

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Lokasi Penelitian

1. Sejarah Singkat Lembaga Pemasarakatan Wanita Semarang

Lembaga Pemasarakatan kelas II A Wanita Semarang merupakan salah satu Unit Pelaksana Teknis (UPT) di bidang Pemasarakatan termasuk dalam wilayah kerja Kantor Wilayah Departemen Hukum Jawa Tengah berlokasi di jalan Mgr. Soegiyopranoto no. 59 Semarang. Berdiri tahun 1894 dengan kapasitas hunian 219 orang.

Bangunan LP Wanita Kelas II A Semarang termasuk bangunan Bersejarah dan diberikan status sebagai **Benda Cagar Budaya tidak Bergerak** di kota Semarang yang harus diamankan sesuai dengan UU. RI. No. 5 1992 tentang Benda Cagar Budaya tidak Bergerak.

Kondisi bangunan:

Bangunan Lapas Kelas II A Wanita Semarang berdiri di atas tanah seluas 16.226 m² dengan pembagian bangunan sebagai berikut:

- a. 9 buah blok, 8 blok untuk ruang hunian, 1 blok untuk rumah sakit,
- b. 1 buah blok sel, berisi 12 sel
- c. Gedung Perkantoran

- d. Ruang Kunjungan
- e. Ruang Konseling
- f. Ruang Kesehatan
- g. Ruang Aula
- h. Ruang Gereja, Ruang Kelas
- i. Mushola
- j. Perpustakaan
- k. Salon
- l. Kantin
- m. Dapur
- n. Bimker
- o. *Showroom*

2. Visi, Misi, Tujuan, dan Sasaran Lapas Kelas II A Wanita Semarang

a. Visi

Memulihkan kesatuan hubungan hidup, kehidupan dan penghidupan WBP (Warga Binaan Pemasyarakatan) sebagai individu, anggota masyarakat dan makhluk Tuhan YME (membangun manusia mandiri)

b. Misi

Melaksanakan perawatan, pembinaan dan pembimbingan WBP dalam kerangka penegakan hukum, pencegahan dan penanggulangan kejahatan serta pemajuan dan perlindungan hak asasi manusia.

c. Tujuan

Membentuk WBP agar menjadi manusia seutuhnya menyadari kesalahannya, memperbaiki diri dan tidak mengulangi tindak pidana sehingga dapat diterima kembali oleh lingkungan masyarakat, dapat aktif berperan dalam pembangunan dan dapat hidup secara wajar sebagai warga yang baik dan bertanggungjawab.

d. Sasaran

Sasaran pembinaan dan pembimbingan WBP adalah meningkatkan kualitas WBP yang pada awalnya sebagian atau seluruhnya dalam kondisi kurang, yaitu:

- 1) Kualitas Ketaqwaan
- 2) Kualitas Intelektual
- 3) Kualitas sikap dan perilaku
- 4) Kualitas profesionalisme/keterampilan
- 5) Kualitas kesehatan jasmani dan rohani

e. Pesan Moral Menteri Hukum dan HAM RI

(patrialis Akbar), pada hari Dharma Karyadika 30 Oktober 2009

- 1) Niatkan seluruh pekerjaan sebagai bagian dari ibadah.
- 2) Marilah kita bekerja dengan inovatif diseluruh satuan kerja, untuk menghasilkan hal-hal baru dalam memperbaiki pelayanan kepada masyarakat.

- 3) Memanfaatkan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi, khususnya teknologi informasi sehingga pelayanan dan informasi dapat diakses dengan mudah oleh masyarakat.
- 4) Lakukan Akselerasi diberbagai program kegiatan.
- 5) Lakukan kajian terhadap peraturan, prosedur dan proses pelayanan umum untuk memperoleh bentuk pelayanan yang efektif, efisien dan sesuai dengan tuntutan masyarakat dan menghindarkan diri dari korupsi dan nepotisme.
- 6) Berkoordinasi dengan pemerintah setempat untuk mengkaji peraturan-peraturan yang menghambat investasi maupun program pembangunan lainnya.

f. Sarana dan Prasarana serta Kegiatan Pembinaan

1) Kegiatan Harian WBP di Lapas

Jam 06.00 s/d 09.00 WIB

- a) Bangun pagi
- b) Olahraga/senam
- c) Mandi Cuci Kakus (MCK)
- d) Makan pagi
- e) Apel pagi
- f) Membersihkan lingkungan

Jam 09.00 s/d 13.30 WIB

- a) Masuk pada kegiatan sesuai pembinaan yang telah diberikan melalui sidang TPP.
- b) Kegiatan keterampilan antara lain:

(1) Sulam, menjahit, mote dan kritis, renda

(2) Pendobian

(3) Salon

(4) Masak

(5) Budidaya tanaman hias

(pembinaan kegiatan keterampilan tersebut bekerjasama dengan: Dinas Pendidikan dan kebudayaan LSM dan perorangan, Organisasi Wanita Semarang).

c) Kegiatan agama

d) Kesenian

e) Nonton tv

f) Apel siang

g) Makan siang

h) Istirahat

Jam 15.00 s/d 17.00 WIB

a) Kebersihan lingkungan

b) Mandi

c) Antri makan

d) Istirahat

2) Lingkup Pembinaan

Pembinaan yang dilakukan di Lapas Kelas II A Wanita Semarang berdasarkan Keputusan Menteri Kehakiman RI No. M.02-PK.04.10 tahun 1990 tentang

Pola Pembinaan Narapidana, dibagi ke dalam 2 bidang yaitu:

a) Pembinaan Kepribadian

- (1) Pembinaan kesadaran beragama meliputi kegiatan ibadah sesuai dengan agama masing-masing.
- (2) Pembinaan kesadaran berbangsa dan bernegara dengan mengadakan upacara Kesadaran Nasional dilaksanakan setiap tanggal 17 tiap bulan.
- (3) Pembinaan Kemampuan intelektual (kecerdasan)
 - (a) Kursus dan latihan keterampilan
 - (b) Perpustakaan
 - (c) Memperoleh informasi dari luar melalui majalah, radio, televisi.
 - (d) Kejar Paket A
- (4) Pembinaan Warga binaan Pemasarakatan (WBP) yang berpekara narkoba antara lain:
Penyuluhan setiap bulan bekerjasama dengan Yayasan Wahana bakti Sejahtera semarang dan YAKITA.
- (5) Pembinaan mengintegrasikan diri dengan masyarakat. Program ini dilaksanakan berdasarkan Peraturan Menteri Hukum dan HAM RI Nomor M.01.PK.04-10 tahun 2007 tanggal 16 Agustus 2007 tentang syarat-syarat Assimilasi,

Pembebasan Bersyarat, Cuti Menjelang Bebas dan Cuti Mengunjungi Keluarga.

Assimilasi : kerja bakti di luar tembok L.P

Integrasi : memberikan kesempatan untuk Pembebasan Bersyarat (PB), Cuti Menjelang Bebas (CMB), Cuti Bersyarat (CB), dan Cuti Mengunjungi Keluarga (CMK).

b) Pembinaan Kemandirian

- (1) Menjahit
- (2) Budidaya lele
- (3) Salon, pendobian
- (4) Pramuka
- (5) Juru masak
- (6) Pembantu ruang kantor
- (7) Kebersihan
- (8) Budidaya tanaman hias
- (9) Kebersihan luar blok
- (10) Kebersihan lingkungan luar kantor

g. Perawatan Narapidana dan Tahanan Lapas Kelas II A

Wanita Semarang

1) Pemberian Perlengkapan WBP meliputi:

- a) Pakaian seragam warna biru (khusus Narapidana)
- b) Tikar, kasur, bantal, selimut
- c) Lepak/tempat makan & cangkir plastik

- d) Sabun cuci pakaian seminggu 2x

2) Pemberian Makan

Sesuai dengan syarat Sekretaris Direktur Jenderal Pemasyarakatan no.E1.KU.05.08-187 tanggal 01 Juli 1981 perihal penetapan pemberian Bahan Makanan Narapidana/Anak Didik, diberikan:

- a) Beras, singkong/ubi, sayuran, tempe/tahu setiap hari.
- b) Pisang setiap 2 hari sekali
- c) Daging 2 kali dalam 10 hari
- d) Ikan segar 2 kali dalam 10 hari
- e) Telur 6 kali dalam 10 hari

Bahan makanan tersebut diolah sesuai dengan menu yang bervariasi seperti yang telah ditentukan dalam daftar menu.

3) Pelayanan Medik

Dilaksanakan melalui pemeriksaan sebagai berikut:

- a) Pemeriksaan terhadap makanan dan air
- b) Pemeriksaan sanitasi lingkungan
- c) Pemeriksaan terhadap kesehatan baik kesehatan umum dan gigi
- d) Pemberian obat-obatan sesuai kebutuhan
- e) Membuat *medical record* masing-masing WB

4) Pelayanan Rohani

Untuk meningkatkan moralitas yang baik pada Warga Binaan Pemasyarakatan diberikan ceramah agama, melakukan ibadah menurut agama masing-masing dan diberi penyuluhan/konseling.

5) Hiburan

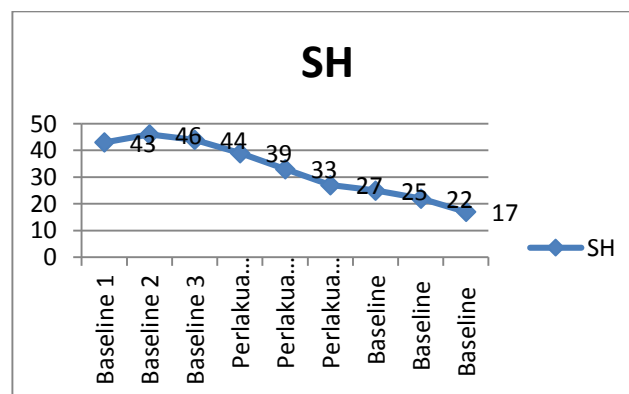
Jenis-jenis kegiatan yang bersifat hiburan untuk penyegaran pikiran meliputi:

- a) Kunjungan-kunjungan dari LSM
- b) Kesenian gamelan (karawitan, musik)
- c) Mendengarkan radio
- d) Menonton televisi
- e) Olahraga

B. Deskripsi Data Hasil Penelitian

Di bawah ini adalah data hasil penelitian yang diperoleh peneliti selama 12 hari pengamatan, dan disajikan dalam bentuk grafik. Penelitian ini dilaksanakan di Lapas Kelas II A Wanita Semarang pada tanggal 28 April sampai 14 Mei 2014 dengan jumlah 8 subjek.

Grafik 1. Hasil Skala Kecemasan BAI Subjek SH



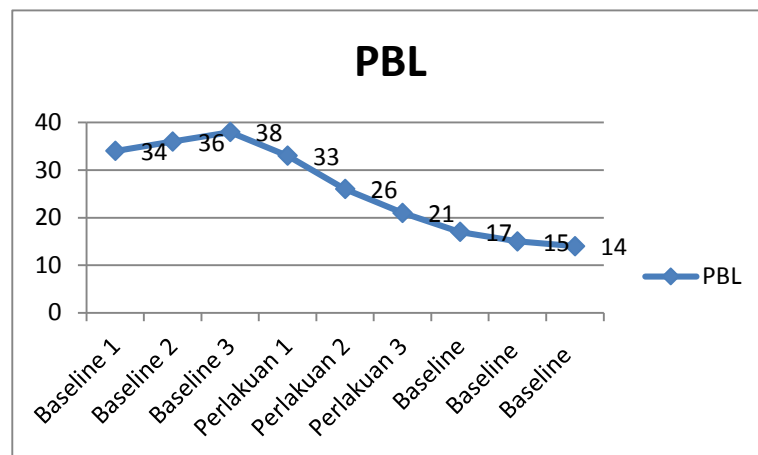
Grafik di atas menunjukkan bahwa pada fase A *baseline* 1 mendapatkan skor 43 yang menunjukkan bahwa subjek mengalami tingkat kecemasan yang tinggi, kemudian pada fase *baseline* 2 mengalami kenaikan skor yaitu 46 dan masih menunjukkan tingkat kecemasan yang tinggi. Kemudian pada fase *baseline* 3 mengalami penurunan skor 44 dan tingkat kecemasannya masih tinggi. Dari ketiga fase A *baseline* satu sampai tiga subjek belum diberikan treatment yang merupakan keadaan awal subjek.

Hasil grafik pada fase B treatment 1 menunjukkan skor 39, di mana subjek sudah mengalami penurunan skor namun tingkat kecemasan subjek masih tinggi. Hal ini dikarenakan subjek mulai fokus dengan treatment yang diberikan oleh peneliti sehingga subjek mengalami penurunan skor tingkat kecemasan. Untuk treatment 2 subjek mengalami penurunan skor yaitu 33 dan tingkat kecemasan subjek mulai menurun menjadi sedang. Hal ini karena subjek merasa keadaannya lebih relaks dari sebelumnya. Kemudian pada fase treatment 3 semakin menurun skor yang diperoleh subjek yaitu 27 dan tingkat kecemasan subjek masih menunjukkan tingkat yang sedang. Hal tersebut karena subjek merasa jauh lebih tenang dibandingkan sebelumnya.

Pada fase A2 *baseline* 1 skor yang diperoleh subjek mengalami penurunan yaitu 25 menunjukkan tingkat kecemasan yang sedang. Pada fase *baseline* 2 subjek mengalami penurunan skor kembali yaitu 22 dan tingkat kecemasan subjek masih sedang. Begitu juga dengan fase

baseline 3 skor yang diperoleh subjek semakin menurun yaitu 17 tingkat kecemasan subjek juga mengalami penurunan menjadi rendah. Ini dikarenakan subjek merasa lebih tenang.

Grafik 2. Hasil Skala Kecemasan BAI Subjek PBL



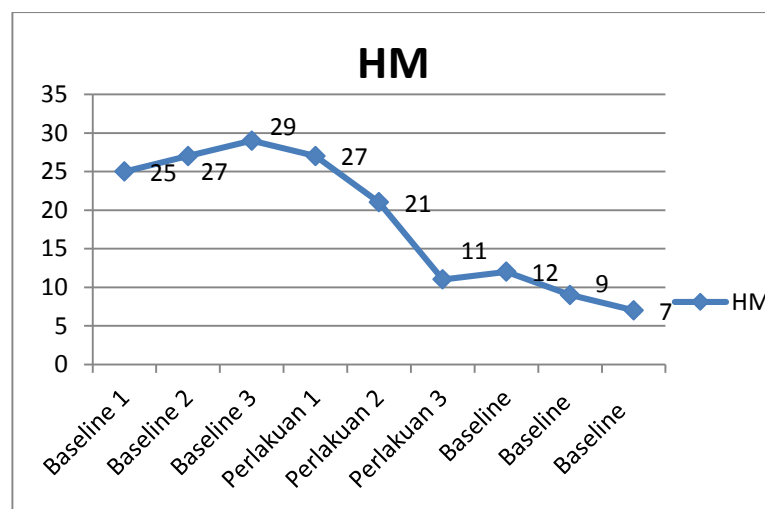
Grafik di atas menunjukkan bahwa hasil skor yang diperoleh subjek pada fase A *baseline 1* yaitu 34, hal tersebut menunjukkan tingkat kecemasan subjek adalah sedang. kemudian pada *baseline 2* subjek mengalami kenaikan skor yaitu 36 dan tingkat kecemasan subjek berubah menjadi meningkat. Lalu pada *baseline 3* skor yang diperoleh subjek kembali meningkat yaitu 38. Hal ini menunjukkan subjek mengalami tingkat kecemasan yang tinggi. Pada fase *baseline* ini subjek belum mendapatkan treatment sehingga tingkat kecemasan subjek mengalami ketidakstabilan.

Pada fase B treatment 1 subjek menunjukkan hasil skor 33 hal ini menunjukkan tingkat kecemasan subjek mengalami penurunan menjadi sedang. Kemudian pada treatment 2 skor subjek mengalami penurunan kembali yaitu 21 hal ini subjek menunjukkan tingkat kecemasan yang rendah. Hingga pada treatment 3 subjek semakin

mengalami penurunan skor yaitu 17. Hal ini karena subjek memperhatikan dan fokus dengan treatment yang diberikan oleh peneliti dan menunjukkan tingkat kecemasan yang rendah.

Pada fase A2 *baseline 1* subjek menunjukkan skor 17, hal ini menunjukkan tingkat kecemasan pada subjek masih stabil. Kemudian pada *baseline 2* skor yang diperoleh subjek semakin menurun yaitu 15. Dan pada *baseline 3* subjek menunjukkan skor 14. Sehingga tingkat kecemasan yang dialami subjek menunjukkan tingkat kecemasan yang rendah dan selalu stabil.

Grafik 3. Hasil Skala Kecemasan BAI Subjek HM

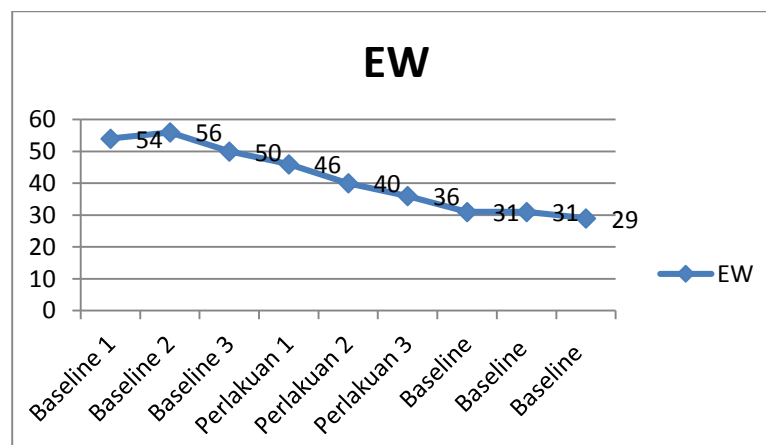


Grafik di atas menunjukkan bahwa pada fase A *baseline 1* subjek mendapat skor 25 ini menunjukkan tingkat kecemasan subjek adalah sedang, sedangkan pada *baseline 2* subjek mengalami peningkatan skor menjadi 27 dan tingkat kecemasan subjek masih sedang. Kemudian pada *baseline 3* skor yang diperoleh subjek semakin meningkat yaitu 29 hal tersebut menunjukkan tingkat kecemasan subjek masih sedang.

Pada fase B treatment 1 skor yang diperoleh subjek adalah 27, hal ini menunjukkan bahwa subjek mengalami penurunan skor. Pada fase treatment 2 terdapat skor 21 tingkat kecemasan subjek mengalami penurunan dan menjadi rendah dan pada fase treatment 3 skornya adalah 11. Hal ini menunjukkan subjek pada fase treatment terus mengalami penurunan pada tingkat kecemasan dan tingkat kecemasannya masih rendah.

Pada fase A2 *baseline* 1 subjek sempat mengalami kenaikan skor yaitu 12, namun tingkat kecemasan subjek masih menunjukkan tingkat yang rendah. Kemudian pada *baseline* 2 subjek kembali mengalami penurunan skor yaitu 9 dan pada *baseline* 3 skor yang diperoleh subjek adalah 7. Dari hasil tiap fase subjek mengalami tingkat kecemasan yang rendah.

Grafik 4. Hasil Skala Kecemasan BAI Subjek EW



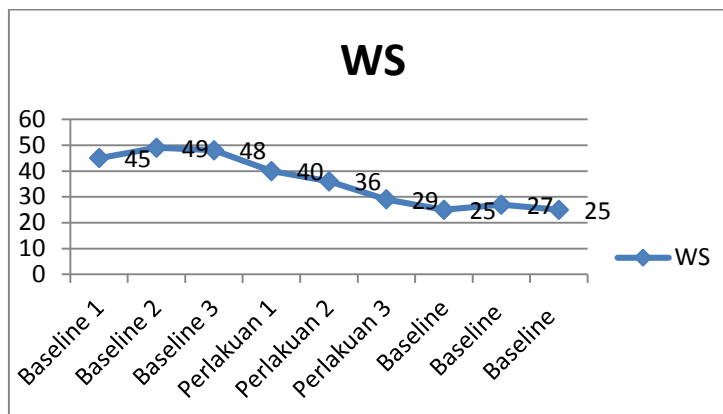
Grafik di atas menunjukkan bahwa hasil pada fase A *baseline* 1 terdapat skor 54, hal ini menunjukkan tingkat kecemasan subjek tinggi. Kemudian pada *baseline* 2 subjek semakin mengalami kenaikan skor menjadi 56. Lalu pada *baseline* 3 subjek sempat mengalami penurunan

skor yaitu 50 dan masih menunjukkan tingkat kecemasan yang tinggi. Ini karena pada fase *baseline* subjek belum mendapatkan treatment. Sehingga kondisi subjek masih belum stabil dengan dibuktikan hasil skor yang diperoleh subjek.

Hasil fase B treatment 1 subjek sudah mulai mengalami penurunan skor yaitu 46, walaupun tingkat kecemasan subjek masih menunjukkan tingkat yang tinggi. Pada treatment 2 skor yang diperoleh subjek adalah 40, ini berarti subjek mengalami penurunan skor. Namun tingkat kecemasan subjek masih menunjukkan tingkat yang tinggi. Kemudian pada treatment 3 skor yang diperoleh subjek semakin menurun yaitu 36. Walaupun pada fase ini subjek masih mengalami tingkat kecemasan yang tinggi.

Hasil pada fase A2 *baseline* 1 subjek mengalami penurunan skor yaitu skor yang didapat adalah 31, ini terbukti subjek sudah mampu mengontrol dirinya dan menunjukkan tingkat kecemasan yang rendah. Pada *baseline* 2 skor yang diperoleh subjek masih stagnan yaitu 31. Dan pada *baseline* 3 skor yang diperoleh subjek adalah 29. Hal ini menunjukkan tingkat kecemasan pada subjek adalah kecemasan sedang.

Grafik 5. Hasil Skala Kecemasan BAI Subjek WS



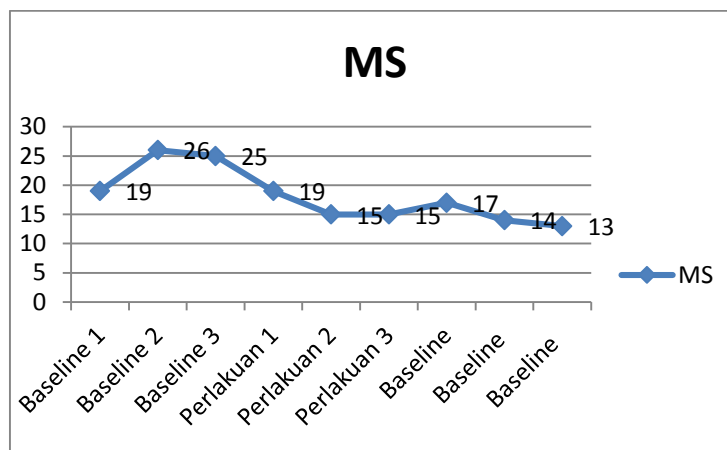
Grafik di atas menunjukkan bahwa hasil skor yang diperoleh subjek pada fase A *baseline 1* adalah 45, hal ini menunjukkan tingkat kecemasan subjek tinggi. Sedangkan pada *baseline 2* mengalami peningkatan skor yaitu 49. Dan pada *baseline 3* sedikit mengalami penurunan skor menjadi 48. Sehingga tingkat kecemasan yang dialami subjek pada fase ini masih tinggi.

Hasil grafik pada fase B treatment 1 skornya adalah 40, subjek sempat mengalami penurunan skor namun tingkat kecemasan subjek masih tinggi. Pada treatment 2 kembali mengalami penurunan skor yaitu 36. Dan pada treatment 3 skornya kembali menurun yaitu 29, ini karena subjek sudah mulai merasa lebih tenang dibanding sebelumnya sehingga tingkat kecemasannya menjadi sedang.

Pada fase A2 *baseline 1* hasil skor yang diperoleh subjek adalah 25, sedangkan *baseline 2* subjek mengalami peningkatan menjadi 27. Ini masih menunjukkan tingkat kecemasan yang sedang. Dan pada *baseline 3* skor yang diperoleh subjek kembali menurun yaitu 25. Hal

ini menunjukkan tingkat kecemasana pada subjek adalah sedang dengan kondisi yang stabil.

Grafik 6. Hasil Skala Kecemasan BAI Subjek MS



Grafik di atas pada fase A *baseline* 1 menunjukkan skor yang diperoleh subjek adalah 19. Ini berarti tingkat kecemasan subjek adalah rendah. Pada *baseline* 2 skor yang diperoleh subjek mengalami peningkatan yaitu 26 ini menunjukkan tingkat kecemasan subjek sedang. Dan skor yang diperoleh subjek pada *baseline* 3 adalah 25. Ini dikarenakan subjek belum diberi treatment.

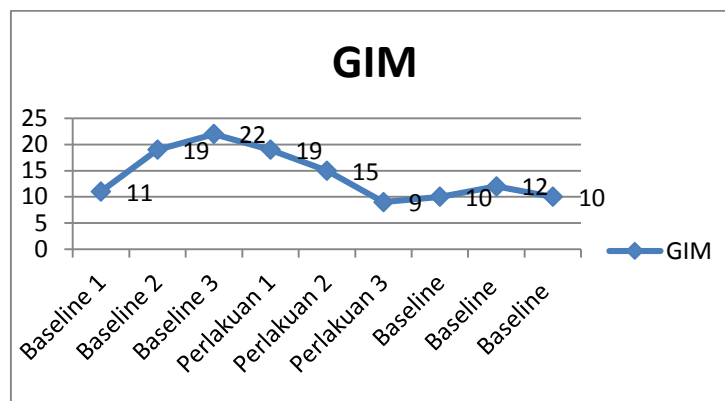
Hasil grafik pada fase B treatment 1 subjek mengalami penurunan skor yaitu 19 yang menunjukkan tingkat kecemasan yang rendah. Kemudian pada treatment 2 skornya subjek kembali menurun yaitu 15. Begitu pula dengan hasil treatment 3 dengan skor yang sama dengan treatment 2 yaitu 15. Dari treatment treatment ini subjek mulai menunjukkan kestabilannya.

Untuk fase A2 *baseline* 1 skornya sedikit meningkat yaitu 17, namun tingkat kecemaannya masih rendah. Kemudian *baseline* 2

kembali menurun yaitu 14 dan *baseline* 3 menurun satu angka yaitu 13.

Hal ini tingkat kecemasan pada subjek adalah rendah dan stabil.

Grafik 7. Hasil Skala Kecemasan BAI Subjek GIM

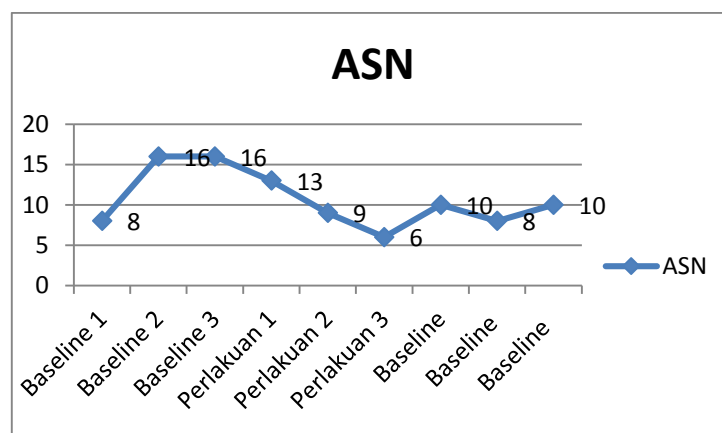


Grafik di atas menunjukkan bahwa fase A *baseline* 1 terdapat skor 11, ini menunjukkan tingkat kecemasan rendah. Sedangkan pada *baseline* 2 mengalami peningkatan skor menjadi 19 dan pada fase *baseline* 3 semakin meningkat skor yang diperoleh subjek yaitu 22. Hal ini menunjukkan tingkat kecemasan subjek menjadi sedang. karena pada fase ini belum dilakukannya treatment.

Pada fase B treatment 1 mulai mengalami penurunan dengan skor 19, ini karena subjek mulai merasa relaks dengan terapi relaksasi yang diberikan oleh peneliti. Sehingga tingkat kecemasan subjek kembali menurun menjadi rendah. Pada treatment 2 semakin menurun dengan skor 15, ini menunjukkan tingkat kepercayaan diri subjek mulai bangkit. Dan pada treatment 3 semakin menurun lagi dengan jumlah skor 9, ini menunjukkan bahwa subjek sudah tidak mengalami tingkat kecemasan yang berlebihan akan tetapi masih dalam taraf wajar atau normal seperti biasa.

Hasil pada fase A2 *baseline* 1 subjek mengalami peningkatan satu skor yaitu 10, namun tingkat kecemasan subjek masih menunjukkan tingkat yang rendah. Dan pada *baseline* 2 peningkatan skor yang dialami subjek kembali meningkat yaitu 12, kemudian pada *baseline* 3 mulai turun kembali dengan skor 10. Pada fase ini subjek masih stabil dan masih dalam batas wajar karena peningkatan skor pada fase ini masih menunjukkan tingkat kecemasan subjek yang rendah.

Grafik 8. Hasil Skala Kecemasan BAI Subjek ASN



Hasil grafik pada fase A *baseline* 1 menunjukkan skor 8, ini menunjukkan bahwa tingkat kecemasan subjek rendah. Kemudian pada *baseline* 2 subjek mengalami peningkatan skor menjadi 16 begitu juga pada *baseline* 3 subjek mengalami skor yang sama yaitu 16, hal ini subjek menunjukkan tingkat kecemasan yang rendah. Karena pada fase *baseline* subjek belum mendapatkan perlakuan.

Pada grafik di atas menunjukkan hasil pada fase B treatment 1 subjek mengalami penurunan skor menjadi 13, kemudian pada treatment 2 skor yang diperoleh subjek semakin menurun yaitu 9 begitu

juga dengan hasil treatment 3 mendapat skor 6. Dari ketiga treatment subjek menunjukkan tingkat kecemasan yang rendah.

Pada fase A2 *baseline* 1 subjek mengalami peningkatan skor kembali yaitu 10, hal ini masih menunjukkan tingkat kecemasan yang rendah. Kemudian subjek mengalami penurunan skor pada *baseline* 2 mendapat skor 8 dan kembali meningkat di *baseline* 3 dengan skor 10. Ini menunjukkan tingkat kecemasan yang dialami subjek masih stabil.

Dengan demikian dari hasil penelitian yang dilakukan dapat ditarik kesimpulan bahwa meditasi dzikir dapat berpengaruh terhadap tingkat kecemasan pada narapidana wanita menjelang bebas. Hal tersebut dapat dilihat dari analisis grafik dan skor yang diperoleh dari skala BAI (*Beck Anxiety Inventory*).

C. Pembahasan Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian dari 8 subjek yang mengalami kecemasan terdapat 5 dari 8 subjek mengalami penurunan tingkat kecemasan secara signifikan sedangkan 3 subjek tidak mengalami penurunan tingkat kecemasan. Hal itu dibuktikan dari skor yang diperoleh kemudian dijumlahkan untuk mengetahui gambaran tinggi-rendahnya kecemasan yang dialami oleh subjek. Cara memberikan skor dengan menjumlahkan semua item dengan kisaran nilai 0-36. Dengan keterangan:

1. Skor 0-21 menunjukkan tingkat kecemasannya ringan
2. Skor 22-35 menunjuk tingkat kecemasan sedang

3. Skor 36 ke atas menunjukkan kecemasan berat.¹

Walsh menguatkan bahwa meditasi merupakan teknik atau metode latihan yang di gunakan untuk melatih perhatian untuk dapat meningkatkan kesadaran, yang selanjutnya dapat membawa proses-proses mental dapat lebih terkontrol secara sadar.² Adapun efek meditasi pada aspek fisik dan psikologis menunjukkan bahwa meditasi dapat meningkatkan rasa percaya diri, kontrol diri, harga diri, empati, dan aktualisasi diri. Selain itu meditasi juga efektif untuk orang-orang yang mengalami stres, kecemasan, depresi, phobia, insomnia, dan sebagai terapi untuk menghilangkan ketergantungan terhadap obat dan alkohol.³

Dalam prakteknya latihan meditasi dapat mengurangi keluhan fisik yang dialami oleh klien baik yang bersifat psikis maupun fisiologis. Hal ini disebabkan kondisi relaks yang timbul setelah orang melakukan meditasi. Meditasi mengajarkan kepada kita untuk mendengarkan dan untuk melihat, dan untuk menerima apa yang ada tanpa menyensornya. Menerima merupakan bagian penting dalam penyembuhan. Betapa pun kita akan menyesali sifat-sifat tertentu yang kita temukan dalam diri kita sendiri atau pada diri orang lain, amarah atau penyangkalan hanya dapat memperburuk segala sesuatu.

Dalam masalah dzikir, di kuatkan oleh pendapat Prof. Dr. Teungku Muhammad Hasbi Ash-Shidieqi, Dzikir yaitu menyebut nama

¹ Martin M. Antony, Susan M. Orsillo, dan Lizabeth Roemer, *Practitioner's Guide To Empirically Based Measures Of Anxiety*, Kluwer Academic Publishers, New York, 2002, h. 51-52

² Johana E. Prawitasari et.al, *Psikoterapi; Pendekatan Konvensional dan Kontemporer*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, Cet I, 2002, h. 182

³ *Ibid*, h. 189

Allah secara berulang-ulang dengan membaca tasbih (*Subhanallah*), membaca tahlil (*Lailahailallahu*), membaca tahmid (*Alhamdulillah*), membaca taqdis (*Quddusun*), membaca takbir (*Allahuakbar*), membaca hauqalah (*Hasbiyallahu*), membaca basmalah (*Bismillahirrahmanirrahim*), membaca al-Quranul majid dan membaca do'a-do'a *ma'tsur*, yaitu do'a-do'a yang diterima dari Nabi S.A.W.⁴

Dzikir mendatangkan ketenangan dan perasaan selalu diawasi Allah. SWT, karena pada saat zikir mereka memusatkan pikiran dan perasaan pada Allah dengan cara menyebut namanya berulang-ulang, menyebabkan mereka mempunyai pengalaman berhubungan dengan Allah SWT. Secara psikologis, akibat perbuatan mengingat Allah ini dalam alam kesadaran akan berkembang penghayatan akan kehadiran Tuhan Yang Maha Penyayang, Maha Lembut, Maha Pemaaf dan Maha Penyabar, yang senantiasa mengetahui segala tindakan yang nyata maupun yang tersembunyi. Ia tidak akan merasa hidup sendirian di dunia ini, karena ada dzat Yang Maha Mendengar keluh kesahnya yang mungkin tidak dapat diungkapkan kepada siapapun. Jadi dengan dzikir tersebut seseorang mendapat ketenangan. Dalam kondisi psikis yang tenang seseorang akan berpikir positif terhadap suatu peristiwa, dan menghindari diri dari pemikiran-pemikiran negatif yang menimbulkan kemarahan sehingga kesadaran tidak stabil.

⁴ Teungku Muhammad Hasbi Ash-Shiddieqy, *Pedoman Dzikir dan Do'a*, Pustaka Rizki Putra, Semarang, 1997, h. 36

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan oleh peneliti pada kedelapan subjek, maka analisa data hasil penelitiannya adalah sebagai berikut:

1. Subjek SH

Lihat grafik 1 subjek SH, dari grafik tersebut dapat dilihat bahwa tingkat kecemasan subjek pada fase A yaitu *baseline 1* menunjukkan tingkat yang tinggi. Ini ditunjukkan dengan skor yang diperoleh subjek yaitu 43. Dan terbukti karena subjek merasa sulit bernafas, bahkan perasaan subjek seperti orang tercekik dan setiap malam subjek merasa tidak bisa tidur. Sehingga kepala menjadi pusing. Wajah subjek pun terlihat sangat memerah, subjek selalu merasa takut akan terjadi sesuatu yang buruk menimpanya sehingga tubuhnya terasa panas, subjek juga merasa pencernaannya terganggu karena ia jarang makan. Hal ini yang membuat tubuh subjek menjadi gemetaran, bahkan sampai mengeluarkan keringat dingin. Subjek juga merasa tubuhnya terasa kebas, Bahkan kaki subjek sering sekali mengalami kesemutan. Subjek semakin merasa gelisah dan pikirannya menjadi kacau. Subjek sering terlihat seperti orang yang ketakutan dan perasaan subjek seperti terombang-ambing. Kemudian pada *baseline 2* mulai mengalami peningkatan yang ditunjukkan dengan skor 46. Karena subjek merasa jantungnya berdebar lebih kencang dari sebelumnya dan gejala-gejala yang dirasakan seperti *baseline 1* masih dirasakannya. Sedangkan pada *baseline 3* subjek mulai mengalami penurunan skor yaitu 44. Ini

dikarenakan karena subjek sudah tidak merasa badannya gemetaran. Namun subjek masih menunjukkan tingkat kecemasan yang tinggi. Ini dilihat dari skala BAI sebagai pendukung dalam mengukur tingkat kecemasan subjek.

Pada fase B treatment 1 masih menunjukkan tingkat kecemasan yang tinggi dengan skor yang diperoleh 39, hal ini masih menunjukkan tingkat kecemasan yang tinggi. Ini terjadi karena subjek mulai serius melakukan terapi yang diberikan oleh peneliti. Pada treatment 2 subjek mengalami penurunan tingkat kecemasan menjadi sedang dengan ditunjukkan skor 33. Hal ini dikarenakan subjek merasakan tenang dan serius ketika melakukan terapi meditasi dzikir. Pada treatment 3 subjek semakin mengalami penurunan skor yaitu 27. Ini dikarenakan subjek serius ketika melakukan terapi meditasi dzikir dan fokus mengikuti instruksi yang diberikan oleh peneliti. Adapun gejala-gejala yang sudah tidak dirasakan oleh subjek yaitu wajah subjek sudah terlihat tidak begitu memerah. Hal itu terlihat setelah melakukan terapi. Panas yang dirasakan subjek juga sedikit berkurang. Subjek merasa bahwa kesulitan bernafas yang dialami semakin berkurang. Begitu juga perasaan seperti tercekik semakin berkurang. Rasa pusing yang tadinya sangat mengganggu subjek kini juga sudah berkurang. Karena subjek sudah mulai bisa tidur di malam hari, walaupun terkadang masih terbangun di tengah malam. Subjek merasa gangguan pencernaannya sudah mulai hilang rasa sakitnya.

Sehingga subjek sudah tidak merasa gemetaran. Keringat dingin pun sudah tidak keluar banyak seperti sebelum adanya perlakuan.

Pada fase A2 *baseline* 1 subjek semakin mengalami penurunan tingkat kecemasan dengan ditunjukkan skor 25. Ini dikarenakan karena subjek sudah tidak begitu merasa takut akan terjadi sesuatu yang buruk yang akan menimpanya. Hal ini disebabkan efek dari terapi masih dapat dirasakan oleh subjek. Tingkat kecemasan subjek pada *baseline* 2 semakin mengalami penurunan skor yaitu 22. Ini dikarenakan subjek sudah mampu mengontrol diri untuk mengatasi rasa cemasnya. Pada *baseline* 3 subjek semakin mengalami penurunan tingkat kecemasan menjadi rendah dan skornya adalah 17. Ini dikarenakan subjek sudah mampu dalam mengontrol diri, Sehingga memunculkan rasa percaya diri. Hal ini terjadi karena subjek mampu menerapkan meditasi dzikir dalam kehidupan kesehariannya.

Jadi menurut analisis peneliti, keseriusan subjek dalam mengikuti proses terapi inilah yang menyebabkan subjek mengalami penurunan tingkat kecemasan dibandingkan dengan sebelum adanya treatment. Hal tersebut terlihat dari hasil sebelum perlakuan skor yang diperoleh subjek adalah 43 dan skor setelah perlakuan adalah 17. Berdasarkan observasi yang dilakukan dan terapi yang diberikan, peneliti berpendapat bahwa subjek SH memang cocok mendapatkan terapi meditasi dzikir karena dapat

mengontrol rasa cemasnya. Dengan demikian subjek SH merasa lebih percaya diri dalam menghadapi masa bebasnya.

2. Subjek PBL

Lihat grafik 2 subjek PBL, dari grafik tersebut dapat dilihat bahwa tingkat kecemasan pada fase A *baseline* 1 menunjukkan tingkat yang sedang dengan skor 34. Kemudian pada *baseline* 2 subjek mengalami peningkatan skor yaitu 36 dengan menunjukkan tingkat kecemasan yang masih tinggi. Subjek semakin mengalami peningkatan kecemasan pada *baseline* 3 yang ditunjukkan dengan skor 38 yang menunjukkan tingkat kecemasan yang tinggi. Ini dikarenakan subjek sering sekali merasa sulit bernafas, setiap malam subjek tidak pernah merasa bisa tidur, subjek merasa ketakutan, lalu akan terjadi sesuatu yang buruk menyimpannya. Oleh sebab itu, jantung subjek merasa berdetak sangat cepat. Subjek merasa gugup dan panik kemudian ia merasa sangat ketakutan. Subjek juga merasa tubuhnya seperti orang kesemutan (kebas), begitu juga dengan kaki subjek terkadang mengalami kesemutan pula. Subjek merasa sangat gelisah karena subjek masih belum bisa percaya apa yang terjadi dengannya. Sehingga perasaan subjek terasa terombang-ambing. subjek juga merasakan pusing yang disebabkan kurang tidur. Bahkan wajah subjek terlihat memerah.

Penurunan tingkat kecemasan terjadi pada saat fase B treatment 1 dengan skor 33. Ini dikarenakan subjek mampu mengikuti terapi meditasi dzikir yang diberikan dengan sungguh-

sungguh, Sehingga efek dari terapi meditasi dzikir dapat mempengaruhi tingkat kecemasan subjek. Kemudian subjek kembali mengalami penurunan pada treatment 2 yang menunjukkan tingkat kecemasan yang sedang dengan skor 26. Ini dikarenakan rasa cemas yang dapat mengganggu subjek mengalami penurunan, seperti rasa pusing. Subjek juga mengatakan kalau ia sudah dapat tidur di malam hari, namun kadang-kadang subjek masih terbangun dan itu yang membuat subjek terganggu. Kemudian pada treatment 3 subjek semakin mengalami penurunan tingkat kecemasan menjadi rendah dengan skornya 21. Hal ini dikarenakan setiap terapi yang diberikan, subjek selalu serius dan mengikuti instruksi yang diberikan dengan baik.

Pada fase A2 *baseline* 1 subjek mengalami penurunan skor yaitu 17 yang dilihat dari skala BAI yang digunakan sebagai pendukung untuk mengukur tingkat kecemasan. Subjek juga semakin mengalami penurunan skor pada *baseline* 2 yaitu 15, disebabkan oleh subjek yang mampu mengontrol dirinya. Kemudian pada *baseline* 3 subjek menunjukkan tingkat kecemasan yang stabil dengan menunjukkan skor 14.

Jadi menurut analisis peneliti, keseriusan subjek dalam mengikuti proses terapi inilah yang menyebabkan subjek mengalami penurunan tingkat kecemasan dibandingkan dengan sebelum adanya treatment. Hal ini dapat dilihat dari skor yang diperoleh sebelum perlakuan adalah 34 dan skor setelah perlakuan

adalah 14. Berdasarkan observasi yang dilakukan dan terapi yang diberikan, peneliti berpendapat bahwa terapi meditasi dzikir ini memang tepat diberikan kepada subjek PBL. Karena dilihat dari subjek mengikuti proses terapi, ia sangat serius dan khusyu'.

3. Subjek HM

Lihat grafik 3 subjek HM, dari grafik tersebut dapat dilihat bahwa tingkat kecemasan subjek menunjukkan tingkat yang sedang pada fase A *baseline* 1 dengan menunjukkan skor 25. Sedangkan pada *baseline* 2 subjek mengalami peningkatan skor yaitu 27. Ini dikarenakan subjek merasa dirinya gelisah, sehingga subjek sering melamun. Sehingga perasaan subjek terasa terombang-ambing. Subjek mengalami ketakutan terhadap sesuatu yang buruk menimpa dirinya. Hal itu yang membuat subjek selalu terbayang-bayang. Pola makan subjek juga tidak teratur. Sehingga subjek mengalami gangguan pencernaan, tubuhnya menjadi gemeteran dan sering merasakan pusing. Kemudian subjek mengalami peningkatan skor pada *baseline* 3 yaitu 29. Hal ini dikarenakan munculnya rasa ketakutan subjek terhadap sesuatu yang buruk, sehingga membuatnya menjadi panik dan jantungnya terasa berdebar kencang.

Pada fase B treatment 1 subjek mengalami penurunan skor yang dilihat dari skala BAI yaitu 27 yang menunjukkan tingkat kecemasan yang sedang. Penurunan terjadi pada treatment 2 dengan skor 21 yang menunjukkan tingkat kecemasan yang rendah, ini

dikarenakan subjek memang melakukan terapi dengan sungguh-sungguh dan khusyu' sehingga kecemasan subjek menurun. Pada treatment 3 subjek kembali mengalami penurunan skor yaitu 11. Ini karena subjek kondisinya lebih tenang.

Pada fase A2 *baseline* 1 subjek sedikit mengalami kenaikan skor yaitu 12, namun tidak merubah tingkat kecemasan. Ini dikarenakan rasa takut subjek terhadap sesuatu yang buruk kembali muncul sehingga membuat subjek merasa gelisah. Rasa takut itu sebenarnya tidak begitu mengganguya, namun rasa gelisah yang membuat subjek terkadang merasa terganggu. Kemudian pada *baseline* 2 subjek kembali mengalami penurunan skor yaitu 9. selanjutnya pada *baseline* 3 ini subjek sudah mampu mengontrol dirinya, sehingga rasa cemas subjek dapat terkontrol. Hal ini yang membuat subjek mengalami penurunan skor yang dilihat dari skala BAI yaitu 7. Ini dikarenakan kontrol diri subjek yang membuat perasaan subjek menjadi tenang dengan adanya meditasi dzikir yang dilakukan subjek setelah sholat.

Jadi menurut analisis peneliti, keseriusan subjek dalam mengikuti proses terapi inilah yang menyebabkan subjek mengalami penurunan tingkat kecemasan. Hal ini terbukti dari skor subjek sebelum mendapatkan perlakuan adalah 25 dan setelah mendapatkan perlakuan adalah 7. Berdasarkan observasi yang dilakukan dan terapi yang diberikan, peneliti berpendapat bahwa

subjek HM ini memang cocok mendapatkan terapi meditasi dzikir. Dengan demikian ia merasa lebih percaya diri.

4. Subjek EW

Lihat grafik 4 subjek EW, dari grafik tersebut dapat dilihat bahwa tingkat kecemasan subjek menunjukkan tingkat kecemasan yang tinggi. Ini dikarenakan pada fase A *baseline* 1 subjek belum mendapatkan treatment dengan skor yang diperoleh 54. Ini dikarenakan subjek mengalami gejala-gejala kecemasan yang mengganggu kondisinya yaitu subjek mengalami susah tidur di malam hari, sampai subjek sendiri merasa pusing kepalanya. Wajah subjek juga terlihat memerah sekali, subjek merasakan panas terus-menerus, subjek mengalami gangguan pencernaan hingga tubuhnya terasa gemetaran, tangannya juga terasa gemetar. Hal itu membuat jantung subjek berdebar kencang. Subjek terus merasa gelisah dan merasa ketakutan. Hal itu yang menyebabkannya menjadi takut. Subjek terus mengeluarkan keringat dingin, subjek takut kalau akan terjadi sesuatu yang buruk menimpanya, subjek juga merasa takut kehilangan kontrol. Sehingga subjek selalu merasa gugup dan panik. Kemudian subjek merasa sulit bernafas, perasaannya seperti tercekik. Tubuh subjek juga terkadang terasa kebas, begitu juga dengan kakinya mengalami kesemutan. Hal ini yang menyebabkan tingkat kecemasan subjek menjadi meninggi. Kemudian pada *baseline* 2 subjek mengalami peningkatan skor yaitu 56. Kemudian pada *baseline* 3 subjek mengalami penurunan skor yaitu 50.

Sehingga gejala-gejala kecemasan pada diri subjek yang berkaitan pada masa depan saat menjelang bebas terus mengganggunya dan pada fase ini belum adanya perlakuan. Sehingga kondisi subjek tidak terkontrol.

Pada fase B treatment 1 subjek mengalami penurunan skor yang dilihat dari skala BAI yaitu 46. Ini dikarenakan ketika diberi treatment subjek terlihat serius dan mengikuti proses terapi yang diberikan. Namun tingkat kecemasan subjek masih menunjukkan tingkat yang tinggi. Kemudian penurunan skor kembali muncul pada treatment 2 yaitu 40. Ini disebabkan subjek mulai merasa tenang dengan terapi meditasi dzikir yang diberikan. Pada treatment 3 subjek semakin mengalami penurunan skor yaitu 36. Sebab subjek mulai bisa fokus dalam mengikuti terapi yang diberikan. Walaupun penurunan skor hanya sedikit dan tingkat kecemasan subjek masih menunjukkan tingkat yang tinggi. Hanya beberapa gejala kecemasan yang sempat mengalami penurunan yaitu rasa takut subjek sedikit berkurang, gangguan pencernaan subjek sudah mulai membaik. Rasa gemeteran juga sudah mulai berkurang, begitu juga dengan jantung subjek yang berdebar kencang juga terasa berkurang.

Pada fase A2 *baseline* 1 semakin mengalami skor yaitu 31 ini menunjukkan tingkat kecemasan subjek menurun menjadi sedang. Kemudian pada *baseline* 2 skor yang diperoleh subjek masih menunjukkan angka yang sama dengan *baseline* 1 yaitu 31.

Selanjutnya pada *baseline* 3 subjek mengalami penurunan skor kembali yaitu 29 dan masih menunjukkan tingkat kecemasan yang sedang. Ini dikarenakan subjek sedikit mampu mengontrol dirinya, Sehingga beberapa gejala kecemasan yang subjek rasakan mengalami penurunan, dan subjek merasakan gejala tersebut sudah tidak begitu mengganggunya.

Jadi menurut analisis peneliti, kesungguhan subjek dalam mengikuti proses terapi meditasi dzikir inilah yang menyebabkan subjek mengalami penurunan tingkat kecemasan. Hal tersebut dapat dilihat dari hasil skor subjek sebelum mendapatkan perlakuan yaitu 54 dan skor setelah mendapatkan perlakuan adalah 29. Berdasarkan observasi yang dilakukan dan terapi yang diberikan, peneliti berpendapat bahwa subjek EW tepat mendapatkan terapi meditasi dzikir. Dengan demikian subjek menjadi merasa lebih tenang dan mampu mengontrol dirinya secara bertahap.

5. Subjek WS

Lihat grafik 5 subjek WS, dari grafik tersebut dapat dilihat bahwa tingkat kecemasan subjek mengalami tingkat kecemasan yang tinggi pada fase A *baseline* 1, ini ditunjukkan dengan skor yang diperoleh subjek adalah 45. Kemudian pada *baseline* 2 subjek semakin mengalami peningkatan skor yaitu 49. Namun pada *baseline* 3 subjek sempat mengalami penurunan skor yaitu 48. Ini dikarenakan pada fase A subjek belum mendapatkan treatment. Sehingga kondisinya masih belum stabil. Adapun kecemasan yang

menurut subjek sangat mengganggu adalah subjek ketika merasakan takut kehilangan terhadap kontrol dirinya. Kemudian subjek juga merasa takut akan terjadi sesuatu yang buruk menyimpannya. hal itu yang membuat subjek merasa gelisah terus-menerus. Apa lagi menjelang bebas ini subjek semakin merasakan gejala-gejala kecemasan tersebut, seperti subjek merasa jantungnya terasa berdebar kencang sehingga membuat dada subjek terasa sesak atau sulit bernafas.

Kemudian pada treatment 1 yaitu pada fase B, terlihat bahwa subjek mengalami penurunan skor yaitu 40, walaupun tingkat kecemasan subjek masih menunjukkan tingkat yang tinggi. Dan penurunan skor terjadi pada treatment 2 yaitu 36, hingga pada treatment 3 subjek semakin mengalami penurunan skor yaitu 29 dan tingkat kecemasan subjek sudah menunjukkan tingkat yang sedang. Hal ini terjadi karena subjek serius mengikuti proses terapi meditasi dzikir, awalnya subjek merasa tidak yakin dengan terapi yang diberikan. Namun setelah subjek mencobanya untuk melakukannya subjek mulai merasakan tenang. Sehingga subjek mengikuti instruksi dan melakukan proses terapi dengan sungguh-sungguh pada treatment 2 dan 3.

Pada fase A2 *baseline* 1 subjek kembali mengalami penurunan skor menjadi 25. Karena menurut subjek, ia sudah sedikit mampu mengontrol dirinya dan sudah tidak begitu merasa takut. Hal tersebut muncul hanya kadang-kadang saja. Kemudian

peningkatan skor kembali meningkat pada *baseline 2* dengan skor 27, namun itu tidak merubah tingkat kecemasan subjek. Dan pada *baseline 3* skornya adalah 25 sama seperti *baseline 1*. Itu berarti subjek memang sudah dapat mengontrol dirinya dari gejala-gejala kecemasan yang muncul dari dalam dirinya dan kondisinya stabil.

Menurut analisis peneliti, keseriusan dan kesungguhan subjek dalam mengikuti proses terapi meditasi dzikir yang menyebabkan tingkat kecemasan subjek mengalami penurunan. Hal tersebut terlihat dari hasil skor yang didapat sebelum perlakuan yaitu 45 dan skor setelah perlakuan yaitu 25. Berdasarkan observasi yang dilakukan dan terapi yang diberikan, bahwa terapi meditasi dzikir dapat bermanfaat untuk bekal subjek dikehidupan selanjutnya.

6. Subjek MS

Lihat grafik 6 subjek MS, dari grafik tersebut dapat dilihat bahwa tingkat kecemasan menunjukkan tingkat kecemasan yang rendah pada fase A *baseline 1* dengan skor 19. Kemudian subjek mengalami peningkatan skor pada *baseline 2* yaitu 26, hal ini subjek menunjukkan tingkat kecemasan yang sedang. Ini dikarenakan subjek merasa tidak bisa tidur di malam hari, merasa takut kehilangan kontrol dirinya pada saat menjelang bebas ini, dan muncul rasa panik. Hal yang sama dirasakan oleh subjek pada *baseline 3* yaitu dengan skor 25.

Penurunan skor kembali terjadi pada fase B treatment 1 yaitu dengan skor 19, ini menunjukkan tingkat kecemasan subjek menurun menjadi rendah. Karena subjek melakukan treatment dengan serius. Pada treatment 2 subjek semakin mengalami penurunan skor yaitu 15. Begitu juga terjadi pada treatment 3 dengan skor yang sama seperti treatment 2 yaitu 15. Ini terjadi karena subjek merasa dirinya sudah tidak begitu cemas. Hanya terkadang gejala-gejala kecemasan itu muncul dan subjek merasa terganggu. Sehingga ketika subjek melakukan proses terapi ia merasa tenang dan rileks.

Pada fase A2 *baseline* 1 subjek sedikit mengalami peningkatan skor yaitu 17. Ini dikarenakan subjek tiba-tiba merasakan panas, dan itu sangat mengganggu subjek. Kemudian pada *baseline* 2 skor kecemasan subjek yang dilihat dari skala BAI mengalami penurunan yaitu 14, hingga *baseline* 3 juga mengalami penurunan skor yang dilihat dari skala BAI yaitu 13, dan subjek menunjukkan tingkat kecemasan yang stabil.

Jadi menurut analisis peneliti, keseriusan subjek dalam mengikuti proses terapi inilah yang menyebabkan subjek mengalami penurunan skor, akan tetapi tingkat kecemasan menunjukkan tingkat yang stabil. Hal tersebut terlihat dari skor sebelum perlakuan yaitu 19 setelah perlakuan yaitu 13. Berdasarkan observasi yang dilakukan dan terapi yang diberikan, peneliti berpendapat bahwa subjek sudah mampu dalam mengontrol dirinya

ditambah dengan adanya terapi meditasi dzikir subjek akan mampu mengatasi rasa cemas yang dirasakannya menjelang masa bebasnya.

7. Subjek GIM

Lihat grafik 7 subjek GIM, dari grafik tersebut dapat dilihat bahwa tingkat kecemasan subjek menunjukkan tingkat yang rendah yang ditunjukkan dengan skor 11 pada fase A *baseline* 1. Kemudian subjek mulai mengalami peningkatan skor pada *baseline* 2 yaitu 19 dan pada *baseline* 3 tingkat kecemasan subjek semakin meningkat skornya 22 dan menunjukkan tingkat yang sedang. ini dikarenakan subjek sering merasakan pusing, muncul rasa takut akan terjadi sesuatu yang buruk akan menimpa dirinya dan keluarganya. Sehingga hal itu memunculkan gejala-gejala kecemasan yang lain, seperti jantung terasa berdebar kencang, perasaan gelisah, dan membuat pikirannya menjadi kacau.

Pada fase B treatment 1 subjek mengalami penurunan skor yaitu 19 dan menunjukkan tingkat kecemasan yang rendah. Begitu juga pada treatment 2 menunjukkan skor 15. Dan treatment 3 subjek semakin mengalami penurunan skor yaitu 9. Kondisi pada saat treatment 1 sampai 3 menunjukkan kondisi kecemasan yang stabil. Karena pada saat proses terapi subjek mengikuti terapi meditasi dzikir dengan serius dan *khusyu'*. Hal ini yang membuat subjek merasa tenang dan nyaman.

Pada fase A2 *baseline* 1 subjek mengalami peningkatan satu skor yaitu 10. Ini dikarenakan subjek masih merasakan gelisah.

Kemudian pada *baseline 2* subjek mengalami peningkatan skor kembali yaitu 12. Dan pada *baseline 3* subjek kembali mengalami penurunan skor yaitu 10. Hal ini menunjukkan tingkat kecemasan yang rendah dan kondisinya stabil. Ini berarti subjek sudah mampu mengendalikan dirinya dengan baik, sehingga kondisi subjek stabil.

Jadi menurut analisis peneliti, kesungguhan subjek dalam mengikuti proses terapi inilah yang menyebabkan subjek mengalami penurunan skor namun tidak merubah tingkat kecemasan karena tingkat kecemasan subjek sudah menunjukkan tingkat yang rendah. Hal tersebut terbukti dari hasil skor sebelum perlakuan yaitu 11 dan setelah perlakuan adalah 10. Berdasarkan observasi yang dilakukan dan terapi yang diberikan, peneliti berpendapat bahwa subjek cocok menerima terapi meditasi dzikir. Dengan demikian subjek dapat melakukannya sebagai bekal hidupnya di masa depan.

8. Subjek ASN

Lihat grafik 8 subjek ASN, dari grafik tersebut dapat dilihat bahwa tingkat kecemasan menunjukkan tingkat yang rendah pada fase A di *baseline 1* yaitu dengan skor 8. Kemudian mulai mengalami peningkatan skor pada *baseline 2* yaitu 10 dan *baseline 3* menunjukkan skor 16. Ini dikarenakan subjek mengalami pusing, merasakan panas, dan rasa takut akan terjadi sesuatu yang buruk yang akan menimpanya.

Pada fase B treatment 1 subjek mengalami penurunan skor yaitu 13, hal itu terjadi pada treatment 2 dengan skor 9 dan treatment 3 dengan skor 6. Ini dikarenakan subjek beberapa gejala-gejala kecemasan yang subjek rasakan sudah tidak begitu mengganggunya. Subjek merasa dengan adanya terapi meditasi dzikir membuat hatinya terasa tenang.

Pada fase A2 *baseline* 1 subjek sedikit mengalami peningkatan skor yaitu 10. Ini dikarenakan subjek kembali merasakan panas dan wajahnya terlihat memerah. Kemudian pada *baseline* 2 subjek kembali mengalami penurunan skor yaitu 8, itu terjadi karena gejala yang dirasakan pada *baseline* 1 sudah tidak dirasakan lagi. Dan di *baseline* 3 menunjukkan tingkat kecemasan yang stabil dengan skor 10. Karena dari *baseline* 1 hingga 3 subjek tidak begitu merasakan gejala-gejala yang membuat subjek merasakan terganggu, hal itu hanya kadang-kadang saja munculnya.

Jadi menurut analisis peneliti, kesungguhan subjek dalam mengikuti proses terapi inilah yang menyebabkan subjek selalu mengalami kestabilan kecemasan. Karena hasil skor menunjukkan sebelum adanya perlakuan adalah 8 sedangkan setelah perlakuan skornya adalah 10. Berdasarkan observasi yang dilakukan dan terapi yang diberikan, peneliti berpendapat bahwa subjek ASN cocok mendapatkan terapi meditasi dzikir, karena ketika subjek mengikuti proses terapi meditasi dzikir subjek terlihat fokus.

Dari uraian diatas terlihat bahwa subyek yang melaksanakan meditasi dzikir memperoleh ketenangan. Pada kondisi tersebut memungkinkan seseorang untuk selalu berfikir positif sehingga tingkat kecemasan itu akan stabil.

Dengan melihat efek meditasi dzikir sebagaimana di uraikan di atas, maka pendapat Badri, yang menyatakan bahwa antara dzikir dan meditasi ada kesamaan dapat diterima. Menurut Badri, kesamaan antara keduanya adalah terletak pada upaya pengkonsentrasian pikiran pada obyek tertentu, upaya melepaskan atau menjauhkan diri dari segala keruwetan dan gangguan lahir, batin, ataupun segala sesuatu yang mengganggu pikiran seperti kebisingan, keramaian atau berbagai angan-angan dalam pikiran. Keduanya juga sejalan dalam hal latihan, proses melihat, dan mengulang kata-kata atau makna obyek meditasi.⁵

Oleh karena itu seseorang yang berdzikir atau bermeditasi dapat menangkap makna dan pengetahuan baru yang sebelumnya tidak terlintas dalam hati. Menurut penulis, orang-orang mukmin yang melakukan dzikir akan mendapatkan faedah seperti yang dirasakan oleh orang-orang yang melakukan meditasi transendental, bahkan lebih jauh dari apa yang mereka rasakan, karena orang mukmin sudah terlatih melakukan meditasi dalam sholat atau berdzikir sejak usia dini. Orang mukmin dapat merasakan faedah tersebut secara mudah dan dalam waktu singkat.

⁵ Baidi Bukhori, *Zikir Al-Asma' Al-Husna; Solusi Atas Problem Agresivitas Remaja*, Syiar Media Publishing, Semarang, Cet I, 2008, h. 87

Pendapat Badri yang mengidentikkan dzikir dengan meditasi dikuatkan oleh hasil penelitian ini, yakni tingkat kecemasan pada narapidana wanita menjelang masa bebas setelah diberi perlakuan berupa meditasi dzikir mengalami penurunan tingkat kecemasannya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa meditasi dzikir dapat berpengaruh terhadap tingkat kecemasan pada narapidana wanita menjelang bebas. Hal tersebut dapat dilihat dengan hasil skala BAI (*Beck Anxiety Inventory*) antara sebelum dilakukannya meditasi dzikir dan setelah melakukan meditasi dzikir. Adapun subjek dalam peneliti ini berjumlah 8 orang. Di dalam penelitian ini peneliti ingin mengetahui ada pengaruh atau tidaknya meditasi dzikir itu untuk menurunkan tingkat kecemasan pada narapidana wanita menjelang masa bebasnya. Dengan melakukan meditasi dzikir dapat berpengaruh terhadap tingkat kecemasan yang dialami oleh narapidana wanita dan mampu meningkatkan rasa percaya diri terhadap dirinya. Karena meditasi dzikir dapat memberikan kesadaran spiritual yang membuat narapidana mampu mengontrol dirinya dalam menghadapi kecemasan menjelang masa bebas atau menghadapi masa depannya baik secara personal dan lingkungan sosialnya. Karena kecemasan adalah keadaan suasana hati yang berorientasi pada masa yang akan datang, yang ditandai oleh adanya kekhawatiran karena kita tidak dapat memprediksi atau mengontrol kejadian yang akan datang.

Adapun skor dari 8 subjek yang disesuaikan dengan ketentuan penskoran dari skala BAI menunjukkan sebelum adanya perlakuan

mengalami tingkat kecemasan yang tinggi dan setelah perlakuan mengalami penurunan tingkat kecemasan. Berikut hasil yang terlihat:

- a. Subjek SH sebelum perlakuan skornya 43 dan setelah perlakuan skornya 17,
- b. Subjek PBL sebelum perlakuan skornya 34 dan setelah perlakuan skornya 14,
- c. Subjek HM sebelum perlakuan skornya 25 dan setelah perlakuan skornya 7,
- d. Subjek EW sebelum perlakuan skornya 54 dan setelah perlakuan skornya 29,
- e. Subjek WS sebelum perlakuan skornya 45 dan setelah perlakuan skornya 25,
- f. Subjek MS sebelum perlakuan skornya 19 dan setelah perlakuan skornya 13,
- g. Subjek GIM sebelum perlakuan skornya 11 dan setelah perlakuan skornya 10, dan
- h. Subjek ASN sebelum perlakuan skornya 8 dan setelah perlakuan skornya 10.

Dari hasil tersebut dilihat rata-rata skor yang diperoleh dari 8 subjek sebelum adanya perlakuan adalah 29, skor ini menunjukkan tingkat kecemasan yang sedang. Sedangkan setelah perlakuan hasil rata-rata yang terlihat adalah 14, skor tersebut menunjukkan tingkat kecemasan yang ringan. Hasil tersebut menunjukkan meditasi dzikir dapat berpengaruh terhadap tingkat kecemasan pada narapidana wanita

menjelang masa bebas di Lapas kelas II A Wanita Semarang. Sehingga hasil di atas sesuai dengan hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini, maka hipotesis dalam penelitian ini dinyatakan diterima.