

**PENGARUH TERAPI SHOLAWAT TERHADAP PENURUNAN
STRES MASYARKAT PERKOTAAN MAJELIS RASULULLAH
SAW SURABAYA**

SKRIPSI



Oleh

Sofiana Puteri Anggraini

NIM. 200401110266

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
2024**

**PENGARUH TERAPI SHOLAWAT TERHADAP PENURUNAN
STRES MASYARKAT PERKOTAAN MAJELIS RASULULLAH
SAW SURABAYA**

SKRIPSI

Diajukan kepada
Dekan Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim
Malang untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam
memperoleh gelar Sarjana Psikologi (S.Psi)

Oleh
Sofiana Puteri Anggraini
NIM. 200401110266

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
2024**

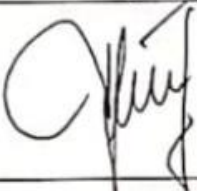
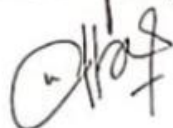
**PENGARUH TERAPI SHOLAWAT TERHADAP PENURUNAN
STRES PADA MASYARAKAT PERKOTAAN MAJLIS
RASULLAH SAW SURABAYA
SKRIPSI**

Oleh :

Sofiana Puteri Anggraini

NIM. 200401110266

Telah disetujui oleh:

Dosen Pembimbing	Tanda Tangan Persetujuan	Tanggal Persetujuan
Dosen Pembimbing 1 <u>Andik Rony Irawan, M.Si</u> NIP. 197311271999031003		
Dosen Pembimbing 2 <u>Selly Candra ayu, M.Si</u> NIP. 19940217201911202269		



**PENGARUH TERAPI SHOLAWAT TERHADAP PENURUNAN
STRES MASYARAKAT PERKOTAAN MAJELIS RASULULLAH
SAW SURABAYA**

SKRIPSI

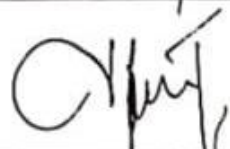
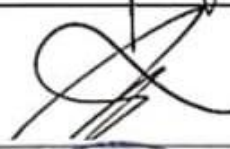
Oleh :

Sofiana Puteri Anggraini

NIM. 200401110266

Telah diujikan dan dinyatakan LULUS oleh Dewan Penguji Skripsi dalam Majelis
Sidang Skripsi Pada Tanggal 22 Mei 2024

DEWAN PENGUJI SKRIPSI

Dosen Pembimbing	Tanda Tangan Persetujuan	Tanggal Persetujuan
Sekretaris Ujian <u>Selly Candra Ayu, M.Si</u> NIP. 19940217201911202289		23/05 2024
Ketua Penguji <u>Andik Rony Irawan, M.Si</u> NIP. 197311271999031003		27/2024 05
Penguji Utama <u>Dr. Ali Ridho, M.Si</u> NIP. 197804292006041001		28/2024 05



Dinyatakan oleh,
Dekan,

Prof. Dr. Rifa Hidayah, M.Si
NIP.197611282002122001

NOTA DINAS

Kepada Yth.,
Dekan Fakultas Psikologi
UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Assalamu'alaikum wr.wb

Disampaikan dengan hormat, setelah melakukan bimbingan, arahan, dan koreksi terhadap naskah Skripsi berjudul :

**PENGARUH TERAPI SHOLAWAT TERHADAP PENURUNANSTRES
MASYARKAT PERKOTAAN MAJELIS RASULULLAH SAW SURABAYA**

Yang ditulis oleh :

Nama : Sofiana Puteri Anggraini

NIM : 200401110266

Progam : S1 Psikologi

Saya berpendapat bahwa Skripsi tersebut sudah dapat diajukan kepada Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang untuk diujikan dalam Sidang Ujian Skripsi.

Wassalamu'alaikum wr.wb.

Malang, 22 Mei 2024

Dosen Pembimbing I



Andik Rony Irawan, M.Si

NOTA DINAS

Kepada Yth.,
Dekan Fakultas Psikologi
UIN Maulana Malik Ibrahim
Malang

Assalamu'alaikum wr.wb

Disampaikan dengan hormat, setelah melakukan bimbingan, arahan, dan koreksi terhadap naskah Skripsi berjudul :

**PENGARUH TERAPI SHOLAWAT TERHADAP PENURUNAN STRES
MASYARAKAT PERKOTAAN MAJELIS RASULULLAH SAW
SURABAYA**

Yang ditulis oleh :

Nama : Sofiana Puteri Anggraini
NIM : 200401110266
Program : S1 Psikologi

Saya berpendapat bahwa Skripsi tersebut sudah dapat diajukan kepada Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang untuk diujikan dalam Sidang Ujian Skripsi.

Wassalamu'alaikum wr.wb.

Malang, 22 Mei 2024

Dosen Pembimbing 2



Selly Candra Ayu, M.Si

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Sofiana Putri Anggraini

NIM : 200401110266

Fakultas : Psikologi UIN Maulana Malik Intahim Malang

Menyatakan bahwa skripsi yang saya buat dengan judul **PENGARUH TERAPI SIHOLAWAT TERHADAP PENURUNAN STRES MASYARKAT PERKOTAAN MAJELIS RASULULLAH SAW SURABAYA**, adalah benar-benar hasil karya sendiri baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang disebutkan sumbernya. Jika kemudian hari ada claim dari pihak lain. Bikan menjadi tanggung jawab Dosen Pembimbing dan Pihak Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar saya bersedia mendapatkan sangsi.

Malang, 20 April 2024

Penulis

A yellow rectangular stamp with the text "METERAI TEMPEL" and a serial number "024AEAJX006788406". To the left of the stamp is a small Indonesian Garuda emblem. A handwritten signature in black ink is written over the stamp.

Sofiana Putri Anggraini

NIM. 200401110266

MOTTO

Kepada-mu ya Tuhan, aku berseru,
dan kepada Tuhanku aku memohon
Sebab kepada-mu, ya Tuhan, aku berharap :
Engkaulah yang akan menjawab aku, ya Tuhan, Allahku
(Mazmur 38:16)

“Man Jadda Wajada, Man Shabara Zhafira, Man Saara Ala Darbi Washala”
(Siapa yang bersungguh-sungguh akan berhasil, siapa yang sabar akan beruntung,
siapa yang berjalan di jalan-Nya akan sampai ditujuan)

PERSEMBAHAN

Segala puji Allah SWT dengan kemurahan hati dan ridho-Nya, karya penelitian ini dapat ditulis dengan baik dan lancar hingga selesai. Dengan ini akan kupersembahkan skripsi ini kepada :

1. Allah SWT dan cinta kasih kepada Rasulullah Nabi Muhammad SAW, Sungguh segala sholatku, ibadahku, hidup dan matiku hanya untuk tuhan semesta alam. Karena tanpa Rahmat dan Hidayah-Nya penulis tidak bisa sampai kepada tahap kehidupan seperti sekarang ini.
2. Diri saya sendiri Sofiana Puteri Anggraini karena mampu berusaha keras dan berjuang sejauh ini. Menyelesaikan skripsi dengan sebaik dan semaksimal mungkin, ini merupakan pencapaian yang patut di banggakan.
3. Keempat Orang Tua saya, yang selalu memberikan do'a serta dukungan setiap saat sekaligus menjadi sumber motivasi dalam kehidupan penulis untuk mampu menyelesaikan skripsi ini dengan baik dan tepat waktu, terimakasih untuk semua nasihat yang tiada henti diberikan demi kebaikan dan kemajuan penulis, terimakasih juga atas kasih sayang yang selama ini terus tcurahkan untuk kehidupan penulis.
4. Saudara dan keluarga besar. yang senantiasa mendoakan, mendukung dan mau menjadi tempat keluh kesah penulis dari dulu sampai sekarang sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
5. Dosen pembimbing Bapak Andik Roni Irawan, M. Si dan Ibu Selly Candra Ayu M. Si, yang selalu sabar memberikan masukan dan arahan demi perbaikan skripsi ini, terimakasih atas bimbingan yang sudah diberikan kepada penulis sehingga skripsi ini bisa selesai dengan baik dan tepat waktu.
6. Sahabat dan teman-teman seperjuangan dari Fakultas angkatan 2020, yang telah memberikan dukungan, berbagi pengalaman selama berada di tempat perantauan ini, selalu siap saat ditanyai tentang skripsi, dan bersama-sama berjuang untuk meraih impian.

KATA PENGANTAR

Puji syukur Alhamdulillah senantiasa penulis ucapkankehadirat Allah SWT yang selalu memberikan Rahmat dan Hidayah-Nya sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi ini. Sholawat serta salam senantiasa penulis haturkan kehadiran Nabi Muhammad SAW, yang senantiasa kita nantikan syafa'atnya kelak dihari akhir.

Karya ini tidak akan pernah ada tanpa bantuan dari berbagai pihak yang telah terlibat. Untuk itu dengan segala kerendahan hati, peneliti mengucapkan rasa terimakasih yang setinggi-tingginya kepada :

1. Bapak Prof. Dr. H. M. Zainuddin, M. A, selaku rektor Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
2. Bapak Prof. Dr.Hj. Rifa Hidayah. M.Si selaku dekan Fakutas Psikologi Universitas Islam Nrgeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
3. Bapak Yusuf Ratu Agung, M. A selaku Ketua Program Studi Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim malang.
4. Bapak Andik Roni Irawan, M.Si selaku Dosen Pembimbing satu yang selalu memberikan semangat, motivasi, bimbingan maupun arahan kepada peneliti dalam proses pengerjaan skripsi.
5. Ibu Selly Candra Ayu, M. Si selaku Dosen Pembimbing dua yang selalu memberikan semangat, motivasi, bimbingan maupun arahan kepada peneliti dalam proses pengerjaan skripsi.
6. Bapak dan ibu dosen Fakultas Psikologi Universitas Islan Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang yang selalu mencurahkan ilmu dan pengalaman yang sangat luar biasa kepada peneliti.

Akhirnya penulis berharap semoga skripsi ini bermanfaat bagi penulis dan bagi pembaca.

Malang, 20 April 2024

Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
NOTA DINAS.....	iv
NOTA DINAS.....	v
SURAT PERNYATAAN	vi
MOTTO	vii
PERSEMBAHAN	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
ABSTRAK	xvi
ABSTRACT	xviii
المخلص.....	xx
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. LATAR BELAKANG.....	1
B. RUMUSAN MASALAH	8
C. TUJUAN	8
D. MANFAAT PENELITIAN	8
BAB II KAJIAN PUSTAKA.....	10
A. STRES.....	10
1. Pengertian Stres.....	10
2. Aspek Aspek Stres.....	11
3. Jenis Jenis Tingkat Stres	12
4. Dinamika Terjadinya Stres.....	14
5. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Stres	15
6. Stres dalam Perspektif Islam	17

B. TERAPI SHOLAWAT.....	18
1.Pengertian Terapi Sholawat	18
2.Manfaat Sholawat.....	21
C. Pengaruh Terapi Sholawat Terhadap Penurunan Stres.....	24
D. Kerangka Konseptual.....	26
E. Hipotesis	26
BAB III METODE PENELITIAN	27
A. TIPE PENELITIAN	27
1.Pendekatan Penelitian	27
2.Jenis Penelitian.....	27
B. DESAIN PENELITIAN EKSPERIMEN	28
C. IDENTIFIKASI VARIABEL PENELITIAN	29
1.Variabel Independant (Variabel Bebas)	29
2.Variabel Dependent (Variabel Terikat).....	29
D. DEFINISI OPRASIONAL	29
E. POPULASI DAN SAMPEL.....	30
1. Populasi	30
2. Sampel.....	31
3. Teknik Sampling	31
4. Instrumen Penelitian.....	33
F. Teknik Analisis Data	37
1.Teknik Pengumpulan Data	37
a.Langkah-langkah Penelitian dan Teknik Pengumpulan Data	38
2.Analisis Data	39
a.Uji Intrumen.....	39
3. Uji Asumsi Dasar.....	41
a. Uji Normalitas.....	41
b. Uji Homogenitas.....	42
c. Uji Hipotesis.....	42

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	45
A. Latar Belakang Berdirinya Majelis Rasulullah SAW	45
B. Visi dan Misi	48
C. Hasil Penelitian.....	49
<u>1.</u> Deskripsi Data	49
a. Uji Instrumen	49
b. Uji Asumsi Dasar	53
D. Hasil Observasi.....	62
a. Kelompok Kontrol.....	62
b. Kelompok Eksperimen.....	63
E. Pembahasan.....	64
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	68
A. Kesimpulan.....	68
B. Saran	69
1. Bagi Lembaga	69
2. Bagi Masyarakat Perkotaan.....	69
3. Bagi Perkembangan Ilmu Pengatahuan.....	69
4. Bagi Peneliti Selanjutnya	69
DAFTAR PUSTAKA.....	70

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Pre-test Post-test Control Group Design	28
Tabel 3. 2 Populasi Penelitian	31
Tabel 3. 3 Aspek-Aspek Stress	34
Tabel 3. 4Sebaran Pernyataan Favorable dan Unfavorable Skala Stres.....	36
Tabel 3. 5Skoring Instrumen	37
Tabel 4. 1 Hasil Uji Validitas Kuesioner Stres	50
Tabel 4. 2Hasil Uji Reabilitas Kuesioner Stres.....	52
Tabel 4. 3Indesk Reabilitas dan Interpretasinya	53
Tabel 4. 4Hasil Hitung Uji Normalitas Pre-Test dan Post-Test Menggunakan One Sample Kolmogrov-Smirnov	54
Tabel 4. 5Hasil Uji Homogenitas Pre-Test dan Post-Test Menggunakan One Way Anova	55
Tabel 4. 6Rekapitulasi Hasil Hitung Kuesioner Stres Pada Saat Pre-Test dan Post- Test, dan Gain Score	57
Tabel 4. 7Uji Beda Nilai Gain Score Sampel Penelitian Menggunakan Mann Whitney	58
Tabel 4. 8 Uji Beda Pre-Test dan Post-Test Kelompok Eksperimen.....	60
Tabel 4. 9Test Statistics	60
Tabel 4. 10Sumbangan Efektif Regresi Linier Pre-Test dan Post-Test Kelompok Eksperimen.....	61
Tabel 4. 11Ringkasan Hasil Hitung Pengujian Hipotesis	62
Tabel 4. 12Hasil Observasi Kelompok Kontrol	62
Tabel 4. 13Hasil Observasi Kelompok Eksperiment.....	63

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Konseptual	26
---------------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Surat Izin Penelitian	75
Lampiran 2 : Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian Dari Pihak Majelis Sholawat.....	76
Lampiran 3 : Lembar Kesiediaan Menjadi Informan (Informed Consent)	77
Lampiran 4 : Surat Pernyataan Expert Judgement	78
Lampiran 5 : Angket Penelitian	81
Lampiran 6 : Hasil Uji Validitas Kuesioner Stres.....	86
Lampiran 7 : Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Stres.....	89
Lampiran 8 : Hasil Uji Asumsi Dasar	89
Lampiran 9 : Hasil Uji Pengujian Hipotesis	90
Lampiran 10 : Data Penelitian.....	91
Lampiran 11 : Modul Terap Sholawat.....	98

ABSTRAK

Sofiana Puteri Anggraini, 200401110266, Kajian Tentang Pengaruh Terapi Sholawat Terhadap Penurunan Stres Masyarakat Perkotaan Majelis Rasulullah SAW Surabaya, 2024. Jurusan Psikologi. Fakultas Psikologi. Universitas Islam Negeri Maulana malik Ibrahim Malang

Dosen Pembimbing : Andik Rony Irawan, M.Si dan Selly Candra Ayu M.Si

Kata Kunci : Terapi Sholawat, Stres, Masyarakat Perkotaan

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh sebuah fenomena Masyarakat perkotaan menghadapi tekanan dan stress yang semakin kompleks dan meningkat seiring dengan perkembangan urbanisasi dan modernisasi. Di tengah hiruk pikuk kehidupan perkotaan, individu-individu seringkali menghadapi tekanan dari berbagai aspek kehidupan, termasuk tuntutan pekerjaan yang tinggi, kompetisi yang sengit, pola hidup yang serba cepat, dan perubahan sosial yang dinamis. Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana pengaruh terapi sholawat terhadap penurunan stres masyarakat perkotaan majelis Rasulullah SAW Surabaya.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, menggunakan jenis penelitian Quasi eksperimen, dan menggunakan metode Pre-Test dan Post-Test Control Group Design. Subjek penelitian adalah orang-orang berusia antara 25 dan 35 tahun. Sampling purposive digunakan, dengan 20 responden dibagi menjadi 10 responden untuk kelompok eksperimen dan 10 responden untuk kelompok kontrol. Intervensi diberikan selama dua hari consecutive. Data penelitian diperoleh dari kuesioner yang dibagikan kepada responden untuk mengumpulkan informasi tentang tingkat stres di Masyarakat perkotaan Majelis Rasulullah SAW Surabaya.

Hasil dan penelitian ini menunjukkan terdapat pengaruh yang kuat antara terapi sholawat dengan menurunkan tingkat stres pada masyarakat perkotaan kelompok intervensi dan kontrol dengan uji *Mann Whitney* mendapatkan nilai $p= 0,009$ maka

dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan pada pengisian kuesioner tingkat stres pada kelompok eksperimen dan kontrol. Kemudian hasil penelitian kelompok eksperimen sebelum dan sesudah melakukan terapi sholat dengan uji beda *Wilcoxon Signed Rank Test* dengan nilai $p = 0,005$ maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan yang signifikan terhadap pengaruh terapi sholat dalam menurunkan tingkat stress pada kelompok intervensi.

Hasil perhitungan menggunakan *Uji Regresi Linier* untuk mengetahui seberapa besar pengaruh terapi sholat dalam menurunkan tingkat stress pada masyarakat perkotaan didapatkan *R Square* sebesar 0,760 atau 76%. Dapat ditarik kesimpulan bahwa besarnya pengaruh terapi sholat dalam menurunkan tingkat stress pada masyarakat perkotaan sebesar 76%, sedangkan sisanya 24% dipengaruhi oleh faktor lain diluar penelitian. Berdasarkan pada hasil hitung tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa dalam penelitian ini H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya, ada pengaruh pemberian terapi sholat dalam menurunkan tingkat stress pada masyarakat perkotaan majelis Rasulullah SAW Surabaya dan besarnya pengaruh pemberian terapi sholat adalah 76%.

ABSTRACT

Sofiana Puteri Anggraini, 200401110266, a study on the effect of Sholawat Terhadap therapy stress reduction Urban Community Majelis Rasulullah SAW Surabaya, 2024. Department Of Psychology. Faculty Of Psychology. Maulana malik Ibrahim State Islamic University Malang

Supervisor: Andik Rony Irawan, M.Si dan Selly Candra Ayu M.Si

Keywords: Sholawat Therapy, Stress, Urban Community

This research is motivated by a phenomenon of urban communities facing pressure and stress that is increasingly complex and increasing along with the development of urbanization and modernization. In the midst of the hustle and bustle of urban life, individuals often face pressures from various aspects of life, including high job demands, fierce competition, fast-paced lifestyles, and dynamic social changes. The formulation of the problem in this study is how the influence of sholawat therapy to reduce stress urban community majelis Rasulullah SAW Surabaya.

This study uses a quantitative approach to the type of Quasi-experimental research with the method of Pre-Test and Post-Test Control Group Design using community research subjects aged 25-35 years. The sampling technique used is purposive sampling with 20 respondents divided into 10 intervention group respondents and 10 control group respondents. The intervention is administered for 2 consecutive days. Research Data obtained from questionnaires distributed to respondents to determine the data stress levels in urban communities Majelis Rasulullah SAW Surabaya.

The results and this study showed that there is a strong influence between sholawat therapy by reducing the level of stress in urban communities intervention and control groups with Mann Whitney test get a value of $p= 0.009$ it can be concluded that there is a significant difference in the filling of questionnaires the level of stress in the

experimental and control groups. Then the results of the experimental group before and after performing sholawat therapy with different test Wilcoxon Signed Rank Test with a value of $p=0.005$ it can be concluded that there is a significant difference to the effect of sholawat therapy in reducing stress levels in the intervention group.

The calculation results using Linear Regression Test to determine how much influence sholawat therapy in reducing stress levels in urban communities obtained R Square of 0.760 or 76%. It can be concluded that the magnitude of the effect of sholawat therapy in reducing stress levels in urban communities by 76%, while the remaining 24% influenced by other factors outside the study. Based on the results of these calculations, it can be concluded that in this study H_0 was rejected and H_a was accepted. That is, there is an effect of giving sholawat therapy in reducing stress levels in urban communities majelis Rasulullah SAW Surabaya and the amount of influence of giving sholawat therapy is 76%.

الملخص

صوفيانا بوتيري أنجريني ، 200401110266 ، دراسة عن تأثير علاج شولاواتر هاداب الحد من الإجهاد المجتمع الحضري مجلس رسول الله سورابايا ، 2024. قسم علم النفس. كلية علم النفس. مولانا مالك إبراهيم الدولة الإسلامية جامعة مالانج

M.Si دان سيلي كاندرا أبو M.Si, المشرف: أنديك روني إيراوان

كلمات البحث: العلاج شولاوات ، والإجهاد ، والمجتمع الحضري

هذا البحث مدفوع بظاهرة المجتمعات الحضرية التي تواجه ضغوطا وضغوطا تزداد تعقيدا وتزايد جنبا إلى جنب مع تطور التحضر والتحديث. في خضم صخب الحياة الحضرية ، غالبا ما يواجه الأفراد ضغوطا من مختلف جوانب الحياة ، بما في ذلك متطلبات العمل العالية ، والمنافسة الشرسية ، وأنماط الحياة سريعة الخطى ، والتغيرات الاجتماعية الديناميكية. صياغة المشكلة في هذه الدراسة هو كيف تأثير العلاج شولاوات للحد من الإجهاد المجتمع الحضري ماجيليس رسول الله رأى سورابايا.

تستخدم هذه الدراسة نهجا كميا لنوع البحث شبه التجريبي مع طريقة تصميم مجموعة التحكم قبل الاختبار وما بعد الاختبار باستخدام موضوعات أبحاث المجتمع التي تتراوح أعمارها بين 25 و 35 عاما. تقنية أخذ العينات المستخدمة هي أخذ عينات هادفة مع 20 المستجيبين مقسمة إلى 10 المستجيبين لمجموعة التدخل و 10 المستجيبين للمجموعة الضابطة. تدار التدخل لمدة 2 أيام متتالية. بيانات البحث التي تم الحصول عليها من الاستبيانات الموزعة على المستجيبين لتحديد مستويات إجهاد البيانات في المجتمعات الحضرية في مجلس رسول الله سورابايا

وأظهرت النتائج وهذه الدراسة أن هناك تأثيرا قويا بين علاج شولاوات عن طريق خفض مستوى الإجهاد في المجتمعات الحضرية التدخل والمجموعات الضابطة مع اختبار مان ويتني الحصول على قيمة $E = 0.009$ ويمكن استنتاج أن هناك فرقا كبيرا في ملء الاستبيانات مستوى الإجهاد في المجموعات التجريبية والضابطة. ثم نتائج المجموعة التجريبية قبل وبعد إجراء علاج شولاوات باختبار مختلف وقع ويلكوكسون اختبار رتبة بقيمة $E = 0.005$. يمكن استنتاج أن هناك فرقا كبيرا في تأثير علاج شولاوات في تقليل مستويات التوتر في مجموعة التدخل

نتائج الحساب باستخدام اختبار الانحدار الخطي لتحديد مدى تأثير العلاج شولاوات في خفض مستويات التوتر في المجتمعات الحضرية التي تم الحصول عليها ص مربع من 0.760 أو 76٪. يمكن الاستنتاج أن حجم تأثير العلاج بالشولاوات في خفض مستويات التوتر في المجتمعات الحضرية بنسبة 76٪ ، في حين أن 24 ٪ المتبقية تتأثر بعوامل أخرى خارج الدراسة. بناء على نتائج هذه الحسابات ، يمكن استنتاج أنه في هذه الدراسة ح0 تم رفضه وتم قبول هكتار. أي أن هناك تأثيرا لإعطاء علاج شولاوات في تقليل مستويات التوتر في المجتمعات الحضرية. مجلس رسول الله سورابايا ومقدار تأثير إعطاء علاج شولاوات هو 76٪.

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Setiap individu ketika dilihat dari berbagai aspek pasti memiliki kehidupan yang sangat beragam, berubahnya zaman yang hampir semua kegiatan dapat dilakukan secara digital, yang mana hal tersebut sangat berperan penting dalam perubahan setiap individu dari berbagai level. Shihab (2008) menjelaskan bahwa era kegelisahan merupakan sebutan yang tepat untuk era masa kini, karena dimanapun individu itu berada pasti akan merasakan atau mengalami permasalahan dalam hidupnya. Hal ini dikarenakan timbulnya kebutuhan yang meningkat namun semakin minimnya tingkat kedamaian yang terjadi.

Di Indonesia permasalahan psikologis sudah mulai lazim dirasakan oleh setiap individu terutama individu yang bermukim di daerah perkotaan besar. Terungkapnya hal tersebut dikarenakan banyaknya keluhan dari masyarakat perkotaan misalnya, mereka yang mengalami kehampaan dalam hidupnya dan mengakibatkan timbulnya rasa bosan dan rasa putus asa. Hilangnya inisiatif dalam hidupnya dan selalu merasa hidupnya tidak berguna. Kehidupan yang dirasakan dalam kesehariannya pun terasa monoton tidak ada variasi di dalamnya bahkan pekerjaan yang dilakukan setiap harinya terasa menjengkelkan dan menyakitkan hati. Mereka tidak pernah merasakan kemajuan dalam hidupnya sehingga timbul rasa malas dalam menjalankan kegiatan dan kewajibannya, bahkan prestasi yang sudah di dapatkan sebelumnya terasa tidak berarti dan dirasa tidak ada harganya. Dengan kondisi tersebut maka tidak heran bila perasaan tidak tenang merupakan salah satu tolak ukur seseorang menjadi stres. (Khoir, 2007)

Surabaya, sebagai salah satu kota terbesar di Indonesia, mengalami pertumbuhan perkotaan yang pesat. Perkotaan seringkali berhubungan dengan

tekanan dan stres yang disebabkan oleh berbagai faktor, seperti ketidakpastian ekonomi, polusi, kemacetan lalu lintas, dan tuntutan hidup yang tinggi. Ini dapat menyebabkan masalah kesehatan mental di antara penduduk perkotaan. (Azizah & Jaya, 2016) Sebagai kota metropolitan yang terbesar di Provinsi Jawa Timur ini, Kota Surabaya menjadi kota tujuan utama bagi para pencari kerja kerja dan tempat hunian baru. Hal ini menjadikan kota dengan kepadatan paling tinggi di provinsi ini. Tahun 2019, kepadatan penduduk di Kota Surabaya mencapai 8.862,01 jiwa/km² yang artinya tiap 1 km² dihuni oleh 8.862 jiwa (Surabaya, 2019).

Kepadatan penduduk dan banyaknya tuntutan dalam hidup menjadi beban yang harus dipenuhi oleh masyarakat. Hal tersebut tidak jarang membuat rasa cemas itu muncul. Salah satu masalah yang menjadi perhatian serius adalah tingkat stres yang tinggi di kalangan penduduk perkotaan Surabaya yaitu seperti tekanan pekerjaan. Surabaya menyediakan lapangan kerja yang kompetitif. Banyak penduduk bekerja dalam lingkungan yang menuntut, dengan tuntutan produktivitas yang tinggi, beban kerja yang berat dan penghasilan yang didapatkan tidak memenuhi kebutuhan hidup (Khoir, 2007).

Kondisi tersebut sama dengan hasil wawancara yang dilakukan peneliti dengan pengurus majelis sholawat rasulullah SAW pada 25 september 2023 bahwa :

“stres yang dihadapi oleh masyarakat perkotaan di Surabaya memang nyata dan signifikan. Salah satu faktor utama yang menyebabkan tingkat stres yang tinggi di antara penduduk perkotaan adalah tekanan pekerjaan. Kehidupan kerja di Surabaya seringkali sangat kompetitif dan menuntut. Beban kerja yang tinggi, tenggat waktu ketat, dan harapan untuk mencapai hasil yang luar biasa seringkali menjadi bagian dari rutinitas sehari-hari. Selain itu, ada juga tuntutan hidup yang tinggi di kota ini. Ketika kita tinggal di lingkungan perkotaan, ada ekspektasi dan standar yang tinggi terkait gaya hidup, pendidikan, dan kemampuan

finansial. Orang-orang merasa perlu untuk menjaga citra sosial yang baik dan terus berusaha memenuhi standar tersebut. Kombinasi dari tuntutan pekerjaan dan tuntutan sosial ini seringkali dapat menciptakan tingkat stres yang tinggi di kalangan masyarakat perkotaan” (Hanafi, 30 thn, 25 September 2023).

Selain itu kondisi tersebut sama dengan hasil wawancara yang dilakukan peneliti dengan salah satu anggota yang mengikuti terapi di majlis sholawat rasulullah SAW pada 25 september 2023 bahwa :

“Sejujurnya, tingkat stres di kehidupan perkotaan Surabaya bisa sangat tinggi. Saya pikir banyak dari kita di sini merasa terbebani oleh berbagai hal, terutama pekerjaan dan tuntutan hidup. Pekerjaan saya, misalnya, seringkali sangat menuntut. Saya harus menghadapi tenggat waktu yang ketat, tekanan untuk mencapai target, dan berbagai masalah yang harus segera diatasi. Semua itu membuat stres menjadi bagian dari rutinitas sehari-hari” (Abdullah, 40 thn, 25 September 2023).

Salah satu fenomena yang pasti akan dialami dan dirasakan oleh setiap manusia adalah stres. Pengertian stres sendiri berbeda beda dilihat dari tiap tiap individu yang mendefinisikan stres. Para psikolog juga mendefinisikan stres dalam berbagai bentuk yaitu stres itu bisa terlihat mengagumkan dan juga dapat berakibat fatal tergantung dengan penderita yang mengalaminya. (Nagata et al., 2017)

Stress dalam ilmu psikologi memiliki pengertian perasaan tertekan dan ketegangan mental. Tingkat stress dibagi menjadi dua yaitu tingkat stress rendah dan tingkat stress yang tinggi. Dari keduanya memiliki dampak yang berbeda, seperti stress tingkat rendah yang mungkin diinginkan, bisa bermanfaat, bahkan

menyehatkan. Pada stress tingkat rendah terdapat stress yang dapat menimbulkan kepositifan seperti meningkatnya fasilitasi kinerja seseorang. Pada stress positif ini merupakan salah satu faktor penting dalam peningkatan motivasi, adaptasi dan bahkan melakukan reaksi terhadap lingkungan sekitar. Berbeda dengan stress tingkat rendah, stress tingkat tinggi ini dapat menimbulkan masalah psikologis, biologis, sosial, bahkan dapat menimbulkan bahaya yang serius bagi seseorang (Nur & Mugi, 2021).

Lingkungan perkotaan dihadapkan pada berbagai tantangan dan tekanan yang dapat berkontribusi terhadap tingkat stres yang tinggi pada masyarakat. Pola hidup yang padat, persaingan ekonomi, tuntutan pekerjaan yang tinggi, dan kerumunan manusia di perkotaan adalah beberapa faktor yang dapat menyebabkan stres yang kronis dan berdampak negatif pada kesejahteraan mental. Stres yang berlebihan dapat berkontribusi pada peningkatan resiko gangguan kesehatan mental seperti depresi, kecemasan, dan gangguan tidur. Oleh karena itu, penting untuk mencari strategi yang efektif dalam mengatasi stres dan meningkatkan kesejahteraan mental masyarakat perkotaan (Nur & Mugi, 2021).

Dalam mengatasi kondisi tersebut masyarakat biasanya melakukan berbagai upaya seperti melakukan konsultasi dengan para ahli seperti psikolog, dokter, dan psikiater. Selain melakukan upaya konsultasi dengan para ahli masyarakat juga melakukan dengan teknik religius salah satunya seperti mendengarkan bacaan Al-Qur'an, terapi sholawat (Pembacaan Sholawat kepada Nabi Muhammad SAW), dan dzikir sebagai cara alternatif masyarakat dalam mengurangi tingkat ketresan dan mendapatkan kestabilan dan ketenangan pada diri mereka.

Sesuai dengan firman Allah SWT Pada Surat Al-Imran ayat 31 yang berbunyi :

قُلْ إِنْ كُنْتُمْ تُحِبُّونَ اللَّهَ فَاتَّبِعُونِي يُحْبِبْكُمُ اللَّهُ وَيَغْفِرْ لَكُمْ ذُنُوبَكُمْ ۗ وَاللَّهُ غَفُورٌ رَحِيمٌ

Artinya: Katakanlah: "Jika kamu (benar-benar) mencintai Allah, ikutilah aku, niscaya Allah mengasihi dan mengampuni dosa-dosamu". Allah Maha Pengampun lagi Maha Penyayang.

Dilihat dari World Health Organization (Hawari, 2011) yang menyatakan bahwa aspek agama (spiritual) merupakan salah satu unsur dari pengertian kesehatan seutuhnya. Pada tahun 1947, WHO memberikan batasan sehat hanya dari 3 aspek, yaitu sehat dalam arti fisik (organobiologik), sehat dalam arti mental (psikologi/psikiatri) dan sehat dalam arti sosial. Pada tahun 1984 batasan tersebut sudah ditambah dengan aspek agama (spiritual), yang oleh American Psychiatric Association dikenal dengan rumusan “bio psycho-socio-spiritual”. Dipandang dari sudut kesehatan jiwa, doa, dzikir dan sholawat mengandung unsur psikoterapeutik yang mendalam. Terapi psikoreligius tidak kalah pentingnya dibandingkan dengan psikoterapi psikiatri karena dalam psikoterapeutik mengandung kekuatan spiritual atau kerohanian yang membangkitkan rasa percaya diri dan rasa optimisme. Dua hal ini yang menjadi dasar bagi penyembuhan suatu penyakit disamping obat-obatan dan tindakan medis lainnya. (Hawari, 2011)

Kegiatan kegiatan keagamaan yang sering dilakukan oleh masyarakat salah satunya seperti pembacaan sholawat kepada Nabi Muhammad SAW yang tentunya bertujuan mengharap mendapatkan suatu kebaikan kepada Allah SWT. Ketika melakukan pembacaan sholawat di waktu yang tenang akan ada perubahan yang mempengaruhi tubuh kita. Triantoro (2012) dalam bukunya yang berjudul “*manajemen emosi*” menjelaskan bahwa mekanisme tubuh yang bisa dijelaskan ketika seseorang mengucapkan shalawat dengan konsentrasi maka akan terjadi interpretasi limbic system dari pengaruh keadaan meditative tersebut, sehingga hal tersebut akan berpengaruh pada hipotalamus (bagian dari otak yang terdiri dari sejumlah nucleus), selanjutnya hipotalamus akan mempengaruhi sistem saraf otonom, kemudian sistem saraf parasimpatis sehingga mengakibatkan penurunan detak

jantung, kemudian terjadilah vasokonstriksi pada arteri, hal tersebut menimbulkan penurunan tekanan darah, sehingga dapat menciptakan keadaan yang tenang dan rileks pada tubuh. Dengan demikian ketika seseorang melakukan shalawat yang dilakukan dengan konsentrasi dan kekhusyukan hal tersebut akan mempengaruhi pada sistem saraf yang ada di otak kita, dan menjadikan keadaan tubuh menjadi tenang dan rileks. Masyarakat akan mendapatkan ketenangan dalam hidupnya dan akan bisa melakukan kontrol diri atau pengendalian emosi dalam hidupnya. (Triantoro Safaria Nofrans Eka Saputra, 2012).

Selain itu pengulangan dalam pembacaan sholawat sangat diperlukan karena akan melatih fungsi otak menjadi lebih kuat dan sehat. Manfaat dari pengulangan pembacaan sholawat juga diperlukan dalam pengeluaran emosi negatif pada seseorang. Sehingga sholawat dapat menyelaraskan emosi negatif pada seseorang. Shalawat memiliki banyak variasi dari sholawat dengan pelafalan yang pendek sampai dengan sholawat yang panjang. Hal tersebut merupakan ucapan terimakasih kepada Rasulullah SAW. Sholawat juga memiliki keutamaan yang sangat hebat yaitu dapat membuat seseorang menjadi optimis dalam melakukan kebaikan (Rima Olivia, 2012)

Beberapa penelitian sebelumnya telah menyelidiki hubungan antara praktik keagamaan dan kesejahteraan mental, termasuk dalam konteks mengatasi stres pada masyarakat perkotaan. Dalam literatur yang ada, terdapat beberapa bukti yang menunjukkan bahwa terapi sholawat, sebagai salah satu praktik keagamaan Islam, memiliki potensi untuk mengurangi tingkat stres pada individu.

Sebagai contoh, penelitian oleh Wisnu Khoir. (2022) melakukan survei terhadap masyarakat perkotaan dan menemukan bahwa partisipasi dalam kegiatan keagamaan, termasuk terapi sholawat, terkait dengan tingkat stres yang lebih rendah dan kesejahteraan mental yang lebih baik. Temuan ini menunjukkan adanya hubungan positif antara praktik keagamaan dan pengurangan stres. Selain itu, penelitian oleh

Sufi (2019) melibatkan studi kasus dalam konteks masyarakat perkotaan yang menghadiri Majelis Rasulullah SAW dan melibatkan diri dalam terapi sholawat. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa terapi sholawat membantu individu mengatasi stres melalui efek relaksasi, pengalihan perhatian, dan peningkatan rasa koneksi spiritual.

Beberapa peneliti juga melakukan penelitian mengenai terapi sholawat dalam mengatasi stres. Tujuan dari penelitian tersebut untuk mengetahui pengaruh dari terapi sholawat dalam mengatasi stres. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Ulin Nuriyah (2022) bahwa terapi sholawat dapat berperan dalam mengatasi stres yang sedang dialami oleh seseorang. Penelitian lain juga dilakukan oleh Sudirman dan Nida Amalia (2020) bahwa hasil dari penelitiannya menyebutkan bahwa dalam mengatasi stres dapat dilakukan dengan memperhatikan doa Nabi (pembacaan sholawat) yang memiliki efek melonggarkan serta mengurangi tekanan hormon stres.

Terapi sholawat sendiri merupakan praktik yang telah diakui memiliki efek relaksasi dan pengurangan stres. Sholawat adalah doa yang diucapkan untuk memuliakan Nabi Muhammad SAW, dan ketika dilakukan dengan khusyuk, dapat membantu individu merasa lebih tenang dan fokus. Namun, belum ada penelitian mendalam yang mengeksplorasi sejauh mana terapi sholawat dapat membantu dalam mengatasi stres di masyarakat perkotaan Surabaya.

Berdasarkan penjelasan dan beberapa penelitian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh terapi shalat terhadap penurunan stress pada masyarakat majelis Rasulullah SAW perkotaan karena penelitian terdahulu dalam konteks terapi sholawat untuk mengatasi stres pada masyarakat perkotaan masih terbatas dan belum mendapatkan perhatian yang memadai. Studi yang lebih mendalam dan ilmiah diperlukan untuk menggali lebih jauh tentang pengaruh terapi sholawat pada pengurangan stress pada populasi yang lebih luas. Dengan memperhatikan penelitian terdahulu yang ada, penelitian ini bertujuan untuk

melengkapi dan memperluas pemahaman kita tentang pengaruh terapi sholawat dalam mengatasi stres pada masyarakat perkotaan yang menghadiri Majelis Rasulullah SAW. Penelitian ini akan menggunakan metode penelitian yang lebih komprehensif dan terperinci untuk menggali lebih dalam tentang efektivitas terapi sholawat, variabel yang terkait, dan mekanisme yang mungkin terlibat. Dengan demikian, penelitian ini akan memberikan sumbangan berharga dalam bidang kesejahteraan mental dan memperkaya literatur,

Maka dengan berlandaskan uraian tersebut peneliti mencoba untuk mengkaji lebih dalam terkait Pengaruh Terapi Sholawat Terhadap Penurunan Stres Pada Masyarakat Perkotaan Majelis Rasulullah Saw Surabaya

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan dari latar belakang yang sudah dibahas di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan yang akan diteliti pada penelitian ini yaitu “bagaimana pengaruh terapi sholawat terhadap penurunan stres masyarakat perkotaan majelis rasulullah Surabaya?”:

C. TUJUAN

Berdasarkan rumusan masalah tersebut maka tujuan dari penelitian Ini adalah “untuk mengetahui bagaimana pengaruh terapis sholawat terhadap penurunan stres masyarakat perkotaan majelis rasulullah Surabaya”

D. MANFAAT PENELITIAN

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat kepada beberapa pihak dari aspek teoritis dan aspek praktis. Manfaat penelitian diantaranya sebagai berikut:

a. Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan wawasan baru dan

kontribusi ilmiah terkait efektivitas terapi sholawat dalam mengatasi stres, serta memberikan rekomendasi yang bermanfaat bagi pihak terkait dalam upaya meningkatkan kesejahteraan masyarakat perkotaan.

b. Manfaat Praktis

a. Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi positif terhadap kesejahteraan mental masyarakat dengan menyediakan metode yang dapat membantu mereka mengelola dan mengurangi stres dalam kehidupan sehari-hari, menyediakan alternatif terapi yang efektif untuk mengurangi tingkat stres di kalangan masyarakat perkotaan. Dengan demikian, masyarakat memiliki opsi lain selain terapi konvensional untuk mengatasi stres, memberikan pemahaman kepada masyarakat tentang pentingnya terapi sholawat sebagai bentuk pemberdayaan diri untuk meningkatkan kesejahteraan mental mereka, dan mendorong peningkatan kesadaran religius di kalangan masyarakat, dengan membuktikan bahwa praktik-praktik keagamaan tertentu dapat memberikan dampak positif pada kesehatan mental.

b. Pengembangan Program Kesehatan Mental

Hasil penelitian ini dapat menjadi landasan untuk pengembangan program kesehatan mental yang lebih holistik dan inklusif di Majelis Rasulullah SAW Surabaya. Selain terapi sholawat, lembaga tersebut dapat mengintegrasikan metode-metode lain yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis anggotanya, seperti konseling, terapi seni, atau kegiatan sosial lainnya.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. STRES

1. Pengertian Stres

Stres merupakan suatu kondisi yang tak dapat dihindari oleh siapapun, termasuk anak-anak, remaja, dan dewasa. Hal ini terjadi ketika individu menghadapi tekanan yang melebihi kemampuannya untuk memenuhi harapan. Stres dapat diartikan sebagai tekanan emosional yang berlebihan, yang dapat menimbulkan berbagai gejala seperti depresi, kelelahan kronis, mudah marah, gelisah, impotensi, dan kualitas kerja yang rendah (Weinberg & Gould, 2003; Richard, 2010).

Dalam perspektif lain, stres dijelaskan sebagai ketegangan dan beban yang menarik seseorang dari berbagai arah, merupakan tekanan yang muncul ketika menghadapi tuntutan atau harapan yang menantang kemampuan individu untuk mengatasi atau mengelola kehidupan (Bartsch & Evelyn, 2005). Menurut Hanurawan (2010), stres diartikan sebagai stimulus yang tidak menyenangkan yang dapat berpengaruh pada sistem fisik, fisiologis, perilaku, dan psikologis. Ardani (2007) mendeskripsikan stres sebagai tekanan, baik secara fisik maupun psikologis.

Yusuf (2004) berpendapat bahwa istilah stres tidak dapat dipisahkan dari distress dan depresi, karena keduanya saling terkait. Stres merupakan respon fisik terhadap masalah kehidupan yang dihadapi, dan jika gangguan fungsi organ tubuh terjadi akibatnya, disebut sebagai distress. Sementara itu, depresi merupakan respon psikologis terhadap stresor yang dialami.

Sarafino dalam karyanya mengartikan stres sebagai keadaan yang muncul akibat interaksi antara seseorang dan lingkungannya, yang menghasilkan persepsi tentang perbedaan antara tuntutan yang diterima dari situasi yang berasal dari sistem biologis, psikologis, dan sosial. Stres dapat berupa tekanan yang berasal baik dari dalam diri maupun dari faktor eksternal,

serta mencakup kondisi kesulitan lainnya dalam kehidupan (Sarafino, 2012).

Stres masyarakat perkotaan merujuk pada keadaan ketegangan dan tekanan psikologis yang umumnya dialami oleh penduduk di daerah perkotaan. Fenomena ini muncul sebagai akibat dari berbagai faktor yang terkait dengan kehidupan urban yang dinamis dan seringkali penuh tantangan (Shenoy, 2004).

Santrock (2012) mengartikan stres sebagai respons individu yang dipengaruhi oleh faktor pemicu stres, yang timbul karena individu tersebut mengalami kesulitan dalam mengatasi situasi yang mengancam, termasuk berbagai bentuk stresor lainnya. Kondisi stres terjadi ketika terdapat ketidakseimbangan antara tekanan yang dihadapi oleh individu dan kemampuannya untuk mengatasi tekanan tersebut. Untuk menjaga kesejahteraan mereka, individu perlu memiliki cukup energi untuk menghadapi situasi stres (Sarafino & Smith, 2014).

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa stres merupakan fenomena kompleks yang dapat mempengaruhi kesejahteraan fisik dan mental individu. Pemahaman yang mendalam tentang stres dapat membantu pengembangan strategi dan intervensi untuk mengelola dan mengurangi dampak negatifnya dalam kehidupan sehari-hari.

2. AspekAspek Stres

Menurut Dr. Hans Selye gejala-gejala stres digolongkan menjadi beberapa kelompok (Hardjana, 2006), yaitu:

- a. Gejala fisik: sakit kepala, pusing, pening, tidur tidak teratur, susah tidur, bangun terlalu awal, sakit pinggang, terutama di bagian bawah, diare, radang usus besar, sulit buang air besar, sembelit, gatal-gatal pada kulit, urat tegang-tergang terutama pada leher dan bahu, terganggu pencernaannya, tekanan darah tinggi, serangan jantung, keringat berlebihan, berubah selera makan, lelah, atau kehilangan daya energi, dan bertambah banyak melakukan kekeliruan atau kesalahan dalam bekerja dan hidup.

- b. Gejala emosional: gelisah, cemas, sedih, depresi, mudah menangis, merana jiwa atau mood berubah-ubah, mudah marah, gugup, merasa tidak aman atau rasa harga diri rendah, mudah tersinggung, gampang menyerang, dan bermusuhan
- c. Gejala intelektual: susah konsentrasi, sulit membuat keputusan, mudah lupa, pikiran kacau, daya ingat menurun, melamun secara berlebihan, pikiran dipenuhi oleh satu pikiran saja, kehilangan rasa humor yang sehat, produktivitas atau prestasi kerja menurun, mutu kerja rendah, dan dalam kerja bertambah jumlah kekeliruan yang dibuat.
- d. Gejala interpersonal: kehilangan kepercayaan kepada orang lain, mudah mempersalahkan orang lain, mudah membatalkan janji atau tidak memenuhi janji, suka mencari-cari kesalahan orang lain, menyerang orang dengan kata-kata, mengambil sikap terlalu membentengi atau mempertahankan diri, dan mendiamkan orang lain.

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa gejala-gejala stres meliputi gejala fisik, gejala emosional, gejala intelektual, dan gejala interpersonal.

3. Jenis Jenis Tingkat Stres

Menurut Sudeen dan Stuart (2005), membagi jenis stres, yaitu:

- a. Stres ringan merupakan jenis stres yang umum dialami oleh setiap individu. Jenis stres ini seringkali terjadi dalam kehidupan sehari-hari dan dapat membantu individu untuk tetap waspada, serta mencegah kemungkinan masalah yang mungkin timbul.
- b. Stres sedang, pada tahap ini, individu fokus pada satu hal yang dianggap penting pada saat itu dan kurang memperhatikan hal lain, sehingga persepsinya menjadi lebih terbatas.
- c. Stres berat, pada tahap ini, pola pikir individu mengalami penurunan signifikan dan kesulitan dalam memusatkan perhatian. Perilaku individu

cenderung mengarah pada upaya untuk mengurangi stres tanpa memperhatikan hal-hal lain yang mungkin juga penting.

Sedangkan pendapat Patel (dalam Jannah, 2013), mengklasifikasikan jenis tingkat stres, meliputi:

- a. *Too little stress*, terjadi ketika individu belum menghadapi tantangan atau hambatan yang signifikan dalam memenuhi kebutuhan hidupnya. Dalam kondisi ini, mereka mungkin tidak menggunakan seluruh potensi mereka untuk mengatasi tugas-tugas hidup. Namun, dampaknya dapat berupa kejenuhan dan penurunan makna dalam tujuan hidup karena kurangnya motivasi atau rangsangan.
- b. *Optimum stress*, terjadi ketika individu berada dalam situasi yang seimbang antara kegembiraan dan kesulitan dalam kehidupan mereka karena masih memiliki manajemen diri yang efektif.
- c. *Too much stress*, terjadi ketika individu mulai merasakan kelelahan secara fisik dan emosional karena mereka merasa terbebani oleh banyak tugas setiap harinya. Namun, mereka mungkin tidak mampu mengambil waktu istirahat yang memadai dan kurang memiliki waktu untuk melakukan pemulihan diri.
- d. *Breakdown stress*, pada tahap sebelumnya individu masih bisa melanjutkan pekerjaannya meskipun dalam kondisi yang mungkin statis. Namun, pada tahap ini, individu yang terus memaksa diri untuk bekerja dapat mengalami kerusakan secara fisik dan psikologis. Pada tingkat ini, gejala sakit mungkin muncul, seperti rasa sakit yang berasal dari faktor psikologis.

Sedangkan menurut Priyoto (2014), jenis stres diklasifikasikan menjadi tiga, antara lain:

- a. Stres ringan, jenis stres ini umumnya terjadi dalam kurun waktu singkat. Pada tahap ini, individu akan menunjukkan tanda-tanda seperti peningkatan semangat tetapi energi yang berkurang. Motivasi untuk menyelesaikan tugas dapat meningkat, namun seringkali disertai dengan rasa kelelahan

yang tidak jelas penyebabnya.

- b. Stres sedang, fase ini akan berlangsung dalam jangka waktu lebih lama dibandingkan dengan stres ringan. Gejala yang sering dialami individu pada tahap ini melibatkan masalah fisik seperti sakit kepala, sakit perut, gangguan tidur, tegang otot, dan perasaan tertentu.
- c. Stres berat, ketika individu mencapai tahap ini, stres akan berlangsung secara berkelanjutan selama berminggu-minggu hingga berbulan-bulan. Tanda-tanda stres berat melibatkan kesulitan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari, kesulitan berkonsentrasi, gangguan hubungan sosial, masalah tidur, dan peningkatan tingkat kecemasan.

Berdasarkan uraian dari para tokoh di atas, terdapat beberapa klasifikasi stres menurut para ahli, antara lain, stres ringan, stres sedang, dan stres berat. Selain itu, terdapat juga konsep "too little stress," "optimum stress," "too much stress," dan "breakdown stress." Dalam penelitian ini, peneliti memilih subjek dengan tingkat stres yang berkisar dari ringan hingga sedang.

4. Dinamika Terjadinya Stres

Menurut Musradinur (2016), stres pada individu dapat terjadi ketika keseimbangan dalam dirinya terganggu. Stres muncul saat individu menganggap bahwa tekanan dari stresor melebihi kapasitas daya tahan yang dimilikinya. Oleh karena itu, apabila individu percaya bahwa dirinya memiliki kemampuan untuk menangani tekanan yang berasal dari stresor, kemungkinan besar stres tidak akan timbul. Namun, jika tekanan dari stresor terus meningkat, individu berpotensi mengalami kewalahan dan kemungkinan besar akan mengalami stres.

Apabila stresor muncul dan individu tidak mampu mengatasi serta tidak dapat menghilangkan diri dari tekanan tersebut, individu akan mengalami keadaan yang memberikan tekanan pada aspek mental dan fisiknya. Manifestasi fisik dan psikis merupakan tanda-tanda atau gejala dari stres yang

dialami oleh individu tersebut. Pada saat mengalami kondisi ini, individu dapat mengalami masalah tidur, peningkatan tekanan darah, dan gangguan fisik lainnya. Gejala fisik ini seringkali diiringi oleh gejala psikis seperti kecemasan, rasa gugup, fluktuasi mood, sensitivitas emosional, dan ketakutan yang berlebihan. Setelah gejala tersebut muncul, dapat diartikan bahwa individu telah mengalami stres (Waitz et al., 1983).

Stres muncul ketika seseorang terperangkap dalam situasi yang mengancam baik secara fisik maupun psikis, dan ketika individu tidak dapat mengatasi atau keluar dari situasi tersebut, tubuhnya akan merespons situasi tersebut sebagai ancaman. Respon tubuh dan pikiran terhadap stresor sangat berpengaruh terhadap kemungkinan timbulnya stres. Jika individu menganggap stresor sebagai sesuatu yang dapat dihadapi, kemungkinan terjadinya stres menjadi sangat kecil. Sebaliknya, jika individu merespon stresor sebagai ancaman yang tidak dapat diatasi, kemungkinan terjadinya stres menjadi tinggi (Carr & Umberson, 2013).

5. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Stres

Terdapat beberapa faktor pemicu terjadinya stres yang diklasifikasikan sebagai berikut menurut Yusuf (2004) :

- a. Stressor fisik-biologik melibatkan faktor-faktor seperti penyakit yang sulit disembuhkan, kecacatan fisik, atau disfungsi pada salah satu bagian tubuh, serta persepsi terhadap postur tubuh yang dianggap tidak ideal.
- b. Stressor psikologis mencakup pola pikir negatif atau berprasangka buruk, frustrasi akibat kekecewaan karena tidak mencapai tujuan yang diinginkan, perasaan hasud (iri hati atau dendam), sikap permusuhan, cemburu, konflik pribadi, dan keinginan yang melebihi kemampuan individu.

- c. Stressor sosial dalam konteks kehidupan keluarga dapat melibatkan ketidakharmonisan hubungan antar anggota keluarga (broken home), perceraian, perlakuan orang tua yang keras, dan kondisi ekonomi keluarga yang rendah. Dalam lingkungan pekerjaan, stressor dapat berupa kesulitan mencari pekerjaan, pengangguran, pemutusan hubungan kerja (PHK), konflik dengan atasan, dan tekanan kerja. Faktor lingkungan seperti tingginya tingkat kriminalitas, harga kebutuhan pokok yang tinggi, keadaan lingkungan yang kotor, dan bencana alam juga dapat menjadi sumber stres.

Sedangkan menurut Santrock (2003), faktor yang mempengaruhi stres, yaitu:

- a. Faktor lingkungan, lingkungan memiliki peran penting sebagai faktor yang mempengaruhi stres, karena stimulus yang dirasakan oleh individu menjadi semakin berat dan berlangsung secara terus-menerus. Situasi tersebut dapat menyebabkan individu merasa frustrasi dan kesulitan mencapai tujuannya. Stres muncul sebagai hasil dari tekanan sehari-hari yang dihadapi dalam kehidupan individu tersebut.
- b. Faktor kognitif, stres timbul ketika individu tidak dapat melakukan penilaian kognitif dan menginterpretasikan suatu kejadian dengan sudut pandang yang lebih positif. Individu yang melihat kejadian dalam hidupnya sebagai ancaman, berbahaya, dan merasa tidak mampu mengatasi tekanan tersebut cenderung rentan terhadap stres. Aspek kognitif mencakup bagaimana informasi yang diterima oleh individu diproses oleh pikiran dan kemudian tercermin dalam perilaku. Oleh karena itu, memiliki pola pikir yang positif dan keterampilan kognitif, seperti kemampuan berpikir positif, dapat sangat membantu individu dalam mengatasi tantangan dan mengurangi risiko terkena stres.

- c. Faktor kepribadian, Setiap orang perlu memiliki keterampilan dalam memilih strategi untuk mengatasi masalah. Jika seseorang memiliki sifat sebagai individu yang pesimis, kecenderungan reaksinya adalah memandang situasi dengan pikiran negatif. Sebaliknya, individu yang optimis dalam karakteristik kepribadian cenderung menggunakan strategi penanganan masalah yang efektif.
- d. Faktor sosial-budaya, Perubahan dalam budaya memiliki dampak besar terhadap timbulnya stres, terutama bagi individu yang termasuk dalam etnis minoritas. Sebagai bagian dari kelompok minoritas, individu tersebut rentan mengalami prasangka, permusuhan, dan kurangnya dukungan yang efektif. Hal ini dapat menyebabkan perasaan isolasi, penghindaran interaksi sosial, dan peningkatan tingkat stres. Faktor sosial-ekonomi juga memiliki pengaruh yang signifikan terhadap munculnya stres pada individu, seperti ketidakpastian ekonomi, tanggung jawab berat, dan kondisi finansial yang kurang memadai menjadi faktor pemicu stres yang kuat dalam kehidupan individu.

Berdasarkan penjelasan yang telah diberikan oleh berbagai tokoh, dapat disimpulkan bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi timbulnya stres. Faktor-faktor tersebut mencakup stressor fisik-biologik, stress psikologik, dan stressor sosial, serta faktor lingkungan, faktor kognitif, faktor kepribadian, dan faktor sosial-budaya

6. Stres dalam Perspektif Islam

Stres bukanlah suatu hal yang asing bagi setiap individu, karena setiap manusia pernah mengalami situasi stres dalam perjalanan hidupnya. Dalam konteks pandangan Islam, stres dijelaskan dalam Al-Qur'an Surah Al-Ma'arij ayat 19-21 yang menyatakan:

إِنَّ الْإِنْسَانَ خُلِقَ هَلُوعًا ۚ (۱) إِذَا مَسَّهُ الشَّرُّ جَزُوعًا ۚ (۲) وَإِذَا مَسَّهُ الْخَيْرُ مَنُوعًا ۚ (۳)

Artinya: "Sesungguhnya manusia diciptakan bersifat keluh kesah lagi kikir. Apabila ia timpa kesusahan ia berkeluh kesah. Dan apabila ia mendapatkan kebaikan ia amat kikir." (Q.S. Al-Ma'arij: 19-21)

Menurut Quraish Shihab, penafsiran atas Surah Al-Ma'arij ayat 19-21 adalah bahwa manusia pada dasarnya cenderung merasa marah dan gelisah ketika dihadapkan pada masalah, dan sebaliknya, cenderung menjadi kikir ketika mendapatkan kebahagiaan dan kemudahan. Namun, orang-orang yang terus menerus melakukan perbuatan baik dan menunaikan shalat, mereka akan mendapatkan perlindungan dari Allah menuju ke arah kebaikan (Shihab, 2002).

B. TERAPI SHOLAWAT

1. Pengertian Terapi Sholawat

Psikoterapi berasal dari kata psyche yang mana memiliki arti jiwa, sedangkan terapi berasal dari kata therapy yang memiliki arti pengobatan atau penyembuhan. Jadi dari potongan kata tersebut dapat disimpulkan bahwasanya psikoterapi adalah penyembuhan atau penanganan jiwa. Psikoterapi juga memiliki arti penyembuhan atau penanganan suatu penyakit dengan cara kebatinan yakni penanganan atau penyembuhan yang dilakukan dengan cara khusus terhadap penyembuhan mental ataupun penyembuhan melalui keyakinan atau iman pada agama, yang mana pengertian ini menurut Hamdani Bakran Adz-Dzaki. Psikoterapi adalah suatu usaha penyembuhan oleh seorang terapis yang akan memberi atau memunculkan pengalaman baru kepada orang lain. Yang mana pada pengalaman tersebut dapat bertujuan untuk membantu permasalahan orang lain teori ini merupakan pendapat dari Faisal Idrus. (Johana E. Prawitasari Dkk, 2002)

Menurut Mustofa (1996), Sholawat merupakan doa yang berasal dari kata jamak "sholat". Ini merujuk pada anugerah rahmat dan kebaikan yang diberikan oleh

Allah SWT kepada hamba-Nya. Sholawat pada umumnya dilakukan oleh seorang hamba sebagai bentuk ibadah dan doa kepada Allah. Ketika Allah memberikan sholawat kepada hambanya, itu menandakan Allah melimpahkan kebaikan kepada mereka. Ada dua jenis sholawat yang dapat diberikan kepada seorang hamba, yaitu sholawat umum dan khusus. Sholawat umum adalah ketika Allah memberikan sholawat kepada hamba yang beriman dan beramal sholeh. Sedangkan sholawat khusus adalah ketika Allah memberikan sholawat-Nya kepada Rasul, para Nabi, dan terutama kepada Nabi Muhammad SAW. (Khoir, 2007).

Menurut Suryani, shalawat adalah bentuk jamak dari kata "shalat" yang memiliki makna doa, keberkahan, kemuliaan, kesejahteraan, dan ibadah. Ini juga merupakan cara untuk berdoa, baik untuk diri sendiri, orang lain, maupun kepentingan bersama. Shalawat yang dianggap sebagai ibadah adalah ekspresi dari ketundukan seorang hamba kepada Allah dan harapannya akan pahala dari-Nya, sebagaimana yang diajarkan oleh Nabi Muhammad SAW. Shalawat juga berfungsi sebagai sarana untuk meningkatkan keimanan kepada Allah SWT dan cinta kepada Nabi Muhammad SAW, serta untuk memahami sunnah-sunnah beliau agar seseorang dapat mengamalkan ajaran tersebut untuk menjadi pribadi yang lebih baik. (Arsyad, 2017).

Terapi Sholawat adalah praktik penggunaan sholawat sebagai bentuk terapi atau penyembuhan spiritual dalam agama Islam. Sholawat merujuk pada doa dan pujian yang ditujukan kepada Nabi Muhammad SAW. Terapi Sholawat melibatkan pembacaan, mendengarkan, atau menyanyikan sholawat sebagai cara untuk mencapai kesejahteraan spiritual dan keselarasan dengan Tuhan. Rujukan dalam Islam terkait dengan penggunaan shalawat sebagai terapi dapat ditemukan dalam Al-Qur'an dan Hadis. Al-Qur'an mencatat bahwa Allah SWT dan para malaikat-Nya mengirimkan shalawat kepada Nabi Muhammad SAW (Surah Al-Ahzab, ayat 56). Dalam Hadis, terdapat banyak riwayat yang merujuk pada keutamaan dan manfaat dari membaca sholawat. Misalnya, dalam sebuah hadis riwayat Imam Bukhari, Nabi Muhammad

SAW bersabda: "Barangsiapa yang mengucapkan shalawat kepadaku satu kali, Allah akan mengirimkan shalawat kepadanya sepuluh kali, serta menghapuskan sepuluh kesalahan, dan meninggikan derajatnya sepuluh tingkat" (Arsyad, 2017).

Banyak ulama dan tokoh spiritual Islam mendukung Terapi Sholawat, menganggapnya sebagai cara untuk memperkuat ikatan dengan Tuhan, menyembuhkan penyakit hati, dan mencapai ketenangan batin. Namun, penting untuk diingat bahwa Terapi Sholawat bukanlah pengganti pengobatan medis atau terapi psikologis yang direkomendasikan oleh para profesional kesehatan. Meskipun dapat menjadi dukungan spiritual tambahan dalam proses penyembuhan, Terapi Sholawat tidak boleh diandalkan sebagai satu-satunya cara untuk mengatasi masalah kesehatan mental atau fisik (Khoir, 2007).

Banyak sekali macam macam sholawat, yang mana macam macam sholawat tersebut dapat diamalkan sesuai dengan hajat atau kebutuhan dari masing masing individu. Adapun Imam Syafi'i r.a menyatakan bahwa shalawat yang dianggap paling shahih sanadnya adalah sebagai berikut:

اللَّهُمَّ صَلِّ عَلَى مُحَمَّدٍ

Artinya : *"Semoga Allah SWT mencurahkan shalawat kepada Nabi Muhammad"*

Berdasarkan pernyataan atau definisi diatas dapat disimpulkan bahwasannya terapi sholawat adalah sebuah terapi yang dilakukan dengan cara bershalawat atas Nabi Muhammad SAW yang mana akan membantu dalam mengatasi permasalahan permasalahan yang sedang dihadapi. Dan terapi sholawat ini biasanya dilakukan oleh orang yang berkompeten di dalamnya. Dan biasanya sholawat yang digunakan atau dibaca adalah sholawat sholawat yang lumrah dan banyak orang mengetahuinya.

2. Manfaat Sholawat

Dalam buku *Shalawat untuk Jiwa* karya Rima Olivia, diungkapkan bahwa melakukan shalawat dapat memberikan manfaat secara fisik, mental, dan spiritual. Bagi individu yang secara rutin melibatkan diri dalam kegiatan bershalawat, manfaatnya dapat dirasakan secara nyata. Misalnya, dalam situasi stres, bershalawat dianggap sebagai cara efektif untuk mengatasi stres dan memberikan ketenangan kepada pelakunya. Proses bershalawat juga dikaitkan dengan manfaat positif pada tingkat batin, di mana fokus pada hal-hal positif saat bershalawat dapat menciptakan perasaan rileks dalam diri seseorang. Pentingnya pusat perhatian pada aspek positif memberikan dampak positif terhadap kesejahteraan mental. Lebih jauh, pelaku shalawat tidak hanya terlibat dalam aktivitas mental yang memusatkan pikiran, tetapi juga membuka akses terhadap berbagai kenangan tentang Rasulullah Saw yang tersimpan dalam gudang ingatan manusia. Bershalawat dianggap sebagai sarana untuk mengakses dan menggali informasi yang mencakup pemahaman tentang siapa dan bagaimana Rasulullah Saw. Terkait dengan efek bershalawat secara kolektif, disebutkan bahwa shalawat menciptakan gelombang pemusatan pikiran dari milyaran manusia, memberikan efek vibrasi positif. Keseluruhan, buku ini menggambarkan bahwa bershalawat bukan hanya sekadar aktivitas berulang yang memusatkan pikiran, melainkan juga merupakan cara untuk mengakses dan mengaktualisasikan nilai-nilai positif yang terkait dengan kehidupan Rasulullah Saw. (Rima Olivia, 2018)

Menurut Rima Olivia dalam bukunya menjelaskan bahwasannya sholawat memiliki banyak manfaat diantaranya yaitu dapat memberikan manfaat lahir batin bahkan rohani bagi orang yang membacanya secara rutin dan konsisten. Seperti halnya orang yang sedang mengalami stres dan diatasi dengan membaca shalawat maka akan membuat hati tenang dengan syarat atau cara orang itu harus memfokuskan diri pada sesuatu yang positif maka akan timbul rasa rileks didalamnya. (Arsyad, 2017)

Selain manfaat diatas sholawat juga dapat mengubah bagaimana cara berpikir seseorang, sudut pandang seseorang bahkan perilaku seseorang. Salah satunya sholawat akan mengubah perasaan atau mood seseorang jika seseorang tersebut membaca sholawat dengan adanya pengulangan, karena ketika ada pengulangan di dalam sholawat tersebut akan muncul atau menimbulkan jeda dengan tekanan pikiran yang kita alami sehingga kita tidak terkuasai oleh perasaan itu sendiri. Mood seseorang yang mudah dikendalikan oleh dirinya maka akan lebih mudah mencapai atau mendapatkan kesejahteraan atau kesenangan dalam mood tersebut. Medium trance yaitu keadaan yang akan membuat atau memunculkan halusinasi positif yang mana akan dirasakan oleh seseorang yang membaca atau mengamalkan sholawat secara rutin. Shalawat juga termasuk latihan meditasi yang akan memberikan pengaruh rasa nyaman sehingga ketenangan akan dapat dirasakan. Sementara itu pengulangan dalam ucapan shalawat diperlukan karena dapat melatih otak berfungsi lebih kuat dan lebih sehat. Donald Hebb bapak keilmuan neuropsikologi, menyatakan dalam bukunya bahwasannya neuron yang terpicu atau berjalan bersama akan terikat bersama, yang artinya jika ada pengulangan disetiap bacaan sholawat maka akan pelepasan emosi didalamnya. sehingga dengan bershalawat seseorang sedang melakukan penyeselarasan emosi negatif (Fathinnahda et al., 2020).

Aktivitas bershalawat yang berpikir dan berkata baik membuat mindset lama mulai tersingkir dari tubuh, seperti halnya pikiran-pikiran negatif dengan mendapatkan efek dari shalawat itu sendiri yaitu sebagai berikut:

- a. Tubuh seperti sangat ringan ketika melakukan peribadatan maupun yang lainnya.
- b. Menjadi pribadi yang lebih penurut kepada kedua orangtua.
- c. Menjadi pribadi yang lebih sopan.
- d. Merasakan kasih sayang kepada semua makhluk ciptaan Allah Swt.

- e. Memiliki mindset bahwa setiap permasalahan pasti ada jalan keluarnya, jadi lebih bisa berpikir positif.
- f. Lebih bisa bersikap ramah kepada orang lain dan memiliki sikap pemaaf.
- g. Semakin ingin melakukan kebaikan seperti suri tauladan Nabi Muhammad Saw. (Raihana Zahra, 2016).

Selain itu, Al-Hafizh As-Shakhawi menambahkan tentang manfaat bershalawat antara lain sebagai berikut:

- a. Mendapatkan rahmat Allah.
- b. Mendapatkan penghapusan kesalahan-kesalahannya.
- c. Mendapatkan pahala dan ganjaran tiada batas.
- d. Shalawat menjadi zakat dan penyucian baginya.
- e. Shalawat merupakan amal yang dicintai Allah Swt.
- f. Shalawat membuat seseorang bersikap optimis dalam menemukan kebaikan dimana saja.
- g. Shalawat adalah cahaya yang membantu seseorang menuju kepada Allah dan kepada Nabinya.
- h. Sholawat membersihkan hati seseorang dari kemunafikan.
- i. Shalawat mencegah orang lain dari perkataan-perkataan yang kurang baik.

Banyak sekali pemaparan dari para ahli tentang manfaat sholawat yang mana dari pendapat diatas dapat disimpulkan bahwasanya seseorang yang membaca sholawat secara rutin akan merasakan atau mendapatkan rahmat dari Allah, mendapatkan penghapusan kesalahan-kesalahan, mendapatkan kelipatan pahala shalawat menjadikan manusia optimis untuk selalu melakukan kebaikan, shalawat sebagai cahaya yang dapat membantu seseorang menuju kepada Allah dan Nabi,

shalawat dapat membersihkan hati seseorang dari sikap munafik, dan shalawat juga mencegah seseorang dari perkataan yang dianggap kurang baik.

C. Pengaruh Terapi Sholawat Terhadap Penurunan Stres

Salah satu terapi alternatif atau intervensi psikologis yang bisa digunakan dalam penurunan tingkat stres adalah dengan cara terapi sholawat. Terapi sholawat sendiri merupakan praktik yang telah diakui memiliki efek relaksasi dan pengurangan stres. Sholawat adalah doa yang diucapkan untuk memuliakan Nabi Muhammad SAW, dan ketika dilakukan dengan khusyuk, dapat membantu individu merasa lebih tenang dan fokus. (Arsyad, 2017)

Beberapa penelitian sebelumnya telah menyelidiki hubungan antara praktik keagamaan dan kesejahteraan mental, termasuk dalam konteks mengatasi stres pada masyarakat perkotaan. Dalam literatur yang ada, terdapat beberapa bukti yang menunjukkan bahwa terapi sholawat, sebagai salah satu praktik keagamaan Islam, memiliki potensi untuk mengurangi tingkat stres pada individu.

Beberapa peneliti juga melakukan penelitian mengenai terapi sholawat dalam mengatasi stres. Tujuan dari penelitian tersebut untuk mengetahui pengaruh dari terapi sholawat dalam mengatasi stres. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Layla Rifatin (2021) Penelitian tersebut berisi tentang konseling islam menggunakan sholawat tibtal qulub dalam meningkatkan spiritualitas terhadap penderita multiple sclerosis. Hasil penelitian tersebut menjelaskan bahwa terapi sholawat tibtal qulub dikatakan cukup baik dengan persentase 67%. Hal tersebut dibuktikan dengan berubahnya konseli dimana awalnya sangat mudah marah-marah, sering merasa sedih dan juga kesepian sekarang setelah menjalani terapi banyak perubahan yang positif dari diri konseli, konseli sudah mulai bisa menerima penyakit yang diderita dan selalu bershalawat jika ia sedang kesepian.

Penelitian lain oleh Wisnu Khoir. (2022) melakukan survei terhadap masyarakat perkotaan dan menemukan bahwa partisipasi dalam kegiatan keagamaan, termasuk terapi sholawat, terkait dengan tingkat stres yang lebih rendah dan kesejahteraan mental yang lebih baik. Temuan ini menunjukkan adanya hubungan positif antara praktik keagamaan dan pengurangan stres. Selain itu, penelitian oleh Sufi, (2019) melibatkan studi kasus dalam konteks masyarakat perkotaan yang menghadiri Majelis Rasulullah SAW dan melibatkan diri dalam terapi sholawat. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa terapi sholawat membantu individu mengatasi stres melalui efek relaksasi, pengalihan perhatian, dan peningkatan rasa koneksi spiritual.

Penelitian lain oleh Sudirman dan Nida Amalia (2020) , stres ialah ketegangan yang lansia tidak bisa mengatasi. Salah satu pengobatan non farmakologis yang mampu mengatasi stres ialah dengan memperhatikan doa Nabi yang memiliki efek melonggarkan serta mengurangi tekanan hormon stres. Teknik: Pre Experimental One bunch rencana pretest posttest. Populasi yakni semua lansia dalam Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda adalah golongan lansia dengan jumlah keseluruhan 96 orang. Pengujian yang melibatkan prosedur pemeriksaan purposive sampling berkisar 16 orang. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dimana sudah baku khususnya Depresi Anxiety Stress Scale 42 Penelitian ini menggunakan pengujian paired sample t test dimana diperoleh hasil skor Skala Stres mean pre 27,19 serta mean post 15,63 dimana selisih mean berkisar 11,56 dan hasil penilaian $p = 0,000$ dengan $\alpha = 0,05$ mengungkapkan dimana adanya perbedaan sebelum serta setelah intervensi.

Ulin Nuriyah (2022) terapi sholawat untuk menurunkan stres. Selain itu juga terapi sholawat dapat mempengaruhi tingkat stres. Hal tersebut dapat dilihat dari hasil penelitian adanya perubahan perilaku konseli setelah dilakukan terapi sholawat tibbil qulub di Kelurahan Banjarsugihan Kecamatan Tandes Surabaya, dapat dikatakan berhasil dengan melihat persentase yang ada, yaitu sebanyak 86%. Hal ini dapat

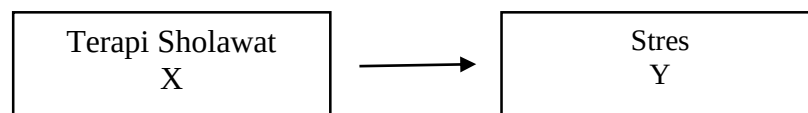
dilihat dari perubahan konseli sendiri, konseli yang dulu egois tidak memikirkan perasaan remaja, sekarang lebih peduli dan mau mendengarkan keinginan remaja. Konseli juga yang awalnya selalu ketakutan jika perselingkuhannya terbongkar sekarang menjadi lebih tenang karena konseli mau mengakhiri perilaku menyimpang tersebut.

lain juga dilakukan oleh Sudirman dan Nida Amalia (2020) bahwa hasil dari penelitiannya menyebutkan bahwa dalam mengatasi stres dapat dilakukan dengan memperhatikan doa Nabi (pembacaan sholawat) yang memiliki efek melonggarkan serta mengurangi tekanan hormon stress.

D. Kerangka Konseptual

Berdasarkan landasan teori dalam penelitian ini, maka kerangka konseptual dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Gambar 2. 1 Kerangka Konseptual



Keterangan:

Tanda panah dari variabel X (Terapi Sholawat) yang mengarah ke variabel Y (Stres) artinya menunjukkan adanya korelasi atau pengaruh antar variabel independen (X) dan variabel dependen (Y).

E. Hipotesis

Hipotesis alternatif (Ha) adalah suatu hipotesis yang menyatakan perbedaan atau hubungan antara data sampel dan populasi. Biasanya dinyatakan dengan kalimat pasif. Dalam penelitian ini hipotesis alternatifnya adalah terapi Sholawat berpengaruh dalam menurunkan stres pada masyarakat perkotaan di majlis sholawat Rasulullah SAW Surabaya.

BAB III METODE PENELITIAN

A. TIPE PENELITIAN

1. Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, yang dijelaskan oleh Creswell dalam buku Asmadi Alsa sebagai penelitian yang menggunakan data berupa angka, seperti skor, nilai, peringkat, atau frekuensi. Data tersebut dianalisis menggunakan metode statistik untuk menjawab pertanyaan penelitian atau menguji hipotesis tertentu. Pendekatan ini bertujuan untuk memprediksi hubungan antara variabel yang berbeda dan didasarkan pada filsafat positivisme. Pendekatan kuantitatif digunakan untuk meneliti populasi tertentu dan fokus pada analisis statistik untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan. (Sugiyono, 2017).

Berdasarkan penjelasan sebelumnya, peneliti memilih pendekatan kuantitatif karena ingin menguji hipotesis tentang dampak terapi Sholawat terhadap penurunan tingkat stres di kalangan masyarakat perkotaan Majelis Rasulullah SAW Surabaya. Dalam melakukan pengukuran efek terapi tersebut, peneliti membutuhkan data yang dapat diukur dalam bentuk angka, seperti skor, nilai, peringkat, atau frekuensi. Oleh karena itu, pendekatan kuantitatif dipilih untuk memfasilitasi pengumpulan dan analisis data dalam penelitian ini.

2. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis Penelitian Eksperimen. Menurut Latipun, penelitian eksperimen adalah jenis penelitian yang melibatkan manipulasi variabel dengan tujuan untuk mengamati dampak manipulasi tersebut terhadap perilaku individu yang diamati. Manipulasi bisa berupa situasi atau tindakan tertentu yang diberikan kepada individu atau kelompok, dan kemudian efeknya diamati. Eksperimen dilakukan untuk mengetahui efek yang ditimbulkan dari tindakan yang disengaja oleh peneliti. (Latipun, 2015)..

Peneliti memilih jenis penelitian eksperimen karena sesuai dengan tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh terapi Sholawat terhadap penurunan stres masyarakat perkotaan majelis Rasulullah SAW Surabaya.

B. DESAIN PENELITIAN EKSPERIMEN

Desain penelitian eksperimental yang digunakan adalah Pretest-Post-test Control Group Design

Tabel 3. 1 Pre-test Post-test Control Group Design

(KE)	<i>O1</i> →	X →	<i>O2</i>
(KK)	<i>O3</i> →	(-) →	<i>O4</i>

Keterangan

KE : Kelompok Eksperimen

KK : Kelompok Kontrol

O1 : *Pre-test* kelompok kontrol

O2 : *Pre-test* kelompok eksperimen

O3 : *Post-test* kelompok kontrol

O4 : *Post-test* kelompok eksperimen

X :Perlakuan Terapi Shalat Tahajud pada kelompok eksperimen

Desain penelitian ini melibatkan dua kelompok, yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, yang dipilih melalui teknik purposive sampling berdasarkan kriteria tertentu yang ditetapkan oleh peneliti. Pertama-tama, sebelum dimulainya eksperimen, kedua kelompok tersebut menjalani pre-test untuk menilai keadaan awal

dan melihat apakah ada perbedaan antara keduanya. Kedua, kelompok eksperimen menerima perlakuan terapi Sholawat sementara kelompok kontrol tidak. Yang ketiga, kedua kelompok kemudian menjalani post-test untuk mengukur apakah ada perbedaan antara kelompok kontrol dan kelompok eksperimen setelah pemberian perlakuan.

C. IDENTIFIKASI VARIABEL PENELITIAN

Variabel penelitian pada dasarnya adalah suatu hal yang terbentuk apa saja yang telah ditetapkan untuk dipelajari sehingga diperoleh suatu informasi tentang hal tersebut kemudian ditarik suatu kesimpulan. Menurut Hatch dan Farhady dalam Deni Darmawan, variabel dapat didefinisikan sebagai atribut seseorang, atau objek yang mempunyai “*variasi*” antara satu orang dengan yang lain atau objek dengan objek yang lain (Deni Darmawan, 2014). Dalam penelitian ini terdapat dua variabel, yakni:

1. Variabel Independant (Variabel Bebas)

Variabel independen merupakan variabel yang dimanipulasi untuk dipelajari untuk dipelajari efeknya pada variabel-variabel lain. Variabel bebas merupakan perlakuan, situasi atau stimulus yang dimanipulasi, sengaja dilakukan, dan kekhasan bentuk atau prosedurnya ditentukan dan direncanakan oleh peneliti (Latipun, 2015). Variabel Independent dalam penelitian ini adalah Terapi Sholawat.

2. Variabel Dependent (Variabel Terikat)

Variabel dependent adalah variabel yang berubah jika berhubungan dengan variabel bebas. Variabel terikat ini merupakan variabel yang diobservasi dan dicatat oleh peneliti (Latipun, 2015). Variabel dependent dalam penelitian ini adalah stres.

D. DEFINISI OPERASIONAL

Azwar mengemukakan bahwa definisi operasional merujuk pada pemahaman mengenai variabel penelitian yang bersumber dari sifatnya yang dapat diamati. Peneliti menetapkan definisi operasional berdasarkan karakteristik variabel definisi yang tengah diselidiki, dan menyusunnya dengan merujuk pada standar pengukuran

yang diterapkan pada variabel definisi tersebut (Nabila, 2020). Berikut definisi operasional pada penelitian ini :

1. Stres

stres merupakan fenomena kompleks yang dapat mempengaruhi kesejahteraan fisik dan mental individu. Pemahaman yang mendalam tentang stres dapat membantu pengembangan strategi dan intervensi untuk mengelola dan mengurangi dampak negatifnya dalam kehidupan sehari-hari. Beberapa aspek menurut Selye (1976) antara lain : gejala fisik, gejala emosional, gejala intelektual, gejala interpersonal.

2. Terapi Sholawat

terapi sholawat adalah sebuah terapi yang dilakukan dengan cara bersholawat atas Nabi Muhammad SAW yang mana akan membantu dalam mengatasi permasalahan permasalahan yang sedang dihadapi. Terapi sholawa merupakan serangkaian kegiatan berdasarkan sholawat kepada Nabi Muhammad SAW untuk mengingat Allah SWT dengan cara mengistirahatkan pikiran dan membasahi lidah dengan ucapan ucapan sholawat dan pujian kepada Nabi Muhammad SAW.

E. POPULASI DAN SAMPEL

1. Populasi

Menurut Latipun, populasi merujuk pada seluruh individu atau objek yang menjadi subjek penelitian, yang memiliki kesamaan dalam beberapa karakteristik seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, wilayah tempat tinggal, dan lain sebagainya. Sugiyono menjelaskan lebih lanjut bahwa populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari, dan dari situ kesimpulan dapat diambil. Oleh karena itu, populasi tidak hanya terbatas pada manusia, tetapi juga dapat mencakup objek-objek fisik atau benda-benda di sekitar kita. (Latipun, 2015).

Dalam penelitian ini, populasi terdiri dari seluruh anggota Majelis Rasulullah Surabaya yang berusia antara 25 hingga 35 tahun, dengan jumlah total

sebanyak 85 orang.

Tabel 3. 2 Populasi Penelitian

No	Jenis Pekerjaan	Jumlah
1	Guru Honorer	20
2	Pedagang Kaki Lima	30
3	Buruh Pabrik	12
4	Karyawan	23
Total		85

2. Sampel

Menurut Sugiyono, sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampel digunakan karena populasi yang besar membuatnya tidak mungkin bagi peneliti untuk mempelajari seluruhnya, karena keterbatasan dana, waktu, dan tenaga. Oleh karena itu, peneliti menggunakan sampel yang diambil dari populasi tersebut. Apa yang dipelajari dari sampel dapat digeneralisasikan untuk populasi secara keseluruhan. Oleh karena itu, sampel yang diambil harus mewakili paling tidak satu sifat yang sama dengan populasi. (Sugiyono,2017).

Dari pengolahan pada populasi di Majelis Rasulullah, jumlah sampel yang diperoleh sejumlah 20 subjek. Adapun 20 subjek tersebut akan dibagi menjadi 2, yaitu 10 orang sebagai kelompok eksperimen dan 10 orang sebagai kelompok kontrol.

3. Teknik Sampling

Teknik sampling merupakan metode pengambilan sampel dalam sebuah penelitian. Menurut Sugiyono (2017), terdapat berbagai teknik sampling yang dapat digunakan. Dalam penelitian ini, peneliti memilih menggunakan teknik sampling non probability, dengan metode purposive sampling. Purposive

sampling adalah teknik penentuan sampel yang dilakukan berdasarkan pertimbangan-pertimbangan tertentu yang relevan dengan tujuan penelitian.

Adapun pertimbangan dalam penelitian ini masing-masing sampel yang termasuk dalam kelompok eksperimen harus memenuhi beberapa persyaratan.

Persyaratanpersyaratan tersebut meliputi :

- a. Anggota Majelis Rasulullah Surabaya
- b. Usia berkisar 25-35 Tahun
- c. Mempunyai tingkat stres
- d. Tidak sedang mengikuti terapi lainnya.
- e. Tidak mengkonsumsi obat-obatan yang mampu memberikan efek penenang
- f. Bersedia menandatangani surat pernyataan yang berisi bahwa responden bersedia mengikuti terapi dan bersedia mematuhi beberapa ketentuan yang berlaku selama proses terapi

Sedangkan sampel yang termasuk dalam kelompok kontrol harus memenuhi beberapa syarat. Persyaratan tersebut meliputi :

- a. Anggota Majelis Rasulullah Surabaya
- b. Usia berkisar 25-35 Tahun
- c. Mempunyai tingkat stres
- d. Tidak sedang mengikuti terapi lainnya.
- e. Tidak mengkonsumsi obat-obatan yang mampu memberikan efek penenang

4. Instrumen Penelitian

Menurut Suharsim Arikunto, kisi-kisi merupakan suatu tabel yang menggambarkan hubungan antara elemen-elemen yang disusun dalam baris dengan elemen-elemen yang disusun dalam kolom. Kisi-kisi instrumen penelitian menunjukkan hubungan antara variabel yang diteliti dengan sumber data tempat pengambilan data, metode yang akan diterapkan, dan instrumen yang akan digunakan dalam penelitian tersebut (Sugiyono, 2017).

Instrumen dalam penelitian ini digunakan untuk mengukur tingkat stres pada anggota majlis Rasulillah SAW Surabaya. Sehingga kisi-kisi instrumen dirancang agar dapat mengukur tingkat stres. Adapun kisi-kisi instrumen penelitian sebagai berikut :

Tabel 3. 3 Aspek-Aspek Stress

Aspek		Indikator	Butir pernyataan	Jumlah Item
Stres	Gejala Fisikal	Sakit kepala, pusing, pening, tidur tidak teratur, insomnia (susah tidur), sakit punggung terutama bagian bawah punggung, mencret mencret dan radang usus besar, sulit buang air besar, sembelit, urat tegang-tegang terutama pada leher dan bahu, terganggu pencernaannya, berubah selera makan, lelah, dan kehilangan daya energi.	1, 5, 9, 13, 17, 21, 25, 29, 33, 37, 41, 45, 49, 53, 57, 61, 65, 69, 73, 77	20
	Gejala emosional	Gelisah atau cemas, sedih, depresi, mudah menangis, merana jiwa dan hati/mood berubah ubah cepat, mudah panas dan marah, gugup, rasa harga diri menurun, merasa tidak aman, terlalu peka dan mudah tersinggung, marah-marah, gampang menyerang orang dan bermusuhan, emosional mengering atau kehabisan sumber daya mental (born uot).	2, 6, 10, 14, 18, 22, 26, 30, 34, 38, 42, 46, 50, 54, 58, 62, 66, 70, 74, 78	20
	Gejala Intelektual	Susah konsentrasi memusatkan pikiran, sulit membuat keputusan, mudah lupa, pikiran kacau, daya ingat menurun, melamun secara Susah konsentrasi memusatkan pikiran, sulit membuat keputusan, mudah lupa, pikiran kacau, daya ingat menurun, melamun secara berlebihan, pikiran dipenuhi oleh satu pikiran saja, produktivitas atau prestasi kerja menurun, dalam kerja bertambah kekeliruan yang dibuat.	3, 7, 11, 15, 19, 23, 27, 31, 35, 39, 43, 47, 51, 55, 59, 63, 67, 71, 75, 79	20
	Gejala interpersonal	Gelisah atau cemas, sedih, depresi, mudah menangis, merana jiwa dan hati/mood berubah ubah cepat, mudah panas dan marah, gugup, rasa harga diri menurun, merasa tidak aman, terlalu peka dan mudah tersinggung, marah-marah, gampang menyerang orang dan bermusuhan, emosional mengering atau kehabisan	4, 8, 12, 16, 20, 24, 28, 32, 36, 40, 44, 48, 52, 56, 60, 64, 68, 72, 76, 80	20
		Jumlah		80

Menurut Sugiyono, instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati. Secara spesifik fenomena ini disebut variabel penelitian (Sugiyono, 2017).

Angket dan kuesioner merupakan teknik pengumpulan data di mana responden diberi kumpulan pertanyaan atau pernyataan tertulis untuk dijawab. Dalam penelitian ini, jenis kuesioner yang digunakan adalah kuesioner tertutup. Kuesioner tertutup adalah jenis kuesioner di mana pertanyaan atau pernyataan yang diajukan kepada responden telah disusun dalam format pilihan ganda. Dengan demikian, responden hanya diminta untuk memilih jawaban yang telah disediakan tanpa memberikan pendapat mereka secara bebas (Sugiyono, 2017).

Dalam kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini, skala pengukuran diperlukan untuk memahami karakteristik variabel berdasarkan ukuran tertentu. Hal ini memungkinkan peneliti untuk membedakan dan bahkan mengurutkan variabel tersebut berdasarkan karakteristiknya (Puguh Suharsono, 2009).

Dalam penelitian ini, untuk mengukur tingkat kontrol diri, peneliti menggunakan skala Likert. Skala Likert adalah alat pengukuran yang digunakan untuk menilai sikap, pendapat, dan persepsi seseorang terhadap suatu objek atau fenomena tertentu. Dengan menggunakan skala Likert, variabel yang akan diukur diuraikan menjadi dimensi, dan kemudian dimensi tersebut dijabarkan menjadi indikator variabel. Indikator tersebut menjadi dasar untuk merumuskan item-item instrumen, yang bisa berupa pernyataan atau pertanyaan dalam kuesioner (Sugiyono, 2017).

Indikator dari variabel kontrol diri dibagi menjadi dua bentuk pernyataan: pernyataan favorable dan pernyataan unfavorable. Pernyataan favorable adalah pernyataan yang mendukung sikap objek, sementara pernyataan unfavorable adalah pernyataan yang tidak mendukung sikap objek. Pernyataan favorable dan unfavorable ini disusun secara acak dalam kuesioner untuk mengukur konsistensi responden dalam menjawab setiap pernyataan. Berikut adalah distribusi pernyataan favorable dan unfavorable:

Tabel 3. 4Sebaran Pernyataan Favorable dan Unfavorable Skala Stres

Aspek	No Item		Jumlah Item
	Favorabel	Unfavorabel	
Gejala Fisiologis	1, 9, 17, 25, 33,	5, 13, 21, 29, 37, 45,	20
	41, 49, 57, 65, 73	53, 61, 69, 77	
Gejala emosional	6, 14, 22, 30, 38,	2, 10, 18, 26, 34, 42,	20
	46, 54, 62, 70, 78	50, 58, 66, 74	
Gejala Intelektual	3, 11, 19, 27, 35,	7, 15, 23, 31, 39, 47,	20
	43, 51, 59, 67, 75	55, 63, 71, 79	
Gejala Interpersonal	8, 16, 24, 32, 40,	4, 12, 20, 28, 36, 44,	20
	48, 56, 64, 72, 80	52, 60, 68, 76	
Total			80

Dalam skala likert, kemungkinan jawaban tidak sekedar “setuju” dan “tidak setuju”, melainkan dibuat lebih banyak kemungkinan jawabannya, yaitu “sangat tidak setuju”, “tidak setuju”, “ragu-ragu”, “setuju”, dan “sangat setuju” (Puguh Suharsono, 2009). Akan tetapi dalam penelitian ini, jawaban tengah yaitu “ragu-ragu” dihilangkan dengan alasan khawatir jika responden cenderung memilih jawaban tersebut, sehingga untuk jawaban responden menjadi tidak informatif. Oleh karena itu, jawaban yang disediakan adalah jawaban “sangat tidak setuju”, “tidak setuju”, “setuju”, dan “sangat setuju”.

Tabel 3. 5Skoring Instrumen

No	Katagori Pilihan	Nilai Favorabel	Nilai Unfavorabel
1	SS	4	1
2	S	3	2
3	TS	2	3
4	STS	1	4

Keterangan :

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

F. Teknik Analisis Data

1. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merujuk pada metode dan alat yang digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan informasi yang diperlukan. Data ini diperlukan untuk menguji hipotesis dalam penelitian. Data tersebut merupakan fakta yang diperlukan untuk menguji hipotesis, sehingga perlu dikumpulkan dengan berbagai teknik (Ahmad Tanzeh, 2013). Dalam penelitian lapangan, teknik-teknik pengumpulan data dapat mencakup penggunaan kuesioner, pedoman wawancara, lembar pengamatan, tes, atau kombinasi dari metode-metode tersebut. Teknik pengumpulan data adalah cara di mana peneliti mengumpulkan data-data yang diperlukan untuk penelitian mereka. Beberapa teknik pengumpulan data yang umum digunakan termasuk observasi dan kuesioner (Sugiyono, 2017).

Jadi, teknik pengumpulan data adalah suatu prosedur yang sudah tersusun standar untuk memperoleh data yang diperlukan peneliti. Berikut ini beberapa teknik

pengumpulan data:

a. Langkah-langkah Penelitian dan Teknik Pengumpulan Data

Adapun langkah-langkah yang ditempuh dalam pengumpulan data, sebagai berikut:

1) Observasi

Menurut Sutrisno Hadi dalam Sugiyono, observasi merupakan suatu proses yang kompleks, yang melibatkan berbagai proses biologis dan psikologis. Teknik pengumpulan data melalui observasi digunakan ketika penelitian terkait dengan perilaku manusia, proses kerja, fenomena alam, dan ketika jumlah responden yang diamati tidak terlalu besar (Sugiyono, 2017). Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan observasi untuk mengamati perilaku dan pelaksanaan terapi Sholawat sebelum, selama, dan setelah terapi pada anggota Majelis Rasulullah SAW.

2) Kuesioner (angket)

Kuesioner atau angket adalah serangkaian pernyataan tertulis yang digunakan untuk mengumpulkan informasi dari responden dalam bentuk laporan pribadi mereka. Ini merupakan salah satu teknik pengumpulan data di mana responden diberi kumpulan pertanyaan atau pernyataan tertulis untuk dijawab. (Sugiyono, 2017).

Dalam penelitian ini, kuesioner menggunakan format angket tertutup, di mana responden diminta untuk memberikan tanda centang pada pilihan yang sesuai, tanpa memerlukan jawaban tertulis. Dengan demikian, kuesioner atau angket adalah serangkaian pertanyaan atau pernyataan yang dirancang secara sistematis untuk mengumpulkan data langsung dari responden, khususnya anggota Majelis Sholawat Rasulullah Surabaya.

2. Analisis Data

Dalam penelitian kuantitatif, analisis data adalah tahap yang dilakukan setelah data dari semua responden terkumpul. Ini melibatkan pengelompokan data berdasarkan variabel dan jenis responden, mentabulasikan data berdasarkan variabel dari semua responden yang terlibat, dan menyajikan data untuk setiap variabel yang diteliti. Selain itu, dalam penelitian yang merumuskan hipotesis, analisis data juga melibatkan perhitungan untuk menguji hipotesis yang diajukan (Sugiyono, 2017).

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan analisis data kuantitatif. Analisis data kuantitatif adalah teknik analisis data dengan menggunakan data-data yang berbentuk angka. Teknik ini, biasa disebut dengan analisis statistik. Adapun beberapa teknik analisis statistik yang akan digunakan dalam penelitian ini, sebagai berikut :

a. Uji Instrumen

Setelah instrumen penelitian disusun, langkah berikutnya adalah melakukan pengujian terhadap instrumen tersebut. Instrumen yang telah disusun harus dianalisis untuk memastikan bahwa instrumen tersebut baik dan sesuai untuk digunakan dalam penelitian. Dengan memastikan bahwa instrumen tersebut valid dan reliabel, maka hasil penelitian yang diperoleh juga akan menjadi valid dan reliabel (Sugiyono, 2017).

1) Uji Validitas

Secara etimologi, validitas berasal dari kata "validity" yang mengacu pada sejauh mana suatu alat ukur atau tes mampu mengukur apa yang seharusnya diukur dengan akurat dan tepat. Suatu tes atau instrumen pengukur dapat dianggap memiliki validitas yang tinggi jika mampu secara efektif mengukur variabel atau konsep yang dimaksud, serta memberikan hasil yang sesuai dengan tujuan pengukuran tersebut. Sebaliknya, tes yang menghasilkan data yang tidak relevan dengan tujuan pengukuran dapat dianggap memiliki validitas rendah (Sugiyono, 2017).

Berdasarkan pernyataan di atas, dapat disimpulkan bahwa dalam sebuah penelitian dapat dikatakan tepat apabila kuesioner atau instrumen

yang digunakan untuk mengukur variabel atau konsep sesuai dengan fungsi ukurnya. Validitas adalah karakteristik utama yang harus dimiliki oleh setiap skala atau instrumen pengukuran. Validitas mengacu pada tingkat ketepatan dan kecermatan skala atau instrumen dalam mengukur apa yang seharusnya diukur. Oleh karena itu, dari tahap perancangan skala hingga tahap administrasi dan pemberian skor, usaha-usaha untuk memastikan validitas harus selalu dilakukan..

Dalam penelitian ini, uji validitas dihitung menggunakan metode product moment dengan bantuan program SPSS (Statistical Package for Social Science). Adapun kriteria pengujian validitas menggunakan metode product moment adalah sebagai berikut:

Jika $r_{hitung} > r_{tabel}$ (uji 2 sisi dengan sig. 0,05) maka instrumen atau item- item pernyataan berkorelasi signifikan terhadap skor total (dinyatakan valid).

Jika $r_{hitung} < r_{tabel}$ (uji 2 sisi dengan sig. 0,05) maka instrumen atau item- item pernyataan tidak berkorelasi signifikan terhadap skor total (dinyatakan tidak valid) (Tulus winarsunu, 2006).

2) Uji Reabilitas

Reabilitas adalah tingkat kepercayaan suatu instrumen sebagai alat pengumpul data, menandakan bahwa instrumen tersebut sudah baik untuk digunakan. Reabilitas mengacu pada akurasi dan ketepatan suatu alat ukur. Prosedur pengukuran koefisien reabilitas bertujuan untuk mengidentifikasi sejauh mana skor yang diperoleh dari suatu alat ukur pada satu waktu relatif sama dengan skor yang diperoleh pada waktu lainnya. Dengan kata lain, reabilitas dapat diartikan sebagai kestabilan atau konsistensi suatu tes. Tes dikatakan memiliki reabilitas jika hasil pengukurannya konsisten saat diulang beberapa kali. Dengan demikian, reabilitas dapat diartikan sebagai

kejegan atau stabilitas instrumen pengukuran (Euis Sunart, 2007).

Perhitungan dengan menggunakan Alpha Crobach, dipakai untuk menguji reabilitas-reabilitas instrumen. Instrumen dapat dikatakan reliabel jika $r_{hitung} > r_{tabel}$. Adapun kriteria pengujian reabilitas menggunakan Alpha Crobach, sebagai berikut:

- a) Instrumen dapat dikatakan reabilitas bila $\alpha > \alpha_{kritis}$ product moment (dengantingkat kepercayaan 99%).
- b) Instrumen dapat dikatakan tidak reliabel bila nilai $\alpha < \alpha_{kritis}$ product moment (dengan tingkat kepercayaan 99%).

Dalam penelitian ini uji reabilitas dilakukan menggunakan alpha cronbach dengan bantuan progam SPSS (Statistical Pagkage for Social Sciaence).

3. Uji Asumsi Dasar

a. Uji Normalitas

Uji normalitas bertujuan untuk menilai apakah data populasi memiliki distribusi yang normal atau tidak. Uji ini umumnya digunakan untuk mengevaluasi data dengan skala ordinal, interval, atau rasio. Dalam analisis yang menggunakan metode parametrik, penting untuk memastikan bahwa data berasal dari distribusi yang normal. Jika data tidak terdistribusi normal atau jika jumlah sampel terbatas dan tipe datanya adalah nominal atau ordinal, maka metode yang tepat yang digunakan adalah statistik nonparametrik (Saifuddin Azwar, 2012)

Dasar pengambilan keputusan dalam uji normalitas adalah:

- 1) Jika $\text{sig. (signifikan)} < 0,05$, maka data berdistribusi tidak normal.
- 2) Jika $\text{sig. (signifikan)} > 0,05$, maka data berdistribusi normal

(AnggunYuniasih, 2017)

Pada penelitian ini, uji normalitas dihitung menggunakan uji one sampel kolomogrov-smirnov dengan taraf sig. 0,05. Uji normalitas dilakukan dengan bantuan program SPSS (Statistical Package for Sosial Sciance).

b. Uji Homogitas

Menurut Priyatno, homogenitas digunakan untuk mengevaluasi apakah beberapa varian dalam populasi memiliki nilai yang sama atau berbeda. Sebagai kriteria pengujian, jika nilai signifikansi (sig.) lebih besar dari 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa varian dari dua atau lebih kelompok dianggap sama. Sebaliknya, jika nilai sig. kurang dari atau sama dengan 0,05, maka varian dari kedua atau lebih kelompok dianggap berbeda (Duwi Priyatno, 2008).

Dalam penelitian ini, uji homogenitas dihitung menggunakan one way anova dengan bantuan program SPSS (Statistical Package for Sosial Sciance).

Dengan kriteria pengujian sebagai berikut:

- a. Jika nilai sig. $> 0,005$ maka H_0 diterima atau homogen.
- b. Jika nilai sig. $< 0,005$ maka H_a ditolak atau tidak homogeny (Budi Susetyo, 2012).

c. Uji Hipotesis

Setelah pengujian prasyarat tersebut telah terpenuhi, selanjutnya peneliti melakukan uji hipotesis. Ada beberapa tahap dalam penelitian ini:

a. Uji Beda Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Sebelum menjalankan uji Mann-Whitney untuk mengevaluasi perbedaan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol berdasarkan pre-test dan post-test, langkah awal adalah menganalisis

hasil pre-test dan post-test menggunakan gain score. Gain score digunakan untuk menilai perbedaan dalam pengisian kuesioner penyesuaian diri antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol pada pre-test dan post-test. Hal ini juga berguna untuk menemukan perbedaan dalam skor pre-test dan post-test antara kedua kelompok. (Suharsimi Arikunto, 2012).

Adapun syarat pengujian uji mann whitney, sebagai berikut:

- a) Jumlah sampel penelitian sedikit, yaitu kurang dari 30 sampel
- b) Data tidak harus berdistribusi normal.
- c) Digunakan untuk menguji satu variabel data kategori dan satu variabel interval.

Selanjutnya, dasar pengambilan keputusan uji mann whitney, sebagaiberikut:

- a) Jika nilai asymp. Sig. (2-tailed) $< 0,05$ maka terdapat perbedaan yang signifikan
- b) Jika nilai asymp.Sig. (2-tailed) $> 0,05$ maka tidak terdapat perbedaan yang signifikan.

2) Uji Beda Pre-test dan Post-test dari Kelompok Eksperimen

Untuk mengetahui perbedaan antara Pre-test dan Post-test dari kelompok eksperimen maka digunakan uji wilcoxon signed ranks test, karena untuk melihat adakah perbedaan antara pre-test dan post-test dari kelompok eksperimen. Adapun syarat penggunaan uji wilcoxon signed ranks test, sebagai berikut:

- a) Jumlah sampel penelitian sedikit, kurang dari 30 sampel.
- b) Digunakan untuk data berpasangan dengan skala ordinal atau interval (Husaini Usman dan Purnomo, 2017).

Dasar pengambilan keputusan uji wilcoxon signed ranks test, sebagaiberikut:

- a) Jika nilai asymp. Sig. (2-tailed) < 0,05 maka terdapat perbedaan yang signifikan.
- b) Jika nilai asymp. Sig. (2-tailed) > 0,05 maka tidak terdapat perbedaan yang signifikan

Teknik analisis data yang digunakan untuk menghitung uji pre-test dan post-test adalah program SPSS (Statistical Package for Social Science).

3) Presentase Tingkat Terapi Sholawat

Untuk mengetahui hubungan fungsional (pengaruh atau meramalkan pengaruh) Terapi Sholawat Dalam Menurunkan Stres, maka digunakan hitungan sumbangan efektif regresi linier.

Adapun kriteria penentuan dalam menggunakan sumbangan efektifitas regresi linier tersebut sebagai berikut:

- a) Apabila teknis data hanya terdiri dari satu sampai dua variabel bebas, maka digunakan hasil R Square.
- b) Apabila jumlah variabel bebasnya lebih dari dua maka lebih baik menggunakan Adjusted R Square yang nilainya selalu lebih kecil dari R Square

Teknis analisis data ini dihitung dengan menggunakan bantuan program SPSS (Statistical Package for Social Science).

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Latar Belakang Berdirinya Majelis Rasulullah SAW

Pada awalnya, nama Majelis Rasulullah SAW muncul sebagai hasil perjalanan Habib Munzir bin Fuad Al-Musawa dalam menyelesaikan studinya di Darul Mushtofa di bawah bimbingan Al Allamah Al Habib Umar bin Muhammad bin Salim bin Hafidz Tarim di Hadramaut, Yaman. Setelah menyelesaikan pendidikannya, Al Musawa kembali ke Jakarta pada tahun 1998 dan memulai aktifitas dakwahnya. Fokus utama dalam dakwah ini adalah mengajak orang untuk bertaubat dan mengembangkan cinta kepada Nabi Muhammad SAW. Sasaran utamanya adalah agar umat Islam tidak hanya mencintai sunnah Nabi, tetapi juga menjadikan Rasul SAW sebagai teladan atau panutan dalam kehidupan sehari-hari. Dengan demikian, Majelis Rasulullah SAW menjadi wadah untuk penyebaran ajaran dan cinta kepada Nabi, menciptakan pengaruh positif dalam kehidupan umat Islam (Guntur, 2013).

Kegiatan dakwah yang dijalani oleh Habib Munzir mengambil bentuk yang sangat berdedikasi dan intensif. Ia memulai misinya dengan mengunjungi rumah-rumah warga di berbagai wilayah Jakarta, baik pada siang maupun malam hari. Selama periode ini, Habib Munzir tidak hanya tidur di tempat-tempat konvensional, tetapi juga di rumah-rumah penduduk, bahkan pernah bermalam di teras rumah seseorang demi menghindari mengganggu mereka yang sudah terlelap ditengah malam (Guntur, 2013)..

Setelah enam bulan melibatkan diri dalam kegiatan lapangan yang sangat kontak langsung dengan masyarakat, Habib Munzir mengambil langkah berikutnya. Ia memutuskan untuk membuka Majelis setiap malam Selasa, sebuah keputusan yang diambil sebagai bentuk peneladanan terhadap jejak yang ditinggalkan oleh gurunya, Al Habib Umar bin Muhammad bin Salim bin Hafidz. Al Habib Umar juga terkenal

membuka Majelis setiap malam Selasa dalam menyebarkan dakwahnya.

Awalnya, Habib Munzir membuka Majelis Malam Selasa dengan pendekatan yang melibatkan kunjungan ke rumah-rumah, memberikan pengajaran Fiqh dasar. Meskipun memberikan wawasan tentang Fiqh, terlihat bahwa antusiasme umat kurang optimal. Melihat hal ini, Habib Munzir memutuskan untuk mencari cara agar masyarakat lebih tertarik untuk mengikuti kegiatan tersebut, meninggalkan perilaku buruk, dan mencintai sunnah Nabi SAW (Guntur, 2013).

Pendekatannya berubah, dan Habib Munzir tidak lagi membahas permasalahan Fiqih yang rumit. Sebaliknya, ia menyelipkan nasehat-nasehat mulia dari Hadits Rasul SAW dan ayat Alquran. Pendekatannya kini lebih berfokus pada kelembutan ilahi, tafakur tentang penciptaan alam semesta, dan menggunakan bahasa sastra untuk menyampaikan pesan-pesan tersebut. Tujuannya tetap sama: agar masyarakat dapat menjadikan Rasul SAW sebagai teladan.

Seiring berjalannya waktu, jumlah jamaah yang mengikuti Majelis Malam Selasa semakin bertambah. Untuk menampung hadirin yang padat, Habib Munzir memindahkan lokasi dari rumah ke rumah menjadi dari mushola ke mushola. Bahkan, ketika musholla juga tidak mampu menampung banyaknya hadirin, Majelis dipindahkan dari masjid ke masjid secara bergantian (Guntur, 2013).

Pada tahun 2000, jumlah jamaah terus meningkat, dan Majelis ini membutuhkan sebuah nama resmi. Permintaan untuk memberi nama muncul, dan jamaah mengusulkan "Majelis Habib Munzir Al Musawwa." Namun, Habib Munzir dengan tulus menolak dan menamai majelis tersebut sebagai "Majelis Rasulullah." Keputusan ini diambil karena pembahasan utama dalam majelis hanya berkisar pada ajaran Rasul SAW.

Seiring pertumbuhan peserta, Habib Munzir memilih empat masjid besar yang digunakan bergantian setiap malam Selasa. Keempat masjid tersebut adalah Masjid Raya Almunawar Pancoran Jakarta Selatan, Masjid Raya At Taqwa Pasar Minggu

Jakarta Selatan, Masjid Raya At Taubah Rawa Jati Jakarta Selatan, dan Ma`had Daarul Ishlah yang dipimpin oleh KH. Amir Hamzah di Jalan Raya Buncit Kalibata Pulo. Namun, karena jumlah hadirin terus bertambah, Habib Munzir akhirnya memutuskan untuk memusatkan Majelis Malam Selasa di Masjid Raya Almunawar Pancoran Jakarta Selatan. Acara ini saat ini dihadiri oleh sekitar 10.000 peserta setiap minggunya.

Pengaruh Majelis Rasulullah terus berkembang, memperluas cakupan dakwah ke berbagai wilayah di Jakarta dan sekitarnya, bahkan mencapai hampir seluruh wilayah Pulau Jawa. Bahkan, Majelis Rasulullah telah menyebar hingga mencapai Bali, Mataram, Irian Barat, Singapura, Johor, dan Kuala Lumpur. Salah satu cabangnya berada di Jawa Timur, dipimpin oleh Habib Idrus bin Muhammad Alaydrus (Guntur, 2013).

Kisah di Jawa Timur mengenai Majelis Rasulullah SAW tidak jauh berbeda dengan yang terjadi di Jakarta. Terbentuknya Majelis Rasulullah SAW di Jawa Timur dimulai dari keberadaan berbagai majelis maulid dan ta'lim yang sudah ada sebelumnya di kota Surabaya dan Sidoarjo. Dalam majelis tersebut, peserta berasal dari berbagai generasi, melibatkan anak-anak, remaja, hingga orang tua. Meskipun melibatkan peserta dari segala usia, dominasi peserta dalam majelis maulid ini adalah kalangan muda-mudi.

Seiring waktu, seringkali pertemuan antara anggota jamaah berbagai majelis menginspirasi ide untuk membentuk organisasi yang lebih luas. Tujuannya adalah untuk menggabungkan berbagai jamaah majelis tersebut menjadi sebuah entitas yang lebih terstruktur dan efektif dalam menyebarkan ajaran serta menghormati Rasulullah SAW. Akhirnya, keputusan diambil untuk membentuk Majelis Rasulullah SAW yang dipimpin oleh Al-Habib Munzir bin Fuad Al-Musawa di Jakarta.

Sebelum wafatnya pada tahun 2013, Al-Habib Munzir bin Fuad Al-Musawa mewariskan tugas kepada Al-Habib Idrus bin Muhammad Alaydrus untuk melanjutkan dan mengembangkan dakwah di Jawa Timur, dengan harapan

menjadikan Kota Surabaya sebagai kota Sayyidina Muhammad SAW. Al-Habib Idrus bin Muhammad Alaydrus, seorang murid dari Al-Hafidz Al-Musnid Al-Habib Umar bin Hafidz bin Syeikh Abu Bakar bin Salim dan sahabat dekat Al-Habib Munzir bin Fuad Al-Musawa, menerima tugas ini dengan hangat (Guntur, 2013).

Keputusan ini mendapat dukungan dari Al-Hafidz Al-Musnid Al-Habib Umar bin Hafidz bin Syeikh Abu Bakar bin Salim, dan Al-Habib Idrus bin Muhammad Alaydrus menjadi pembimbing dan penghubung bagi jamaah di Jawa Timur menuju pembimbing Majelis Rasulullah SAW di Jakarta. Ia juga mendapat dukungan dari guru mulia Al-Hafidz Al-Musnid Al-Habib Umar bin Hafidz bin Syeikh Abu Bakar bin Salim dalam mengembangkan dakwah Majelis Rasulullah SAW di wilayah Jawa Timur.

Kegiatan Majelis Rasulullah SAW di Jawa Timur dimulai sejak September 2013, terfokus pada pembacaan Ratib Al-Haddad dan Maulid Adldliyaullami. Kegiatan melibatkan taushiyah Addiniyyah yang dipimpin oleh Pembina di setiap daerah, serta menyelenggarakan acara Tabligh Akbar yang dipimpin langsung oleh Al-Habib Idrus bin Muhammad Alaydrus. Kegiatan rutin dari MRS Jatim setiap Senin (Guntur, 2013).

B. Visi dan Misi

Visi dari Majelis Rasulullah SAW adalah mengundang seluruh masyarakat untuk benar-benar memahami dengan penuh keutamaan dan keagungan sosok Rasulullah SAW. Melalui pemahaman yang mendalam terhadap beliau, diharapkan akan tumbuh rasa cinta yang mendalam terhadap Rasulullah SAW, sekaligus menghidupkan kasih sayang terhadap ajaran-ajaran yang beliau sampaikan. Selain itu, visi ini mendorong agar Rasulullah SAW menjadi panutan, teladan, dan sumber inspirasi, menciptakan masyarakat yang hidup dengan nilai-nilai yang diwariskan oleh Rasulullah SAW, sehingga terwujudlah masyarakat yang bersifat profetik.

Dakwah adalah Misi utama dari seluruh aktifitas kegiatan yang dilakukan oleh Majelis Rasulullah SAW dan dakwah tersebut selalu diperluas serta bervariasi yang kesemuanya itu untuk memberikan pilihan atau kemudahan kepada masyarakat luas pada umumnya dan para pemuda serta pemudi khususnya sehingga mereka dapat menerima penyampaian dakwah yang dilakukan oleh Majelis Rasulullah (Guntur, 2013).

C. Hasil Penelitian

1. Deskripsi Data

a. Uji Instrumen

1) Uji Validitas

Sebelum digunakan dalam penelitian, instrumen harus diuji coba terlebih dahulu pada sejumlah responden yang telah ditentukan untuk menguji validitasnya. Jika instrumen tersebut terbukti valid, maka peneliti dapat menggunakan kuesioner tersebut untuk penelitian selanjutnya. Uji coba instrumen dilakukan pada 20 responden pada tanggal 21 hingga 22 Maret 2024. Sampel uji coba dalam penelitian ini berasal dari berbagai latar belakang, termasuk kelas guru honorer, pedagang kaki lima, buruh pabrik, dan karyawan yang mengikuti terapi di Majelis Rasulullah SAW Surabaya.

Berdasarkan tabel yang disediakan, sebuah item dinyatakan valid jika hasil perhitungan korelasi Pearson lebih besar dari nilai r tabel (sig. 0,05). Untuk menentukan nilai r tabel (sig. 0,05), dapat merujuk pada tabel r product moment dengan jumlah data (n) = 40 di bagian lampiran. Dari tabel tersebut, diketahui bahwa nilai r tabel (sig. 0,05) adalah 0,321. Dengan demikian, dari skala stres yang terdiri dari 80 item, terdapat 50 item yang dinyatakan valid karena memiliki hasil korelasi Pearson yang lebih besar dari 0,321, sedangkan 30 item lainnya dinyatakan tidak valid atau gugur, dan tidak akan digunakan dalam penelitian tersebut.

Adapun hasil uji validitas kuesioner stres, sebagai berikut

Tabel 4. 1 Hasil Uji Validitas Kuesioner Stres

No	Aspek	Pernyataan				Jumlah Item
		Favorabel		Unfavorabel		
		Valid	Tidak Valid	Valid	Tidak Valid	
1	Gejala fisik	9, 21, 25, 49, 53, 73, 77	1, 5, 65,	17, 41, 45,61, 69	13, 29, 37, 33, 57	20
2	Gejala Emosional	2, 10, 14, 18, 26, 38, 46, 58, 66	42	6, 30. 34, 62	22, 50, 54, 70, 74, 78	20
3	Gejala intelektual	3, 11, 23, 43, 55, 67, 75, 79	15, 51	7, 19, 47, 27, 39, 59, 63	31, 35, 71	20
4	Gejala interpersonal	4, 36, 48, 80	12, 20, 28, 60, 68, 76	8, 24, 32, 40, 44, 72	16, 52, 56, 64	20
Total		28	12	22	18	80

2) Uji Reabilitas

Reabilitas adalah karakteristik suatu instrumen yang menunjukkan kepercayaan untuk digunakan sebagai alat pengumpul data, karena instrumen tersebut dianggap baik. Reabilitas mengacu pada akurasi dan ketepatan suatu alat ukur. Proses pengukuran koefisien reabilitas bertujuan untuk mengidentifikasi konsistensi skor yang diperoleh pada satu waktu dengan skor yang diperoleh pada waktu lainnya yang relatif sama. Reabilitas dapat diartikan sebagai keterandalan, di mana tes dianggap memiliki keterandalan jika hasilnya konsisten saat diulang beberapa kali. Oleh karena itu, reabilitas dapat dipahami sebagai stabilitas (Prasetyo, 2017).

Perhitungan dengan menggunakan *Alpha Cronbach*, dipakai untuk mengetahui reabilitas instrumen. Instrumen dapat dikatakan reliabel jika $r_{hitung} > r_{tabel}$.

Adapun kriteria pengujian reabilitas menggunakan *Alpha Cronbach*, sebagai berikut:

- a) Instrumen dapat dikatakan reliabel bila $\alpha > r_{kritis}$ product moment (dengan tingkat kepercayaan 99%)
- b) Instrumen dapat dikatakan tidak reliabel bila $\alpha < r_{kritis}$ product moment (dengan tingkat kepercayaan 99%).

Dalam penelitian ini uji reabilitas dilakukan menggunakan alpha cronbach dengan bantuan program SPSS (Statistical Package for Social Science). Adapun hasil hitungan dari uji reabilitas kuesioner stres sebanyak 50 item, sebagai berikut:

Tabel 4. 2Hasil Uji Reabilitas Kuesioner Stres
Menggunakan Alpha Cronbach

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha
,960	50

Sumber: Output SPSS

Dari tabel output diatas, diketahui bahwa nilai *alpha* sebesar 0,960, Kemudian nilai ini dibandingkan dengan nilai koefisien *alpha*.

Sarwono menyebutkan jika nilai korelasi $> 0,8$ maka instrumen tersebut reliabel dan sebaliknya, jika nilai korelasi $< 0,8$ maka instrumen tersebut kurang reliabel. Sedangkan indesk reabilitas menurut Arikunto Suharsini, sebagai berikut (Nuharin, 2016).

Tabel 4. 3Indesk Reabilitas dan Interpretasinya

Koefisien alpha (α)	Interprestasi
0,800 – 1,000	Sangat Reliabel
0,600 – 0,799	Reliabel
0,400 – 0,599	Cukup Reliabe
0,200 – 0,399	Tidak Reliabel
< 0,200	Sangat Tidak Reliabel

Berdarkan hasil perhitungan dari uji reabilitas alpha cronbach dan pembacaan tabel diatas, maka hasil perhitungan dari 50 item memiliki nilai $\alpha = 0,960$ sehingga dapat disimpulkan bahwa item-item skala stres sangat reliabel atau dengan kata lain memiliki tingkat reabilitas yang tinggi.

b. Uji Asumsi Dasar

1) Uji Normalitas

Uji normalitas bertujuan untuk menilai apakah distribusi data populasi mengikuti pola normal atau tidak. Uji ini umumnya digunakan untuk menganalisis data dengan skala ordinal, interval, atau rasio. Dalam analisis yang menggunakan metode parametrik, penting bahwa distribusi data berasal dari distribusi normal. Namun, jika jumlah sampel terbatas atau jenis data adalah nominal atau ordinal, maka statistik nonparametrik akan digunakan (Duwi, 2008).

Dasar pengambilan keputusan dalam uji normalitas, sebagai berikut:

- a) Jika $\text{sig. (signifikansi)} < 0,05$, maka data berdistribusi tidak normal.
- b) Jika $\text{sig. (signifikansi)} > 0,05$, maka data berdistribusi normal.

Pada penelitian ini, uji normalitas dihitung menggunakan uji one sample kolmogrov-smirnov dengan taraf sig. 0,05 uji normalitas dilakukan dengan bantuan program SPSS (Statistical Package for Social Science).

Adapun hasil hitung dari uji normalitas pre-test dan post-test pada sampel penelitian, sebagai berikut:

Tabel 4. 4Hasil Hitung Uji Normalitas Pre-Test dan Post-Test Menggunakan One Sample Kolmogrov-Smirnov

Tests of Normality							
		Kolmogorov-Smimov ^a			Shapiro-Wilk		
	POST TEST	Statistic	df	Sig	Statistic	df	Sig
PRE TEST 1		,161	20	,183	,964	20	,618
	2	,119	20	,200°	,958	20	,510

Pada tabel hasil uji normalitas one sample kolmogrov-smirnov dapat diketahui, bahwa nilai sig. Pre-test = 0,183 dan nilai sig. Posttest = 0,200. Hal ini menunjukkan, nilai sig. Pre-test > 0,05 atau 0,183 > 0,05 dan nilai sig. Post-test > 0,05 atau 0,200 sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa hasil uji normalitas dari pre-post dan post-test sampel penelitian berdistribusi normal.

2) Uji Homogenitas

Homogenitas digunakan untuk mengevaluasi apakah varian dari dua atau lebih kelompok dalam populasi memiliki nilai yang sama atau berbeda. Sebagai kriteria pengujian, jika nilai signifikansi (sig.) lebih besar dari 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa varian dari kedua atau lebih kelompok dianggap sama. Sebaliknya, jika nilai sig. kurang dari atau sama dengan 0,05, maka varian dari dua atau lebih kelompok dianggap berbeda. Uji homogenitas dilakukan setelah data pre-test dan post-test dari sampel penelitian diperoleh.

Pada penelitian ini uji homogenitas dihitung menggunakan one way anova dengan bantuan program SPSS (Statistical Package for Social Science). Adapun hasil hitung dari uji homogenitas pre-test dan post-test, sebagai berikut:

Tabel 4. 5 Hasil Uji Homogenitas Pre-Test dan Post-Test Menggunakan One Way Anova

Test of Homogeneity of Variances

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
2.897	1	38	,097

Berdasarkan pada hasil output uji homogenitas one way anova dapat diketahui nilai sig. Skor stres = 0,097. Hasil hitung ini menunjukkan nilai sig. Skor stres > 0,05 atau 0,097 > 0,05 sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa skor stres yang didapatkan dari hasil pengisian kuesioner stres pada saat pre-test dan post-test mempunyai varian yang sama.

2. Pengujian Uji Hipotesis

Uji hipotesis digunakan untuk menentukan hipotesis mana yang dapat diterima dalam suatu penelitian. Dalam penelitian kuantitatif, hipotesis penelitian terbagi menjadi dua, yaitu hipotesis nol (H_0) dan hipotesis alternatif (H_a). Hipotesis penelitian dalam konteks ini dapat diuraikan sebagai berikut:

- a. Hipotesis nol (H_0) yang berbunyi, bahwa Tidak ada pengaruh Terapi Sholawat dalam menurunkan stres pada masyarakat perkotaan majelis Rasulullah SAW.
- b. Hipotesis alternatif (H_a) yang berbunyi, bahwa ada pengaruh Terapi Sholawat Ada pengaruh dalam menurunkan stres pada masyarakat perkotaan majelis Rasulullah SAW.

Setelah pengujian prasyarat tersebut telah terpenuhi, selanjutnya penelitian melakukan uji hipotesis. Ada beberapa tahap dalam penelitian ini:

1) Uji Beda Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Untuk menilai apakah terdapat perbedaan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol yang telah mengikuti pre-test dan post-test, langkah awalnya adalah melakukan uji perbedaan antara kedua kelompok menggunakan uji Mann-Whitney yang nonparametrik. Tujuan dari uji ini adalah untuk menentukan apakah terdapat perbedaan dalam hasil pengisian kuesioner stres antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol baik pada saat pre-test maupun post-test. Selain itu, uji ini juga berguna untuk mencari selisih antara skor pre-test dan post-test dari masing-masing kelompok. Informasi lebih lanjut dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. 6Rekapitulasi Hasil Hitung Kuesioner Stres Pada Saat Pre-Test dan Post-Test, dan Gain Score

Kelompok Eksperimen				Kelompok Kontrol			
No	<i>Pre Test</i>	<i>Post Test</i>	<i>Gain Score</i>	No	<i>Pre Test</i>	<i>Post Test</i>	<i>Gain Score</i>
1	150	130	20	1	170	173	-3
2	170	129	41	2	169	172	-3
3	146	124	22	3	180	178	2
4	152	136	16	4	143	146	-3
5	143	127	16	5	150	153	-3
6	162	138	24	6	140	139	1
7	153	129	24	7	160	162	-2
8	148	117	31	8	130	131	-1
9	152	126	26	9	147	149	-2
10	160	135	25	10	142	150	-8

Hasil hitung dari *gain score* pada tabel diatas kemudian diolah dengan menggunakan teknik analisis uji *mann whitney*. Uji *mann whitney* dilakukan karena persyaratan dalam menggunakan *mann whitney* telah terpenuhi dalam penelitian, yakni:

- a) Jumlah sampel penelitian sedikit, yakni kurang dari 30 sampel (dalam penelitian ini jumlah sampel hanya 20 sampel).
- b) Data tidak harus berdistribusi normal (dalam penelitian ini data berdistribusi normal).

- c) Digunakan untuk menguji satu variabel data kategori dan satu variabel data interval (dalam penelitian ini digunakan untuk menguji perbedaan kelompok eksperimen dan kelompok kontrol)

Dasar pengambilan keputusan uji mann whitney, sebagai berikut:

- a) Jika nilai asymp. Sig. (2-tailed) < 0,05 maka terdapat perbedaan yang signifikan.
- b) Jika nilai asymp. Sig. (2-tailed) > 0,05 maka tidak terdapat perbedaan yang signifikan (Naharin, 2012).

Dalam penelitian ini teknisi analisis data ini dihitung dengan menggunakan bantuan program SPSS (Statistical Package for Science). Adapun hasil hitung uji beda nilai gain score kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dengan menggunakan mann whitney, sebagai berikut :

Tabel 4. 7 Uji Beda Nilai Gain Score Sampel Penelitian Menggunakan Mann Whitney

Test Statistics^a	
	EKSPERIMEN
Mann-Whitney U	,000
Wilcoxon W	15,000
Z	-2,627
Asymp. Sig. (2-tailed)	,009
Exact Sig. [2^o(1-tailed Sig.)]	,008^o

Dari output SPSS pada tabel diatas diketahui nilai asymp. Sig (2-tailed) sebesar 0,009 karena nilai asymp. Sig (2-tailed) < 0,05 atau 0,009 < 0,05 maka sesuai dengan dasar pengambilan keputusan uji mann whitney dapat

disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan pada pengisian kuesioner stres pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

2) Uji beda pre-test dan post-test dari kelompok eksperimen

Untuk mengevaluasi perbedaan dalam pengisian kuesioner stres antara pre-test dan post-test dari kelompok eksperimen, teknik analisis yang digunakan adalah uji Wilcoxon signed ranks test. Terdapat beberapa syarat penggunaan uji Wilcoxon signed ranks test, yang dapat diuraikan sebagai berikut:

- a) Jumlah sampel penelitian sedikit, yakni kurang dari 30 sampel (dalam penelitian jumlah sampel 20).
- b) Digunakan untuk data berpasangan dengan skala ordinal atau interval (dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui hasil hitung uji beda pada pre-test dan post-test kelompok eksperimen).

Dalam pengambilan keputusan uji wilcoxon signed ranks test, sebagai berikut:

- a)** Jika nilai asymp. Sig. (2-tailed) $< 0,05$ maka terdapat perbedaan yang signifikan.
- b)** Jika nilai asymp. Sig (2-tailed) $> 0,05$ maka tidak terdapat perbedaan yang signifikan

Teknis analisis data ini dihitung menggunakan bantuan program SPSS (Statistical Package for Social Science). Adapun hasil hitung uji beda pengisian kuesioner stres pada saat pretest dan post-test kelompok eksperimen, sebagai berikut:

Tabel 4. 8 Uji Beda Pre-Test dan Post-Test Kelompok Eksperimen

Tabel 4. 9 Test Statistics

	POS TEST – PRE TEST
Z	-2,807^o
Asymp. Sig. (2-tailed)	,005
a. Wilcoxon Signed Ranks Test	
b. Based on positive ranks	

Dari tabel diatas diketahui nilai asymp. Sig (2-tailed) sebesar 0,005 karena nilai asymp, Sig (2-tailed < 0,05 atau 0,005 < 0,05 maka sesuai dengan dasar pengambilan keputusan dalam uji wilcoxon signed ranks test dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan pada pengisian kuesioner stres saat pre-test dan post-test kelompok eksperimen.

3) Persentase Tingkat Pengaruh Terapi Sholawat Dalam Menurunkan Stres

Untuk mengetahui hubungan fungsional (pengaruh/meramalkan pengaruh) Terapi Sholawat Dalam Menurunkan Stres. Maka digunakan sumbangan efektif regresi linier (Husaini, 2012).

Adapun kriteria penentuan dalam menggunakan sumbangan efektifitas regresi linier sebagai berikut:

- Apabila teknis analisis data hanya terdiri dari satu sampai dua variabel bebas maka yang digunakan hasil R Square.
- Apabila jumlah variabel bebasnya lebih dari dua maka lebih baik menggunakan Adjusted R Square yang nilainya selalu lebih kecil dari R Square.

Teknis analisis data ini dihitung dengan menggunakan bantuan program SPSS (Statistical Package for Social Science). Adapun hasil hitung sumbangan efektif regresi linier pada pengisian kuesioner stres saat pre-test dan post-test kelompok eksperimen, sebagai berikut:

Tabel 4. 10 Sumbangan Efektif Regresi Linier Pre-Test dan Post-Test Kelompok Eksperimen

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,872 ^a	,760	,746	7.262

a. Predictions: (Constant), POST TEST

Pre-Test dan Post-Test Kelompok Eksperimen

Pada tabel diatas terdapat dua pilihan hasil R, yakni R Square dan Adjusted R Square. Di dalam kriteria penentuan penggunaan sumbangan efektif regresi linier ditentukan, bahwa apabila data yang dianalisa hanya menggunakan satu variabel maka hasil hitung yang digunakan adalah nilai R Square. Dengan demikian, pada penelitian ini hasil hitung yang digunakan adalah nilai *R Square*.

Output SPSS (Statistical Package for Social Science) pada tabel diatas diketahui bahwa nilai R Square sebesar 0,760 atau 76%. Dari angka 76% dapat ditarik kesimpulan bahwa besarnya tingkat efektivitas terapi sholawat adalah 76% karena kondisi tempat terapi memungkinkan dan nyaman serta responden bersedia menerima terapi dengan baik, sedangkan sisanya 24% dipengaruhi oleh faktor lain diluar penelitian yaitu jangka waktu pemberian yang relatif singkat, belum mampu melakukan terapi, ada masalah yang belum diselesaikan, kurangnya kerja sama antara responden dan terapis, dan kurangnya konsentrasi responden saat mengikuti terapi.

Adapun ringkasan hasil hitung pengujian hipotesis, sebagai berikut :

Tabel 4. 11 Ringkasan Hasil Hitung Pengujian Hipotesis

No	Tujuan	Teknik Analisis	Hasil	Keterangan
1	Uji beda kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.	<i>Mann Whitney</i>	0,009 < 0,05	Terdapat perbedaan yang signifikan.
2	Uji beda nilai pre-test dan post-test kelompok.	<i>Wilcoxon Signed Rank Test</i>	0,005 < 0,05	Terdapat perbedaan yang signifikan
3	Persentase pengaruh terapi sholawat	<i>Sumbangan Efektif Regresi Linier</i>	0,760 atau 76%	Pengaruh terapi sholawat sebesar 76%.

Berdasarkan pada hasil pengujian hipotesis diatas maka dapat ditarik kesimpulan, bahwa dalam penelitian ini H0 ditolak dan Ha diterima. Artinya, ada pengaruh Terapi Sholawat berpengaruh dalam menurunkan stres pada masyarakat perkotaan Majelis Rasulullah SAW Surabaya.

D. Hasil Observasi

1. Kelompok Kontrol

4. 12 Hasil Observasi Kelompok Kontrol

No	Inisial Klien	Kondisi Ketika <i>Pree-test</i>	Kondisi Ketika <i>Post-test</i>
1	HNF	Terlihat cemas dan gelisah, sering mengeluh	Tidak ada perubahan signifikan dalam perilaku, terlihat agak tegang
2	SLM	Terlihat sulit berkonsentrasi dalam mengerjakan pretest yang diberikan	Sedikit lebih rileks dalam pengerjaan post-test, tetapi masih tampak gelisah.
3	WN	Terlihat lesu dan susah berkonsentrasi/ fokus pretest yang diberikan	Tampak lebih fokus, tetapi masih terlihat kurang bersemangat
4	TR	Merasa cemas dan gelisah, sulit berkonsentrasi pretest yang diberikan	Tetap terlihat tegang dan tidak fokus.
5	IR	Terlihat cemas dan gelisah	Masih terlihat agak tegang, tetapi tampak lebih tenang
6	FZ	Terlihat tenang akan tetapi sering bertanya pernyataan yang ada di dalam pretest yang diberikan	terlihat lebih tenang
7	ER	terlihat sering menggeser posisi duduk.	Gerakan masih terlihat, tetapi intensitasnya sedikit berkurang.
8	IF	terlihat menggeleng-gelengkan kepala, sering menggerakgerakkan kaki.	Gerakan kaki dan kepala masih terlihat, tetapi sedikit berkurang intensitasnya
9	TM	Menggaruk-garuk kepala, sering menggerak-gerakkan tubuhnya.	Gerakan tubuhnya masih ada, tetapi lebih tenang dibanding sebelumnya.
10	ABD	terlihat gelisah, sering menggigit bibir	Mengurangi aktivitas fisik yang tidak teratur, terlihat duduk dengan lebih stabil.

2. Kelompok Eksperimen

4.13 Hasil Observasi Kelompok Eksperiment

No	Inisial Klien	Kondisi Sebelum Terapi	Kondisi Ketika Terapi	Kondisi Setelah Terapi
1	RF	Terlihat tertekan dan kurang bersemangat dalam aktivitas.	Lebih positif dan bersemangat selama terapi sholat.	Lebih energik dan bersemangat dalam menjalani kehidupan sehari-hari.
2	BB	Berkedip-kedip cepat, sering menggerakkan jari-jari tangan.	Gerakan mata dan tangan berkurang, tampak lebih fokus selama terapi.	Gerakan mata dan tangan sangat berkurang, tampak lebih rileks.
3	JK	Gelisah, sering menggigit kuku dan menggerakkan kaki secara tidak teratur.	Aktif secara fisik, sering menggeser posisi duduk dan melirik sekeliling ruangan.	Tetap gelisah, terlihat mengetuk-ngetukkan jari di atas meja dengan cepat.
4	FN	Berekspresi gelisah, sering mengusap-usap lehernya.	Sedikit mengurangi gerakan gelisah, tetapi masih terlihat tegang.	Terlihat lebih tenang, tetapi masih terlihat memutar-mutar pulpen di tangannya.
5	SPR	Gelisah, sering menggigit bibir dan memainkan pulpen.	Terlihat lebih tenang, ekspresi wajahnya lebih santai selama sesi terapi.	Mengurangi aktivitas fisik yang tidak teratur, terlihat duduk dengan lebih stabil.
6	GF	Meremas tangan, sesekali menggeleng-gelengkan kepala.	Aktivitas fisiknya berkurang, terlihat lebih fokus pada terapi.	Terlihat lebih rileks, ekspresi wajahnya lebih cerah, tidak ada gerakan yang mencolok.
7	EK	Terlihat gelisah, sering melihat ke samping dan menggerakkan kaki.	Aktivitas fisik menurun, terlihat lebih fokus pada kegiatan terapi sholat.	Lebih tenang, dengan ciri-ciri seperti menarik napas dalam-dalam atau menjaga postur tubuh yang lebih rileks.
8	SK	Tampak gelisah dan kurang fokus, dengan gerakan seperti menggerak-gerakkan kaki dan melihat ke sana kemari.	Aktivitas fisik cenderung menurun, terlihat dari gerakan yang lebih fokus pada kegiatan terapi sholat seperti mengikuti irama dan bernyanyi bersama.	Lebih tenang dan fokus, dengan gerakan yang lebih terkendali seperti mengatur posisi duduk dan menegakkan punggung.
9	AL	Terlihat gelisah, sering membolak-balikkan kertas atau menggaruk kepala.	Aktivitas fisik menurun, terlihat lebih tenang dengan gerakan seperti menarik napas dalam-dalam atau mengatur posisi duduk.	Gerakan semakin tenang, terlihat lebih rileks dengan gerakan seperti menggosok-gosokkan tangan atau menegakkan punggung.
10	IFN	Terlihat tegang, sering menggeliat atau menggerakkan tangan secara cepat.	Aktivitas fisik menurun sedikit, terlihat lebih fokus dengan gerakan seperti mengatur nafas atau memijat pelan leher.	Gerakan semakin menurun, terlihat lebih rileks dengan gerakan seperti menggeleng-gelengkan kepala atau membolak-balikkan pensil.

E. Pembahasan

Berdasarkan pada hasil hitung uji beda nilai *gain score* antara kelompok eksperimen dan kelompok pembandingan dengan menggunakan uji *mann whitney* didapatkan nilai asymp. Sig (2-tailed) sebesar 0,009 karena nilai asymp. Sig (2-tailed) $< 0,05$ atau $0,009 < 0,05$ maka sesuai dengan dasar pengambilan keputusan dalam uji *mann whitney* dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan pada pengisian kuesioner stres kelompok eksperimen dan kelompok kontrol (Suharsimi, 2012).

Selain itu, hasil hitung uji beda *pre-test* dan *post-test* kelompok eksperimen dengan menggunakan uji wilcoxon signed ranks test di dapatkan nilai asymp. Sig (2-tailed) sebesar 0,005 karena nilai asymp. Sig (2-tailed) $< 0,005$ atau $0,005 < 0,05$ maka sesuai dengan dasar pengambilan keputusan dalam uji wilcoxon signed ranks test dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan pada pengisian kuesioner stres saat pre test dan post test kelompok eksperimen (Suharsimi, 2012).

Dari paparan hasil hitung uji beda di atas dapat disimpulkan bahwa Terapi Sholawat berpengaruh dalam menurunkan stres pada masyarakat perkotaan majelis Rasulullah SAW Surabaya.

Hasil terapi ini menunjukkan peningkatan besar, meskipun hanya dilakukan selama dua hari, menurut data. Setelah terapi, responden merasa lebih tenang. Terapi Sholawat menghasilkan proses ketenangan yang sangat membantu responden. Selain itu, terapi Sholawat juga melakukan afirmasi spiritual, yaitu dengan melakukan hal-hal dengan tulus untuk mencapai ketenangan batin, yang dapat mengubah keyakinan responden sehingga mereka dapat mengendalikan stres. Dengan demikian, terapi spiritualitas sangat efektif (Budi Susetyo, 2012)..

Perubahan perilaku pada diri responden bukanlah suatu proses yang mudah, hal ini memerlukan motivasi dan keyakinan responden untuk mengelola stres menjadi emosi

positif melalui terapi Sholawat. Untuk membebaskan stres pada diri responden, terapi Sholawat cukup dengan menyalurkan sistem energi tubuh.

Nyeri otot, penglihatan kabur, jantung berdebar, sesak nafas, masalah lambung, masalah kandung kemih, mulut kering, dan kepala terasa berat adalah gangguan biologis yang merupakan indeks stres. Namun, setelah shalat tahajud, tingkat stres diturunkan, yang ditandai dengan otot terasa nyaman, suara stabil, penglihatan jelas, menjadi lebih sehat, jantung berdetak teratur, dada terasa nyaman dan longgar, nafas teratur, mudah menelan makan, gangguan lambung berkurang, mampu menahan air seni, dan kepala terasa lebih ringan (Sabiq, 2015).

Studi ini menunjukkan bahwa terapi Sholawat dapat mengurangi stres masyarakat perkotaan. Ini mendukung temuan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa terapi Sholawat mampu mengurangi masalah stres, seperti: penelitian Layla Rifatin yang menemukan bahwa terapi Sholawat tibtal qulub mengurangi tingkat stres pada pasien multiple sclerosis. Begitu pula, penelitian yang dilakukan oleh Rima Olivia dalam bukunya menunjukkan bahwa sholawat memiliki banyak manfaat, termasuk manfaat rohani bagi mereka yang membacanya secara teratur. Dengan memfokuskan diri pada sesuatu yang positif, orang akan merasa rileks, seperti halnya orang yang mengalami stres dan diatasi dengan membaca shalawat.

Berdasarkan hasil hitung dari sumbangan efektif regresi linier guna mengetahui tingkat pengaruh terapi Sholawat dalam menurunkan stres pada remaja di dapatkan nilai R Square sebesar 0,760 atau 76%. Dari angka 76% dapat ditarik kesimpulan bahwa besarnya tingkat pengaruh terapi Sholawat dalam menurunkan stres pada masyarakat perkotaan majelis Rasulullah SAW Surabaya sebesar 76% sedangkan sisanya 24% dipengaruhi oleh faktor lain diluar penelitian (Suharsimi, 2012).

Dengan menggabungkan metode terapi lain, terapi Sholawat dapat memiliki efek yang lebih besar pada responden. Akibatnya, efek yang dirasakan oleh responden dapat

berlipat ganda dalam satu sesi terapi, memungkinkan mereka untuk mengendalikan emosi negatif mereka dan mendekatkan diri kepada Tuhan Yang Maha Kuasa (Ulin Nuriyah, 2022).

Selain tingkat pengaruh sebesar 76% yang disebabkan oleh kondisi tempat terapi yang nyaman dan klien yang bersedia menerima terapi, penelitian ini juga menemukan faktor di luar penelitian sebesar 24% yang membuat terapi Sholawat tidak memiliki pengaruh yang signifikan. Faktor di luar penelitian ini mungkin disebabkan oleh hal-hal berikut.

1. Pemberian waktu terapi yang singkat yaitu hanya selama dua hari maka akan memungkinkan munculnya stres di lain waktu
2. Penelitian ini melibatkan terapi dan terapis yang membantu responden dalam mengatasi stress. Dan memungkinkan responden ketika berada di luar atau tempat lain yang mengalami stress tidak bisa melakukan terapi sendiri untuk dirinya.
3. Penelitian ini teralubefokus mengurangi tingkat stress yang dialami responden yang diakibatkan oleh permasalahan yang ditimpa, tidak berfokus pada penyelesaian stress yang diakibatkan oleh banyak faktor yang memungkinkan terjadinya stress pada responden.
4. Adanya kurangnya konsentrasi pada responden saat mengikuti tahapan terapi, sehingga pada proses relaksasi dan afirmasi responden kurang mampu merasakan efek dari keduanya.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi Sholawat menurunkan tingkat stres penduduk perkotaan yang mengikuti majelis Rasulullah SAW secara signifikan. Ini ditunjukkan oleh adanya perbedaan signifikan dalam pengisian kuesioner stres antara kelompok eksperimen (yang menerima terapi Sholawat) dan kelompok kontrol (yang tidak menerima terapi). Hasil ini juga ditunjukkan oleh *uji Mann-Whitney* dan *uji Wilcoxon Signed Ranks*. Peneliti menggunakan analisis regresi linier untuk mengetahui seberapa besar pengaruh terapi Sholawat dalam mengurangi stres pada masyarakat perkotaan yang menghadiri majelis Rasulullah SAW. Hasilnya menunjukkan bahwa terapi Sholawat berkontribusi sebesar 76% untuk menurunkan tingkat stres, sementara 24% sisanya dipengaruhi oleh faktor-faktor di luar penelitian. Ini menunjukkan bahwa terapi Sholawat menurunkan stres penduduk kota yang mengikuti majelis Rasulullah SAW. Jika dilihat dari hasil hitung diatas dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima. Artinya adanya pengaruh terapi sholawat terhadap penurunan tingkat stres masyarakat perkotaan majelis Rasulullah SAW.

B. Saran

Peneliti memberikan saran untuk berbagai kelompok karena pentingnya terapi sholawat untuk menurunkan stres di masyarakat perkotaan. Adapun sebagai berikut:

1. Lembaga

Disarankan untuk menalin kerja sama dengan lembaga kesehatan mental, rumah sakit, atau perguruan tinggi untuk memperluas jangkauan terapi sholawat dan mendapatkan pengakuan yang lebih luas dari masyarakat.

2. Bagi Masyarakat Perkotaan

Masyarakat perkotaan disarankan untuk mempelajari berbagai teknik coping stres agar mereka dapat meminimalkan stres saat menghadapi masalah. Salah satu teknik coping stres yang dapat digunakan adalah terapi Sholawat, yang telah terbukti menurunkan stres khususnya pada masyarakat perkotaan.

3. Bagi Perkembangan Ilmu Pengatahuan

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dengan meningkatkan temuan penelitian sebelumnya, memberikan gambaran tentang kondisi stres masyarakat perkotaan, dan metode terapi Sholawat untuk mengurangi stres.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk memaksimalkan hasil penelitian dan menggunakannya sebagai generalisasi tentang pengaruh terapi Sholawat dalam menurunkan stres pada masyarakat perkotaan, disarankan untuk lebih memperhatikan faktor-faktor di luar penelitian yang berpotensi menurunkan tingkat pengaruh terapi Sholawat dalam menurunkan stres pada masyarakat perkotaan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggi Alifta, F., Martha, E., Kesehatan, D. P., Perilaku, I., & Masyarakat, K. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Stres Selama Masa Pandemi COVID-19 pada Mahasiswa Program Ekstensi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia Factors Associated with Stress on Students of Extension Program in Faculty of Public Health Universitas Indonesia during the COVID-19 Pandemic. *Perilaku Dan Promosi Kesehatan: Indonesian Journal of Health Promotion and Behavior*, 5(1), 10–19. <https://doi.org/10.47034/ppk.v4i2.6190>
- Ardani, T. A. (2007). Psikologi klinis. Graha Ilmu.
- Arsyad. (2017). Bab II kajian teori. *BAB 2 Kajian Teori*, 1, 18–20.
- Azizah, U. I., & Jaya, A. M. (2016). Ruang Publik untuk Kesehatan Mental Masyarakat Perkotaan. *Jurnal Sains Dan Seni ITS*, 5(2), 158–161.
- Azwar, Saifuddin. 2003. Penyesuaian Skala Psikologi, Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Bartsch, K., & Evelyn. (2005). The wounded healer. Panji Graha.
- Carr, D., & Umberson, D. (2013). The social psychology of stress, health, and coping. Springer.
- Dermawan, Deni. 2014. Metode Penelitian Kuantitatif, Bandung: PT Remaja Rosdakarya
- Duwi Consultant. 2018. Uji Reliabilitas Kuesioner, dalam <http://duwiconsultant.blogspot.co.id>
- Duwi Priyatno, Mandiri Belajar SPSS Untuk Analisis dan Uji Statistik, (Yogyakarta: Media Kom, 2008), hlm. 28
- Fathinnahda, G. A., lia dwi jayanti, & Brier, J. (2020). Pengaruh Bacaan Shalawat Terhadap Kecemasan Mahasiswa Kedokteran
- Guntur, M. dan Tim Majelis Rasulullah. Habib Mundzir Menanam Cinta Untuk Para Kekasih Rasulullah. Jakarta: Qultum Media 2013.

- Hanurawan, F. (2010). Psikologi sosial suatu pengantar. PT.Remaja Rosdakarya
- Hardjana, A. M. (1994). Stres tanpa disstress: seni mengelola stres. Kasinus.
- Husaini Usma dan Purnomo Setiady Akbar, Pengantar Statistik, (Jakarta: PT Aksara, 2012), hlm. 322
- Khoir, W. (2007). *Peranan Shalawat Dalam Relaksasi Pada Jamaah Majelis Rasulullah di Pancoran*. 2–3. Latipun. 2015. Psikologi Eksperimen, Malang, Universitas Muhammadiyah Malang Press
- Musradinur. (2016). Stres dan cara mengatasinya dalam perspektif psikologi. JURNAL EDUKASI: Jurnal Bimbingan Konseling, 2(2), 183.<https://doi.org/10.22373/je.v2i2.815>
- Nagata, K., Itoh, T., Ishikawa, H., & Ohsawa, A. (2017). Synthesis of 2-substituted benzimidazoles by reaction of o-phenylenediamine with aldehydes in the presence of Sc(OTf)₃. *Heterocycles*, 61, 70–71. <https://doi.org/10.1002/chin.200418108>
- Naharin Suroyya, Efektivitas Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Dalam Menurunkan Stres Akibat Penyusunan Skripsi Pada Mahasiswa Fakultas Ushuluddin, Adab, dan Dakwah IAIN Tulungagung Angkatan tahun 2012.
- Nur, L., & Mugi, H. (2021). Tinjauan literatur mengenai stres dalam organisasi. *Jurnal Ilmu Manajemen*, 18(1) 20-30 <https://journal.uny.ac.id/index.php/jim/article/view/39339/15281>
- Nuriyah, U. (2022). Terapi sholawat tibtal qulub untuk mengatasistres pada remaja akibat perselingkuhan seorang ibu di kelurahan banjarsugihan kecamatan tandes surabaya.
- Prasetyo Budi Widodo, Reabilitas dan Validitas Konstruksi Skala Konsep Diri Untuk Mahasiswa Indonesia, Jurnal Psikologi Universitas Diponegoro Vol 3. No 1 Juni 2007, hlm. 2

- Priyoto. (2014). Konsep manajemen stres. Nuha Medika.
- Raihana Zahra, Shalawat Untuk Jiwa by Rima Olivia, Psi, September 2016,
<http://raihanazahraa.blogspot.com/2016/09/shalawat-untuk-jiwa.html>
- Richard, G. (2010). Psikologi. Pustaka Baca.
- Rima Olivia, Bagaimana Terapi Shalawat Menghilangkan Kesedihan, dalam
<https://www.kompasiana.com/rimaolivia/bagaimana-terapi-shalawat-menghilangkan-kesedihan/>
- Robotham, D. (2008). Stress among higher education students: towards a research agenda. *Educational Psychology*, 56, 735– 746.
- Santrock, J. W. (2003). Life-span development. Edisi 5- Jilid II (5th ed.). Erlangga.
- Sarafino, E. (2012). Health psychology : biopsychosocial interactions (7th ed.). Jhon Wiley& Sons.
- Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2014). Health psychology: biopsychosocial interaction (8th ed.). Jhon Wiley & Sons.
- Shenoy, U. . (2004). College-stress and symptom-expression in international students: a comparative study. Pustaka Pelajar.
<http://scholarlib.vt.edu/thesis/available/etd.07022001-115853>
- Shihab, M. Q. (2002). Tafsir al-mishbah. Lentera Hati. *Skripsi Uin Sunan Ampel*, 8.5.2017, 2003–2005
[file:///C:/Users/ASUS/Downloads/Ulin Nuriyah_uinsa.pdf](file:///C:/Users/ASUS/Downloads/Ulin%20Nuriyah_uinsa.pdf)
- Suci nindyas puteri, R. (2017). Pengaruh Terapi Zikir Terhadap Penurunan Stres Pada Mahasiswa Magister Profesi Psikologi. *INQUIRY: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 8(1), 30–34. <https://doi.org/10.51353/inquiry.v8i1.125>
- Sugiyono. 2017. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D, Bandung: CV Alfabeta
- Surabaya, D. K. K. (2019). *Profil Kesehatan Kota Surabaya*. 4–5.
[https://dinkes.surabaya.go.id/portalv2/dokumen/Profil Kesehatan Kota Surabaya 2019.pdf](https://dinkes.surabaya.go.id/portalv2/dokumen/Profil%20Kesehatan%20Kota%20Surabaya%202019.pdf)

- UIN Jakarta Tahun Pertama Preklinik Laporan. In *Malaysian PalmOil Council (MPOC)* (Vol. 21, Issue 1). <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/2203%0Ahttp://mpoc.org.my/malaysian-palm-oil-industry/>
- Waitz, G., Stromme, S., & Railo, W. S. (1983). *Conquer stress with grete waitz*. Angkasa.
- Weinberg, R. S., & Gould, D. (2003). *Foundations of sport and exercise psychology*. edisi 3. Human Kinetics.
- Yusuf, S. (2004). *Mental hygiene : pengembangan kesehatan mental dalam kajian psikologi dan agama*. Pustaka Bani Quraisi.

LAMPIRAN

Lampiran 1 : Surat Izin Penelitian



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
FAKULTAS PSIKOLOGI
Jalan Gajayana 50 Malang, 65144, Telepon: 0341-558916, Website: fpsu.uin-malang.ac.id

No. : 200 /FPsi.1/PP.009/2/2024
Perihal : IZIN PENELITIAN SKRIPSI

19 Maret 2024

Kepada Yth.
Ketua Majelis Rasulullah SAW Jawa Timur
Masjid Al Hidayah Jln.Darmo Indah Barat V no 3,
Indonesia
di
Surabaya

Dengan hormat,
Dalam rangka pengembangan keilmuan bagi mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, maka dengan ini kami mohon kepada Bapak/Ibu memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian skripsi kepada:

Nama / NIM	: SOFIANA PUTERI ANGGRAINI / 200401110266
Tempat Penelitian	: Majelis Rasulullah SAW Jawa Timur
Judul Skripsi	: Pengaruh Terapi Sholawat Terhadap Penurunan Stres pada Masyarakat Perkotaan Majelis Rasulullah SAW Surabaya
Dosen Pembimbing	: 1. Andik Rony Irawan, M.Si. 2. Selly Candra Ayu, M.Si
Tanggal Penelitian	: 21-03-2024 s.d 22-03-2024
Model Kegiatan	: Offline

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terimakasih.



Tembusan:
1. Dekan;
2. Para Wakil Dekan;
3. Ketua Jurusan;
4. Arsip.

Lampiran 2 : Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian Dari Pihak Majelis Sholawat



MAJELIS RASULULLAH SAW JAWA TIMUR

Sekretariat : Masjid Al-Hidayah, jl. Darmo Indah Barat V no.3, Karangpoh, Kec. Tandes, Surabaya, Jawa Timur, Indonesia kode pos 60186

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan dibawah ini, Pengasuh Majelis Rasulullah SAW Jawa Timur Masjid Al-Hidayah, jl. Darmo Indah Barat V no.3, Karangpoh, Kec. Tandes, Surabaya, Dengan ini menerangkan sebenarnya bahwa mahasiswa yang beridentitas :

Nama : Sofiana Puteri Anggraini
NIM : 200401110266
Fakultas : Psikologi
Jurusan : Psikologi
Universitas : UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Yang bersangkutan telah melakukan penelitian di Majelis Rasulullah SAW Jawa Timur Masjid Al-Hidayah, jl. Darmo Indah Barat V no.3, Karangpoh, Kec. Tandes, Surabaya, pada tanggal 21 maret 2024 s/d 22 maret 2024, dalam rangka memperoleh data untuk peyusunan skripsi dengan judul “ Pengaruh Terapi Sholawat Terhadap Penurunan Stres Masyarakat Perkotaan Majelis Rasulullah SAW Surabaya”

Demikian surat keterangan ini kami buat dengan sebenarnya dan diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 24 maret 2024

Ketua Majelis Rasulullah SAW



H. Iwan

Lampiran 3 : Lembar Kesiediaan Menjadi Informan (Informed Consent)

LEMBAR KESEDIAAN MENJADI INFORMAN

(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama/Inisial :

Jenis Kelamin :

Usia :

Alamat :

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi partisipan terkait dengan penelitian yang dilaksanakan. Dalam kegiatan ini, saya telah menyadari, memahami, dan menerima bahwa :

1. Saya bersedia untuk terlibat secara penuh dan aktif selama proses terapi sholat berlangsung.
2. Saya diminta untuk memberikan pernyataan yang sejujur jujurnya berkaitan dengan hal yang menjadi topic pembahasan.
3. Guna menunjang kelancaran proses terapi sholat yang dilaksanakan, maka segala hal yang terkait dengan waktu dan tempat akan disepakati bersama.
4. Segala informasi dan identitas saya hanya akan digunakan untuk keperluan penelitian skripsi dan akan dijamin kerahasiaannya.

Setelah membaca penjelasan tertulis diatas, maka saya memutuskan untuk menyetujui dan bersedia menjadi partisipan peneliti secara sadar tanpa adanya paksaan dari pihak manapun.

Peneliti

(Sofiana)

Surabaya,

Responden

()

Lampiran 4 : Surat Pernyataan Expert Judgement

SURAT PERNYATAAN EXPERT JUDGEMENT

Bahwa yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Selly Candra Ayu M.Si
NIP : 19940217201911202269
Profesi : Dosen Psikolog Klinis

Telah melakukan *expert judgement* pada modul “Terapi Sholawat untuk Menurunkan Tingkat Stres Masyarakat Perkotaan” yang dilakukan oleh:

Nama : Sofiana Puteri Anggraini
NIM : 200401110266
Angkatan : 2020

Mengetahui

Malang, 07 Maret 2024



Selly Candra Ayu M.Si

Sofiana Puteri Anggraini

SURAT PERNYATAAN EXPERT JUDGEMENT

Bahwa yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Dr. Fathul Lubabin Nuqul, M.Si
NIP : 197605122003121002
Profesi : Dosen Psikologi

Telah melakukan *expert judgement* pada modul “Terapi Sholawat untuk Menurunkan Tingkat Stres Masyarakat Perkotaan” yang dilakukan oleh:

Nama : Sofiana Puteri Anggraini
NIM : 200401110266
Angkatan : 2020

Mengetahui

Malang, 22 Maret 2024



Sofiana Puteri Anggraini

Dr. Fathul Lubabin Nuqul, M.Si

SURAT PERNYATAAN EXPERT JUDGEMENT

Bahwa yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Hamim, S.si.,M.Pdi
NIP : 19820507201802011209
Profesi : Dosen Psikologi

Telah melakukan *expert judgement* pada modul “Terapi Sholawat untuk Menurunkan Tingkat Stres Masyarakat Perkotaan” yang dilakukan oleh:

Nama : Sofiana Puteri Anggraini
NIM : 200401110266
Angkatan : 2020

Mengetahui

Malang, 22 Maret 2024



Sofiana Puteri Anggraini

Hamim, S.si.,M.Pdi

Lampiran 5 : Angket Penelitian

SKALA PENELITIAN KEPERCAYAAN DIRI, CITRA TUBUH, DUKUNGAN SOSIAL

Nama (boleh nama samaran) : _____
Usia : _____
Jenis Kelamin : _____
Alamat : _____

PETUNJUK PENGISIAN

Di bawah ini terdapat sejumlah pernyataan tentang kondisi dan pengalaman anda. Pada bagian 1, 2, dan 3 anda diminta untuk memilih salah satu dari empat pilihan mengenai apa yang setuju atau sesuai dengan diri anda. Pilihlah salah satu jawaban yang anda anggap paling sesuai dengan cara memberikan tanda (X) pada salah satu kolom di lembar jawaban yang tersedia. Pada bagian 4 anda diminta untuk menjawab pertanyaan yang berkaitan dengan permasalahan yang dihadapi sebagai remaja.

Petunjuk

- | | |
|---|---|
| ④ | : Sangat setuju, sangat sesuai dengan pernyataan tersebut atau sangat sering melakukan |
| ③ | : Setuju, sesuai dengan pernyataan tersebut atau sering melakukan |
| ② | : Tidak setuju, tidak sesuai dengan pernyataan tersebut atau jarang melakukan |
| ① | : Sangat tidak setuju, sangat tidak sesuai dengan pernyataan tersebut atau tidak pernah melakukan |

Beberapa hal yang perlu dipahami dan diperhatikan sebelum anda mengerjakan angket ini.

1. Tidak ada jawaban yang benar atau salah dengan jawaban yang akan Anda berikan. Semua jawaban adalah benar ketika sesuai dengan keadaan Anda yang sebenarnya.
2. Kerahasiaan data Anda akan terjamin dengan kode etik peneliti. Data ini hanya untuk keperluan kegiatan peneliti saja.
3. Mohon dengan hormat, untuk menjawab semua pertanyaan atau pernyataan yang diberikan. Jangan sampai ada yang terlewatkan. Mohon di cek ulang sebelum lembar jawaban di kumpulkan.

😊 SELAMAT MENGERJAKAN 😊

Bagian 1

SS S TS STS

1	Saya sedang merasakan sakit kepala	④	③	②	①
4	Saya tidak sedang merasakan gelisah	④	③	②	①
3	Saya sedang merasakan sulit berkonsentrasi dalam keseharian	④	③	②	①
4	Saya tidak sedang merasakan rasa kurang percaya diri.	④	③	②	①
5	saya tidak sedang merasakan sakit kepala	④	③	②	①
6	Saya sedang merasakan gelisah dalam hidup	④	③	②	①
7	Saya tidak sedang merasakan sulit berkonsentrasi	④	③	②	①
8	Saya sedang merasakan rasa kurang percaya diri.dalam hidup	④	③	②	①
9	Saya sedang merasakan pusing	④	③	②	①
10	Saya tidak sedang merasakan sedih dalam hidup	④	③	②	①
11	Saya sedang merasakan pikiran yang hanya terpusat pada satu hal	④	③	②	①
12	Saya tidak sedang bersikap mudah menyalahkan orang lain	④	③	②	①
13	Saya tidak sedang merasakan pusing	④	③	②	①
14	Saya sedang merasakan sedih dalam hidup	④	③	②	①
15	Saya tidak sedang merasakan pikiran yang hanya terpusat pada satu hal	④	③	②	①
16	Saya sedang bersikap menyalahkan orang lain	④	③	②	①
17	Saya sedang merasakan pening	④	③	②	①
18	Saya tidak sedang merasakan depresi	④	③	②	①
19	Saya sedang sulit dalam membuat keputusan	④	③	②	①
20	Saya tidak mudah membatalkan janji dengan orang lain	④	③	②	①
21	Saya tidak sedang merasakan pening dalam hidup	④	③	②	①

22	Saya sedang mengalami depresi dalam hidup	④	③	②	①
23	Saya mudah dalam membuat keputusan	④	③	②	①
24	Saya mudah membatalkan janji dengan orang lain	④	③	②	①
25	Saya sedang mengalami tidur yang tidak teratur	④	③	②	①
26	Saya tidak mudah menangis	④	③	②	①
27	Saya sedang mengalami pikiran yang kacau dalam hidup	④	③	②	①
28	Saya tidak pernah bersikap menyalahkan orang lain	④	③	②	①
29	Saya tidur dengan teratur	④	③	②	①
30	Saya sedang merasakan mudah menangis	④	③	②	①
31	Saya tidak sedang mengalami pikiran kacau dalam hidup	④	③	②	①
32	Saya mudah bersikap menyalahkan orang lain	④	③	②	①
33	Saya sedang susah tidur	④	③	②	①
34	Saya tidak sedang merasakan mood yang berubah-ubah	④	③	②	①
35	Saya sering lupa	④	③	②	①
36	Saya tidak sedang membentengi diri dengan orang lain	④	③	②	①
37	Saya tidak sedang merasakan susah tidur	④	③	②	①
38	Saya sedang merasakan kondisi mood berubah-ubah	④	③	②	①
39	Saya tidak mudah lupa	④	③	②	①
40	Saya sedang membentengi diri dengan orang lain	④	③	②	①
41	Saya sedang merasakan sakit punggung bagian bawah	④	③	②	①
42	Saya tidak termasuk orang yang mudah marah	④	③	②	①
43	Saya sedang mengalami produktivitas atau prestasi kerja yang menurun	④	③	②	①
44	Saya tidak sedang membela diri	④	③	②	①

45	Saya tidak sedang merasakan sakit punggung bagian bawah	④	③	②	①
46	Saya termasuk orang yang mudah marah	④	③	②	①
47	Saya sedang mengalami produktivitas atau prestasi kerja yang menurun	④	③	②	①
48	Saya sedang membela diri	④	③	②	①
49	Saya sedang mengalami diare	④	③	②	①
50	Saya tidak sedang merasakan harga diri menurun atau merasa tidak aman	④	③	②	①
51	Saya sedang mengalami daya ingat yang menurun	④	③	②	①
52	saya tidak sedang mendiamkan orang lain	④	③	②	①
53	Saya tidak sedang mengalami diare	④	③	②	①
54	Saya sedang merasakan perasaan yang tidak aman	④	③	②	①
55	Saya tidak sedang mengalami daya ingat yang menurun	④	③	②	①
56	Saya sedang mendiamkan orang lain	④	③	②	①
57	Saya memiliki penyakit radang usus besar	④	③	②	①
58	Saya tidak sedang mengalami kondisi mudah tersinggung	④	③	②	①
59	Saya suka melamun secara berlebihan	④	③	②	①
60	Saya tidak memiliki sifat mudah menuduh pada orang lain	④	③	②	①
61	Saya tidak memiliki penyakit radang usus besar	④	③	②	①
62	Saya mudah tersinggung	④	③	②	①
63	Saya tidak suka melamun secara berlebihan	④	③	②	①
64	Saya memiliki sifat mudah menuduh pada orang lain	④	③	②	①
65	Saya sedang mengalami sembelit (kesusahan buang air besar)	④	③	②	①
66	Saya tidak sedang bermusuhan dengan orang lain	④	③	②	①
67	Saya sedang dipenuhi pada satu pemikiran saja	④	③	②	①

68	Saya tidak memiliki rasa kurang peka dalam merespon	④	③	②	①
69	Saya tidak sedang mengalami sembelit (kesusahan buang air besar)	④	③	②	①
70	Saya sedang bermusuhan dengan orang lain	④	③	②	①
71	Saya tidak sedang dipenuhi pada satu pemikiran saja	④	③	②	①
72	Saya mempunyai sikap kurang peka dalam merespon	④	③	②	①
73	Saya sedang merasakan urat tegang pada leher dan bahu	④	③	②	①
74	Saya tidak sedang merasakan kondisi daya mental yang menurun	④	③	②	①
75	Saya sedang merasakan produktivitas yang menurun	④	③	②	①
76	Saya tidak pernah terbebani dalam melakukan hal hal ringan	④	③	②	①
77	Saya tidak sedang merasakan urat tegang pada leher dan bahu	④	③	②	①
78	Saya sedang merasakan kondisi daya mental yang menurun	④	③	②	①
79	Saya tidak sedang merasakan produktivitas yang menurun dalam hidup	④	③	②	①
80	Saya merasa terbebani dalam melakukan hal hal ringan	④	③	②	①

Terima Kasih

Atas Kerjasamanya

Lampiran 6 : Hasil Uji Validitas Kuesioner Stres

No Item	Correlation Pearson	rtabel (Sig.0,05)	Keterangan
1	0,772	0,444	Tidak Valid
2	0,878	0,444	Valid
3	0,731	0,444	Valid
4	0,736	0,444	Valid
5	0,611	0,444	Tidak Valid
6	0,823	0,444	Valid
7	0,895	0,444	Tidak Valid
8	0,595	0,444	Tidak Valid
9	0,590	0,444	Tidak Valid
10	0,718	0,444	Tidak Valid
11	0,655	0,444	Valid
12	0,689	0,444	Tidak Valid
13	0,637	0,444	Tidak Valid
14	0,701	0,444	Valid
15	0,-113	0,444	Tidak Valid
16	0,746	0,444	Tidak Valid
17	0,717	0,444	Valid
18	0,421	0,444	Valid
19	0,529	0,444	Valid
20	0,707	0,444	Tidak Valid
21	0,790	0,444	Valid
22	0,806	0,444	Tidak Valid
23	0,661	0,444	Valid
24	0,698	0,444	Valid
25	0,660	0,444	Valid
26	0,129	0,444	Valid
27	0,400	0,444	Valid

28	0,705	0,444	Tidak Valid
29	0,767	0,444	Tidak Valid
30	0,779	0,444	Valid
31	0,806	0,444	Tidak Valid
32	0,711	0,444	Valid
33	0,861	0,444	Tidak Valid
34	0,386	0,444	Valid
35	0,368	0,444	Tidak Valid
36	0,630	0,444	Valid
37	0,757	0,444	Tidak Valid
38	0,585	0,444	Valid
39	0,777	0,444	Valid
40	0,708	0,444	Valid
41	0,690	0,444	Valid
42	0,778	0,444	Tidak Valid
43	0,873	0,444	Valid
44	0,708	0,444	Valid
45	0,667	0,444	Valid
46	0,749	0,444	Valid
47	0,749	0,444	Valid
48	0,857	0,444	Valid
49	0,626	0,312	Valid
50	0,824	0,312	Tidak Valid
51	0,837	0,312	Tidak Valid
52	0,779	0,312	Tidak Valid
53	0,701	0,312	Valid
54	0,827	0,312	Tidak Valid
55	0,809	0,312	Valid
56	0,670	0,312	Tidak Valid
57	0,619	0,312	Tidak Valid
58	-0,464	0,312	Valid

59	0,751	0,312	Valid
60	0,361	0,312	Tidak Valid
61	0,806	0,312	Valid
62	0,446	0,312	Valid
63	0,733	0,312	Valid
64	0,798	0,312	Tidak Valid
65	0,596	0,312	Tidak Valid
66	0,626	0,312	Valid
67	0,542	0,312	Valid
68	0,611	0,312	Tidak Valid
69	0,286	0,312	Valid
70	0,677	0,312	Tidak Valid
71	0,810	0,312	Tidak Valid
72	0,813	0,312	Valid
73	0,733	0,312	Valid
74	0,552	0,312	Tidak Valid
75	0,824	0,312	Valid
76	0,689	0,312	Tidak Valid
77	0,690	0,312	Valid
78	0,689	0,312	Tidak Valid
79	0,690	0,312	Valid
80	0,716	0,312	Valid
Jumlah item valid			50
Jumlah item tidak valid			30

Lampiran 7 : Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Stres

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha
,960	50

Lampiran 8 : Hasil Uji Asumsi Dasar

a. Uji Normalitas

Tests of Normality

		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
PRE TEST	1	,161	20	,183	,964	20	,618
	2	,119	20	,200 [*]	,958	20	,510

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

b. Uji Homogenitas

Test of Homogeneity of Variances

Skor stres

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
2,897	1	38	,097

Lampiran 9 : Hasil Uji Pengujian Hipotesis

- a. Uji Beda Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Test Statistics ^a	
	EKSPERIMEN
Mann-Whitney U	,000
Wilcoxon W	15,000
Z	-2,627
Asymp. Sig. (2-tailed)	,009
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,008 ^b

a. Grouping Variable: KONTROL

b. Not corrected for ties.

- b. Uji beda pre-test dan post-test dari kelompok eksperimen

Test Statistics ^a	
	POS TEST - PRE TEST
Z	-2,807 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,005

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

- c. Persentase Tingkat Pengaruh Terapi Shalat Tahajud Dalam Menurunkan Stres

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,872 ^a	,760	,746	7,262

a. Predictors: (Constant), POST TEST

Lampiran 10 : Data Penelitian

a. Pree-test

		RESPONDEN																			
NO		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
ITEM PERNYATAAN	1	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4
	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
	3	3	4	2	3	2	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	2	3	3
	4	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	6	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	3	3
	7	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	8	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3
	9	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3
	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	11	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	12	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1
	13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3
	15	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2
	16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3
	17	3	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	2	3	3
	18	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2
	19	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	1	3	3
	20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

	22	2	4	2	2	2	4	2	2	2	2	4	2	4	2	2	3	2	1	2	2
	23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	24	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2
	25	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	4	2	2	3	2	1	2	2
	26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1
	27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3
	28	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2
	29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
	30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	3	2	3	3
	31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3	2	3	2	3	3
	33	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3
	34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	35	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	4	3	4	2	2	3	2	1	2	1
	36	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1
	37	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
	38	3	4	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	2	3	2
	39	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	40	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3	2	2	2	2
	41	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	1	2	2	2	1	2	1
	42	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
	43	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	3	2	2	2	2	1	2	2
	44	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1
	45	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	1	1	2	1	1	1
	46	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	4	2	2	2	3	2	2	1
	47	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1

	48	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2
	49	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2
	50	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
	51	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3
	52	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	53	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1
	54	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3
	55	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2
	56	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
	57	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2
	58	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	59	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	3	4	3	2	3	3	3	3	2	3
	60	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	61	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
	62	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	1	1	3	3	3	3	1	1	1
	63	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1
	64	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	65	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	2	3	3	3	3
	66	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	67	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3
	68	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	69	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
	70	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3
	71	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	72	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2
	73	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3

	74	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
	75	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	
	76	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
	77	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
	78	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2	
	79	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
	80	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	
	TOTAL		150	170	146	152	143	162	153	148	152	160	170	169	180	143	150	140	160	130	147

b. Post-test

		RESPONDEN																			
NO		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
PERNYATAAN	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4
	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	4	3	3	3	3	2	3	3
	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	3	3	4	3	3	2	3	4
	7	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	8	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3
	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3
	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	11	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3
	12	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1
	13	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	4	3	4	3	3	3	3	4
	15	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2
	16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3
	17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	4	3	3	3	3	2	3	3
	18	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2
	19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	4	4	3	3	3	1	3	3
	20	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	21	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	2	4	2	2	3	2	1	2	2

	23	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	24	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2
	25	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	3	4	2	2	3	2	1	2	2
	26	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1
	27	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4
	28	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2
	29	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	4	2	3	3	3	2	3	4
	31	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	32	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3	4	3	2	3	2	3	2	3	3
	33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4
	34	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	35	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	4	2	2	3	2	1	2	1
	36	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1
	37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
	38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	4	4	3	3	3	3	2	3	2
	39	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	40	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	3	2	2	2	2
	41	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	3	3	3	1	2	2	2	1	2	1
	42	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
	43	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	3	2	2	2	2	1	2	2
	44	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1
	45	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	3	1	1	2	1	1	1
	46	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	1
	47	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1
	48	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2

	49	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2
	50	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
	51	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3
	52	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	53	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1
	54	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	3	4	3	2	3	3	3	3
	55	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2
	56	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
	57	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2
	58	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	59	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	4	4	3	2	3	3	4	3	2	3
	60	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	61	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
	62	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	1	1	3	2	3	1	1	1
	63	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1
	64	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	65	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	4	3	1	3	2	3	3	3	3
	66	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	67	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	3	2	2	3	2	3	2	3	4
	68	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
	69	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
	70	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	3	2	3	2	3	3	4	3
	71	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	72	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2
	73	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	4	3	2	3	2	3	3	2	4
	74	3	3	3	3	2	B 3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

	75	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	76	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	77	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	78	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2
	79	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	80	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3
TOTAL		130	129	124	136	127	138	129	117	126	135	173	172	178	146	153	139	162	131	149	150

Lampiran 11 : Modul Terapi Sholawat



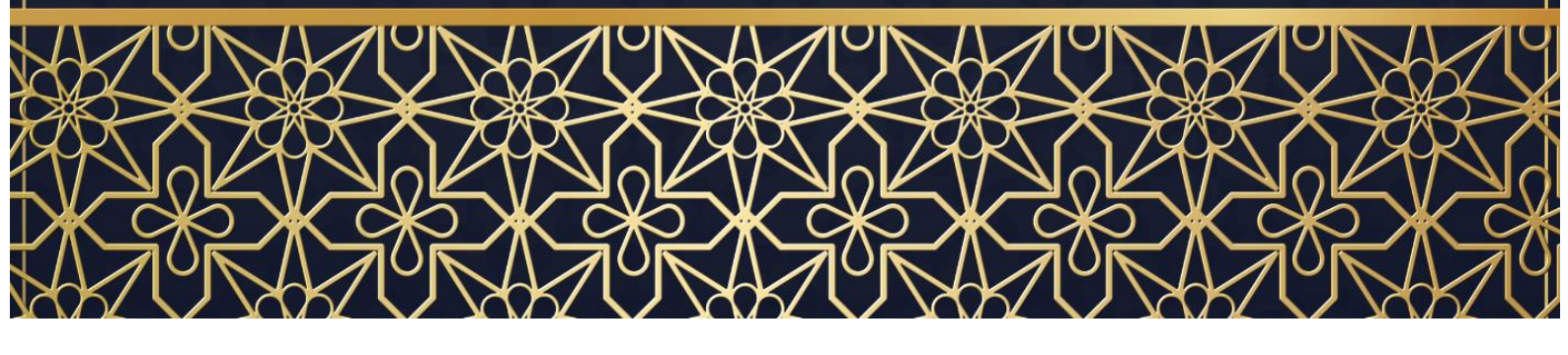
Modul

TERAPI SHOLAWAT

Disusun Oleh :
Sofiana Puteri Anggraini
NIM. 200401110266

Dosen pembimbing 1 : Roni Andik Irawan, M.Si
Dosen Pembimbing 2 : Selly Candra Ayu, M.Si

FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
2024



KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik, serta hidayah-Nya, Sehingga dapat menyelesaikan modul pengaruh terapi sholawat terhadap penurunan tingkat stres masyarakat perkotaan Majelis Rasulullah SAW Surabaya. Shalawat dan salam semoga senantiasa tercurahkan kepada kekasih Allah Nabi besar Muhammad SAW. Karena berkat beliau yang telah membawa kita dari alam kebodohan ke alam yang berilmu pengetahuan yang kita rasakan seperti sekarang ini.

Dalam konteks modul ini, perlu dibedakan antara peran peneliti dan terapis. Meskipun keduanya terlibat dalam upaya memahami dan menerapkan Terapi Sholawat, peran dan tanggung jawab keduanya berbeda.

Peneliti, bertanggung jawab untuk menggali lebih dalam tentang konsep, efektivitas, dan manfaat Terapi Sholawat melalui studi ilmiah dan penelitian. Mereka menggunakan metodologi penelitian untuk mengumpulkan data, menganalisis temuan, dan menyajikan hasil penelitian secara obyektif. Peneliti berperan penting dalam menyediakan dasar pengetahuan yang kuat dan mendukung untuk pengembangan Terapi Sholawat.

Terapis, di sisi lain, adalah praktisi yang terlibat langsung dalam penerapan Terapi Sholawat dalam konteks klinis atau terapeutik. Mereka bekerja langsung dengan individu atau kelompok untuk menyediakan dukungan, bimbingan, dan intervensi yang sesuai berdasarkan prinsip-prinsip Terapi Sholawat. Terapis bertanggung jawab untuk memfasilitasi proses penyembuhan dan pertumbuhan spiritual individu atau kelompok melalui praktik Terapi Sholawat.

Kami menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam menyusun modul ini. Oleh karena itu, kritik dan saran yang sifatnya membangun sangat diharapkan dari pembaca guna kesempurnaan modul ini. Peneliti mengucapkan terima kasih kepada pihak yang telah membantu dalam penyusunan modul ini.

Malang, 22 Maret 2024

Sofiana Puteri Anggraini

A. Pendahuluan

Di era modern yang penuh dengan kesibukan dan tuntutan, kesehatan mental spiritual menjadi semakin penting. Menurut World Health Organization (WHO), kesehatan mental adalah keadaan sejahtera di mana individu menyadari kemampuannya sendiri, dapat mengatasi stres normal dalam hidup, dapat bekerja secara produktif, dan dapat memberikan kontribusi positif bagi komunitasnya. Namun, banyak orang mengalami stres, kecemasan, depresi, dan berbagai masalah kesehatan mental lainnya. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk usia 15 tahun ke atas di Indonesia adalah 9,7% (World Health Organization, 2022).

Hal ini dapat berdampak signifikan pada kualitas hidup dan kesejahteraan individu. Gangguan mental dapat menyebabkan berbagai masalah, seperti :penurunan produktivitas kerja, gangguan hubungan sosial, masalah kesehatan fisik, dan bunuh diri. Kesehatan mental spiritual dapat menjadi salah satu solusi untuk mengatasi berbagai masalah tersebut. Kesehatan mental spiritual yang baik akan membantu individu untuk mengatasi stres dan masalah hidup, menjalin hubungan yang sehat dengan orang lain, merasa bahagia dan damai, memiliki tujuan hidup yang jelas, dan menghadapi berbagai tantangan dengan optimism (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Kesehatan mental spiritual adalah keadaan sejahtera di mana seseorang memiliki hubungan yang harmonis dengan diri sendiri, dengan orang lain, dan dengan Tuhan. Orang yang memiliki kesehatan mental spiritual yang baik akan lebih mampu untuk mengatasi stres dan masalah hidup dengan cara yang sehat, menjalin hubungan yang sehat dengan orang lain, merasa bahagia dan damai dengan dirinya sendiri dan dengan dunia di sekitarnya, memiliki tujuan hidup yang jelas dan bermakna, serta dapat menghadapi berbagai tantangan dengan optimisme dan ketahanan (Maulana, 2019)

Kesehatan mental spiritual menjadi bagian integral dalam menjaga keseimbangan diri. Seiring dengan berbagai tekanan dan tuntutan hidup, manusia cenderung mengalami stres, kecemasan, dan ketidakseimbangan emosional. Kondisi ini dapat berdampak negatif pada kesejahteraan fisik dan psikologis secara keseluruhan. Oleh karena itu, penting untuk memahami dan merawat kesehatan mental spiritual dengan serius. Kesehatan mental spiritual

tidak hanya mencakup aspek kejiwaan, tetapi juga koneksi dengan dimensi spiritualitas individu. Dengan memperkuat kesehatan mental spiritual, seseorang dapat mencapai ketenangan batin, rasa kepuasan, dan meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan (Maulana, 2019)

Terapi shalawat adalah sebuah metode terapi yang menggunakan shalawat Nabi Muhammad SAW sebagai media untuk mencapai ketenangan jiwa dan meningkatkan kesehatan mental spiritual. Shalawat dibaca dengan penuh kekhusyukan dan penghayatan, sehingga dapat memberikan efek relaksasi dan ketenangan pada jiwa. Terapi shalawat didasarkan pada beberapa keyakinan, antara lain: Shalawat adalah amalan yang sangat dicintai oleh Allah SWT, Shalawat dapat mendatangkan rahmat dan keberkahan dari Allah SWT, Shalawat dapat memberikan syafaat Nabi Muhammad SAW di hari kiamat, dan Shalawat memiliki kekuatan spiritual yang dapat menyembuhkan berbagai penyakit fisik dan mental (Khoir, 2007)

Terapi Sholawat merupakan salah satu pendekatan yang efektif dalam merawat kesehatan mental spiritual. Konsep terapi ini didasarkan pada penggunaan sholawat, yaitu pujian dan doa kepada Nabi Muhammad SAW, sebagai sarana untuk menguatkan hubungan dengan Allah SWT. Terapi Sholawat tidak hanya mengandalkan aspek keagamaan, tetapi juga melibatkan unsur psikologis dan neurologis. Dalam konsep terapi Sholawat, setiap ayat dan pujian dalam sholawat dipandang sebagai sumber energi spiritual yang dapat memberikan ketenangan, kekuatan, dan harapan kepada individu yang melantunkannya. Dengan meresapi makna dan merasakan kehadiran spiritual dalam setiap kalimat sholawat, seseorang dapat mencapai kedamaian dalam diri dan meningkatkan kesehatan mental spiritualnya (Nuriyah, 2022)

Terapi shalawat memiliki banyak manfaat bagi kesehatan mental spiritual, antara lain: mengurangi stres dan kecemasan, meningkatkan ketenangan jiwa, memperkuat iman dan keyakinan, meningkatkan rasa cinta kepada Nabi Muhammad saw, membuka pintu rezeki, dan menyembuhkan berbagai penyakit fisik dan mental (Khoir, 2007)

Modul terapi shalawat ini dirancang untuk membantu Anda dalam mempelajari dan mempraktikkan terapi shalawat dengan mudah dan efektif. Modul ini terdiri dari beberapa bagian, antara lain: pengenalan terapi shalawat, manfaat terapi shalawat, cara melakukan terapi shalawat, jenis-jenis shalawat, doa-doa setelah shalawat, dan tips untuk meningkatkan

efektivitas terapi shalawat. Semoga modul ini dapat menjadi panduan yang bermanfaat bagi Anda dalam perjalanan menuju kesehatan mental spiritual yang lebih baik.

B. Tujuan

Adapun pembuatan modul terapi sholawat ini memiliki tujuan antara lain :

1. Memperkenalkan konsep terapi kepada pembaca kekuatan terapi sholawat
2. Panduan praktis dalam penerapan terapi sholawat

C. Pengenalan Konsep Teoritis Terapi Sholawat

1. Prinsip Terapi

Terapi Sholawat didasarkan pada beberapa prinsip yang menjadi landasan bagi praktiknya. Prinsip-prinsip ini membantu mengarahkan proses terapi dan memastikan efektivitas serta keselarasan dengan nilai-nilai spiritual. Berikut adalah beberapa prinsip utama dalam Terapi Sholawat (Purwiandono, 2022)

a. Keyakinan dan Keikhlasan

Prinsip pertama dan utama dalam terapi shalawat adalah keyakinan dan keikhlasan. Keyakinan bahwa shalawat memiliki kekuatan spiritual yang dapat memberikan manfaat bagi kesehatan mental dan spiritual. Keikhlasan dalam membaca shalawat dengan tujuan semata-mata untuk mendapatkan ridho Allah SWT.

b. Kekhusyukan dan Penghayatan

Membaca shalawat dengan penuh kekhusyukan dan penghayatan adalah kunci utama untuk mendapatkan manfaatnya. Hal ini dapat dilakukan dengan cara:

- 1) Membaca shalawat dengan suara yang merdu dan tajwid yang benar
- 2) Memfokuskan pikiran dan hati pada makna shalawat
- 3) Menghayati rasa cinta dan kerinduan kepada Nabi Muhammad SAW

c. Konsistensi dan Rutin

Seperti halnya terapi lainnya, terapi shalawat membutuhkan konsistensi dan rutinitas. Membaca shalawat secara rutin setiap hari, baik dalam waktu tertentu atau dalam jumlah tertentu, akan memberikan hasil yang lebih optimal.

d. Doa dan Permohonan

Doa dan permohonan kepada Allah SWT agar dilimpahkan ketenangan jiwa dan kesehatan mental spiritual merupakan bagian penting dalam terapi shalawat. Doa dan permohonan dapat dilakukan sebelum, selama, atau setelah membaca shalawat.

e. Menjaga Kesehatan Fisik dan Mental

Terapi shalawat bukanlah solusi ajaib untuk semua masalah kesehatan mental. Menjaga kesehatan fisik dan mental dengan cara yang seimbang juga penting dilakukan. Hal ini dapat dilakukan dengan cara:

- 1) Mengonsumsi makanan yang sehat dan bergizi
- 2) Olahraga secara teratur
- 3) Tidur yang cukup
- 4) Mengelola stres dengan baik
- 5) Membangun hubungan sosial yang positif

2. Keutamaan Membaca Sholawat

1. Keutamaan Sholawat

Membaca shalawat Nabi Muhammad SAW memiliki banyak keutamaan, baik di dunia maupun di akhirat. Berikut adalah beberapa di antaranya:

Di Dunia :

- 1) Mendapat rahmat dan kasih sayang Allah SWT:

"Barangsiapa yang bershalawat kepadaku sekali, Allah SWT bershalawat kepadanya sepuluh kali." (HR. Muslim)

- 2) Dihapuskan dosa-dosa:

"Barangsiapa yang bershalawat kepadaku, niscaya Allah SWT menghapuskan sepuluh dosa darinya." (HR. Tirmidzi)

- 3) Diangkat derajatnya:

"Barangsiapa yang bershalawat kepadaku, niscaya Allah SWT mengangkat derajatnya sepuluh derajat." (HR. Ahmad)

4) Dicukupkan kebutuhannya:

"Barangsiapa yang bershalawat kepadaku seratus kali di pagi hari dan seratus kali di sore hari, niscaya Allah SWT mencukupkan kebutuhannya pada hari itu." (HR. At-Tirmidzi)

5) Dilindungi dari siksa neraka:

"Barangsiapa yang bershalawat kepadaku, niscaya Allah SWT mengharamkan baginya api neraka." (HR. An-Nasa'i)

Di Akhirat:

1) Mendapat syafaat Nabi Muhammad SAW:

"Orang yang paling berhak mendapat syafaatku di hari kiamat adalah orang yang paling banyak membaca shalawat untukku." (HR. At-Tirmidzi)

2) Memudahkan melewati jembatan Sirat:

"Shalawat akan menjadi cahaya di atas jembatan Sirat pada hari kiamat." (HR. Al-Baihaqi)

3) Mendapat pahala yang besar:

"Barangsiapa yang bershalawat kepadaku sekali, niscaya Allah SWT menuliskan baginya sepuluh kebaikan dan menghapus darinya sepuluh keburukan." (HR. Muslim)

2. Keutamaan Ratibul Haddad

Adapun hakikat hizib, wirid, dan ratib adalah sesuatu yang diamalkan dengan tujuan menyembah (kepada Allah) dan semacamnya. Sedangkan hizib, wirid, dan ratib secara istilah adalah kumpulan dzikir, doa dan tawajjuh yang dihimpun untuk dzikir, mengingat, meminta perlindungan dari keburukan, meminta kebaikan, memohon terbukanya kemakrifatan dan hasilnya pengetahuan yang dibarengi dengan fokusnya hati dan pikiran kepada Allah ta'ala" (Syekh 'Abdullah bin Ahmad Basudan al-Kindi, Dzakhirah al-Ma'ad bi Syarhi Ratib al-Haddad, hal. 45).

Salah satu dzikir yang sering dibaca oleh kalangan masyarakat Muslim secara luas adalah Ratibul Haddad. Ratib ini disusun oleh salah seorang ulama terkemuka dari Hadramaut, yakni Abdullah bin 'Alawi bin Muhammad al-Haddad. Beliau merupakan

seorang mujaddid (pembaharu) di masanya. Karya tulis beliau terbilang cukup banyak dan tersebar di berbagai penjuru dunia, di antaranya adalah an-Nashaih ad-Diniyah, Risalah al-Mu'awanah, an-Nafais al-'Alawiyah fi al-Masa'il as-Shufiyah.

Ratibul Hadad disusun pada tahun 1071 Hijriah, bermula ketika para pemuka Hadramaut merasa khawatir akan masuknya kelompok Syiah Zaidiyah di wilayah Hadramaut. Mereka khawatir aqidah Syiah Zaidiyah akan mempengaruhi terhadap keyakinan orang awam yang sejak lama berpegang teguh pada aqidah Ahlussunnah wal Jama'ah yang telah diajarkan oleh para Salafus Shalih. Berdasarkan hal ini, mereka menghadap kepada al-Qutb Abdullah bin 'Alawi al-Haddad agar diberi bacaan supaya hal yang mereka khawatirkan tidak terjadi. Beliau pun menuliskan wirid yang nantinya dikenal dengan nama Ratibul Haddad ini. Semenjak saat itu, bacaan Ratibul haddad banyak dibaca di berbagai tempat di berbagai belahan dunia, sampai saat ini.

Ratibul Haddad ini sangat dianjurkan dibaca secara bersama-sama dalam majelis dzikir dan sholawat. Sedangkan ketentuan waktu membacanya dijelaskan dalam penjelasan berikut:

وينبغي أن يرتبه كل مرید صادق سيما إن كان صاحب الراتب واسطة له إلى الله تعالى فإن رتبه
بعد صلاة العشاء والصبح فذلك هو الاكمل ويكفي ترتيبه في اليوم والليلة مرة والأفضل بعد صلاة العشاء وفي
رمضان يقدم هذا الراتب على صلاة العشاء

“Sebaiknya seorang murid yang sungguh-sungguh membaca ratib ini, terlebih ketika penyusun ratib ini merupakan perantara baginya menuju Allah ta'ala. Membaca ratibul haddad ini setelah shalat isya' dan subuh adalah cara membaca yang paling sempurna, namun membaca ratib ini satu kali dalam sehari semalam dianggap cukup, yang paling utama dilakukan setelah melaksanakan shalat isya' . Sedangkan di bulan Ramadhan, membaca ratib ini didahulukan dari pelaksanaan shalat isya'” (Syekh Abu Bakar bin Ahmad al-Maliabar, al-Imdad bi Syarhi Ratib al-Haddad, Hal. 55)

Faedah dari membaca Ratibul Hadad ini terbilang cukup banyak, berikut di antara berbagai fadilah istiqamah mengamalkan ratibul haddad:

و فوائد راتب الحداد منها ما نقل شراح الراتب عن صاحبه رضي الله عنه أن من واطب على
قراءته حرس الله بلده أي من البلايا والنقم . ومنها زيادة الغني والبركة والخير في داره. ومنها أن من واطب
عليه كل يوم لا يضره السم، ولا يضره السبع والزواحف وسائر الحيوانات. ومنها أنه يحصل عليه حسن
الخاتمة ويعطيه الله له التوفيق للنطق بكلمة الشهادة

“Beberapa faedah Ratibul hadad di antaranya, penjelasan yang dikutip dari para ulama yang mensyarahi Rotib ini dari penyusun Ratib, Syekh Abdullah bin 'alawi

al-Haddad Radliyallahu ‘anhu bahwa orang yang rajin membaca rotib ini maka Allah akan menjaga negaranya dari beberapa cobaan dan siksaan. Faedah lainnya, bertambahnya kekayaan, barokah dan kebaikan di rumahnya. Orang yang rajin membaca Ratibul Haddad setiap hari, maka tidak akan bahaya baginya racun, hewan buas, reptil dan hewan-hewan lainnya. Faedah yang lain dari membaca rotib ini bahwa akan hasil baginya husnul khotimah dan Allah akan memberikan pertolongan baginya untuk mengucapkan kalimat syahadat (di Akhir Hayatnya)” (Syekh Abu Bakar bin Ahmad al-Maliabar, al-Imdad bi Syarhi Ratib al-Haddad, hal. 56)

3. Keutamaan Maulid Adhiya

Secara eksplisit keutamaan Maulid Diba’ tidak diragukan. Ulama sepakat dan mengamini bahwa keutamaannya sangat banyak dan tidak terhitung jumlahnya. Sebab, dengan membacanya sudah dipastikan membaca Al-Qur’an, hadits, shalawat, dan juga sebagai media mengingat dan meneladani Rasulullah saw pada masa hidupnya (Mufti, S.Hum, 2020). Namun secara implisit, sebagaimana yang dijelaskan dalam kitab at-Ta’rif bil Maulid, disebutkan:

الْمَوْلِدُ فِيهِ سِرٌّ عَظِيمٌ حَتَّى يَتَجَدَّدَ بِقِرَائَتِهِ مَفَاهِيمٌ جَدِيدَةٌ

Artinya, “Maulid (ini), di dalamnya terdapat rahasia yang agung, (dengan membacanya) akan mendapatkan pemahaman-pemahaman baru (tentang Rasulullah saw).” (Nuruddin, al-Jauharul Maknûnah wal Asrârul Makhzûnah, halaman 16).

Pemahaman-pemahaman baru yang didapatkan pembaca merupakan bagian dari rahasia agung yang terdapat dalam Maulid Diba’. Seolah pembaca tidak hanya memiliki jaminan pahala dengan membacanya, namun juga akan ada jaminan penambahan pengetahuan dan kecintaan kepada Rasulullah saw.

Maulid Diba’ merupakan salah satu kitab maulid yang dibaca dalam rangka meneladani sîrah Rasulullah saw sekaligus bershalawat kepadanya. Hendaknya Maulid Diba’ dibaca di tempat yang layak, penuh adab dan sopan, serta dalam keadaan suci. Sebab, mengagungkannya sama dengan mengagungkan sosok yang dibacanya, yaitu Rasulullah saw (Mufti, S.Hum, 2020). Sedangkan tata cara pengamalannya secara khusus, yaitu dengan beberapa tahap sebagai berikut:

Pertama, membaca surat Al-Fatihah dan dihadiahkan kepada Rasulullah saw dan Imam ad-Diba’i.

Kedua, membaca seruan dan ajakan kepada para hadirin untuk bershalawat kepada Rasulullah saw dengan kalimat sebagai berikut:

فَيَا أَيُّهَا الرَّاغِبُونَ مِنْهُ شَفَاعَةً صَلُّوا عَلَيْهِ وَسَلِّمُوا تَسْلِيمًا. وَيَا أَيُّهَا الْمُسْتَغْنُونَ إِلَى رُؤْيَا جَمَالِهِ، صَلُّوا عَلَيْهِ وَسَلِّمُوا تَسْلِيمًا. وَيَا مَنْ يَخْطُبُ وَصَالَهُ يَقْظَةً وَمَنَامًا صَلُّوا عَلَيْهِ وَسَلِّمُوا تَسْلِيمًا

Artinya, “Wahai orang-orang yang mengharap syafaat dari Rasulullah saw, bershalawatlah dan ucapkanlah salam kepadanya. Wahai orang-orang yang rindu melihat ketampanannya, bershalawatlah dan ucapkanlah salam kepadanya. Wahai orang-orang yang mengharap pertemuan dengannya; saat sadar dan tidur, bershalawatlah dan ucapkanlah salam kepadanya”.

Selanjutnya membaca bacaan yang sudah tertera dalam Maulid Diba’. Wallâhu a’lam bisshawâb (Hafidz, 2016)

3. Bacaan Sholawat dan Macamnya

Bacaan Ratibul Haddat

Gambar 1 1 Bacaan Ratibul Haddat

الراتب الشهير للحبيب عبد الله بن علوي الحداد

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الْفَاتِحَةُ إِلَى حَضْرَةِ سَيِّدِنَا وَشَفِيعِنَا وَنَبِيِّنَا وَمَوْلَانَا مُحَمَّدٍ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ —
الْفَاتِحَةُ

- بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ. الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ. الرَّحْمَنُ الرَّحِيمُ. مَالِكِ
يَوْمِ الدِّينِ إِيَّاكَ نَعْبُدُ وَإِيَّاكَ نَسْتَعِينُ. اهْدِنَا الصِّرَاطَ الْمُسْتَقِيمَ. صِرَاطَ
الَّذِينَ أَنْعَمْتَ عَلَيْهِمْ غَيْرِ الْمَغْضُوبِ عَلَيْهِمْ وَلَا الضَّالِّينَ. آمِينَ
- وَإِلَهُكُمْ إِلَهٌ وَاحِدٌ لَا إِلَهَ إِلَّا هُوَ الرَّحْمَنُ الرَّحِيمُ
- اللَّهُ لَا إِلَهَ إِلَّا هُوَ الْحَيُّ الْقَيُّومُ لَا تَأْخُذُهُ سِنَّةٌ وَلَا نَوْمٌ لَهُ مَا فِي السَّمَوَاتِ
وَمَا فِي الْأَرْضِ مَنْ ذَا الَّذِي يَشْفَعُ عِنْدَهُ إِلَّا بِإِذْنِهِ يَعْلَمُ مَا بَيْنَ أَيْدِيهِمْ وَمَا
خَلْفَهُمْ وَلَا يُحِيطُونَ بِشَيْءٍ مِنْ عِلْمِهِ إِلَّا بِمَا شَاءَ وَسِعَ كُرْسِيُّهُ السَّمَوَاتِ
وَالْأَرْضَ وَلَا يَئُودُهُ حِفْظُهُمَا وَهُوَ الْعَلِيُّ الْعَظِيمُ
- لِلَّهِ مَا فِي السَّمَاوَاتِ وَمَا فِي الْأَرْضِ وَإِنْ تُبَدُّوا مَا فِي أَنْفُسِكُمْ أَوْ تُخْفَوُ
يُحَاسِبْكُمْ بِهِ اللَّهُ، فَيَغْفِرُ لِمَنْ يَشَاءُ وَيُعَذِّبُ مَنْ يَشَاءُ وَاللَّهُ عَلَى كُلِّ شَيْءٍ
قَدِيرٌ

○ آمَنَ الرَّسُولُ بِمَا أُنْزِلَ إِلَيْهِ مِنْ رَبِّهِ وَالْمُؤْمِنُونَ كُلٌّ آمَنَ بِاللَّهِ وَمَلَأَتْ بِهِ وُكُوبَهُ
وَرُسُلِهِ لَا تُفَرِّقُ بَيْنَ أَحَدٍ مِنْ رُسُلِهِ وَقَالُوا سَمِعْنَا وَأَطَعْنَا غُفْرَانَكَ رَبَّنَا وَإِلَيْكَ
الْمَصِيرُ

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

○ لَا إِلَهَ إِلَّا اللَّهُ وَحْدَهُ لَا شَرِيكَ لَهُ، لَهُ الْمُلْكُ وَلَهُ الْحَمْدُ يُحْيِي وَيُمِيتُ وَهُوَ
عَلَى كُلِّ شَيْءٍ قَدِيرٌ (×٣)

○ سُبْحَانَ اللَّهِ وَالْحَمْدُ لِلَّهِ وَلَا إِلَهَ إِلَّا اللَّهُ وَاللَّهُ أَكْبَرُ (×٣)

○ سُبْحَانَ اللَّهِ وَبِحَمْدِهِ سُبْحَانَ اللَّهِ الْعَظِيمِ (×٣)

○ رَبَّنَا اغْفِرْ لَنَا وَتُبْ عَلَيْنَا إِنَّكَ أَنْتَ التَّوَّابُ الرَّحِيمُ (×٣)

○ اَللّٰهُمَّ صَلِّ عَلَى مُحَمَّدٍ، اَللّٰهُمَّ صَلِّ عَلَيْهِ وَسَلِّمْ (×٣)

○ اَعُوْذُ بِكَلِمَاتِ اللّٰهِ التَّامَّاتِ مِنْ شَرِّ مَا خَلَقَ (×٣)

○ بِسْمِ اللّٰهِ الَّذِي لَا يَضُرُّ مَعَ اسْمِهِ شَيْءٌ فِي الْاَرْضِ وَلَا فِي السَّمَاءِ وَهُوَ
السَّمِيعُ الْعَلِيمُ (×٣)

○ رَضِينَا بِاللّٰهِ رَبًّا وَبِالْاِسْلَامِ دِينًا وَبِمُحَمَّدٍ نَبِيًّا (×٣)

○ بِسْمِ اللّٰهِ وَالْحَمْدُ لِلّٰهِ وَالْخَيْرُ وَالشَّرُّ بِمَشِيئَةِ اللّٰهِ (×٣)

- آمَنَّا بِاللَّهِ وَالْيَوْمِ الْآخِرِ تُبْنَأْ إِلَى اللَّهِ بِأَطْنَأَ وَظَاهِرًا (×٣)
- يَا رَبَّنَا وَاعْفُ عَنَّا وَامْحُ الَّذِي كَانَ مِنَّا (×٣)
- يَا ذَا الْجَلَالِ وَالْإِكْرَامِ أَمِتْنَا عَلَى دِينِ الْإِسْلَامِ (×٧)
- يَا قَوِيَّ يَا مَتِينُ إِكْفِنَا شَرَّ الظَّالِمِينَ (×٣)
- أَصْلَحَ اللَّهُ أُمُورَ الْمُسْلِمِينَ صَرَفَ اللَّهُ شَرَّ الْمُؤْذِينَ (×٣)
- يَا عَلِيُّ يَا كَبِيرُ يَا عَلِيمُ يَا قَدِيرُ يَا سَمِيعُ يَا بَصِيرُ يَا لَطِيفُ يَا خَبِيرُ (×٣)
- يَا فَارِجَ الْهَمِّ يَا كَاشِفَ الْغَمِّ يَا مَنْ لِعَبْدِهِ يَغْفِرُ وَيَرْحَمُ (×٣)
- أَسْتَغْفِرُ اللَّهَ رَبَّ الْبَرَايَا أَسْتَغْفِرُ اللَّهَ مِنَ الْخَطَايَا (×٣)
- لَا إِلَهَ إِلَّا اللَّهُ (× ٥٠) مُحَمَّدٌ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَآلِهِ وَسَلَّمَ وَشَرَّفَ
وَكَرَّمَ وَجَدَّ وَعَظَّمَ وَرَضِيَ اللَّهُ تَعَالَى عَنِ الصَّحَابَةِ أَجْمَعِينَ
- بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ. قُلْ هُوَ اللَّهُ أَحَدٌ. اللَّهُ الصَّمَدُ. لَمْ يَلِدْ وَلَمْ يُولَدْ.
وَلَمْ يَكُنْ لَهُ كُفُوًا أَحَدٌ (×٣)
- بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ. قُلْ أَعُوذُ بِرَبِّ الْفَلَقِ. مِنْ شَرِّ مَا خَلَقَ. وَمِنْ شَرِّ
غَاسِقٍ إِذَا وَقَبَ. وَمِنْ شَرِّ النَّفَّاثَاتِ فِي الْعُقَدِ. وَمِنْ شَرِّ حَاسِدٍ إِذَا حَسَدَ
- بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ. قُلْ أَعُوذُ بِرَبِّ النَّاسِ. مَلِكِ النَّاسِ. إِلَهِ النَّاسِ.
مِنْ شَرِّ الْوَسْوَاسِ الْخَنَّاسِ. الَّذِي يُوَسْوِسُ فِي صُدُورِ النَّاسِ. مِنَ الْجِنَّةِ
وَالنَّاسِ.

الْفَاتِحَةُ

إِلَى رُوحِ سَيِّدِنَا وَحَبِيبِنَا وَشَفِيعِنَا رَسُولِ اللَّهِ مُحَمَّدِ بْنِ عَبْدِ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ وَآلِهِ وَأَصْحَابِهِ وَأَزْوَاجِهِ وَذُرِّيَّتِهِ أَنَّ اللَّهَ يُعْلِي دَرَجَاتِهِمْ فِي الْجَنَّةِ وَيَنْفَعُنَا بِأَسْرَارِهِمْ وَأَنْوَارِهِمْ وَعُلُومِهِمْ فِي الدِّينِ وَالْدُّنْيَا وَيَجْعَلُنَا مِنْ حَزْبِهِمْ وَيَرْزُقُنَا مَحَبَّتَهُمْ وَيَتَوَقَّانَا عَلَى مِلَّتِهِمْ وَيَخْشَرُنَا فِي زُمْرَتِهِمْ

الْفَاتِحَةُ

إِلَى رُوحِ سَيِّدِنَا الْفَقِيهِ الْمُقَدَّمِ مُحَمَّدِ بْنِ عَلِيٍّ بَا عَلَوِيٍّ وَأُصُولِهِ وَفُرُوعِهِ وَذَوِي الْحُقُوقِ عَلَيْهِمْ أَجْمَعِينَ أَنَّ اللَّهَ يَغْفِرُ لَهُمْ وَيَرْحَمُهُمْ وَيُعْلِي دَرَجَاتِهِمْ فِي الْجَنَّةِ وَيَنْفَعُنَا بِأَسْرَارِهِمْ وَأَنْوَارِهِمْ وَعُلُومِهِمْ وَنَفَحَاتِهِمْ فِي الدِّينِ وَالْدُّنْيَا وَالْآخِرَةِ

الْفَاتِحَةُ

إِلَى رُوحِ سَيِّدِنَا وَحَبِيبِنَا وَعُمَدَتِنَا صَاحِبِ الرَّائِبِ قُطْبِ الْإِرْشَادِ الْحَبِيبِ عَبْدِ اللَّهِ بْنِ عَلَوِيٍّ الْحَدَّادِ وَأُصُولِهِ وَفُرُوعِهِ وَذَوِي الْحُقُوقِ عَلَيْهِمْ أَجْمَعِينَ أَنَّ اللَّهَ يَغْفِرُ لَهُمْ وَيَرْحَمُهُمْ وَيُعْلِي دَرَجَاتِهِمْ فِي الْجَنَّةِ وَيَنْفَعُنَا بِأَسْرَارِهِمْ وَأَنْوَارِهِمْ وَعُلُومِهِمْ وَنَفَحَاتِهِمْ فِي الدِّينِ وَالْدُّنْيَا وَالْآخِرَةِ

الْفَاتِحَةُ

وَسَلِّمْ عَلَى سَيِّدِنَا مُحَمَّدٍ فِي الْآخِرِينَ وَصَلِّ وَسَلِّمْ عَلَى سَيِّدِنَا مُحَمَّدٍ فِي كُلِّ
وَقْتٍ وَحِينٍ وَصَلِّ وَسَلِّمْ عَلَى سَيِّدِنَا مُحَمَّدٍ فِي الْمَلَأِ الْأَعْلَى إِلَى يَوْمِ الدِّينِ
وَصَلِّ وَسَلِّمْ عَلَى سَيِّدِنَا مُحَمَّدٍ حَتَّى تَرِثَ الْأَرْضَ وَمَنْ عَلَيْهَا وَأَنْتَ خَيْرُ الْوَرِثِينَ،
اَللّٰهُمَّ اِنَّا نَسْتَخْفِظُكَ وَنَسْتَوْدِعُكَ اَذْيَانَنَا وَاَبْدَانَنَا وَاَنْفُسَنَا وَاَوْلَادَنَا وَاَمْوَالَنَا
وَاَهْلَنَا وَكُلَّ شَيْءٍ اَعْطَيْتَنَا. اَللّٰهُمَّ اجْعَلْنَا وَاِيَاهُمْ فِي كَنْفِكَ وَاَمَانِكَ وَعِيَاذِكَ
وَجِوَارِكَ مِنْ كُلِّ شَيْطَانٍ مَرِيدٍ وَجَبَّارٍ عَنِيدٍ وَذِي عَيْنٍ وَذِي بَغْيٍ وَمِنْ شَرِّ كُلِّ
ذِي شَرٍّ اِنَّكَ عَلَى كُلِّ شَيْءٍ قَدِيرٌ. اَللّٰهُمَّ حُطْنَا بِالتَّقْوَى وَالِاسْتِقَامَةِ وَاَعِزَّنَا
مِنْ مُوجِبَاتِ النَّدَامَةِ فِي الْحَالِ وَالْمَالِ اِنَّكَ سَمِيعُ الدُّعَاءِ وَصَلِّ اَللّٰهُمَّ بِجَمَالِكَ
وَجَلَالِكَ عَلَى سَيِّدِنَا مُحَمَّدٍ وَعَلَى اٰلِهِ وَصَحْبِهِ اَجْمَعِينَ وَاَرْزُقْنَا كَمَالَ الْمُتَابَعَةِ
لَهُ ظَاهِرًا وَبَاطِنًا يَا اَرْحَمَ الرَّحِمِينَ بِفَضْلِ سُبْحَانَ رَبِّكَ رَبِّ الْعِزَّةِ عَمَّا يَصِفُونَ
وَسَلَامٌ عَلَى الْمُرْسَلِينَ وَالْحَمْدُ لِلّٰهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ.

اَللّٰهُمَّ اِنَّا نَسْأَلُكَ رِضَاكَ وَالْجَنَّةَ وَنَعُوْذُ بِكَ مِنْ سَخَطِكَ وَالنَّارِ (×٣) يَا عَالِمُ
السِّرِّ مِنَّا لَا تَهْتِكِ السِّرَّ عَنَّا وَعَافِنَا وَاعْفُ عَنَّا وَكُنْ لَنَا حَيْثُ كُنَّا (×٣) يَا اَللّٰهُ
يَا اَللّٰهُ بِحُسْنِ الْخَاتِمَةِ (×٣) يَا لَطِيفًا لَمْ يَزَلْ الطُّفُّ بِنَا فِيمَا نَزَلَ اِنَّكَ لَطِيفٌ
لَمْ تَزَلْ الطُّفُّ بِنَا وَالْمُسْلِمِينَ (×٣)

a. Bacaan Maulid Adhiya

Gambar 1 2 Bacaan MAulid Adhiya

Dompot Peduli Majelis Rasulullah SAW:
Bank Syariah Mandiri 061-7121-494 A/n: MUNZIR ALMUSAWA



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

يَا رَبِّ صَلِّ عَلَى مُحَمَّدٍ	حَبِيبِكَ الشَّافِعِ الْمُشَفِّعِ
يَا رَبِّ صَلِّ عَلَى مُحَمَّدٍ	أَعْلَى الْوَرَى رُتْبَةً وَأَرْفَعَ
يَا رَبِّ صَلِّ عَلَى مُحَمَّدٍ	أَسْمَى الْبَرَايَا جَاهًا وَأَوْسَعَ
يَا رَبِّ صَلِّ عَلَى مُحَمَّدٍ	وَاسْلُكْ بِنَا رَبِّ خَيْرَ مَهَبِعِ
يَا رَبِّ صَلِّ عَلَى مُحَمَّدٍ	وَعَافِنَا وَاشْفِ كُلَّ مُوجِعِ
يَا رَبِّ صَلِّ عَلَى مُحَمَّدٍ	وَأَصْلِحِ الْقَلْبَ وَاعْفُ وَتَفَعِ
يَا رَبِّ صَلِّ عَلَى مُحَمَّدٍ	وَاكْفِ الْمُعَادِي وَاصْرِفْهُ وَرَدِّعِ
يَا رَبِّ صَلِّ عَلَى مُحَمَّدٍ	نَحْلُ فِي حِصْنِكَ الْمُمْنَعِ
يَا رَبِّ صَلِّ عَلَى مُحَمَّدٍ	رَبِّ أَرْضِ عَنَّا رِضَاكَ الْأَرْفَعَ
يَا رَبِّ صَلِّ عَلَى مُحَمَّدٍ	وَاجْعَلْ لَنَا فِي الْجَنَانِ مَجْمَعِ
يَا رَبِّ صَلِّ عَلَى مُحَمَّدٍ	رَافِقْ بِنَا خَيْرَ خَلْقِكَ اجْمَعِ
يَا رَبِّ صَلِّ عَلَى مُحَمَّدٍ	يَا رَبِّ صَلِّ عَلَيْهِ وَسَلِّمْ

اللهم صل وسلم وبارك عليه وعلى آله



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ
أَعُوذُ بِاللَّهِ مِنَ الشَّيْطَانِ الرَّجِيمِ

إِنَّا فَتَحْنَا لَكَ فَتْحًا مُبِينًا * لِيَغْفِرَ لَكَ اللَّهُ
مَا تَقَدَّمَ مِنْ ذَنْبِكَ وَمَا تَأَخَّرَ وَيُتِمَّ نِعْمَتَهُ عَلَيْكَ
وَيَهْدِيكَ صِرَاطًا مُسْتَقِيمًا * وَينصرك الله
نصراً عزيزاً *

لَقَدْ جَاءَكُمْ رَسُولٌ مِنْ أَنْفُسِكُمْ عَزِيزٌ عَلَيْهِ
مَا عَنِتُّمْ حَرِيصٌ عَلَيْكُمْ بِالْمُؤْمِنِينَ رَءُوفٌ
رَحِيمٌ * فَإِنْ تَوَلَّوْا فَقُلْ حَسْبِيَ اللَّهُ لَا إِلَهَ إِلَّا
هُوَ عَلَيْهِ تَوَكَّلْتُ وَهُوَ رَبُّ الْعَرْشِ الْعَظِيمِ *

إِنَّ اللَّهَ وَمَلَائِكَتَهُ يُصَلُّونَ عَلَى النَّبِيِّ
يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا صَلُّوا عَلَيْهِ وَسَلِّمُوا تَسْلِيمًا *
اللهم صل وسلم وبارك عليه وعلى آله



مَاعِيلَ كَانَا لِلْأَبِ مِعْوَا أَنَا
وَ حِينَمَا حَمَلْتُ بِهِ آمِنَةً
لَمْ تَشْكُ شَيْئًا يَا خُذْ النَّسْوَا أَنَا
وَبِهَا أَحَاطَ اللَّطْفُ مِنْ رَبِّ السَّمَاءِ
أَقْصَى الْأَذَى وَالْهَمِّ وَالْأَحْزَا أَنَا
وَرَأَتْ كَمَا قَدْ جَاءَ مَا عَلِمْتُ بِهِ
أَنَّ الْمُهِيمِينَ شَرَفَ الْأَكْوَا أَنَا
بِالطُّهْرِ مَنْ فِي بَطْنِهَا فَاسْتَبَشَّرَتْ
وَدَنَا الْمَخَاضُ فَأُثِرَتْ رِضْوَا أَنَا
وَتَجَلَّتْ الْأَنْوَارُ مِنْ كُلِّ الْجِهَاتِ
تِ فَوْقَ مِيلَادِ الْمُشَفَّعِ حَنَا
وَقُبَيْلَ فَجْرِ أَبْرَزَتْ شَمْسُ الْهُدَى
ظَهَرَ الْحَبِيبُ مُكْرَّمًا وَمُصَانَا
سُبْحَانَ اللَّهِ وَالْحَمْدُ لِلَّهِ وَلَا إِلَهَ إِلَّا اللَّهُ وَاللَّهُ أَكْبَرُ أَرْبَعَا



وَلَا حَوْلَ وَلَا قُوَّةَ إِلَّا بِاللَّهِ الْعَلِيِّ الْعَظِيمِ فِي كُلِّ لَحْظَةٍ أَبَدًا
عَدَدَ خَلْقِهِ وَرِضَا نَفْسِهِ وَزِنَةَ عَرْشِهِ وَمِدَادَ كَلِمَاتِهِ.
صَلَّى اللَّهُ عَلَى مُحَمَّدٍ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ

يَا نَبِيَّ سَلَامٌ عَلَيْكَ يَا رَسُولَ سَلَامٌ عَلَيْكَ
يَا حَبِيبَ سَلَامٌ عَلَيْكَ صَلَوَاتُ اللَّهِ عَلَيْكَ

أَبْرَزَ اللَّهُ الْمُشْفَعَ صَاحِبُ الْقَدْرِ الْمُرْفَعِ
فَمَلَأَ التُّورُ النَّوَاحِي عَمَّ كُلُّ الْكَوْنِ أَجْمَعِ
نُكِسَتْ أَصْنَامُ شِرْكَ وَبَنَى الشَّرْكَ تَصَدَّعِ
وَدَنَا وَقْتُ الْهَدَايَةِ وَحِمَى الْكُفْرِ تَزَعَزَعِ
مَرْحَبًا أَهْلًا وَسَهْلًا بِكَ يَا ذَا الْقَدْرِ الْأَرْفَعِ
يَا إِمَامَ أَهْلِ الرِّسَالَةِ مَنْ بِهِ آفَاتٍ تُدْفَعِ
أَنْتَ فِي الْحَشْرِ مَلَاذٌ لَكَ كُلُّ الْخَلْقِ تَفْزَعِ
وَيُنَادُونَ تَرَى مَا قَدَدَهَى مِنْ هَوْلٍ أَفْطَعِ

طَلَعَ الْبَدْرُ عَلَيْنَا مِنْ نَبِيِّ الْوَدَاعِ
وَجَبَ الشُّكْرُ عَلَيْنَا مَا دَعَا لِلَّهِ دَاعِ

فَلَهَا أَنْتَ فَتَسْجُدَ وَتُنَادِي أَشْفَعُ تُشَفِّعُ
فَعَلَيْكَ اللَّهُ صَلَّى مَا بَدَى النُّورُ وَشَعَّعُ
وَبِكَ الرَّحْمَنَ نَسْأَلُ وَإِلَهُ الْعَرْشِ يَسْمَعُ
يَا عَظِيمَ الْمَنِّ يَا رَبَّ شَمَلْنَا بِالْمُصْطَفَى اجْمَعُ
وَبِهِ فَانْظُرْ إِلَيْنَا وَاعْظِنَا بِهِ كُلَّ مَطْمَعُ

وَ اكْفِنَا كُلَّ الْبَلَاءِ يَا وَادْفَعِ الْآفَاتِ وَارْفَعِ

رَبِّ فَاغْفِرْ لِي ذُنُوبِي بِبِرَّةِ الْهَادِي الْمُشَفِّعِ

وَاسْقِنَا يَا رَبَّ أَغْنِنَا بِحَيَا هَطَّالٍ يَهْمَعُ
وَاخْتِمِ الْعُمُرَ بِحُسْنِي وَاحْسِنِ الْعُقْبَى وَمَرْجَعُ
وَصَلَاةُ اللَّهِ تَغْشَى مَنْ لَهُ الْحُسْنُ تَجْمَعُ
أَحْمَدَ الطُّهْرَ وَآلِهِ وَالصَّحَابَةَ مَا لَسْنَا شَعُ

اللهم صل وسلم وبارك عليه وعلى آله



الدعاء

DO'A PENUTUP

وَلَقَدْ أَشْرْتُ لِنَعْتِ مَنْ أَوْ صَافُهُ
تُحِي الْقُلُوبَ تُهَيِّجُ الْأَشْجَانَا
وَاللَّهُ قَدْ أَثْنَى عَلَيْهِ فَمَا يُسَا
وِي الْقَوْلُ مِنَّا أَوْ يَكُونُ ثَنَانَا
لَكِنَّ حُبًّا فِي السَّرَائِرِ قَدْ دَعَا
لِمَدِيحِ صَفْوَةٍ رَبَّنَا وَحَدَانَا
وَإِذِ امْتَرَزْنَا بِالْمَوَدَّةِ هَهُنَا
نَرَفَعُ أَيْدِي فَقَرْنَا وَرَجَانَا
لِلْوَحْدِ الْأَحَدِ الْعَلِيِّ إِهْنَا
مُتَوَسِّلِينَ بِمَنْ إِلَيْهِ دَعَانَا
مُخْتَارِهِ وَحَبِيبِهِ وَصَفِيِّهِ
زَيْنِ الْوُجُودِ بِهِ إِلَّا لَهُ حَبَانَا
يَا رَبَّنَا يَا رَبَّنَا يَا رَبَّنَا



بِالْمُصْطَفَى أَقْبَلْنَا أَجِبْ دَعْوَانَا
أَنْتَ لَنَا أَنْتَ لَنَا يَا ذُخْرَنَا
فِي هَذِهِ الدُّنْيَا وَفِي آخِرَانَا
أَصْلِحْ لَنَا الْأَحْوََالَ وَاغْفِرْ ذُنُوبَنَا
وَلَا تُؤَاخِذْ رَبِّ إِنَّ أَخْطَانَا
وَأَسْأَلُكَ بِنَا فِي نَهْجِ طَهِ الْمُصْطَفَى
ثَبَّتْ عَلَى قَدَمِ الْحَبِيبِ خُطَانَا
أَرِنَا بِفَضْلٍ مِنْكَ طَلْعَةَ أَحْمَدٍ
فِي بَهْجَةِ عَيْنِ الرَّضَى تَرَعَانَا
وَأَرْبُطْ بِهِ فِي كُلِّ حَالٍ حَبْلَنَا
وَحِبَالَ مَنْ وَدَّ وَمَنْ وَالَا نَا
وَالْمُحْسِنِينَ وَمَنْ أَجَابَ نِدَاءَنَا
وَذَوِي الْحُقُوقِ وَطَالِبَا أَوْصَانَا
وَالْحَاضِرِينَ وَسَاعِيَا فِي جَمْعِنَا
هَذَا نَحْنُ بَيْنَ يَدَيْكَ أَنْتَ تَرَانَا



وَلَقَدْ رَجَوْنَاكَ فَحَقِّقْ سُؤْلَنَا
وَاسْمَعْ بِفَضْلِكَ يَا سَمِيعُ دُعَانَا
وَانصُرْ بِنَا سُنَّةَ طَهٍ فِي بَقَا
عِ الْأَرْضِ وَاقْمَعْ كُلَّ مَنْ عَادَانَا
وَانْظُرْ إِلَيْنَا وَاسْقِنَا كَأْسَ الْهَنَاءِ
وَاشْفِ وَعَافِ عَاجِلًا مَرْضَانَا
وَاقْضِ لَنَا الْحَاجَاتِ وَاحْسِنْ خْتَمَنَا
عِنْدَ الْمَمَاتِ وَأَصْلِحْ عُقْبَانَا
يَا رَبِّ وَاجْمَعْنا وَأَحْبَابَنَا لَنَا
فِي دَارِكَ الْفِرْدَوْسِ يَا رَجَوْنَا
بِالْمُصْطَفَى صَلِّ عَلَيْهِ وَآلِهِ
مَا حَرَّ كَتِّ رِيحِ الصَّبَا أَغْصَانَا
سُبْحَانَ رَبِّكَ رَبِّ الْعِزَّةِ عَمَّا يَصِفُونَ
وَسَلَامٌ عَلَى الْمُرْسَلِينَ
وَالْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ

D. Langkah Langkah Terapi Sholawat

Persiapan	Menentukan tempat yang tenang dan nyaman	Carilah tempat yang bebas dari gangguan dan memungkinkan Anda untuk fokus dan khusyuk dalam membaca shalawat.
	Menyiapkan waktu	Luangkan waktu minimal 60-120 menit untuk melakukan terapi shalawat.
	Memilih jenis shalawat	memilih jenis shalawat yang sesuai dengan kebutuhan Anda.
	Mempersiapkan diri	Pastikan Anda dalam keadaan suci dan berpakaian rapi.
Langkah - Langkah	Membaca shalawat dengan penuh kekhusyukan dan penghayatan	Perhatikan tajwid dan lafal shalawat dengan benar. Rasakan makna dan cinta kepada Nabi Muhammad SAW dalam setiap bacaan shalawat.
	Visualisasikan hal-hal positif	Bayangkan ketenangan, kedamaian, dan kebahagiaan saat membaca shalawat.
	Dengarkan shalawat dengan penuh ketenangan	Anda dapat mendengarkan shalawat yang dibacakan oleh terapis
	Meniupkan nafas ke telapak tangan	Setelah selesai membaca shalawat, tiupkan nafas ke telapak tangan dan usaplah ke wajah dan seluruh tubuh.

	Berdoa	Panjatkan doa kepada Allah SWT untuk memohon ketenangan jiwa, kesehatan mental spiritual, dan hajat lainnya.
--	--------	--

E. Intervensi Peneliti

Intervensi edukasi	1) Memberikan edukasi kepada responden tentang konsep, prinsip, dan manfaat terapi shalawat 2) Menjelaskan cara melakukan terapi shalawat dengan benar dan efektif. 3) Memberikan informasi tentang jenis-jenis shalawat yang dapat digunakan untuk terapi.
Intervensi pendampingan	1) Mendampingi responden saat melakukan terapi shalawat untuk memberikan panduan dan dukungan. 2) Membantu responden dalam mengatasi kesulitan atau hambatan yang dihadapi selama terapi shalawat. 3) Memberikan motivasi dan semangat kepada responden untuk terus melakukan terapi shalawat.
Intervensi monitoring	1) Memantau perkembangan responden secara berkala untuk melihat efektivitas terapi shalawat. 2) Mengumpulkan data dan informasi tentang perubahan yang terjadi pada responden setelah melakukan terapi shalawat. 3) Melakukan analisis data untuk mengetahui pengaruh terapi shalawat terhadap kesehatan mental spiritual responden.

F. Tabel Prosedur Pelaksanaan

Pertemuan	Sesi	Aktivitas	Tujuan	Waktu
Hari ke-1	Baselin 1	Registrasi Peserta	Memahamkan peserta mengenai	08.00-08.30
		Pembukaan dan pengantar Modul	tujuan modul dan pentingnya partisipasi aktif.	08.30-09.00
		Distribusi kuesioner tingkat stres kepada kedua kelompok.	Mengukur tingkat stres awal peserta sebelum terapi.	09.00-10.30
		Instruksi pengisian dan waktu untuk mengumpulkan data individu.		
		Pelaksanaan sesi pertama terapi sholawat untuk kelompok eksperimen.	Memperkenalkan peserta dengan pengalaman terapi sholawat	10.30-12.30
		Evaluasi respons peserta dan suasana.		
Hari ke-2	Baselin 2 dan Intervensi	Pembukaan	Membetikan pengantar awal	08.00-09.30
		Pelaksanaan sesi terapi sholawat kedua untuk kelompok eksperimen	Memperkuat efek positif terapi sholawat pada kelompok eksperimen.	09.30-11.00

		Distribusi kuesioner tingkat stres sebagai posttest untuk kedua kelompok	Mengukur tingkat stres setelah implementasi seluruh program.	13.00-14.30
		Instruksi pengisian dan waktu untuk mengumpulkan data individu.	Identifikasi perubahan signifikan dalam tingkat stres antara baseline 1 dan 2.	
		Penutup		14.30-15.30

PENJABARAN SECARA RINCI

A. Sesi 1 Pendahuluan dan Pengantar

Tujuan

1. Memperkenalkan peserta dengan modul " Terapi Sholawat ".
2. Menjelaskan tujuan dari modul dan manfaat terapi sholawat.

Waktu

Waktu yang diperlukan dalam sesi 1 ini hanya satu jam yaitu dari jam 08.00-09.00

Metode

1. Presentasi oleh fasilitator.
2. Diskusi interaktif dengan peserta.

Alat Pendukung

1. Proyektor untuk presentasi.
2. Selebar kertas yang berisikan tujuan dan manfaat terapi sholawat.

Setting

1. Ruangan dengan suasana yang nyaman.

Prosedur

1. Mengucapkan salam, menyapa, dan menanyakan kabar serta memperkenalkan diri.
2. Mengucapkan rasa terimakasih atas kehadiran peserta atau subjek intervensi
3. Registrasi peserta.
4. Sambutan dan pengantar oleh peneliti dan terapis
5. Presentasi tentang tujuan dan manfaat terapi sholawat oleh terapis
6. Diskusi singkat untuk menggali harapan peserta.
7. Mengajak peserta untuk bersama-sama melakukan do'a.

Refleksi

1. Memastikan peserta memahami tujuan terapi sholawat.
2. Menilai tingkat minat dan partisipasi peserta.

B. Sesi 2 Pretest dan Pengumpulan Data Baseline

Tujuan

1. Mengukur tingkat stres awal peserta sebelum intervensi dimulai.
2. Mempersiapkan data baseline untuk evaluasi.

Waktu

Waktu yang diperlukan dalam sesi 2 ini hanya satu setengah jam yaitu dari jam 09:00 - 10:30

Metode

1. Pengisian kuesioner oleh peserta.

Alat Pendukung

1. Lembar persetujuan menjadi subjek penelitian
2. Kuesioner tingkat stres.
3. Alat tulis

Setting

1. Ruang kelas atau aula yang tenang untuk memfasilitasi pengisian kuesioner.

Prosedur

1. Mempersiapkan lembar persetujuan.
2. Peneliti membagikan lembar persetujuan kepada subjek (kelompok eksperimen dan kelompok kontrol)
3. Peneliti mengarahkan subjek kepada subjek untuk mengisi lembar persetujuan. (kelompok eksperimen dan kelompok kontrol)
4. Subjek mengisi lembar persetujuan (kelompok eksperimen dan kelompok kontrol)
5. Peneliti mengambil lembar yang telah diisi.
6. .Peneliti membagikan lembar kuesioner kepada subjek (kelompok eksperimen dan kelompok kontrol)
7. Peneliti menginstruksikan pengisian yang jelas. kepada subjek (kelompok eksperimen dan kelompok kontrol)
8. Subjek mengisi kuisiomer (kelompok eksperimen dan kelompok kontrol)
9. Peneliti mengambil lembar kuisiomer yang telah terisi

Refleksi:

1. Memastikan semua peserta telah mengisi kuesioner dengan lengkap.
2. Menilai pemahaman peserta tentang instruksi pengisian.

C. Sesi 3 Implementasi Awal Intervensi

Tujuan

1. Memperkenalkan peserta dengan konsep dan manfaat terapi sholat.
2. Membangun keterlibatan aktif peserta.

Waktu

Waktu yang diperlukan dalam sesi 3 ini dua jam yaitu dari jam 10:30-12.30

Metode

1. Presentasi singkat tentang terapi sholawat.
2. Pelaksanaan sesi terapi sholawat.

Alat Pendukung

1. Sound
2. mikrofon
3. buku doa atau panduan terapi sholawat.

Setting

1. Ruang yang tenang dan nyaman untuk sesi terapi sholawat.

Prosedur:

1. Meminta kelompok kontrol untuk meninggalkan ruangan sehingga tersisa kelompok eksperimen saja
2. Penyampaian teori singkat tentang terapi sholawat.
3. Sesi dimulai dengan pemutaran rekaman sholawat, dengan penekanan pada suasana yang lebih mendalam dan perenungan.
4. Peserta diinstruksikan untuk lebih merenungkan makna dan pesan yang terkandung dalam sholawat.
5. Pembacaan rotibbul haddad oleh terapis dan diikuti oleh subyek (Teks Bacaan ada di Gambar 1.1)
6. Pembacaan Maulid Adhiya oleh terapis dan diikuti oleh subyek (Teks Bacaan ada di Gambar 1.2)
7. Ceramah agama oleh terapis
8. Renungan agama dari terapis untuk subyek penelitian

Refleksi

1. Menilai tingkat keterlibatan dan respon positif peserta terhadap sesi terapi sholawat.
2. Menilai kesiapan peserta untuk menerima intervensi.

D. Sesi 4 Pembukaan di Hari ke-2**Tujuan**

1. Membetirikan pengantar awal sebelum melakukan intervensi

Waktu

Waktu yang diperlukan dalam sesi 4 ini hanya satu setengah jam yaitu dari jam 09:00 - 10:30

Metode

1. Pengantar awal oleh fasilitator.
2. Diskusi interaktif dengan peserta.

Setting

1. Ruangan dengan suasana yang nyaman.

Prosedur

1. Mengucapkan salam, menyapa, dan menanyakan kabar serta memperkenalkan diri
2. Mengucapkan rasa terimakasih atas kehadiran peserta atau subjek intervensi
3. Sambutan dan pengantar oleh peneliti dan terapis

Refleksi

1. Memastikan peserta memahami tujuan terapi sholawat.
2. Menilai tingkat minat dan partisipasi peserta.

E. Sesi 5 erapi Sholawat Kedua untuk Kelompok Eksperimen

Tujuan

1. Memperkuat efek positif terapi sholawat pada kelompok eksperimen.
2. Mengamati perubahan respons dan partisipasi peserta.

Waktu

Waktu yang diperlukan dalam sesi 5 ini hanya dua jam yaitu dari jam 09:00 – 11.00

Metode

1. Pelaksanaan sesi terapi sholawat dengan fokus pada memperdalam pengalaman peserta.

Alat Pendukung

1. Sound
2. Mikrofon
3. buku doa atau panduan terapi sholawat.

Setting

1. Ruang yang tenang dan nyaman untuk sesi terapi sholawat.

Prosedur:

1. Penyampaian teori singkat tentang terapi sholawat.
2. Sesi dimulai dengan pemutaran rekaman sholawat, dengan penekanan pada suasana yang lebih mendalam dan perenungan.
3. Peserta diinstruksikan untuk lebih merenungkan makna dan pesan yang terkandung dalam sholawat.

4. Pembacaan rotibbul haddad oleh terapis dan diikuti oleh subyek (Teks Bacaan ada di Gambar 1.1)
5. Pembacaan Maulid Adhiya oleh terapis dan diikuti oleh subyek (Teks Bacaan ada di Gambar 1.2)
6. Ceramah agama oleh terapis
7. Renungan agama dari terapis untuk subyek penelitian

Refleksi

1. Menilai perubahan respons peserta dari sesi sebelumnya.
2. Mencatat refleksi peserta mengenai pengalaman dan perubahan yang mereka rasakan setelah sesi kedua.
3. Mengidentifikasi aspek yang paling berdampak dari sesi tersebut untuk memperbaiki rencana terapi ke depan.

F. Sesi 6 Posttest dan Pengumpulan Data Akhir

Tujuan

1. Mengukur tingkat stres setelah implementasi seluruh program terapi sholawat.
2. Memastikan pengisian kuesioner posttest oleh semua peserta.

Waktu

Waktu yang diperlukan dalam sesi 6 ini hanya satu setengah jam yaitu dari jam 13.00-14.30

Metode

1. Distribusi kuesioner posttest kepada kedua kelompok.
2. Memantau proses pengisian kuesioner.

Alat Pendukung

1. Kuesioner tingkat stres (posttest).
2. Pensil atau pulpen.

Setting

1. Ruang kelas atau ruang diskusi yang tenang dan nyaman.

Prosedur

1. Peneliti menginstruksikan kepada kelompok kontrol untuk memasuki ruangan
2. Peneliti mengondisikan suasana dalam ruangan
3. Peneliti membagikan kuesioner posttest kepada peserta dari kedua kelompok.
4. Peneliti memberikan instruksi tentang pengisian dengan jelas.

5. Peneliti memantau proses pengisian untuk memastikan semua peserta mengisi dengan benar dan lengkap.
6. Peneliti mengambil lembaran kuesioner yang sudah terisi

Refleksi

1. Mengevaluasi keberhasilan proses pengumpulan data posttest.

G. Sesi 7 Penutup

Tujuan

1. Menyampaikan penutupan dengan memberikan apresiasi kepada peserta.

Waktu

Waktu yang diperlukan dalam sesi 7 ini hanya satu jam yaitu dari jam 14.30-15/30

Metode

1. Penyampaian kesimpulan dan penutupan oleh peneliti

Setting

1. Ruang kelas atau ruang diskusi yang tenang dan nyaman.

Prosedur

1. Terapis menyampaikan rasa terimakasih serta doa harapan untuk peserta atau subjek intervensi serta mengingatkan untuk bertemu kembali pada sesi selanjutnya.
2. Terapis menyampaikan permohonan maaf kepada peserta atau subjek intervensi.
3. Terapis melakukan doa bersama untuk menutup.
4. Terapis mengucapkan salam.

Refleksi

1. Menilai tingkat kepuasan dan kepuasan peserta terhadap program secara keseluruhan.
2. Membuat catatan tentang rekomendasi untuk program serupa di masa mendatang berdasarkan umpan balik peserta

DAFTAR PUSTAKA

- World Health Organization. (2022). Mental health. Retrieved from <https://www.who.int/>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Riskesdas 2018. Retrieved from https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf
- Hafidz, A.-H. U. B. M. B. S. Bin. (2016). Kitab Maulid Dhiya'u Al-Laami Bi Dzikri Maulidi Al-Nabi Al-Syafi'i. *Revista Brasileira de Linguística Aplicada*, 5(1), 1689–1699. <https://revistas.ufrj.br/index.php/rce/article/download/1659/1508%0Ahttp://hipatiapress.com/hpjournals/index.php/qre/article/view/1348%5Cnhttp://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/09500799708666915%5Cnhttps://mckinseyonsociety.com/downloads/reports/Educational>
- Khoir, W. (2007). *Peranan Shalawat Dalam Relaksasi Pada Jamaah Majelis Rasulullah di Pancoran*. 2–3.
- Maulana, U. (2019). *Spiritual Sebagai Terapi Kesehatan Mental* (Issue 2). www.ptiq.ac.id
- Mufti, S. Hum, O. M. (2020). Keindahan Bahasa Kitab Maulid Dhiya'u Al-Laami' Bi Dzikri Maulidi Al-Nabi Al-Syafi'i Karya Al-Habib Umar Bin Muhammad Bin Salim Bin Hafidz (Studi Analisis Stilistika). *Tesis*, 1–155. https://digilib.uinsuka.ac.id/id/eprint/42256/1/162110004_BAB-I_IV-atau-V_DAFTAR-PUSTAKA.pdf
- Nuriyah, U. (2022). Terapi Sholawat Tibbil Qulub Untuk Mengatasi Stres Pada Remaja Akibat Perselingkuhan Seorang Ibu Di Kelurahan Banjarsugihan Kecamatan Tandes Surabaya. *Skripsi Uin Sunan Ampel*, 8.5.2017, 2003–2005. [file:///C:/Users/ASUS/Downloads/Ulin Nuriyah_uinsa.pdf](file:///C:/Users/ASUS/Downloads/Ulin%20Nuriyah_uinsa.pdf)
- Purwiandono, G. (2022). Bunga Rampai Islam dalam Disiplin Ilmu Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Islam Indonesia. In *Bunga Rampai Islam dalam Disiplin Ilmu*.