

**PENGARUH RELAKSASI ŽIKIR TERHADAP
PENURUNAN KECEMASAN PADA REMAJA KORBAN
*BROKEN HOME***

(Studi Kasus di Desa Tunahan Kec. Keling Kab. Jepara)



**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana
Dalam Ilmu Ushuluddin dan Humaniora
Jurusan Tasawuf dan Psikoterapi**

Oleh :

**EVA NUR HIDAYAH
NIM. 124411017**

**FAKULTAS USHULUDDIN & HUMANIORA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
SEMARANG
2019**

DEKLARASI KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Eva Nur Hidayah

NIM : 124411017

Jurusan : Tasawuf dan Psikoterapi

Fakultas : Ushuluddin dan Humaniora

Judul Skripsi : Pengaruh Relaksasi Dzikir Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Remaja Korban Broken Home (Studi Eksperimen di Desa Tunahan Kec. Keling Kab. Jepara)

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan pada suatu perguruan tinggi manapun. Dan dalam pengetahuan saya, tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini atau disebutkan dalam daftar pustaka.



Semarang, 10 Januari 2019

Eva Nur Hidayah
NIM: 124411017

NOTA PEMBIMBING

Lamp : -
Hal : Persetujuan Naskah Skripsi

Kepada
Yth. Dekan Fakultas Ushuluddin dan Humaniora
UIN Walisongo Semarang
di Semarang

Assalamu 'alaikum Wr. Wb.

Setelah membaca, mengadakan koreksi dan perbaikan sebagaimana mestinya, maka saya menyatakan bahwa skripsi saudara:

Nama : Eva Nur Hidayah
NIM : 124411017
Jurusan : Tasawuf Psikoterapi dan Humaniora
Judul Skripsi : Pengaruh Relaksasi Dzikir Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Remaja Korban Broken Home (Studi Eksperimen di Desa Tunahan Kec. Keling Kab. Jepara)

Dengan ini telah kami setuju dan mohon agar segera diujikan. Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum Wr. Wb.

Pembimbing I



Prof. Dr. H. M. Amin Syukur, MA
NIP. 195207/7 198003 1 004

Semarang, 11 Januari 2018

Pembimbing II



Sri Rejeki, S.Sos.I, M.Si
NIP. 19790304 20064 2 001

PENGESAHAN

Skripsi Saudara Eva Nur Hidayah

Nomor Induk Mahasiswa 124411017 telah dimunaqasyahkan oleh Dewan Penguji Skripsi Fakultas Ushuluddin dan Humaniora Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang, pada tanggal:

25 Januari 2019

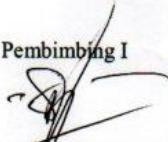
dan telah diterima serta disahkan sebagai salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana dalam Ilmu Ushuluddin dan Humaniora.

Ketua Sidang



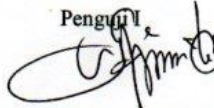
Dr. Ahmad Musyafiq, M.Ag.
NIP. 19720709 199903 1002

Pembimbing I



Prof. Dr. H. M. Amin Syukur, MA
NIP. 1952071 7 198003 1 004

Penguji I



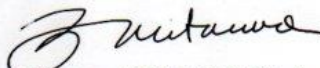
Bahroon Anshori, M.Ag
NIP. 19750503 200604 1001

Pembimbing II



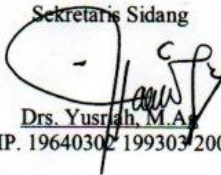
Sri Rejeki S. Sos. I. M.Si
NIP. 19790304 200604 2 001

Penguji II



Wisnu Buntaran, S.Psi, M.Psi, Psikolog
NIP. 19720814 200701 1022

Sekretaris Sidang



Drs. Yusrifah, M.A.
NIP. 19640302 199303 2001

PERSEMBAHAN

Puji syukur Alhamdulillah Rabbil Alamin
atas segala Rahmat dan Hidayah Allah swt.
Sholawat Salam bagi Rasulullah saw.

Aku persembahkan karya sederhanaku ini kepada:
Almarhum Bapakku dan Ibukku tercinta yang tak henti-hentinya
selalu mendo'akanku,
dan juga untuk seluruh keluargaku, teman-temanku yang telah
memberiku semangat
sampai aku dapat menyelesaikan Sekripsiku

MOTTO

الَّذِينَ ءَامَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ

(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka manjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingati Allah-lah hati menjadi tenteram.

يَأْتِيهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا قُوًا أَنفُسِكُمْ وَأَهْلِيكُمْ نَارًا وَقُودُهَا النَّاسُ وَالْحِجَارَةُ
عَلَيْهَا مَلَائِكَةٌ غِلَاظٌ شِدَادٌ لَا يَعْصُونَ اللَّهَ مَا أَمَرَهُمْ وَيَفْعَلُونَ مَا يُؤْمَرُونَ

Hai orang-orang yang beriman, peliharalah dirimu dan keluargamu dari api neraka yang bahan bakarnya adalah manusia dan batu; penjaganya malaikat-malaikat yang kasar, keras, dan tidak mendurhakai Allah terhadap apa yang diperintahkan-Nya kepada mereka dan selalu mengerjakan apa yang diperintahkan.



TRANSLITERASI ARAB-LATIN

Transliterasi kata-kata bahasa Arab yang dipakai dalam penulisan skripsi ini berpedomanan pada “Pedoman Transliterasi Arab-Latin” yang dikeluarkan berdasarkan Keputusan Bersama Menteri Agama dan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI tahun 1987. Pedoman Transliterasi Arab-Latin yaitu sebagai berikut:

1. Konsonan

Fonem konsonan bahasa Arab yang dalam sistem tulisan arab dilambangkan dengan huruf, dalam transliterasi ini sebagian dilambangkan dengan huruf dan sebagian dilambangkan dengan tanda, dan sebagian lain lagi dengan huruf dan tanda sekaligus.

Di bawah ini daftar huruf Arab itu dan transliterasinya dengan huruf latin.

| Huruf Arab | Nama | Huruf latin | Nama |
|------------|------|--------------------|---------------------------|
| ا | Alif | Tidak dilambangkan | Tidak dilambangkan |
| ب | Ba | B | Be |
| ت | Ta | T | Te |
| ث | Sa | š | Es (dengan titik diatas) |
| ج | Jim | J | Je |
| ح | Ha | ḥ | Ha (dengan titik dibawah) |
| خ | Kha | Kh | Ka dan Ha |
| د | Dal | D | De |

| | | | |
|---|--------|--------|----------------------------|
| ذ | Zal | Ẓ | Zet (dengan titik diatas) |
| ر | Ra | R | Er |
| ز | Zai | Z | Zet |
| س | Sin | S | Es |
| ش | Syin | Sy | Es dan Ye |
| ص | Sad | ṣ | Es (dengan titik dibawah) |
| ض | Dad | ḍ | De (dengan titik dibawah) |
| ط | Ta | ṭ | Te (dengan titik dibawah) |
| ظ | Za | ẓ | Zet (dengan titik dibawah) |
| ع | 'ain | '... | Koma terbalik (diatas) |
| غ | Gain | G | Ge |
| ف | Fa | F | Ef |
| ق | Qaf | Q | Ki |
| ك | Kaf | K | Ka |
| ل | Lam | L | El |
| م | Mim | M | Em |
| ن | Nun | N | En |
| و | Wau | W | We |
| ه | Ha | H | Ha |
| ء | Hamzah |' | Apostrof |
| ي | Ya | Y | Ye |

2. Vokal

Vokal bahasa Arab, seperti vokal bahasa Indonesia, terdiri dari vokal tunggal atau monoftong dan vokal rangkap atau diftong.

a. Vokal Tunggal

Vokal tunggal bahasa Arab yang lambangnya berupa tanda atau harakat, transliterasinya sebagai berikut:

| Huruf Arab | Nama | Huruf Latin | Nama |
|------------|---------|-------------|------|
| ◌َ | Fathah | A | A |
| ◌ِ | Kasrah | I | I |
| ◌ُ | Dhammah | U | U |

b. Vokal Rangkap

Vokal rangkap bahasa Arab yang lambangnya berupa gabungan antara harakat dan huruf, transliterasinya berupa gabungan huruf, yaitu:

| Huruf Arab | Nama | Huruf Latin | Nama |
|------------|-----------------|-------------|---------|
| ◌َـ ي | Fathah dan ya | Ai | A dan I |
| ◌َـ و | Fathah dan wawu | Au | A dan U |

| | | | | |
|--------|----------|---|---------|--------|
| Kataba | كَتَبَ | - | yazhabu | |
| | يَذْهَبُ | | | |
| Fa'ala | فَعَلَ | - | su'ila | سُئِلَ |
| Žukira | كَيْفَ | - | Kaifa | كَيْفَ |

3. Maddah

Maddah atau vokal panjang yang lambangnya berupa harakat dan huruf, transliterasinya berupa huruf dan tanda, yaitu:

| Huruf Arab | Nama | Huruf latin | Nama |
|---------------|-------------------------|-------------|---------------------|
| أ...إ...ا...آ | Fathah dan alif atau ya | Ā | a dan garis di atas |
| ي...إ...ا...آ | Kasrah dan ya | Ī | i dan garis di atas |
| و...أ...ا...آ | Dhammah dan wau | Ū | u dan garis di atas |

Contoh:

| | | |
|---------|---|--------|
| قَالَ | - | qāla |
| رَمَى | - | ramā |
| قِيلَ | - | qīla |
| يَقُولُ | - | yaqūlu |

4. Ta Marbutah

Transliterasi untuk ta marbutah ada dua:

- Ta marbutah hidup

Ta marbutah yang hidup atau mendapat harakat fathah, kasrah dan dhammah, transliterasinya adalah /t/

Contoh: رَوْضَةٌ raudatu

b. Ta marbutah mati

Ta marbutah yang mati atau mendapatkan harakat sukun, transliterasinya adalah /h/

Contoh: رَوْضَةٌ raudah

c. Kalau pada kata yang terakhir dengan ta marbutah diikuti oleh kata yang menggunakan kata sandang al serta bacaan kedua kata itu terpisah maka ta marbutah itu ditransliterasikan dengan ha (h)

Contoh:

- روضة الاطفال - raudah al-aṭfāl

- روضة الاطفال - raudatul aṭfāl

- المدينة المنوره - al-Madīnah al-Munawwarah atau al-Madīnatul Munawwarah

- طلحة - Thalbah

5. Syaddah (tasydid)

Syaddah atau tasydid yang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan sebuah tanda, tanda syaddah atau tasydid, dalam transliterasi ini tanda syaddah tersebut dilambangkan

dengan huruf, yaitu huruf yang sama dengan huruf yang diberi tanda syaddah itu.

Contoh:

| | | |
|----------|---|---------|
| رَبَّنَا | - | rabbanā |
| نَزَّلَ | - | nazzala |
| الْبِرِّ | - | al-Birr |
| الْحَجِّ | - | al-Hajj |
| نَعْمَ | - | na"ama |

6. Kata Sandang

Kata sandang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf ال namun dalam transliterasi ini kata sandang dibedakan atas kata sandang yang diikuti huruf syamsiah dan kata sandang yang diikuti oleh huruf qamariah.

a. Kata sandang diikuti huruf syamsiah

Kata sandang yang diikuti huruf syamsiah ditranliterasikan sesuai dengan bunyinya, yaitu huruf /l/ diganti dengan huruf yang sama dengan huruf yang langsung mengikuti kata sandang itu.

b. Kata sandang diikuti huruf qamariah

Kata sandang yang diikuti huruf qamariah ditrasliterasikan sesuai dengan aturan yang digariskan di depan dan sesuai pula dengan bunyinya.

Baik diikuti oleh huruf syamsiah maupun huruf qamariah, kata sandang ditulis terpisah dari kata yang mengikuti dan dihubungkan dengan kata sandang

Contoh:

| | | |
|-------------|---|--------------|
| الرَّجُل | - | ar-rajulu |
| السَّيِّدَة | - | as-sayyidatu |
| الشَّمْس | - | asy-syamsu |
| القَلَم | - | al-qalamu |
| البَدِيع | - | al-badī'u |
| الْجَلال | - | al-jalālu |

7. Hamzah

Dinyatakan di depan bahwa hamzah ditransliterasikan dengan apostrof, namun itu hanya berlaku bagi hamzah yang terletak di tengah dan di akhir kata. Bila hamzah itu terletak di awal kata, ia tidak dilambangkan, karena dalam tulisan Arab berupa Alif.

Contoh:

| | | |
|-------------|---|------------|
| تَأْخِذُونَ | - | ta'khuzūna |
| النَّوْء | - | an-nau' |
| شَيْء | - | syai'un |
| إِنَّ | - | inna |

| | | |
|------|---|--------|
| أمرت | - | umirtu |
| اكل | - | akala |

8. Penulisan Kata

Pada dasarnya setiap kata, baik fi'il, isim maupun harf, ditulis terpisah, hanya kata-kata tertentu yang penulisannya dengan huruf Arab sudah lazimnya dirangkaikan dengan kata lain karena ada huruf atau harakat yang dihilangkan maka dalam transliterasi ini penulisan kata tersebut dirangkaikan juga dengan kata lain yang mengikutinya.

Contoh:

| | |
|----------------------------|---------------------|
| وانّ الله لهو خير الرازيقن | Wa innallāha lahuwa |
| khair arrāziqīn | |
| | Wa innallāha lahuwa |
| khairurrāziqīn | |
| من استطاع اليه سبيلا | Manistatā'a ilaihi |
| sabīlā | |

9. Huruf Kapital

Meskipun dalam sistem tulisan Arab huruf kapital tidak dikenal, dalam transliterasi ini huruf tersebut digunakan juga. Penggunaan huruf kapital seperti apa yang berlaku dalam EYD, diantaranya: huruf kapital digunakan untuk menuliskan huruf awal nama diri dan permulaan kalimat. Bila nama diri itu didahului oleh kata sandang, maka yang ditulis dengan huruf

kapital tetap huruf awal diri tersebut, bukan huruf awal kata sandangnya.

Contoh:

وما محمد إلا رسول Wa mā Muhammadun illā rasūl

ولقد راه با لافق المبين Wa laqad ra'āhu bi al-ufuq al-mubīnī

Wa laqad ra'āhu bil ufuqil mubīni

10. Tajwid

Bagi mereka yang menginginkan kefasihan dalam bacaan, pedoman transliterasi ini merupakan bagian yang tak terpisahkan dengan ilmu tajwid. Karena itu, peresmian pedoman transliterasi Arab-Latin (Versi Internasional) ini perlu disertai dengan pedoman tajwid.

UCAPAN TERIMA KASIH

Bismillahirrahmanirrahim

Teriring puji syukur kehadiran Allah SWT Yang Maha Pengasih dan Maha Penyayang, bahwa atas limpahan nikmat, karunia serta keberkahan-Nya yang tiada henti maka penulis masih diberikan kesempatan serta kelapangan dalam menyelesaikan proses penyusunan skripsi ini dari awal hingga akhir.

Sholawat serta salam selalu akan tercurahkan pada *uswatun hasanah*, Rasulullah Saw sebagai utusan terbaik yang Allah ciptakan untuk menjadi sumber pengetahuan dalam menuntun manusia ke jalan keselamatan. Walaupun sesungguhnya diri ini belum layak untuk mengharap syafaatmu. Namun dengan cinta yang kau miliki untuk umatmu dapat menjadikan keberkahan dalam setiap langkah hidup ini.

Penyusunan skripsi yang berjudul **“PENGARUH RELAKSASI ŽIKIR TERHADAP PENURUNAN KECEMASAN PADA REMAJA KORBAN *BROKEN HOME* (STUDI KASUS DI DESA TUNAHAN KEC. KELING KAB. JEPARA)**, disusun disamping untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Strata satu (S.1) Fakultas Ushuluddin dan Humaniora Universitas Islam Negeri (UIN) Walisongo Semarang juga sebagai hasil pemikiran penulis agar karya ini dapat menjadi sumbangsih bagi keilmuan dan dapat memberikan kemanfaatan bagi orang lain.

Dalam penyusunan skripsi ini penulis banyak sekali mendapatkan bimbingan, masukan, dan saran-saran yang konstruktif dari berbagai pihak sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik. Untuk itu penulis menyampaikan apresiasi setinggi-tingginya serta rasa terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. H. Muhibbin, M.Ag. selaku Rektor UIN Walisongo Semarang.
2. Dr. H. M. Mukhsin Jamil, M.Ag. selaku Dekan Fakultas Ushuluddin dan Humaniora UIN Walisongo Semarang.
3. Prof. Dr. H. M. Amin Syukur, MA. dan Sri Rejeki, S.Sos, I, M.Si. selaku Dosen Pembimbing I dan Dosen Pembimbing II yang dengan sabar telah banyak berjasa dalam meluangkan waktu, tenaga, serta pemikiran untuk bimbingan dan pengarahan agar skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
4. Bapak Dr. Sulaiman, M.Ag. dan Ibu Fitriyati, S.Psi M.Psi. selaku Ketua dan Sekretaris Jurusan Tasawuf dan Psikoterapi Fakultas Ushuluddin dan Humaniora UIN Walisongo Semarang yang telah banyak memberikan motivasi untuk tetap yakin pada jurusan Tasawuf dan Psikoterapi.
5. Bapak Mukh Sya'roni, M.Ag. selaku dosen wali studi yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan dalam menjalani proses perkuliahan dari semester pertama hingga semester akhir.
6. Para Dosen Fakultas Ushuluddin UIN Walisongo Semarang, yang tiada lelah mengamalkan ilmu pengetahuan yang tiada terkira sehingga penulis mampu menyelesaikan penulisan skripsi.

7. Kepada Bapak Ahmad Saekun (Alm) dan Ibu Imro'atun, kedua orang tuaku yang sangat berjasa.
8. Terima kasih untuk nenekku tercinta Sarini, budhe Imsiah, pakdhe Nurhadi dan kakakku Arin yang selalu mendo'akan dan memberi dukungan kepada peneliti.
9. Dan untuk kedua adekku Mia Sara dan Faza yang selalu mendo'akan dan menyemangati.
10. Teman-teman TP angkatan 2012 teruntut Diary dan Himawati, Wulan, Lisa, Anik, Lely, Nurul, Erna, Evi, Aisyah, irul, dzikron dan semua kawan yang tidak bisa aku sebutkan satu persatu namanya yang telah menemani duka dan sedih, yang memberi semangat dan tawa. Sukses kawan.
11. Teman-teman kos bapak Susanto terutama Evi, Mumu, Sofi, Pitty, Azmi dan lainnya yang telah memberi semangat.
12. Berbagai pihak yang secara langsung maupun tidak langsung telah memberikan inspirasi, ide, dukungan moral maupun material dalam penyusunan skripsi.

Pada akhirnya penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini belum mencapai sebuah kesempurnaan dalam arti yang sebenarnya, namun penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis sendiri khususnya dan para pembaca pada umumnya.

Semarang, 9 Januari 2017

Penulis

DAFTAR ISI

| | |
|---|--------------|
| HALAMAN JUDUL | i |
| HALAMAN DEKLARASI KEASLIAN | ii |
| HALAMAN NOTA PEMBIMBING | iii |
| HALAMAN PENGESAHAN | iv |
| HALAMAN PERSEMBAHAN..... | v |
| HALAMAN MOTTO | vi |
| HALAMAN TRANSLITERASI ARAB LATIN | vii |
| HALAMAN UCAPAN TERIMAKASIH..... | xvi |
| DAFTAR ISI..... | xix |
| HALAMAN ABSTRAK | xxi |
| DAFTAR TABEL..... | xxiii |
| DAFTAR GRAFIK | xxiv |
| DAFTAR LAMPIRAN | xxv |

BAB I : PENDAHULUAN

| | |
|---------------------------------------|----|
| A. Latar Belakang..... | 1 |
| B. Rumusan Masalah..... | 14 |
| C. Tujuan dan Manfaat Penelitian..... | 14 |
| D. Kajian Pustaka | 16 |
| E. Sistematika Penulisan Skripsi..... | 18 |

BAB II : HUBUNGAN ŽIKIR DAN KECEMASAN PADA KELUARGA BROKEN HOME

| | |
|--------------------------|----|
| A. Relaksasi Žikir | 21 |
| B. Kecemasan..... | 31 |

| | |
|--|----|
| C. Remaja | 44 |
| D. Broken Home | 48 |
| E. Hubungan Relaksasi Žikir Terhadap Kecemasan | 51 |
| F. Hipotesis | 57 |

BAB III : METODOLOGI PENELITIAN

| | |
|---|----|
| A. Jenis Penelitian | 58 |
| B. Variabel Penelitian..... | 60 |
| C. Definisi Operasional Variabel | 61 |
| D. Subjek Penelitian | 64 |
| E. Desain Eksperimen | 65 |
| F. Tempat dan Waktu Penelitian..... | 70 |
| G. Metode Pengambilan Data..... | 71 |
| H. Validitas dan Reabilitas Instrumen | 72 |
| I. Teknik Analisis Data | 74 |
| J. Prosedur Penelitian | 75 |

BAB IV : HASIL DAN PEMBAHASAN

| | |
|--|----|
| A. Deskripsi kasus | 76 |
| B. Deskripsi Data Hasil Eksperimen | 90 |

BAB V PENUTUP

| | |
|---------------------|----|
| A. Kesimpulan | 99 |
| B. Saran | 99 |

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

ABSTRAK

Manusia sekarang ini dimanjakan dengan berbagai kemudahan teknologi namun, di sisi lain juga semakin kehilangan rasa kemanusiaannya dan menjadi lebih egois. Kehidupan modern juga menimbulkan banyak persaingan dalam bidang prestasi, pekerjaan juga strata sosial tiap individu. Manusia berlomba-lomba untuk meningkatkan taraf kehidupannya masing-masing. Tetapi tuntutan hidup yang semakin kompleks membuat manusia harus bekerja keras memenuhi segala kebutuhannya. Salah satu dampak dari masalah di atas adalah tingkat stres orang tua yang tidak jarang melampiaskan rasa amarahnya dalam mencari nafkah dengan bertengkar dengan istri atau melakukan kekerasan pada anaknya. Jika anaknya berada dalam usia remaja, akan menimbulkan dampak negatif pada diri remaja seperti mengalami tingkat kecemasan yang bisa dikatakan tidak wajar. Dalam islam sendiri dzikir bisa di jadikan sebuah alternatif untuk mengurangi kecemasan, hanya saja belum diketahui apakah dzikir dapat menurunkan tingkat kecemasan remaja, khususnya korban *broken home* secara efektif atau tidak. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas terapi zikir untuk menurunkan kecemasan pada remaja korban broken home.

Desain penelitian ini adalah eksperimen kasus tunggal (*single case experimental design*) dengan tipe A-B-A Withdrawal. Teknik pengambilan data menggunakan skala kecemasan dan wawancara. Subjek penelitian ini adalah empat orang laki-laki dan perempuan, beragama islam, dalam tahap perkembangan dewasa awal yang memiliki kecenderungan kecemasan yang tinggi. Kemudian akan diberi *treatment* sebanyak 3 kali dan hasilnya akan dibandingkan dengan kecemasan subjek sebelum dilakukan *treatment*.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terapi zikir dapat menurunkan kecemasan pada korban *broken home* dengan melihat dari hasil pengukuran tingkat kondisi kecemasan dari hasil kuesioner skala kecemasan pada subjek. Subjek NG sebelum perlakuan skornya adalah 47 dan setelah perlakuan adalah skornya 23, subjek RNI sebelum perlakuan skornya adalah 48 dan setelah perlakuan adalah

skornya 22, subjek FRI sebelum perlakuan skornya adalah 49 dan setelah perlakuan sekornya adalah 25, subjek RAS sebelum perlakuan sekornya adalah 48 dan setelah perlakuan sekornya adalah 21. adanya perubahan perilaku, pikiran yang lebih realistis-positif, perasaan yang lebih tenang menunjukkan bahwa subjek mampu mengurangi kecemasannya. Kesimpulannya bahwa dengan menggunakan terapi relaksasi zikir dapat menurunkan kecemasan pada korban broken home.

Kata kunci: *Terapi Relaksasi Zikir, dan kecemasan.*

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1. Jadwal Pelaksanaan Relaksasi Dzikir

Tabel 3.3. Metode Pengambilan Data

DAFTAR GRAFIK

Tabel 4.1 Grafik Skala Kecemasan Subjek NG

Tabel 4.2 Grafik Skala Kecemasan Subjek RNI

Tabel 4.3 Grafik Skala Kecemasan Subjek FRI

Tabel 4.4 Grafik Skala Kecemasan Subjek RAS

DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|----------------------|---|
| Lampiran A | Modul Perencanaan Penanganan Kecemasan |
| Lampiran B | Skala Kecemasan |
| Lampiran C dan 4) | Data Skor Skala Kecemasan (Subjek 1,2,3 |
| Lampiran D | Surat Pernyataan Kesiediaan Responden |
| Lampiran E | <i>Informed Consent</i> |

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Peradaban manusia telah mengembangkan banyak kemajuan di berbagai aspek kehidupan. Masyarakat yang hidup di zaman serba canggih ini berada pada disebut masyarakat modern. Banyaknya teknologi yang telah ditemukan memberikan banyak kemudahan bagi kehidupan manusia. Contohnya alat komunikasi. Jika dulu manusia harus saling bertukar kabar membutuhkan waktu sehari-hari melalui surat maupun bantuan orang lain, sedangkan pada zaman sekarang bertukar kabar bisa dilakukan dalam waktu beberapa detik saja dengan aplikasi seperti telepon, pesan singkat ataupun sosial media.

Walaupun sekarang manusia dimanjakan dengan berbagai kemudahan teknologi, tetapi manusia juga semakin kehilangan rasa kemanusiaannya. Contohnya, walaupun dua orang berdekatan sama-sama memegang telfon genggamnya sehingga tidak memperdulikan keadaan sekitar. Manusia juga menjadi semakin resah dan hampa dalam hidup. Masyarakat modern yang mengagungkan rasionalitas ternyata menyimpan problem hidup yang sulit dipecahkan. Munculnya manusia-manusia dengan paham *materialisme*, *individualisme*, dan *hedonisme*, justru tidak

menambah kebahagiaan dan ketenteraman hidup, akan tetapi sebaliknya menimbulkan kegelisahan hidup.¹

Manusia telah kehilangan kontak secara manusiawi dalam tata hubungan antar manusia karena manusia telah menjadi egoistis. Manusia kehilangan kontak dengan alam, sehingga menimbulkan kerusakan lingkungan menjadi masalah utama dalam hidup modern. Manusia telah kehilangan orientasi, tidak tahu ke mana arah hidup dituju. Di sinilah manusia telah kehilangan segala-galanya.²

Kehidupan modern juga menimbulkan persaingan pekerjaan. Manusia berlomba-lomba untuk meningkatkan taraf kehidupannya masing-masing. Tetapi tuntutan hidup yang semakin kompleks membuat manusia harus bekerja keras memenuhi segala kebutuhannya. Tidak selamanya pekerjaan yang mereka jalani selalu lancar, hal inilah yang membuat manusia terkadang merasa tertekan dan terbebani dengan berbagai problematika hidup. Orang tua yang bekerja untuk memenuhi kebutuhan keluarganya juga merasa stress dan terbebani dengan jumlah kebutuhan yang banyak dan mendesak, sehingga, saat di rumah orang tua akan melampiaskan rasa amarahnya dalam kerasnya mencari nafkah. Bentuk pelampiaseannya pun bermacam-

¹ Amin Syukur, *Zuhud di Abad Modern*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2000), h. 177.

² Dadang Kahmad, *Sosiologi Agama*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2000), h. 198.

macam, salah satunya bisa dengan bertengkar dengan istri atau melakukan kekerasan pada anaknya. Jika anaknya berada dalam usia remaja, akan menimbulkan dampak negatif pada diri remaja.

Keluarga adalah lembaga sosial dasar dari mana semua lembaga atau pranata sosial lainnya berkembang. Di masyarakat manapun di dunia, keluarga merupakan kebutuhan manusia yang universal dan menjadi pusat terpenting dari kegiatan dalam kehidupan individu. Keluarga dapat digolongkan ke dalam kelompok primer, selain karena anggotanya saling mengadakan kontak langsung juga karena adanya keintiman dari para anggotanya.

Horton dan Hurt menyatakan bahwa istilah keluarga umumnya digunakan untuk menunjuk beberapa pengertian sebagai berikut: (1) suatu kelompok yang memiliki nenek moyang yang sama; (2) suatu kelompok kekerabatan yang disatukan oleh darah dan perkawinan; (3) pasangan perkawinan dengan atau tanpa anak; (4) pasangan nikah yang mempunyai anak; dan (5) satu orang entah duda atau janda dengan beberapa anak.

Salah satu akibat dari keluarga yang retak adalah perceraian, yang pada umumnya diawali dengan ketegangan-ketegangan atau konflik yang jika tidak bisa diselesaikan dengan baik dan memuaskan bagi kedua belah pihak akan memasuki

tahap perpisahan secara emosional.³ Konflik terbuka menjelang perceraian suami-istri seringkali terjadi dihadapan anak-anak mereka sehingga realitas dan perilaku orangtuanya itu menjadi stimulus yang mesti di respon meskipun hal itu merupakan pengalaman yang kurang menguntungkan bagi anak-anak.

Menurut Hurlock, *Broken Home* merupakan kulminasi dari penyesuaian perkawinan yang buruk dan terjadi bila suami dan istri sudah tidak mampu lagi mencari cara penyelesaian masalah yang dapat memuaskan kedua belah pihak. Perlu disadari bahwa banyak perkawinan yang tidak membuahkan kebahagiaan tetapi tidak diakhiri dengan perpisahan. Hal ini dikarenakan perkawinan tersebut dilandasi dengan pertimbangan agama, moral, kondisi ekonomi dan alasan-alasan yang lain. Perpisahan atau pembatalan perkawinan dapat dilakukan secara hukum maupun dengan diam-diam dan kadang ada juga kasus dimana salah satu pasangan (suami, istri) meninggalkan keluarga.⁴

Broken Home dapat juga muncul karena ketidakmampuan pasangan suami istri dalam memecahkan masalah yang dihadapi (kurang komunikasi dua arah), saling cemburu, ketidakpuasan pelayanan suami/ istri, kurang adanya saling pengertian dan kepercayaan, kurang mampu menjalin hubungan baik dengan

³ Machasin, *Perubahan Perilaku dan Peran Agama Pada Remaja Keluarga Bercerai Studi Kasus di Semarang*, (Semarang: Kementrian Agama Institute Agama Islam Negri Walisongo Semarang 2012), h. 24

⁴ Hurlock, “*Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentan Kehidupan*” Edisi IV, (Jakarta: Erlangga 1990), h. 310

keluarga pasangan, merasa kurang dengan penghasilan yang diperoleh, saling menuntut, dan ingin menang sendiri.⁵

Remaja korban perceraian akan mengalami masa sulit jika dia belum bisa menyesuaikan dengan kenyataan bahwa ibu dan bapaknya tidak lagi bersama. Masa remaja adalah masa dimana timbulnya berbagai kebutuhan dan emosi serta tumbuhnya kekuatan dan kemampuan fisik yang lebih jelas dan daya pikir menjadi matang. Namun masa remaja penuh dengan berbagai perasaan yang tidak menentu, cemas dan bimbang, di mana berkecamuk harapan dan tantangan, kesenangan dan kesengsaraan, semuanya harus dilalui dengan perjuangan yang berat, menuju hari depan dan dewasa yang matang.⁶ Remaja yang keluarganya mengalami keretakan sehingga berakibat perceraian pada orang tuanya akan menimbulkan kecemasan dalam dirinya.

Kecemasan adalah suatu perasaan subjektif yang samar-samar.⁷ Kecemasan merupakan campuran beberapa emosi tidak menyenangkan yang didominasi oleh ketakutan, khawatir, dan gelisah yang tak terkendali terhadap kondisi mengancam yang tidak jelas di masa depan.⁸ Kecemasan terdiri dari pikiran,

⁵ Ginarsa, S.D, Yulia, SE. “*Psikologi Perawatan*” (Jakarta: Bpk Gunung Mulia, 1995), h. 48

⁶ Zakiah Daradjat,. 1994. *Remaja Harapan dan Tantangan*. (Jakarta: CV. Ruhama, 1994) hlm. 13.

⁷ Sarafino, E. P. *Health Psychology*. Third Edition. (Danver: John Willey and Sons, 1998) h. 18

⁸ Davison, G. C., Neale, J. M., & Kring, A. M. *Psikologi Abnormal Edisi Ke-9 (Terjemahan)*. (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2004), h. 20.

perasaan, dan perilaku dan hal tersebut dipengaruhi oleh faktor biologis, psikologis, dan genetis. Simtom-simtom yang ditunjukkan berbeda-beda pada setiap orang dan situasi.⁹ Berdasarkan definisi Kecemasan adalah keadaan mood negatif yang dicirikan dengan simtom-simtom tubuh dari tekanan fisik, dan ketakutan tentang masa depan.¹⁰

Salah satu metode yang paling penting sebagai tindakan penanganan adalah memberikan bimbingan kepada mereka untuk kembali mengajarkan agama sebagai wujud keimanan kepada Tuhan. Karena agama memiliki peranan yang besar dalam kehidupan manusia. Agama merupakan salah satu kebutuhan psikis manusia yang perlu dipenuhi oleh setiap orang yang merindukan ketenteraman dan kebahagiaan. Kebutuhan psikis manusia akan keimanan dan ketakwaan kepada Allah tidak akan terpenuhi kecuali dengan agama.¹¹

Beech dkk menyebutkan ketegangan merupakan kontraksi serabut otot skeletal, sedangkan relaksasi merupakan perpanjangan serabut otot tersebut.¹² Pada waktu orang mengalami ketegangan dan kecemasan yang bekerja adalah sistem

⁹ Vanin, J. R. & Helsley, James D. *Anxiety Disorders: A Pocket Guide for Primary Care*. (New Jersey: Humana Press, 2008) h. 30

¹⁰ Durand, V. M. & Barlow, D H. 2003. *Essentials of Abnormal Psychology*. (Pacific Grove: Wadsworth Thomson Learning, 2003) h. 45.

¹¹ A. F. Jaelani, *Penyucian Jiwa (Tazkiyat Al-Nafs) dan Kesehatan Mental*, (Jakarta: Amzah, 2000), h. 77-78.

¹² Subandi, M. A. *Psikologi Žikir*. (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2009) h. 25.

syaraf simpatetis, sedangkan pada waktu rileks yang bekerja adalah sistem syaraf parasimpatetis. Relaksasi berusaha mengaktifkan kerja syaraf parasimpatetis. Keadaan rileks menurunkan aktivitas amygdala, mengendurkan otot, dan melatih individu mengaktifkan kerja sistem syaraf parasimpatetis sebagai *counter* aktivitas sistem syaraf simpatetis.¹³

Relaksasi dalam Islam salah satunya dapat dilakukan dengan zikir. Kata “Dzikrun” berasal dari bahasa arab *dzakara-yadzkaru-dzikran* yang mengandung pengertian ialah: sesuatu yang dituturkan lidah dan hati mengenai Allah SWT. Dengan demikian, maka zikir selain Allah SWT, bukanlah bernama zikir. Zikir dalam arti sempit memiliki makna “menyebut asma-asma Allah yang Agung dalam berbagai kesempatan”. Sedangkan dalam arti luas, zikir mencakup pengertian “mengingat segala keagungan dan kasih sayang Allah SWT. Yang telah diberikan kepada kita, sambil mentaati segala perintah-Nya dan menjauhi larangan-Nya.” Menurut al-Ashfahani, zikir adalah menghadirkan sesuatu baik dalam bentuk perasaan (hati) maupun perbuatan. Ada juga yang menyebut zikir ialah menyebut Allah dengan membaca tasbih (*subhanallahi*), membaca tahlil (*laillahailallahu*), membaca tahmid (*alhamdulillah*), membaca taqdis (*quddusun*), membaca takbir (*Allahu Akbar*), membaca hauqalah (*la haula wala quwwata illa billahi*), membaca hasbalah (*hasbiyallahu*), dan

¹³ Annisa Maimunah, Jurnal Psikologi Islam, (LP3K, 2011) h. 4.

membaca do'a-do'a yang ma'tsur, yaitu do'a-do'a yang diterima dari Nabi saw.¹⁴

Macam- macam zikir ada empat: yang pertama ialah *zikir sirr* atau *qalbi*, yaitu berzikir tanpa suara hanya difokuskan di dada sebelah kiri (kalbu), misalnya merasakan ismudz dzat: "Allah", dengan cara lidah ditempelkan di langit-langit mulut, mata terpejam, dagu agak menunduk ke kiri, dua jari di bawah dada. Zikir yang kedua ialah *zikir ar-ruh*, yaitu zikir dalam arti seluruh jiwa raganya tertuju untuk selalu ingat kepada-Nya. Zikir ini berprinsip *minallah, lillah, billah, dan ilallah* (dari, milik, dengan bantuan, dan kepada Allah). Gambarannya sederhana: keteladanan kita dan segala sesuatu yang kita miliki adalah milik Allah. Karena izin Allah kita dapat memilikinya. Atas bantuan Allah kita dapat menggunakannya. Tentu saja, karena semua dari Allah, semua akan kembali kepada-Nya. Oleh karena itu, ketika kita selalu menjadikan zikir ini sebagai prinsip hidup, niscaya kehidupan kita akan tenang dan damai. Harta, jiwa, dan raga yang kita punya berasal dari, merupakan milik, atas izin, dan akan kembali kepada Allah. Ketika roh kita merasakan demikian, maka itu dinamakan *zikir rukhy*. Zikir yang ketiga ialah *zikir filiy* (aktivitas sosial), yakni berzikir dengan melakukan kegiatan praktis, amal saleh, dan menginfakkan sebagian harta untuk kepentingan sosial, melakukan hal-hal yang berguna bagi

¹⁴ Amin Syukur , *Sufi Healing: Terapi dengan Metode Tasawuf*, (Jakarta: Penerbit Erlangga, 2012) h. 73.

pembangunan bangsa dan negara serta agama. Zikir seperti ini merupakan refleksi dari *zikir qawliyy*, *zikir qalbiyy*, dan *zikir ruhiyy* yang manfaatnya lebih kelihatan dari pada bentuk zikir pertama, dan kedua. Jika zikir pertama dan kedua hanya bersifat individual, maka zikir ketiga ini lebih bersifat sosial, mempunyai kepedulian dan kepekaan social kemasyarakatan. Model zikir ini yang paling banyak disinggung dalam al-Quran. Zikir yang keempat ialah zikir afirmasi, yaitu zikir dengan mengucapkan kata-kata positif. Dilaksanakan di pagi dan petang, sebelum matahari terbit dan sebelum matahari terbenam. Caranya ialah: pikiran, perasaan, dan tubuh direlakan, mengucapkan kata-kata positif dalam hati, selama 10 menit, misalnya aku sehat, aku kuat, aku normal, Insha Allah selama empat puluh hari ada perubahan dalam dirinya.¹⁵ Didalam penelitian ini peneliti menggunakan *zikir pernapasan*, karena dengan zikir afirmasi memudahkan orang-orang untuk melakukannya. Yaitu dengan melakukan zikir afirmasi dapat membuat hati dan pikiran kita bisa menjadi tenang.

Perasaan tidak tenang dan tidak nyaman memang sering mengganggu kita, baik bersifat internal, seperti rasa takut akan sesuatu, maupun eksternal, seperti kalah bersaing dengan orang lain dalam mencapai sesuatu dan tidak adanya jaminan akan keselamatan hidup atau masa depan. Tidak heran bila perasaan tidak tenang itu dapat mengakibatkan seseorang menjadi stress.

¹⁵ Amin Syukur dan Fatimah Usman, *Terapi Hati*, (Jakarta: Penerbit Erlangga, 2012) h. 62.

Nah, salah satu cara yang dapat kita lakukan untuk menghilangkan perasaan tidak tenang dan tidak nyaman itu adalah dengan zikir mengingat Allah.¹⁶

Dengan melakukan zikir maka dapat menjadikan hati kita tenang dan tentram, Perlu kita pahami bahwa hati (yang dalam kosa kata Arab disebut *qalbu*) memiliki dua makna. Pertama, hati adalah sepotong daging yang lembek dan lembut yang berada di sebelah rongga kiri dada, yaitu daging yang khusus. Di dalamnya terdapat rongga-rongga tempat darah yang mengalir. Di tempat ini pulalah ruh bersemayam. Hati dalam pengertian ini bisa juga disebut jantung, karena jantung merupakan bagian dari organ tubuh yang terletak di dalam rongga dada. Kedua, hati yang bermakna robbaniyah dan ruhaniyah. Hati dapat merasakan gelisah, sengsara, resah, susah, dan sedih. Ia juga bisa tertutup, mati, berkarat, melemah, lalai, dan lupa. Sebaliknya, ia juga bisa merasa nyaman, tentram, senang, gembira, dan bahagia. Ia juga bisa terbuka, hidup, bersih, menguat, ingat, dan terjaga.¹⁷

Salah satu faktor penyebab yang membuat qalbu (hati) menjadi tidak tenteram dan tidak tenang adalah *ghaflah*, alias lalai dan lupa kepada Allah. Orang yang lalai dan lupa kepada Allah akan membuatnya lupa kepada dirinya sendiri. Orang yang lalai

¹⁶ Saiful Amin Ghafur, *Rahasia Zikir & Doa*, (Jogjakarta: Darul Hikmah, 2010), h. 136.

¹⁷ *Ibid*, h.137

dari zikir juga tidak akan pernah merasa hidupnya tenang dan tentram. Ia akan selalu dalam keadaan gelisah, resah, dan susah. Orang yang lupa kepada Allah akan tenggelam kedalam telaga kelupaan, kebimbangan, dan keterasingan. Ia akan jauh dari lingkaran cahaya dan akan masuk kedalam lingkaran kegelapan. Dalam Surah AI-Hasyr (59) ayat 19 Allah berfirman:¹⁸

وَلَا تَكُونُوا كَالَّذِينَ نَسُوا اللَّهَ فَأَنْسَاهُمْ أَنْفُسَهُمْ أُولَٰئِكَ هُمُ الْفَٰسِقُونَ

dan janganlah kamu seperti orang-orang yang lupa kepada Allah, lalu Allah menjadikan mereka lupa kepada mereka sendiri. mereka Itulah orang-orang yang fasik. (QS. Al-Hasyr (59) : 19)

Tidak dapat dibantah lagi bahwa zikir benar-benar dapat menentramkan hati. Penyebabnya adalah ketika kita ingat kepada Allah, maka pada saat itu terselip sikap menyandarkan diri kepada Allah yang disebut *tawakkal* atau *tawwakkul*. Kita mengenal bahwa salah satu sifat dari Allah adalah *Al-Wakil* (tempat bersandar). *Hasbunallah wan ni'mal wakil*, artinya cukuplah Allah bagi kita dan Dia adalah sebaik-baik tempat bersandar.¹⁹

Zikir yang mengantarkan pada ketenangan dan ketentraman hati bukanlah zikir sekedar ucapan lisan semata, melainkan harus dimaksudkan untuk mendorong kita menuju kesadaran tentang kebesaran dan kekuasaan Allah. Ketika kita

¹⁸ *Ibid*, h.137

¹⁹ Saiful Amin Ghafur, *Rahasia Zikir & Doa*, (Jogjakarta: Darul Hikmah, 2010), h. 136.

menyadari bahwa Allah adalah penguasa tunggal dan pengatur alam raya dan yang di dalam-Nya, mengingat kekuasaan-Nya segala sesuatu, maka menyebut-nyebut nama-Nya, mengingat kekuasaan-Nya, serta sifat-sifat-Nya yang Agung, pasti akan melahirkan ketenangan dan ketentraman dalam jiwanya.²⁰

Dari salah satu wawancara yang peneliti lakukan pada salah korban yang orang tuanya mengalami broken home.

Subjek pertama adalah N.G berasal dari desa Tunahan RT/12 RW/04. N.G mengalami kecemasan karena orang tuanya telah bercerai. Yang dirasakan N.G saat mengetahui bahwa orang tuanya akan bercerai adalah perasaan marah, takut, kecewa karena dia merasa setelah kejadian perceraian pada orang tuanya dia akan dijauhi teman-temannya dan diejek orang-orang di sekitarnya.

Subjek kedua adalah RNY berasal dari desa Tunahan RT/14 RW/04. RNY mengalami kecemasan setelah orang tuanya bercerai. Yang dirasakan RNY adalah pada saat orang tuanya bercerai RNY merasa dijauhi teman-temannya, keluarganya di buat omongan tetangganya.

Subjek ketiga adalah MR berasal dari desa Tunahan RT/13 RW/04, MR mengalami kecemasan setelah orang tuanya bercerai.yang di alami MR pada saat itu adalah ketika orang tuanya memutuskan untuk berpisah MR merasa bahwa orang

²⁰ *Ibid*, h.139

tuanya sudah tidak menyayangi dia lagi, dia tidak diperdulikan lagi oleh orang tuanya.

Subjek keempat adalah FRI berasal dari desa Tunahan RT/13 RW/04, FRI mengalami kecemasan setelah orang tuanya bercerai. Yang dialami FRI pada saat itu adalah ketika orang tuanya berpisah FRI merasa bahwa orang tuanya tidak sayang sama dia lagi, dia menganggap bahwa dirinya penyebab orang tuanya berpisah, dan dia merasa takut bahwa tidak ada orang yang menyayanginya lagi.²¹

Berdasarkan kasus diatas, subjek yang mengalami kecemasan lebih memilih untuk memelihara kecemasannya. Apabila dianalisis lebih lanjut seolah membiarkan kecemasan yang berlebihan terus menguasai dirinya. Penderita kecemasan tidak menyadari bahwa kecemasan yang dialaminya akan mengganggu kehidupannya, penderita juga akan merasa tidak normal ketika ketakutan yang berlebihan membayangnya.

Di desa tunahan kecamatan keling kabupaten jepara, remaja yang menjadi korban broken home menjadi cemas, khawatir terhadap keberlangsungan hidup karena salah satu orang tuanya yang bercerai ada yang sudah menikah lagi dan tidak memberi nafkah, ada pula yang begitu gelisah dan cemas karena tidak lagi mendapat kasih sayang dari orang tuanya. Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk meneliti masalah

²¹ Wawancara dengan remaja yang mengalami broken home, (Ds. Tunahan, Kec. Keling, Kab. Jepara)

tersebut dengan mengajukan sebuah judul penelitian “**Pengaruh Relaksasi Żikir Terhadap Penurunan Kecemasan pada Remaja Korban Broken Home di Desa Tunahan Kecamatan Keling Kabupaten Jepara**”.

B. Rumusan Masalah

Untuk dapat mempermudah penelitian ini nantinya dan agar penelitian ini memiliki arah yang jelas dalam menginterpretasikan fakta dan data kedalam penulisan skripsi, maka terlebih dahulu dirumuskan permasalahan yang akan diteliti.

Berdasarkan uraian latar belakang masalah yang telah dijelaskan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah : Apakah ada pengaruh relaksasi Żikir terhadap penurunan kecemasan pada remaja korban *broken home* di Desa Tunahan Kecamatan Keling Kabupaten Jepara.

C. Tujuan dan Manfaat

1. Tujuan

Penelitian ini mempunyai tujuan yakni untuk mengetahui apakah ada pengaruh relaksasi Żikir untuk menurunkan tingkat kecemasan pada remaja korban *broken home* di Desa Tunahan Kecamatan Keling Kabupaten Jepara.

2. Manfaat

Manfaat yang ingin dicapai dalam penelitian ini diantaranya adalah :

- a. Secara teoritis
 1. Hasil dari penelitian yang dilakukan ini diharapkan dapat memberikan masukan yang konstruktif dalam rangka mendukung teori-teori yang berkaitan dengan relaksasi sebagai upaya untuk menurunkan tingkat kecemasan remaja korban *broken home* di Desa Tunahan Kecamatan Keling Kabupaten Jepara.
 2. Hasil penelitian ini diharapkan pula bermanfaat dalam memperkaya dan memperluas kajian keilmuan khususnya bagi mahasiswa program studi Tasawuf dan Psikoterapi (TP) dan dapat dijadikan wawasan pengetahuan bagi mahasiswa UIN Walisongo pada umumnya.
 3. Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan atau bahan referensi bagi peneliti-peneliti selanjutnya yang mempunyai obyek penelitian yang sama.
- b. Secara praktis
 1. Bagi Subjek yang diteliti
Peneliti berharap dari hasil penelitian ini dapat memberikan efek positif dan membantu proses penurunan kecemasan melalui zikir bagi remaja korban *broken home* di Desa Tunahan Kecamatan Keling Kabupaten Jepara.

2. Bagi Peneliti

Dengan penelitian yang dilakukan ini, peneliti dapat memperoleh, menambah, dan meningkatkan wawasan ilmu pengetahuan terkait relaksasi *Zikir* untuk menurunkan kecemasan pada remaja korban *broken home*.

D. Kajian Pustaka

Berdasarkan pencarian pustaka yang penulis peroleh, ada beberapa penelitian yang berkaitan dengan penelitian yang dilakukan, antara lain :

Penelitian Sujoko (2011) jurusan Magister Sains Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta dengan judul “*Hubungan Antara Keluarga Broken Home, Pola Asuh Orang Tua dan Interaksi Teman Sebaya dengan Kenakalan Remaja*”. Populasinya adalah siswa-siswi SMK Tekno-SA Surakarta dengan jumlah sampel sebanyak 119 siswa. Sampel penelitian ini diambil dengan menggunakan cluster random sampling. Adapun metode pengumpulan data yang digunakan yaitu skala kenakalan remaja, skala keluarga broken home, skala pola asuh orang tua dan skala interaksi teman sebaya. Hasil ini menunjukkan bahwa ada korelasi positif yang sangat signifikan antara keluarga broken home, pola

asuh orang tua dan interaksi teman sebaya terhadap kenakalan remaja.²²

Penelitian oleh Chiktia Irma Oktavioni (2014) jurusan Psikologi UIN Malang dengan judul “*Konsep Diri Remaja Dari Keluarga Broken Home*”. Metode yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif. Pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi dan dokumentasi. Subjek yang digunakan dalam penelitian adalah remaja yang mengalami *broken home*. Hasil penelitian ini adalah konsep diri remaja yang mengalami *broken home* mengarah ke positif. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pembentukan konsep diri individu yaitu *significant others* yang bisa berupa teman dekat ataupun keluarga, lingkungan, peranan faktor sosial dan keadaan fisik yang merupakan hal yang sangat diperhatikan terutama oleh remaja dan menjadi faktor yang sangat berperan dalam pembentukan konsep diri individu. *Broken home* yang dialami individu tidak hanya berkaitan dengan konsep diri. *Broken home* dapat juga berakibat pada aspek-aspek kepribadian lainnya pada individu.²³

Penelitian oleh Taufik Ismail (2014) dengan judul “*Pengaruh Pelatihan Relaksasi Terhadap Penurunan Tingkat*

²² Sujoko “*Hubungan Antara Keluarga Broken Home, Pola Asuh Orang Tua dan Interaksi Teman Sebaya dengan Kenakalan Remaja*”. Tesis (Surakarta: Magister Sains Psikologi Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta), h. xv.

²³ Chiktia Irma Oktavioni “*Konsep Diri Remaja Dari Keluarga Broken Home*”. Skripsi (Malang: fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang) h. xvi.

Kecemasan Melahirkan Anak Pertama". Kecemasan melahirkan anak pertama pada ibu hamil sesudah pelatihan relaksasi lebih rendah dibandingkan sebelum pelatihan. Subjek penelitian sebanyak 10 pasien ibu hamil trisemester ke tiga, yang memeriksakan di Rumah Bersalin Aulia Boyolali. Metode pengumpulan data menggunakan skala kecemasan melahirkan anak pertama, intervensi menggunakan pelatihan relaksasi. Hasil ini menunjukkan ada perbedaan kecemasan melahirkan anak pertama sebelum dan sesudah pelatihan. Artinya pelatihan relaksasi efektif untuk menurunkan kecemasan melahirkan anak pertama pada ibu kehamilan tri semester ketiga.²⁴

Beberapa karya tulis ilmiah atau skripsi yang telah penulis temukan menunjukkan bahwa penelitian yang akan penulis teliti berbeda dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya. Perbedaan itu meliputi judul, hubungan antar variabel bebas dan variabel terikat, metode penelitian, subjek, waktu, dan lokasi penelitian.

E. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan bertujuan untuk memperjelas garis-garis besar dari masing-masing bab secara sistematis agar tidak terjadi kesalahan dalam penyusunannya. Untuk memudahkan dalam memahami masalah yang dibahas dalam penelitian ini,

²⁴ Taufik Ismail, "*Pengaruh Pelatihan Relaksasi Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Melahirkan Anak Pertama*". Naskah Publikasi (Semarang: Profesi Psikologi Universitas Negeri Semarang) h. 3.

peneliti akan menyusun skripsi ini dengan sistematika sebagai berikut :

1. Bagian Muka

Pada bagian ini membuat halaman judul, halaman deklarasi keaslian, persetujuan pembimbing, pengesahan, persembahan, motto, ucapan terima kasih, daftar isi, abstrak penelitian, daftar table, daftar grafik dan daftar lampiran.

2. Bagian Isi

Bagian isi terdiri dari beberapa bab, yang masing-masing bab terdiri dari beberapa sub bab dengan susunan sebagai berikut:

Bab I yaitu pendahuluan berisi tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, kajian pustaka dan sistematika penulisan skripsi.

Bab II yaitu akan menguraikan landasan teori, dalam hal ini adalah tinjauan terhadap relaksasi *Ẓikir*, dan keluarga broken home. Secara umum akan penulis bahas dan dalam teori ini adalah pengertian relaksasi dan *Ẓikir*, manfaat ber*Ẓikir* serta hubungan antara relaksasi *Ẓikir* terhadap kecemasan. Penulis juga membahas tentang pengertian kecemasan, aspek-aspek kecemasan, dan faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan. Selanjutnya penulis akan menguraikan perihal tentang pengertian remaja, dan hal-hal tentang remaja. Kemudian tentang pengertian broken home, dan penyebab terjadinya broken home. Selanjutnya peneliti

juga membahas tentang hubungan relaksasi Zikir terhadap penurunan kecemasan. Dan yang terakhir tentang hipotesis.

Bab III yaitu metode penelitian, menguraikan tentang jenis penelitian, variabel penelitian, definisi operasional variable, populasi dan sampel, dan metode pengambilan data.

Bab IV yaitu membahas tentang hasil penelitian, yakni mengenai relaksasi Zikir untuk menurunkan tingkat kecemasan pada remaja korban broken home.

Bab V yaitu berisi tentang kesimpulan dan saran.

3. **Bagian akhir** terdiri dari daftar pustaka, modul eksperimen, dan lampiran-lampiran yang mendukung pembuatan skripsi.

BAB II

ẒIKIR, KECEMASAN, REMAJA DAN BROKEN HOME

A. Zikir

1. Pengertian Zikir

Ẓikir berasal dari bahasa Arab, yaitu *dzakara*, *yadzakuru*, *dzikran* yang mempunyai arti sebut dan ingat. Ẓikir juga merupakan asal kata *dzikr* yang artinya ingat, sebut, dan ajaran. Ẓikir dalam pengertian mengingat Allah, sebaiknya dilakukan setiap saat, baik secara lisan maupun dalam hati. Artinya, kegiatan apapun yang dilakukan oleh seorang muslim sebaiknya jangan sampai melupakan Allah SWT. Dimanapun seorang muslim berada, sebaiknya selalu ingat, sehingga akan menimbulkan cinta, beramal shaleh serta malu berbuat dosa dan maksiat kepadanya. Sedangkan zikir dalam arti menyebut asma-Nya yang diamalkan secara rutin, biasa disebut wirid.¹

1. Menurut Prof. Dr. H. Aboebakar Atjeh, zikir ialah ucapan yang dilakukan dengan lidah atau mengingat akan Tuhan dengan hati, dengan ucapan atau ingatan

¹ In'amuzzahiddin Masyhudi dan Nurul Wahyu Arvitasari, *Berdzikir dan Sehat Ala Ustadz H. Hariyono*, (Semarang: Syifa Press. 2006), h. 8.

yang menyucikan Tuhan dan membersihkannya dari sifat-sifat yang tidak layak untuk-Nya, selanjutnya manusia memuji dengan puji-pujian dan sanjungan-sanjungan dengan sifat-sifat yang sempurna, sifat-sifat yang menunjukkan kebesaran dan kemurnian. Zikir adalah salah satu kata yang penting di dalam kerangka pemahaman ajaran Islam bahkan kata ini tampak sangat bernilai, karena zikir menjadi salah satu nama lain dari Kitab Suci Al-Qur'an.² Sebagaimana firman Allah Surat Al-Hijr ayat 9.

إِنَّا نَحْنُ نَزَّلْنَا الذِّكْرَ وَإِنَّا لَهُ لَحَافِظُونَ

Artinya :

Sesungguhnya Kami-lah yang menurunkan Al Quran, dan Sesungguhnya Kami benar-benar memeliharanya. (QS. Al-Hijr: 9)

2. Menurut K. H. Mawardi Labay El-Sulthani menyebutkan bahwa zikir artinya ingat, memikirkan, menghayati, merenungkan alam ini dengan segala isinya sehingga, sampai kepada mengakui kebesaran, keagungan serta betapa besarnya kekuasaan Allah Swt, Maha Suci Allah. Suci dari sifat-sifat tercela, dan mengagumi kehebatan-Nya.³

² Aboebakar Atjeh, *Pengantar Ilmu Tarekat*, (Solo : Ramadhani. 1963), h. 391.

³ Mawardi Labay El-Sulthani, *Dzikir dan Do'a Dalam Kesibukan Membawa Umat Supaya Sukses dan Selamat*, (Jakarta: Penerbit Al-Mawardi Prima, t.th), h.185.

Selain definisi di atas ada beberapa pengertian zikir yang terdapat di dalam Al-Qur'an yaitu :

- a. Zikir dimaknakan sebagai peringatan seperti terdapat dalam firman Allah

أَوْعَجِبْتُمْ أَنْ جَاءَكُمْ ذِكْرٌ مِّن رَّبِّكُمْ عَلَىٰ رَجُلٍ مِّنكُمْ لِيُنذِرَكُمْ وَأَذْكُرُوا إِذْ جَعَلَكُمْ خُلَفَاءَ مِن بَعْدِ قَوْمِ نُوحٍ وَرَادَكُمْ فِي الْخَلْقِ بَصْطَةً ۗ فَادْكُرُوا ۗ الْآلَاءَ ۗ اللَّهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ

Artinya :

Apakah kamu (tidak percaya) dan heran bahwa datang kepadamu peringatan dari Tuhanmu yang dibawa oleh seorang laki-laki di antaramu untuk memberi peringatan kepadamu? dan ingatlah oleh kamu sekalian di waktu Allah menjadikan kamu sebagai pengganti-pengganti (yang berkuasa) sesudah lenyapnya kaum Nuh, dan Tuhan telah melebihkan kekuatan tubuh dan perawakanmu (daripada kaum Nuh itu). Maka ingatlah nikmat-nikmat Allah supaya kamu mendapat keberuntungan. (Qs : Al-A'raf: 69).

- b. Zikir dimaknakan sebagai penjelasan sebagaimana dalam firman Allah

ذِكْرٌ رَّحْمَتِ رَبِّكَ عَبْدَهُ زَكِرِيَّا

Artinya:

(Yang dibacakan ini adalah) penjelasan tentang rahmat Tuhan kamu kepada hamba-Nya, Zakaria (Qs: Maryam: 2).⁴

Dari beberapa penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa menurut Al-Qur'an dan As-Sunnah, zikir dapat diartikan sebagai segala macam bentuk mengingat Allah, menyebut nama Allah, baik dengan cara membaca tahlil, tasbih, tahmid, taqdis, takbir, tasmiyah, hasbalah, asmaul husna, maupun membaca do'a-do'a yang *ma'tsur* dari Rasulullah.

Usman membagi model zikir berdasarkan pusat aktivitas zikirnya menjadi dua macam, yaitu :

- a) Zikir dalam arti ingat yang sebelumnya lupa atau lalai. Artinya, manusia kembali berzikir setelah lalai mengingat Allah dalam jangka waktu tertentu, kemudian dia bertaubat yang sebenar-benarnya kemudian dia akan selalu ingat akan Allah.
- b) Zikir dalam arti kekal ingatannya. Artinya setelah manusia tersebut bertaubat yang sebenar-benarnya kemudian dia akan selalu ingat akan Allah.

⁴ *Ibid*, h. 186.

Rifai dan Sukamto membagi berdasarkan dapat dilakukannya zikir menjadi dua macam, yaitu :

- a. Secara kuantitatif, artinya menyebut nama Allah dengan jumlah dan bilangan tertentu, misalnya mengucapkan tahmid 200 kali.
- b. Secara kualitatif, artinya berzikir melalui penghayatan yang terdiri atas tiga tingkatan :
 - 1) Zikir kontemplatif (perenungan mendalam), artinya ketika kita membaca tasbih, tahmid, tahlil, istighfar, disertai dengan penghayatan bahwa kita sangat kecil dibandingkan Allah, kita dipenuhi dengan lumpur dosa, kita mengakui dan meyakini kebesaran-Nya yang menciptakan alam semesta yang Maha luas karena Allah adalah maha karya dari segalanya.
 - 2) Zikir antisipatif, artinya kita menanggapi segala hal yang terjadi di seluruh alam raya sebagai aktifitas dan kehendak Allah dengan mempersepsikannya melalui pikiran, perasaan dan tindakan.
 - 3) Zikir aplikatif, artinya kita senantiasa mengingat Allah ketika melakukan segala sesuatu dan dihubungkan dengan salah satu sifat-sifat Allah yang Maha Mulia. Misalnya kita mengucapkan istighfar dan menyebut Ar-rahman Ar-rahim ketika sedang emosi, marah, dan kecewa.⁵

⁵ Triantoro Safaria, Nofrans Eka Saputra, *Manajemen Emosi*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2009) h. 235-237.

2. Relaksasi Zikir

Relaksasi merupakan salah satu teknik dalam terapi perilaku. Relaksasi merupakan metode atau teknik yang digunakan untuk membantu manusia belajar mengurangi atau mengontrol reaktivitas fisiologis yang menimbulkan masalah bagi dirinya.⁶ Tujuan relaksasi adalah untuk mengurangi tingkat gejala fisiologis individu dan membawa individu ke keadaan yang lebih tenang baik secara fisik maupun psikologis.⁷ Relaksasi sebagai salah satu teknik yang telah terbukti dapat mereduksi kecemasan pada berbagai subjek juga telah terbukti efektif mengurangi kecemasan ibu hamil. Namun demikian, hal yang selama ini belum pernah diteliti adalah penerapan teknik relaksasi untuk reduksi stres ibu hamil yang melibatkan unsur spiritualitas ibu. Padahal faktor spiritual adalah faktor penting yang juga mempengaruhi proses penyembuhan dan intervensi psikologis. Relaksasi pernafasan adalah relaksasi dengan

⁶ Lawrence, S. M., & McNeil, D. W. *Relaxation Training. Encyclopedia of Psychotherapy*. American Psychiatric Association, 2002.

⁷ Rout, U. R., & Rout, J. K. (2002). *Stress Management For Primary Health Care Professionals*. (New York: Kluwer Academic Publisher, 2002) h. 50

cara mengatur langkah dan kedalaman pernafasan.⁸ Davis, Eshelman, & McKay menyatakan bahwa pernafasan yang tepat adalah merupakan pereda stres.⁹

Cunningham menyatakan beberapa teknik tertentu dapat menurunkan stres, diantaranya teknik relaksasi progresif, restrukturisasi kognitif, latihan perilaku, ketegasan dan pemecahan masalah. Mengemukakan bahwa respon relaksasi merupakan karunia alami yang dapat didayagunakan oleh semua orang. Dengan menjembatani jurang pemisah antara psikologi, fisiologi, ilmu kedokteran, dan sejarah. Respon relaksasi adalah mekanisme batin yang terdapat dalam jiwa seseorang. teknik relaksasi merupakan teknik yang dapat menunjukkan kepada seseorang cara menurunkan tekanan darah, memperbaiki kepribadian buruk seseorang dan mungkin, bahkan menyelamatkan jiwa seseorang.

World Health Organization (WHO) pada tahun 1984 menyatakan bahwa kesehatan manusia seutuhnya

⁸ Schafer, W. *Stress Management for Wellness*. (Belmont: Thomson Learning Inc, 2000), h. 47.

⁹ Davis, M., Eshelman, E. R., & McKay, M. *Panduan Relaksasi dan Reduksi Stres (Terjemahan), Edisi III*. (Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC, 1995), h. 49.

ditunjukkan oleh empat hal, yaitu sehat secara biologis, psikologis, sosial, dan spiritual.¹⁰ Witmer dan Sweeney menyatakan bahwa elemen spiritual dalam diri manusia, mengintegrasikan dan mempersatukan elemen kebutuhan fisik, emosi, dan intelektual di dalam tubuh manusia dalam pertumbuhan dan perkembangannya. Bagi umat Muslim, keimanan yang penting salah satunya adalah percaya pada wahyu Allah sebagai sumber pengetahuan yang sempurna.¹¹

Kegunaan Relaksasi, dalam menurut Burn (dikutip oleh Beech, 1982) melaporkan ada beberapa keuntungan yang diperoleh dari latihan relaksasi, antaranya:

1. Relaksasi akan membuat individu lebih mampu menghindari reaksi yang berlebihan karena adanya stres.
2. Masalah-masalah yang berhubungan dengan stress seperti hipertensi, sakit kepala, insomnia dapat dikurangi atau diobati dengan relaksasi.
3. Mengurangi tingkat kecemasan.
4. Mengurangi kemungkinan gangguan yang berhubungan dengan stress, dan mengontrol *anticipatory anxiety* sebelum situasi yang

¹⁰ Hawari, D. *Dimensi Religi dalam Praktek Psikiatri dan Psikologi*. (Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2005) h. 60.

¹¹ Hasan, A. B. B. P. *Psikologi Perkembangan Islami*. (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2006) Hlm. 38.

- menimbulkan kecemasan, seperti pada pertemuan penting, wawancara dan sebagainya.
5. Penelitian menunjukkan bahwa perilaku tertentu dapat lebih sering terjadi selama periode stress, misalnya naiknya jumlah rokok yang diisap, konsumsi alkohol, pemakaian obat-obatan, dan makan yang berlebih-lebihan. Hal ini dapat dikurangi dengan melakukan relaksasi.
 6. Meningkatkan penampilan kerja, sosial, dan ketrampilan fisik.
 7. Kelelahan, aktivitas mental, dan latihan fisik yang tertunda dapat diatasi lebih cepat dengan menggunakan ketrampilan relaksasi.
 8. Relaksasi merupakan bantuan untuk menyembuhkan penyakit tertentu dan operasi.
 9. Konsekuensi fisiologis yang penting dari relaksasi adalah bahwa tingkat harga diri dan keyakinan diri individu meningkat sebagai hasil kontrol yang meningkat terhadap reaksi stres.
 10. Meningkatkan hubungan interpersonal.¹²

Relaksasi dengan *Zikir* merupakan sebuah metode yang digunakan dengan harapan dapat mengurangi kecemasan kehamilan. Relaksasi pernafasan, membantu mengurangi kecemasan dengan cara mengatur langkah dan kedalaman pernafasan.¹³ Davis, Eshelman, & McKay menyatakan bahwa pernafasan yang tepat adalah merupakan pereda stres. Relaksasi pernafasan pada

¹² Johana E. Prawitasari, dkk. *PSIKOTERAPI Pendekatan Konvensional dan Kontemporer*. (Yogyakarta: PUSTAKA PELAJAR (Anggota IKAPI), cet.1.2002) h. 142-145.

¹³ Schafer, W. *Stress Management for Wellness*. (Belmont: Thomson Learning Inc, 2000), h. 56.

penelitian ini diakui subjek dapat merilekskan dan mengendurkan bagian tubuh yang tegang, serta mampu menenangkan, melegakan, dan menjernihkan pikiran sehingga subjek merasa lebih nyaman setelah latihan relaksasi. Sementara itu, zikir dan doa mengurangi kecemasan dengan cara membantu individu membentuk persepsi yang lain selain ketakutan yaitu keyakinan bahwa stresor apapun akan dapat dihadapi dengan baik dengan bantuan Allah. Saat seorang muslim membiasakan zikir, ia akan merasa dirinya dekat dengan Allah, berada dalam penjagaan dan lindungan-Nya, yang kemudian akan membangkitkan percaya diri, kekuatan, perasaan aman, tenteram, dan bahagia.¹⁴ Zikir akan membuat seseorang merasa tenang sehingga kemudian menekan kerja sistem syaraf simpatetis dan mengaktifkan kerja sistem syaraf parasimpatetis.¹⁵

Manfaat melakukan zikir sebagai fungsi dari zikir itu sendiri yang mana zikir membuat orang yang melakukan menjadi lebih tenang, maka zikir memiliki banyak manfaat diantaranya:

“Manfaat zikir tersebut diantaranya adalah sebagai berikut. Memantapkan iman jiwa manusia akan terawasi oleh apa dan siapa yang selalu melihatnya. Energi akhlak, zikir sebagaimana yang dapat menumbuhkan iman, dapat pula menjadi sumber energi akhlak. Dengan demikian tidak hanya zikir substansial, namun zikir

¹⁴ Najati, M. U. *Al-Qur'an dan Psikologi (Terjemahan)*. (Jakarta: Aras Pustaka, 2005), h. 39.

¹⁵ Sholeh, M. *Terapi Shalat Tahajjud: Menyembuhkan Berbagai Penyakit*. (Jakarta: Hikmah, PT. Mizan Publika, 2006) h. 44.

fungsional. Terhindar dari bahaya, ingat kepada Allah, yang berarti konsentrasi terhadap ketentuan-Nya, dia akan serius dalam melakukan sesuatu, maka secara otomatis dia akan terhindar dari bahaya. Terapi Jiwa, manusia mengalami kehampaan spiritual, yang mengakibatkan munculnya gangguan kejiwaan. Islam sebagai agama yang membawa rahmat bagi alam semesta (*rahmatan lil 'alamin*), menawarkan suatu konsep dikembangkannya nilai-nilai ilahiyah dalam batin seseorang.¹⁶

B. Kecemasan

1. Pengertian Kecemasan

Kecemasan merupakan salah satu kondisi psikologis yang biasa terjadi karena pengalaman tidak menyenangkan yang dialami oleh setiap manusia. Menurut Nevid, Rathus, dan Greene kecemasan merupakan suatu keadaan khawatir, gugup, atau takut ketika berhadapan dengan pengalaman yang sulit dalam kehidupan seseorang dan menganggap bahwa sesuatu yang buruk terjadi.¹⁷ Kecemasan dapat menjadi abnormal atau tidak wajar ketika tingkatannya tidak

¹⁶ H. M. Amin Syukur dan Fatimah Usman, *Terapi Hati dalam Seni Menata Hati*, (Semarang: PT Pustaka Rizki Putra bekerjasama dengan Lembaga Bimbingan dan Konsultasi Tasawuf Semarang, 2008), h. 44.

¹⁷ Nevid, J. S; Rathus, S.A; & Greene, B. (2005). *Psikologi Abnormal Edisi Kelima Jilid 1*. (Jakarta: Erlangga, 2005) h. 95.

sesuai dengan proporsi ancaman atau bila sepertinya datang tanpa ada penyebabnya yang bisa mengganggu aktivitas sehari-hari. Kecemasan juga disebut abnormal ketika kadar kecemasannya berlebih di mana pasien merasa tidak berdaya ataupun kesulitan untuk mengatasinya.¹⁸ Dalam definisi lain, kecemasan adalah gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam atau berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian masih tetap utuh, perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal.¹⁹

Tingkat kecemasan yang dirasakan oleh setiap responden berbeda-beda, hal ini tergantung dari setiap responden dalam menghadapi peristiwa yang mengancam jiwa. Tidak semua orang yang mengalami stressor psikososial akan menderita gangguan cemas, hal ini tergantung pada struktur kepribadiannya. Orang dengan kepribadian pencemas lebih rentan (*vulnerale*) untuk menderita gangguan cemas. Atau dengan kata lain

¹⁸ Kaplan, H.I & Sadock, B. J. *Sinopsis Psikiatri: Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis Edisi Ketujuh Jilid 2*. (Jakarta: Binarupa Aksara, 1994) h. 67.

¹⁹ Dadang Hawari, *Manajemen Stress Cemas dan Depresi*. (Jakarta: Balai Penerbit FKUI, 2011) Hlm. 19

orang dengan kepribadian pencemas resiko untuk menderita gangguan cemas lebih besar dari orang yang tidak berkepribadian pencemas.²⁰

2. Aspek-aspek Kecemasan

Menurut Maramis, aspek-aspek kecemasan, antara lain :

- a. Aspek fisiologis, berupa nafas sesak, dada tertekan, kepala enteng seperti mengambang, linu-linu, tekanan darah meninggi, cepat lelah, keringat dingin pada telapak tangan, serangan panik, jantung berdebar, nyeri, sakit kepala dan pusing.
- b. Aspek psikologis. Tubuh seperti rasa was-was, khawatir akan terjadi sesuatu yang tidak menyenangkan, cemas, rasa tidak aman, takut terus menerus, tegang, mudah terkejut, tidak mampu berlaku santai, gugup, bahkan kadang-kadang bicaranya cepat tapi terputus-putus. Dipenuhi ketegangan emosional dan bayangan kesulitan yang hanya ada pada khayalan, emosi kuat sangat labil dan suka marah setiap kejadian menyebabkan kecemasan,

²⁰ Dadang Hawari, *Opcit*, h. 47.

rasa khawatir, perasaan tidak menentu, dan merasa bingung.

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kecemasan

Berdasarkan sumber timbulnya kecemasan, menurut Freud membedakan kecemasan menjadi 3 macam, yaitu: *Neurotik*, *Objektif*, dan *Moral*.

- a. Kecemasan *Neurotik*. Kecemasan *Neurotik* merupakan kecemasan atau merasa takut akan mendapatkan hukuman untuk ekspresi keinginan yang impulsif.
- b. Kecemasan *Objektif*. Kecemasan *Objektif* merupakan kecemasan yang timbul dari ketakutan terhadap bahaya yang nyata.
- c. *Moral Anxiety* merupakan kecemasan yang berkaitan dengan moral. Seseorang merasa cemas karena melanggar norma-norma yang ada.²¹

4. Penyebab Gangguan Kecemasan

Penyebab gangguan kecemasan dapat digolongkan ke dalam empat faktor, yaitu:

- a. Faktor biologis, meliputi;
 - 1) Predisposisi genetik.

²¹ Walgito, Bimo, *Pengantar Psikologi Umum*, (Jakarta: Andi Offse, 2004), h. 48.

- 2) Ketidakteraturan dalam fungsi neurotransmitter.
 - 3) Abnormalitas dalam jalur otak yang memberi sinyal bahaya atau yang menghambat tingkah laku repetitif.
- b. Faktor sosial-lingkungan. Meliputi;
- 1) Pemaparan terhadap peristiwa yang mengancam atau traumatis.
 - 2) Mengamati respon takut pada orang lain.
 - 3) Kurangnya dukungan sosial.
- c. Faktor behavioral, meliputi;
- 1) Pemasangan stimuli aversif dan stimuli yang sebelumnya netral (*classical conditioning*).
 - 2) Kelegaan dari kecemasan karena melakukan ritual kompulsif atau menghindari stimuli fobik (*operant conditioning*).
 - 3) Kurangnya kesempatan untuk pemunahan/pemadaman (*extinction*) karena penghindaran terhadap objek atau situasi yang ditakuti.
- d. Faktor kognitif dan emosional, meliputi;
- 1) Konflik psikologis yang tidak terselesaikan (Freudian atau teori psikodinamika).

2) Faktor-faktor kognitif, seperti prediksi berlebih tentang ketakutan, keyakinan-keyakinan yang *self-defeating* atau irasional, sensitivitas berlebih terhadap ancaman, sensitivitas kecemasan, salah atribusi dari sinyal-sinyal tubuh, dan *self-efficacy* yang rendah.²²

5. Tipe-tipe Gangguan Kecemasan

Anxiety disorder memiliki beberapa pembagian yang lebih spesifik, diantaranya:

a. *Fobia*

Fobia adalah ketakutan yang berlebihan yang disebabkan oleh benda, binatang ataupun peristiwa tertentu. Sifatnya biasanya tidak rasional, dan timbul akibat peristiwa traumatic yang pernah dialami individu. Fobia juga merupakan penolakan berdasar ketakutan terhadap benda atau situasi yang dihadapi, yang sebetulnya tidak berbahaya dan penderita mengakui bahwa ketakutan itu tidak ada dasarnya.²³

Fobia simpel: sumber binatang, ketinggian, tempat tertutup, darah. Yang menderita kebanyakan

²² Sri Rejeki, M.Si, *PSIKOLOGI ABNORMAL Tinjauan Islam*, (Semarang: CV. Karya Abadi Jaya, cet.1, Nov.2015), h. 102-103.

²³ *Ibid*, h, 45.

wanita, dimulai semenjak kecil. Agoraphobia: kata Yunani, agora= tempat berkumpul, pasar. Sekelompok ketakutan yang berpusat pada tempat-tempat publik: takut berbelanja, takut kerumunan, takut bepergian. Banyak wanita yang menderita ini dimulai pada masa remaja dan permulaan dewasa. Simtom: ketegangan, pusing, kompulsi, merenung, depresi, ketakutan menjadi gila. 90% dari suatu sampel: takut tempat tinggi, tempat tertutup, elevator.

Fobia dibedakan menjadi dua jenis, yaitu:

1) Fobia Spesifik.

Ketakutan berlebihan yang disebabkan oleh benda, atau peristiwa traumatik tertentu, misalnya: ketakutan terhadap kucing (ailurofobia), ketakutan terhadap ketinggian (acrofobia), ketakutan terhadap tempat tertutup (agorafobia), fobia terhadap kancing baju, dsd.

2) Fobia sosial

Ketakutan berlebih pada kerumunan atau tempat umum. Ketakutan ini disebabkan akibat adanya pengalaman yang traumatic bagi individu pada saat ada dalam kerumunan atau tempat umum. Misalnya: dipermalukan ditempat umum,

ataupun suatu kejadian yang mengancam dirinya pada saat diluar rumah.

Penyebab: Teori Psikoanalitik: pertahanan melawan kecemasan hasil dorongan id yang direpres. Kecemasan: pindahan impuls id yang diketahui ke objek/situasi, yang mempunyai hubungan simbolik dengan hal tersebut, menghindari konflik yang direpres. Cara ego untuk menghadapi masalah yang sesungguhnya konflik pada masa kanak-kanak yang direpres. Teori Behavioral: hasil belajar kondisioning klasik, kondisioning operan, modeling²⁴.

b. *Obsesif Kompulsif*

Obsesif adalah pemikiran yang berulang dan terus-menerus. Sedangkan kompulsif adalah pelaksanaan dari pemikiran tersebut. Perilaku ini merupakan ritual pembebasan dari dosa pada orang tersebut. Dengan mencuci tangan ia berharap bisa membersihkan dari dosa yang telah ia perbuat. Obsesif kompulsif ini biasanya cenderung pada perilaku seperti ini sebenarnya banyak terjadi pada

²⁴ *Ibid*, h, 46.

lingkungan kita tetapi, kadang malah menganggap perilaku ini wajar.

Obsesi: pikiran yang berkali-kali datang yang mengganggu – tampak tidak rasional – tidak dapat dikontrol – mengganggu hidup. Dapat berbentuk keragu-raguan yang ekstrim, penangguhan tidak dapat membuat keputusan. Pasien tidak dapat mengambil kesimpulan.

Kompulsi: implus yang tidak dapat ditolak mengulangi tingkah laku ritualistic berkali-kali. Kompulsi sering berhubungan dengan kebersihan dan keteraturan. Penderita merasa apa yang dilakukannya asing.

Ada 5 bentuk obsesif, yaitu:

- 1) Kebimbangan yang obsesif: pikiran bahwa suatu tugas yang telah selesai tidak secara baik (75% dari pasien).
- 2) Pikiran yang obsesif: pikiran berantai yang tidak ada akhirnya. Biasanya fokus pada kejadian yang akan datang (34% dari pasien).
- 3) Impuls yang obsesif: dorongan untuk melakukan suatu perbuatan (17%).

- 4) Ketakutan yang obsesif kecemasan untuk kehilangan kontrol dan melakukan sesuatu yang memalukan (26%).²⁵
- 5) Bayangan obsesif: bayangan terus menerus mengenai sesuatu yang dilihat (7%).

Ada 2 macam kompulsif, yaitu:

- 1) Dorongan kompulsif yang memaksa suatu perbuatan: melihat pintu berkali-kali (61%).
 - 2) Kompulsif mengontrol: mengontrol dorongan kompulsif (tidak menuruti dorongan tersebut): mengontrol dorongan dengan berkali-kali menghitung sampai 10.
- c. *Gangguan Stress Pasca Trauma atau Post Traumatik-Stress Disorder (PTSD)*

PTSD merupakan kecemasan akibat peristiwa traumatik yang biasanya dialami oleh veteran perang atau orang-orang yang mengalami bencana alam. PTSD biasanya muncul beberapa tahun setelah kejadian dan biasanya diawali dengan ASD, jika lebih dari 6 bulan maka orang tersebut dapat mengembangkn PTSD.

²⁵ *Ibid*, h.48.

Simtom dan diagnosis: akibat kejadian traumatik atau bencana yang tingkatnya sangat buruk: perkosaan, peperangan bencana alam, ancaman yang serius terhadap orang yang sangat dicintai, melihat orang lain disakiti atau dibunuh. Akan berakibat tidak dapat konsentrasi, mengingat, tidak dapat santai, impulsif, mudah terkejut, gangguan tidur, cemas, depresi, mati rasa; hal-hal yang menyenangkan tidak menarik lagi, ada perasaan asing terhadap orang lain dan yang lampau. Kalau trauma dialami bersama orang lain, dan yang lain mati: ada rasa bersalah, sering terjadi mimpi buruk atau gangguan tidur.

Gangguan pasca trauma dapat akut, kronis atau lambat, trauma akibat orang, perang, serangan fisik atau penganiayaan berlangsung lebih lama dari pada trauma setelah bencana alam. Simtom memburuk jika dihadapkan kepada situasi yang mirip. Dapat terjadi pada anak dan orang dewasa. Simtom pada anak: mimpi tentang monster atau

perubahan tingkah laku. Riwayat psikopatologi pada keluarga memegang peranan penting.²⁶

d. *Gangguan Kecemasan Tergeneralisir atau Generalized Anxiety Disease (GAD)*

GAD ditandai dengan:

- 1) Kecemasan kronis terus menerus yang meliputi situasi hidup, misalnya cemas akan terjadi kecelakaan, kesulitan finansial, dan lainnya.
- 2) Ada keluhan somatik: berpeluh, merasa panas, jantung berdetak keras, perut tidak enak, diare, sering buang air kecil, dingin, tangan basah, mulut kering, tenggorokan terasa tersumbat, sesak nafas, hiperaktivitas system syaraf otonomik.
- 3) Terasa ada gangguan otot: ketegangan atau rasa sakit pada otot, terutama pada leher dan bahu, pelupuk mata berkedip terus, bergetar, mudah lelah, tidak mampu untuk santai, mudah terkejut, gelisah, sering berkeluh.
- 4) Cemas akan terjadinya bahaya, cemas kehilangan control, cemas akan terkena serangan jantung,

²⁶ *Ibid*, h. 50.

cemasakan mati, sehingga penderita sering tidak sabar, mudah marah, tidak dapat tidur, dan tidak dapat konsentrasi.

Adapun penyebab GAD adalah konflik antara implus id dan ego yang tidak disadari.

e. Gangguan Panik

Tanda-tandanya meliputi: sekonyong-sekonyong/ sesak nafas, detak jantung keras, sakit didada, merasa tercekik, pusing, berpeluh, bergetar, ketakutan yang sangat akan terror, ketakutan akan hukuman.²⁷

Dipersonalisasi dan direalisasi merupakan perasaan yang ada diluar badan, merasa dunia tidak nyata, ketakutan kehilangan control, ketakutan menjadi gila, takut akan mati. Terjadinya gangguan cukup sering, sekali seminggu atau lebih sering. Bisa juga terjadi beberapa menit. Dihubungkan dengan situasi khusus, misalnya mengendarai mobil. Serangan panic dapat diikuti agoraphobia, 80% penderita panik juga menderita gangguan kecemasan yang lain, sering juga ada yang depresi. Penyebabnya

²⁷ *Ibid*, h. 51.

adalah gangguan fisiologis, misalnya gangguan jantung.

C. Remaja

Dalam masyarakat industrial modern, perjalanan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa ditandai oleh periode transisional panjang yang dikenal dengan **masa remaja**. Masa remaja secara umum dianggap dimulai dengan **pubertas**, proses yang mengarah pada kematangan seksual, atau fertilitas-kemampuan untuk bereproduksi. Masa remaja dimulai pada usia 11 atau 12 sampai masa remaja akhir atau awal usia dua puluhan, dan masa tersebut membawa perubahan besar saling bertautan dalam semua ranah perkembangan.

Masa remaja awal (sekitar usia 11 atau 12 sampai 14 tahun). Transisi keluar dari masa kanak-kanak, menawarkan peluang untuk tumbuh-bukan hanya dalam dimensi fisik, tetapi juga dalam kompetensi kognitif dan sosial. Otonomi; harga diri, dan intimasi. Periode ini juga amat beresiko. Sebagian anak muda kesulitan menangani begitu banyak perubahan yang terjadi dalam satu waktu dan mungkin membutuhkan bantuan untuk menghadapi bahaya di sepanjang jalan. Masa remaja adalah waktu meningkatnya

perbedaan diantara anak muda mayoritas, yang diarahkan untuk mengisi masa dewasa dan menjadikannya produktif, dan minoritas (sekitar satu dari lima) yang akan berhadapan dengan masalah besar.²⁸

Masa remaja disebut pula sebagai masa-penghubung atau masa peralihan antara masa kanak-kanak dengan masa dewasa. Pada periode ini terjadi perubahan-perubahan besar dan esensial mengenai kematangan fungsi-fungsi rokhaniah dan jasmaniah, terutama fungsi seksual. Yang sangat menonjol pada periode ini ialah: kesadaran yang mendalam mengenai diri sendiri, dengan mana anak muda mulai meyakini kemauan, potensi dan cita-cita sendiri. Dengan kesadaran tersebut ia berusaha menentukan jalan kehidupannya; dan mulai mencari nilai-nilai tertentu, seperti kebaikan, keluhuran, kebijaksanaan, keindahan dan sebagainya.

Pada periode ini terdapat kematangan fungsi jasmaniah yang biologis, berupa: Kematangan Kelenjar Kelamin; yaitu *testes* (buah zakar, kelepir) untuk anak laki-laki; dan *ovarium* atau indung telur pada anak gadis. Keduanya merupakan tanda-tanda kelamin primer.

²⁸ Diane E. Papalia, et, al. "*HUMAN DEVELOPMENT (Psokologi Perkembangan)* (Jakarta:Kencana, 2008. Ed.9 Ce, I;xxxii), h, 534-535.

Sebelumnya, peristiwa ini didahului oleh *tanda-tanda kelamin sekunder*, yang secara kronologis mendahului ciri-ciri primer.

Tanda-tanda kelamin sekunder antara lain berupa: gangguan peredaran darah, sering berdebar-debar, menggigil, pertumbuhan rambut pada alat kelamin, ketiak, kumis, cambang, dan perubahan suara. Di samping ini kita lihat gejala-gejala khusus pada anak-anak gadis, yaitu meluasnya dada dan tumbuhnya payudara; juga menebalnya lapisan lemak sekitar pinggul, paha dan perut.²⁹

Suatu ciri remaja adalah ingin bebas dan terlepas dari setiap kekuasaan, terutama dari orang tua yang bersifat otoriter, suka memaksakan pendapat, melarang dan menyuruh setiap hari. Walaupun pada masa sebelum remaja (anak-anak) mereka patuh tanpa komentar. Akan tetapi, setelah mereka memasuki masa Remaja, dan tubuhnya telah menyerupai orang dewasa, maka pandangan mereka terhadap kekuasaan orang tua menjadi berubah, mereka merasa ingin bebas dan terlepas dari belenggu orang tua. Oleh karena itu kadang-kadang mereka terbentur dalam menghadapi keharusan patuh kepada kekuasaan orang tua itu

²⁹ DR. KARTINI KARTONO. “*PSIKOLOGI ANAK (Psikologi Perkembangan)* (Bandung:Penerbit Mandar Maju, 1995), h. 148-149

dan pandangan baru yang tak ingin diperintah itu. Kadang-kadang kekuasaan orang tua memaksakan tindakan atau tingkah laku tertentu, yang kurang disukainya, karena bertentangan dengan perasaan sebagai seorang yang tidak kecil lagi, merasa telah besar dan dapat bertindak sendiri tanpa izin kepada orang tua.

Kecenderungan untuk mengkritik dan membantah apa yang diharuskan kepadanya bertumbuh, bersama pertumbuhan kecerdasan, maka remaja tidak mau menerima begitu saja apa yang dikatakan kepadanya bahwa sesuatu itu benar, akan tetapi, ia mempunyai pendapat sendiri dan pendirian tertentu. Kadang-kadang dia berpegang kepada pendapatnya dan tidak mau mundur, sampai berkeras kepala, terutama kalau pihak lain juga berpegang teguh kepada pendiriannya dan menyangka bahwa dirinyalah yang benar.

Disamping itu tidaklah mudah bagi remaja untuk menerima sesuatu pendapat yang mengatakan bahwa campur tangan orang tua terhadap mereka, tak lebih dari ungkapan perhatian akan pentingnya mereka sendiri. Ahkan mereka memandang campur tangan itu sebagai lanjutan dari kekuasaan. Biasanya sebab percekocokan antara Remaja dan orang tuanya adalah terlambatnya mereka kembali pulang.

Orang tua yang tidak mengerti ciri khas pertumbuhan pada masa Remaja itu, akan menyangka bahwa kelakuan Remaja itu akibat dari pengaruh yang tidak baik, oleh karenanya mereka sering memberi nasehat terutama dalam memilih teman sepergaulan. Pertengkaran itu mungkin berakhir dengan tunduknya Remaja kepada perintah orang tua, atau semakin berkeras menentangnya. Kepribadian Remaja itu akan ditentukan pula oleh hasil pertentangan itu, baik mereka tunduk dan menerima perintah orang tua, atau menentang dan melawan kepada mereka pertumbuhan mereka dalam hal ini tidak akan sehat, apabila orang tua tidak menunjukkan perhatian dan pengertian yang sehat terhadap ciri khas masa Remaja ini.³⁰

D. Broken Home

Dua kalimat *Broken dan Home*. *Broken* artinya pecah dan *home* berarti rumah. Broken home memiliki banyak arti, yang bisa dikarenakan adanya perselisihan atau percekocokan antara suami istri, akan tetapi tetap tinggal satu rumah. Bisa juga bisa juga *broken home* diartikan kehancuran Rumah Tangga sampai terjadi perceraian kedua

³⁰ DR. ZAKIAT DARADJAT, "*Problem Remaja di Indonesia*", (Jakarta: Bulan Bintang, cet.1, 1974), h.138-140.

orang tua. Dari pengertian *broken home* di atas dan dengan keadaan masih tinggal serumah ataupun yang sudah bercerai tetap saja memberikan dampak yang buruk pada anak mereka, dimana sebetulnya anak masih memerlukan bimbingan orang tua sampai ia lepas masa lajang. Akibat kondisi orang tua yang mengalami *broken home*, maka lebih banyak anak belajar banyak hal dari lingkungan, teman sebaya, dan bukan dari kedua orang tuanya.

Broken Home dapat juga muncul karena ketidakmampuan pasangan suami istri dalam memecahkan masalah yang dihadapi (kurang komunikasi dua arah), saling cemburu, ketidakpuasan pelayanan suami/ istri, kurang adanya saling pengertian dan kepercayaan, kurang mampu menjalin hubungan baik dengan keluarga pasangan, merasa kurang dengan penghasilan yang diperoleh, saling menuntut, dan ingin menang sendiri.³¹ Ketidakharmonisan keluarga adalah suatu hubungan keluarga yang di dalamnya muncul konflik. Biasanya dipandang sebagai sebuah perselisihan yang bersifat permusuhan sehingga membuat hubungan dalam keluarga tidak berfungsi dengan baik. Konflik

³¹ Ginarsa, S.D, Yulia, SE. “*Psikologi Perawatan*” (Jakarta: Bpk Gunung Mulia, 1995), h, 48.

keluarga bisa terjadi karena adanya ketidakharmonisan dalam keluarga. Penyebabnya adalah :

- a. Kurangnya komunikasi antara suami dan istri. Ini biasanya dikarenakan keduanya sibuk bekerja dari pagi hingga malam hari sehingga tidak punya waktu untuk mengurus anak dan tidak ada kesempatan untuk berdiskusi dengan anak-anaknya.
- b. Sikap egois antara suami dan istri menyebabkan terjadinya konflik dalam keluarga yang berujung pada pertengkaran.
- c. Masalah ekonomi, yakni kemiskinan dan gaya hidup dimana sebuah keluarga hidup dengan berpenghasilan rendah yang semakin hari makin sedikit sedangkan biaya hidup makin tinggi.
- d. Masalah pendidikan. Jika pendidikan relative sama atau lebih tinggi pada suami ataupun istri maka wawasan tentang keluarga dapat dipahami oleh mereka. Begitupun sebaliknya, membuat mereka tidak memahami lika-liku dalam rumah tangga.
- e. Masalah perselingkuhan terjadi karena beberapa hal seperti sudah tidak adanya kasih sayang diantara keduanya, adanya tekanan dari pihak ketiga, dalam hal ini mertua dan kesibukan masing-masing.

- f. Jauh dari agama. Baik suami maupun istri atau salah satunya meninggalkan ajaran agama dan sibuk dengan urusan dunia saja.³²

E. Hubungan Relaksasi Zikir terhadap Kecemasan

Menurut Prof. Dadang Hawari, relaksasi adalah suatu jenis terapi yang di berikan kepada pasien yang mudah disugesti. Metode relaksasi lazimnya di lakukan oleh terapis yang menggunakan hipnotis, dengan menggunakan sugesti di harapkan pasien dapat dilatih untuk melakukan relaksasi.³³

Banyak orang yang tidak memahami bagaimana caranya merelaksakan tubuhnya. Bahkan, ada banyak orang tidak menyadari ketegangan-ketegangan yang terjadi di dalam tubuhnya. Mereka tidak menyadari ketika menghadapi stress, otot-otot tubuh menjadi tegang, seperti dada yang terasa sesak, tengkuk yang terasa kram, bagian perut yang terasa keras. Keadaan ini jika dibiarkan akan berdampak pada kesehatan fisik dan psikis.

³² Sofyan S. Willis, *Konseling Keluarga*, (Bandung: Alfabeta, 2008) h. 14.

³³ Dadang Hawari, *Al Quran: Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa Relaksasi*, (Jakarta: PT. Dana Bhakti Prima Yasa, 1996), h. 74.

Melalui teknik-teknik relaksasi seperti metode *cue-controlled relaxation*, teknik relaksasi autogenic, teknik latihan relaksasi otot (*relaxation via tension relaxation*), dan relaksasi kesadaran indra bisa diterapkan ketika berhadapan dengan stres. Ketika menghadapi situasi-situasi yang menegangkan, seperti beban kerja yang menumpuk, penyelesaian tugas yang hampir mendekati batas waktunya, atau sedang melakukan negosiasi yang sulit, tanpa disadari otot-otot anda akan meningkat ketegangannya. Jika menerapkan teknik relaksasi dengan baik maka tubuh akan bisa dikontrol sehingga tingkat ketegangan otot yang terjadi tidak melebihi ambang batas.

Prosedur relaksasi ini dapat digunakan untuk mengobati migran, mengatasi hipertensi, insomnia, sakit kepala, kecemasan, phobia naik pesawat, dan penyakit *Raynaud's*. Prosedur relaksasi ini juga dapat diterapkan untuk anak-anak dalam mengatasi simptom stres. Prosedur relaksasi ini juga dapat digunakan untuk menurunkan efek samping dari kemoterapi pada pasien kanker.³⁴

³⁴ Triantoro Safaria dan Nofrans Eka Saputra, *Manajemen Emosi Sebuah Panduan Cerdas Bagaimana Mengelola Emosi Positif Dalam Hidup Anda*, (Jakarta: Cet II, 2012), h. 154-155.

Keuntungan dari relaksasi religious ini selain mendapatkan manfaat dari relaksasi juga mendapatkan kemanfaatan dari penggunaan keyakinan seperti menambah keimanan, dan kemungkinan akan mendapatatkan pengalaman-pengalaman transendensi.

Žikir sebagai salah satu bentuk ibadah dalam agama Islam merupakan relaksasi religious, dengan mengucapkan lafadz Allah atau Ahad secara terus menerus dengan pelan dan ritmis akan dapat menimbulkan respon relaksasi. Pengulangan lafadz tersebut disertai dengan keyakinan terhadap kasih sayang-Nya, perlindungan-Nya dan sifat-sifat baik-Nya yang lain akan menimbulkan rasa tenang dan rasa aman.

Para ahli pengobatan dan kesehatan spiritual berpendapat, bahwa berzikir maupun berdo'a dapat mencapai ketenangan dan ketentraman batin, yang akan berdampak pada kebaikan organ-organ tubuh, juga termasuk saraf, yang merupakan pengendalian setiap aktivitas. Saraf yang tenang dan rileks terkondisi, karena sirkulasi darah menjadi lebih baik dan lancar. Kemudian kondisi saraf pusat akan menjadi seimbang, setelah berzikir menstimulasi optimalisasi aksi dan reaksi *neurologis* dalam meningkatkan

kemampuan tubuh untuk menyembuhkan diri sendiri atau *self healing*.

Dengan berzikir, tubuh akan lebih mampu menangkal serangan berbagai penyakit, serta mempunyai kemampuan untuk meningkatkan keseimbangan kinerja *bioelektrik* dan *neuro-transmitter*, yang dalam hal ini menjadi kunci sehat maupun tidaknya jasmani. Sebagai kesatuan mata rantai, efek ketenangan dan ketentraman batin dari berzikir, mampu meningkatkan proses regenerasi sel saraf, ketika terjadinya perbaikan kondisi system saraf pusat dan *spinal cord*.³⁵

الَّذِينَ ءَامَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ
الْقُلُوبُ

Artinya :

(Yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingati Allah-lah hati menjadi tenteram. (QS. Ar-Ra'd: 28)

Hubungan antara komitmen religious atau keimanan dengan penyembuhan telah dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh David B. Larson dan Mr. Constance

³⁵ In 'amuzzahidin Masyhudi, Nurul Wahyu Arvitasari, *Berdzikir dan Sehat Ala Ustadz H. Hariyono Menguak Pengobatan Penyakit dengan daya Terapi Dzikir*, (Semarang: Syifa Press, cet. I, 2006), h. 47.

PB. Menemukan bukti bahwa factor keimanan memiliki pengaruh yang luas dan kuat terhadap kesehatan. Di dalam sintesisnya, *The Faith Factor: An annotated Biography of Chemical Research on Spritual Subject*, mereka menemukan bahwa factor religious terlibat dalam peningkatan kemungkinan tambahnya usia harapan hidup, penurunan pemakaian alcohol, rokok, dan obat, penurunan kecemasan, depresi, dan kemarahan, penurunan tekanan darah, dan perbaikan kualitas hidup bagi pasien kanker dan penyakit jantung.

Jenis relaksasi ini merupakan pengembangan dari respon relaksasi yang dikembangkan oleh Benson, dimana relaksasi ini merupakan gabungan antara relaksasi dengan keyakinan agama agama yang dianut. Dalam metode meditasi terdapat juga meditasi yang melibatkan faktor keyakinan yaitu meditasi yang melibatkan faktor keyakinan yaitu meditasi transcendental (*transcendental meditation*). Meditasi ini dikembangkan oleh Mahes Yogi dengan mengambil objek meditasi frase atau *mantra* yang diulang-ulang secara ritmis di mana frase tersebut berkaitan erat dengan keyakinan yang dianut.

Respon relaksasi yang melibatkan keyakinan yang dianut akan mempercepat terjadinya keadaan relaks, dengan

kata lain kombinasi respon relaksasi dengan melibatkan keyakinan akan melipat gandakan manfaat yang didapat dari respon relaksasi.

Penggunaan frase yang bermakna dapat digunakan sebagai focus keyakinan, sehingga dipilih kata yang memiliki kedalaman keyakinan. Dengan menggunakan kata atau frase dengan makna khusus akan mendorong efek placebo yang menyehatkan. Semakin kuat keyakinan seseorang berpadu dengan respon relaksasi maka semakin besar pula efek relaksasi yang didapat. Pilihan frase yang dipilih sebaiknya singkat untuk diucapkan dalam hati saat mengambil dan menghembuskan napas secara normal. Kedua kata tersebut mudah diucapkan dan mudah diingat.

Fokus dari relaksasi ini tidak pada pengendoran otot namun pada fase tertentu yang diucapkan berulang akli dengan ritme yang teratur disertai sikap pasrah kepada objek transendensi yaitu Tuhan, atau kata yang memiliki makna menenangkan.³⁶

Pelatihan teknik relaksasi yang dilaksanakan dalam penelitian ini merupakan adaptasi dari pelatihan teknik

³⁶<https://publikasiilmiah.ums.ac.id/bitstream/handle/11617/866/3.%20SETYO%20PURWANTO.pdf?sequence=1>. Diunduh pada Senin, 3 April 2017.

relaksasi untuk menurunkan kecemasan pada *primary caregivers* pada anak dengan penyakit kronis, dan pelatihan teknis relaksasi untuk meningkatkan fungsi imun tubuh pada keluarga yang merawat penderita demensia. Penelitian teknik relaksasi ini terdiri atas delapan sesi dengan durasi 2-3 jam dan dilakukan dalam kelompok. Teknik-teknik yang akan dilatihkan dalam pelatihan teknik relaksasi berupa: (1) deep breathing relaxation, selanjutnya disebut Relaksasi Pernafasan Dalam (RPD), (2) progressive muscle relaxation, selanjutnya disebut Relaksasi Otot Progresif (ROP), dan (3) guided imagery relaxation, selanjutnya disebut Relaksasi Imajeri Terpadu (RIT).³⁷

F. Hipotesa

Hipotesis pada penelitian ini adalah: ada pengaruh “relaksasi zikir dapat menurunkan kecemasan pada remaja korban broken home di Desa Tunahan kec. Keling kab. Jepara”.

³⁷ <https://www.youtube.com/watch?v=g2uWmjE2w-w>. Diunduh pada senin, 3 april 2017.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Berdasarkan pendekatan, secara garis besar dibedakan menjadi dua macam penelitian, yaitu penelitian kuantitatif dan kualitatif.¹ Pada penelitian kali ini, pendekatan yang digunakan adalah dengan menggunakan penelitian kuantitatif karena data penelitian berupa angka-angka dan analisis menggunakan statistik.²

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian eksperimen, penelitian eksperimen merupakan metode percobaan dan observasi sistematis dalam satu situasi khusus, di mana gejala-gejala yang diamati itu begitu disederhanakan, yaitu hanya beberapa faktor saja yang diamati, sehingga peneliti bisa mengatasi seluruh proses eksperimennya.³

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan desain eksperimen kasus tunggal (*single-case experimental design*).

¹ Nana Syaodih Sukmadinata, *Metode Penelitian Pendidikan*, (Bandung: Remaja Rosdakarya: 2010), h. 12

² Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, kualitatif, dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2009), h. 13

³ Kartini Kartono, *Pengantar Metodologi Riset Sosial*, (Bandung: CV. Mandar Maju, 1996), Hlm. 267.

Desain eksperimen kasus tunggal (*single-case experimental design*) merupakan sebuah desain penelitian untuk mengevaluasi efek suatu perlakuan (intervensi) dengan kasus tunggal. Kasus tunggal dapat berupa beberapa subjek dalam satu kelompok atau subjek yang diteliti adalah tunggal (N=1).⁴

Beberapa karakteristik desain eksperimen kasus tunggal antara lain: Pertama, peneliti memanipulasi sebuah *variable* independen dalam *single-subject experimental*; dengan demikian desain-desain ini memungkinkan dilakukannya pengontrolan yang lebih taat-asas dibanding studi kasus. Kedua, dalam *single-subject experiments*, *baseline observation* mula-mula dicatat untuk mendiskripsikan seperti apa (dan diprediksi akan menjadi seperti apa dimasa yang akan datang) perilaku seorang individu bila tanpa penanganan. Ketiga, perilaku *baseline* dan perilaku setelah intervensi (penanganan) dibandingkan dengan menggunakan pemeriksaan visual terhadap observasi-observasi tercatat.⁵

⁴ Latipun, *Psikologi Eksperimen*, (Malang: UMM Press, 2002), h. 99

⁵ Jhon J. Shaughpessy, Dkk, *Metodologi Penelitian Psikologi*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2007), h. 362-363.

B. Variable Penelitian

Secara singkat, variabel dapat didefinisikan sebagai konsep yang memiliki variasi atau memiliki lebih dari satu nilai.⁶ Untuk memudahkan pemahaman tentang status variabel yang dikaji, maka identifikasi variabel dalam penelitian ini adalah:

1. Variabel bebas (*independent variabel*), yaitu yang menentukan arah atau perubahan tertentu pada variabel terikat. Dalam penelitian ini variabel bebas disimbolkan dengan “X”.⁷ Karena itu yang menjadi variabel bebasnya adalah relaksasi zikir.
2. Variabel terikat (*dependent variabel*), yaitu variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas. Variabel terikat disimbolkan dengan “Y”. Pada penelitian ini, variabel terikatnya adalah kecemasan

⁶ Nanang Martono, *Penelitian Kuantitatif: Analisis Isi dan Analisis Data*, (Jakarta : PT Raja Grafindo Persada, 2012), h. 55.

⁷ Burhan Bungin, *Metodelogi Penelitian Kuantitatif: Komunikasi, Ekonomi, Dan Kebijakan Publik Serta Ilmu-Ilmu Sosial Lainnya*, (Jakarta : Kencana, 2005), h. 62.

C. Definisi Operasional Variabel

a. Relaksasi Zikir

Teknik untuk mengatur pernapasan yang digabungkan dengan menambahkan kalimat-kalimat Zikir (mengingat Allah) kedalam teknik relaksasi.

Relaksasi Zikir dilakukan dengan cara sebagai mana dilakukannya orang yang sedang berzikir, duduk dengan nyaman mengatur pernafasan dan rileks dengan memejaman mata menghadap kiblat dan dalam keadaan yang suci (tidak batal dari wudlu), untuk mengingat Allah dengan berzikir, hal ini biasanya juga dilakukan ketika yoga dan bermeditasi, semua hal tersebut sama tujuannya yaitu untuk mencari ketenangan jiwa.

Peneliti sendiri menggunakan metode zikir yang telah diajarkan oleh Prof. Dr. H.M. Amin Syukur, M.A. berupa zikir pernapasan dan zikir hati. Walaupun dalam pelaksanaannya tidak sama persis namun pada dasarnya mengacu pada teknik yang telah dibuat dan dikembangkan oleh beliau.

Tahap Persiapan

1. Dimulai dari meluruskan niat untuk beribadah kepada Allah.

2. Mandi, berwudlu dan melaksanakan shalat subuh berjama'ah.
3. Dilakukan dua puluh menit sebelum matahari terbit. Karena pada waktu tersebut udara masih bersih sehingga terbebas dari polusi dan tingkat kondisi ketenangan di lingkungan sekitar masih kondusif.
4. Tempat yang digunakan adalah serambi masjid yang langsung bersentuhan dengan alam dan dapat merasakan kesegaran udara pagi.
5. Duduk bersila dengan posisi yang nyaman dan rileks.
6. Melakukan pemanasan ringan dengan melalui pelatihan pernapasan perut.
7. Berlatih konsentrasi dan fokus terlebih dahulu.

Tahap Pelaksanaan

1. Mata terpejam dengan pikiran dan hati yang tenang.
2. Mengosongkan nafas.
3. Membaca surah al-Fatihah dengan menghayati setiap makna dari isi surah tersebut.
4. Lidah ditekek atau ditempelkan ke langit-langit.
5. Menarik napas panjang dan masukkan ke dalam perut.

6. Menahan nafas diperut sambil diiringi do'a sebagai berikut:

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

بِسْمِ اللَّهِ الشَّافِي

بِسْمِ اللَّهِ الْكَافِي

بِسْمِ اللَّهِ الْمَعْفِي

بِسْمِ اللَّهِ رَبِّ السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضِ

بِسْمِ اللَّهِ الَّذِي لَا يَضُرُّهُ شَيْءٌ فِي الْأَرْضِ وَلَا فِي السَّمَاءِ

وَهُوَ السَّمِيعُ الْعَلِيمُ

7. Mengeluarkan napas melalui mulut, sambil mengucapkan “Allahu Akbar”.
8. Mengambil dan menahan napas pada perut dan mengeluarkannya sebanyak tiga kali sambil membayangkan penyakit seperti cairan hitam.
9. Visualisasikan mengeluarkan penyakit dari tubuh sambil visualisasikan gunting memotong penyakit tersebut.⁸

⁸Modul dzikir yang diajarkan oleh Prof. Amin

b. Kecemasan

Kecemasan adalah respon emosional yang dipicu oleh rasa takut mengenai masa-masa mendatang tanpa sebab khusus untuk ketakutan tersebut. Yang ditandai oleh gejala-gejala jasmaniah seperti ketegangan fisik dan kekhawatiran tentang masa depan. Pengukuran Skala HARS mengacu pada indikator Hamilton. Perasaan Cemas (ansietas), Ketegangan, Ketakutan, Gangguan Tidur, Gangguan Kecerdasan, Perasaan Depresi (murung), Gejala Somatik/Fisik (otot), Gejala Sensorik/Fisik (sensorik), Gejala Kardiovaskuler (jantung dan pembuluh darah), Gejala Respiratori (pernapasan), Gejala Gastrointestinal (pencernaan), Gejala Urogenital (perkemihan dan kelamin), Gejala Autonom, Tingkah laku (sikap) pada Wawancara.⁹

D. Subjek Penelitian

Suharsini Arikunto mengungkapkan bahwa subjek penelitian merupakan sesuatu yang kedudukannya sangat sentral pada subjek penelitian itulah data variable yang diteliti

⁹Prof. Dr.dr. H. Dadang Hawari, Psikiater, *Psikometri Alat Ukur (Skala) Kesehatan Jiwa*, (Jakarta: Balai Penerbit FKUI, 2009), h. 139-144.

berada dan diamati oleh peneliti.¹⁰ Peneliti sudah memiliki berbagai pertimbangan terkait dengan pemilihan subjek penelitian. Peneliti mencari subjek penelitian dengan menggunakan teknik *purposif sampling*. Teknik sampling ini dapat langsung mengarahkan peneliti pada karakteristik subjek penelitian secara lebih pasti, sehingga informasi yang dikumpulkan serta program intervensi benar-benar relevan dengan tujuan awal penelitian.

Subjek kasus penelitian ini adalah para remaja di desa Tunahan kecamatan keling kabupaten jepara yang berjumlah 4 orang. Karakteristik partisipan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: (1) Para remaja yang beragama islam (2) Berusia 11 atau 12 sampai dengan usia 20 tahun (3) Memiliki masalah broken home (4) Tidak sedang dan belum pernah mengikuti intervensi psikologi untuk mengatasi kecemasan (5) Bersedia mengikuti keseluruhan proses intervensi.

E. Desain Eksperimen

Metode penelitian eksperimen dapat diartikan sebagai metode penelitian yang digunakan untuk mencari

¹⁰Suharsini Arikunto, *Prosedur Penelitian*, (Rineka Cipta, Jakarta, 2010), h. 90.

pengaruh perlakuan tertentu terhadap yang lain dalam kondisi yang terkendalikan.¹¹

Desain eksperimen kasus tunggal, baik sampel kelompok maupun $N=1$, untuk kasus tertentu dianggap paling cocok untuk meneliti manusia, terutama apabila perilaku yang diamati tidak mungkin diambil rata-ratanya. Dalam beberapa kasus, rata-rata kelompok tidak dapat mencerminkan keadaan perilaku individu di dalam kelompok itu. Dengan kata lain, rata-rata kelompok tidak selalu mencerminkan keadaan individu-individu dalam kelompoknya. Kasus-kasus khusus demikian jika hendak dieksperimen yang paling memungkinkan adalah eksperimen kasus tunggal.

Desain eksperimen kasus tunggal dapat dipakai apabila sampelnya berjumlah satu. Sekalipun semuanya menggunakan kasus tunggal, desain eksperimen kasus tunggal berbeda dengan studi kasus. Letak perbedaannya perlakuannya, bahwa dalam eksperimen kasus tunggal sebagaimana suatu desain eksperimen, terdapat perlakuan

¹¹ Sugiono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2014), h. 72.

(intervensi), sementara pada studi kasus tidak ada perlakuan dan biasanya cukup dengan pengamatan saja.¹²

Desain eksperimen kasus tunggal dapat diklarifikasikan menjadi tiga kategori, yaitu (1) A-B-A withdrawal, (2) baseline majemuk, dan (3) perlakuan berganti-ganti. Ketiga desain ini diuraikan secara singkat, yaitu: (1) desain A-B-A withdrawal, yaitu terdiri dari desain A-B, A-B-A, dan A-B-A-B. (2) baselin majemuk, yaitu terdiri dari desain *across setting desains*, *across behaviour*, dan *across subject*. (3) perlakuan berganti-ganti, yaitu perlakuan yang relative cepat pada suatu kasus tunggal.¹³

Suatu desain eksperimen kasus tunggal (*single-case experimental design*) diperlukan dan harus melakukan pengukuran keadaan awal sebagai fungsi prates. Keadaan awal (*baseline*) merupakan pengukuran (beberapa) aspek dari perilaku subjek selama beberapa waktu sebelum perlakuan. Rentang waktu pengukuran untuk menetapkan *baseline* ini disebut fase keadaan awal (*baseline phase*). Fungsi deskriptif (*descriptive function*) adalah fungsi untuk menggambarkan keadaan level performansi (keadaan perilaku) subjek yang di eksperimen secara alamiah, tanpa

¹² Latipun, *Psikologi Eksperimen*, h. 99-100.

¹³ *Ibid*, h. 105-108.

adanya suatu perlakuan. Sedangkan fungsi prediktif atau disebut juga dengan *fungsi projektif* adalah fungsi untuk meramalkan *level performasi* (perilaku) subjek jika tidak ada intervensi. Baseline berfungsi sebagai landasan pembandingan untuk menilai keefektifan suatu perlakuan.

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan desain *single case experimental* yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain A-B-A withdrawal. Yang dimaksud dengan *withdrawal design* adalah meniadakan perlakuan untuk melihat apakah perlakuan tersebut efektif. Dalam desain eksperimental kasus tunggal, sebuah perilaku diukur (*baseline*), sebuah perlakuan diintroduksi (*intervensi*), dan kemudian intervensi tersebut ditarik atau ditiadakan. Karena perilaku tersebut diukur terus-menerus (*pengukuran berulang-ulang*), maka efek apapun dari intervensi tersebut dapat dicatat. Adapun pengertian *baseline* (keadaan awal) ialah hasil pengukuran perilaku yang dilakukan sebelum diberikannya sebuah perlakuan (*interveni*), yang memungkinkan dilakukannya pembandingan dan pengukuran terhadap efek-efek intervensi.¹⁴

¹⁴ Sunanto Juang, *et al*, *Penelitian dengan Subyek Tunggal*, (Bandung: UPI Press, 2006), h. 54.

Desain A-B-A mempunyai validitas internal yang lebih baik dibanding dengan A-B. pada desain A-B terdapat kemungkinan telah meningkatnya perilaku tanpa campur suatu perlakuan. Meskipun demikian sangat tipis kemungkinan bahwa perilaku akan meningkat hanya secara kebetulan selama fase perlakuan dan juga secara kebetulan merosot selama fase baseline.

Masalah pokok dalam desain ini adalah masalah etik sebab eksperimen berakhir dengan subjek tidak menerima perlakuan. Sedangkan kritik utama dengan validitas eksternal penggunaan desain ini adalah bagaimana eksperimen dengan menggunakan subjek tunggal dapat digeneralisasikan. Karena hanya menggambarkan kasus yang terjadi pada subjek tunggal. Meskipun demikian, agar hasil eksperimen ini memiliki validitas eksternal, dalam arti temuan-temuan yang dihasilkan valid untuk digeneralisasi, peneliti melakukan sejumlah pengulangan eksperimen tentang kasus yang sama pada ubjek yang berbeda.

Dalam penelitian ini akan dilakukan penelitian single case kepada kepada 4 subjek yang mengalami kecemasan akibat *broken home* dengan desain A-B. Dengan mengetahui keadaan baseline awal atau kondisi awal subjek kemudian diberikan treatmen berupa zikir dan terakhir

diberikan post-test untuk mengetahui kondisi akhir subjek setelah diberikan treatment zikir.

F. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Tunahan Kec. Keling Kab. Jepara.

2. Waktu Penelitian

Setiap subjek menerima 8 sesi, yang dibagi dalam beberapa fase, yaitu: fase *baseline* (tiga sesi) dalam 1 minggu, fase *treatment* (tiga sesi), dalam satu minggu. Penelitian dimulai pada 3 April 2017 sampai 14 Mei 2017.

Adapun pelaksanaan terapi relaksasi zikir sebagaimana pada table berikut:

Jadwal Pelaksanaan Relaksasi Zikir

| Minggu Ke- | Tempat | Waktu | Fase |
|------------|----------------|-------------|---|
| 1 | Tempat tinggal | Kondisional | Asesmen Behavioral |
| 2 | Tempat tinggal | Kondisional | Psikoedukasi mengenai kecemasan, treatment Relaksasi Zikir, |

| | | | |
|---|----------------|-------------|---------------------------------------|
| | | | dan menyusun hirarki kecemasan |
| 3 | Tempat tinggal | 13.00-15.00 | Baseline (B1, B2,B3) |
| 4 | Tempat tinggal | 13.00-15.00 | Treatmen dengan Relaksasi Žikir (T1) |
| 5 | Tempat tinggal | 13.00-15.00 | Treatmen dengan Relaksasi Žikir (T2) |
| 6 | Tempat tinggal | 13.00-15.00 | Treatmren dengan Relaksasi Žikir (T3) |
| 7 | Tempat tinggal | 13.00-15.00 | Follow Up (F1,F2) |

G. Metode Pengambilan Data

Pengumpulan data asesmen perilaku melibatkan pengumpulan dan penganalisisan informasi data dalam rangka:

- a. Mengidentifikasi dan mendiskripsikan perilaku target.
- b. Mengidentifikasi sebab-musabab perilaku yang ada sekarang.
- c. Memandu pemilihan penanganan perilaku yang ada sekarang.

d. Mengevaluasi hasil-hasil penanganan.

Proses terapi dilakukan sebanyak 8 sesi terapi, dengan dibagi tiga fase yaitu baseline 3 sesi, treatment 3 sesi, dan follow up 2 sesi. Adapun metode pengumpulan data adalah:

1. *Behavioral Observatoin* dan *Behavioral Interview*. Hal ini dilakukan untuk mengetahui latar belakang terjadinya kecemasan dan tingkat kecemasan yang dialami subjek sebelum dan setelah intervensi dilakukan.
2. Skala kecemasan, pengukuran skala kecemasan dengan menggunakan kuesioner berupa skala kecemasan. Skala kecemasan dalam penelitian ini merupakan adaptasi dari Taufik Ismail (2014) dengan judul “*Pengaruh Pelatihan Relaksasi Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Melahirkan Anak Pertama*”.

H. Validitas dan Reabilitas Intrumen

1. Validitas Instrumen

Validitas berasal dari kata *validity* yang mempunyai arti sejauhmana ketepatan dan kecermatan suatu alat ukur dalam melakukan fungsi ukurnya. Suatu tes atau instrumen pengukur dapat dikatakan mempunyai validitas yng tinggi apabila alat tersebut menjalankan

fungsi ukurnya, atau memberikan hasil ukur, yang sesuai dengan maksud dilakukannya pengukuran tersebut. Jadi, instrumen dikatakan valid apabila instrument tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur.

2. Reabilitas Instrumen

Reabilitas merupakan penerjemahan dari kata *rely* dan *ability* yang berarti kepercayaan, keandalan, keajegan, kestabilan, dan sebagainya. Uji reabilitas instrumen dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui konsistensi dari instrumen sebagai alat ukur. Sehingga hasil suatu pengukuran dapat dipercaya.

Hasil pengukuran dapat dipercaya hanya apabila dalam beberapa kali pelaksanaan pengukuran terhadap kelompok subjek yang sama diperoleh hasil yang relatif sama, selama aspek yang diukur dalam diri subjek memang belum berubah. Dalam hal ini, relatif sama berarti tetap adanya toleransi adanya perbedaan-perbedaan kecil diantara hasil beberapa kali pengukuran. Apabila perbedaan itu terlalu besar dari waktu ke waktu, maka hasil pengukuran tidak dapat dipercaya dan dikatakan sebagai tidak reliabel.

Penelitian ini menggunakan skala kecemasan yang merupakan adaptasi dari Skala Kecemasan dari Taufi Ismail (2014) dengan judul “*Pengaruh Pelatihan Relaksasi Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Melahirkan Anak Pertama*”

I. Teknik Analisis Data

Analisis data hasil eksperimen kasus tunggal biasanya menggunakan analisis grafik, dan kriteria utama efektivitas hasil eksperimen biasanya adalah signifikansi klinis, bukan signifikansi stasistik. Analisis statistik merupakan pelengkap yang sangat membantu pada analisis visual.¹⁵

Teknik analisis dalam penelitian ini adalah menggunakan analisis grafik. Grafik berfungsi: Pertama, evaluasi dibuat sehubungan dengan mutu desain. Kedua, dibuat untuk penilaian terhadap keefektifan perlakuan (intervensi). Jadi kriteria utama efektivitas hasil eksperimen ini adalah *signifikansi klinis* (efek terapi). Selanjutnya, data *interview* anamnesa, terkait pikiran, perasaan, perilaku, dan

¹⁵ Latipun, *Psikologi Eksperimen*, (Malang: UMM Pres, 2002), h.140

kondisi fisiologis saat intervensi, akan dipaparkan secara diskriptif.

J. Prosedur Penelitian

Langkah-langkah yang ditemput dalam penelitian eksperimen meliputi:

1. Merancang modul panduan pelaksanaan terapi Relaksasi Žikir.
2. Melakukan asesmen pada responden, mengukur tingkat kecemasan responden, dan menentukan jadwal eksperimen.
3. Mengajukan surat pernyataan kesediaan dan *informed consent* pada subjek.
4. Memberikan materi tentang relaksasi Žikir dan kecemasan.
5. Memberikan terapi relaksasi Žikir dengan fase baseline, treatment, dan follow up.
6. Menganalisis data observasi dan jawaban kuesioner (skala) yang telah terkumpul.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Kasus

1. Kasus 1

a. Identitas Subyek 1

| | |
|-----------------------|---------------------------|
| Nama (Inisial) | : NG |
| Jenis Kelamin | : laki-laki |
| Tempat, tanggal lahir | : Jepara, 11 januari 1999 |
| Usia | : 19 |
| Pendidikan | : Bekerja |
| Agama | : Islam |
| Nama Orang Tua | : MUNADI |
| Usia Orang Tua | : 50 |
| Pekerjaan orang tua | : Buruh tani |
| Pendidikan Orang Tua | : SD/ sederajat |

b. Anamnesa (Latar Belakang Subyek 1)

NG adalah putra dari pasangan munadi dan rukamah. NG menjadi salah satu anak korban keluarga broken home sejak masih duduk di kelas 5 SD. NG mempunyai saudara kakak perempuan yg saat ini msih kuliah di perguruan tinggi di Semarang. Setelah peristiwa perceraian orang tuanya NG tinggal dengan

neneknya. Karna tidak lama setelah perceraian bapaknya menikah lagi sedangkan ibu nya bekerja di luar negeri. Mulai dari peristiwa itu kehidupan NG berantakan, NG sering ikut kumpul anak-anak muda di tempat tongkrongan yang letaknya tidak jauh dari rumahnya. Mulai dari kebiasaan nongkrong dan sekarang NG sudah mulai mengenal rokok, berbicara yang kurang sopan, mulai mengenal minuman keras. Hal ini dapat dibuktikan dari pernyataan subjek berikut ini:

“setelah orang tua saya bercerai saya lebih memilih tinggal dengan nenek, karena menurut saya nenek lah yang sayang sama saya dan kakak”¹

“Ibu dan bapak setiap dirumah itu selalu bertengkar, saat orang tua saya bertengkar nenek saya selalu mengajak saya pergi agar saya tidak mendengar pertengkaran orang tua saya”

Setelah lulus SD NG meneruskan sekolahnya ke bangku SMP. Dan dari situ NG mulai mengenal orang baru dan teman baru. Setelah pulang sekolah NG tidak pernah langsung pulang kerumah, nongkrong

¹ Wawancara *Behavioral* dengan subjek NG, Tunahan, Selasa, 3 April 2017. Pukul: 13.00-15.00.

dengan teman-temannya sambil merokok. Dulu sejak perceraian orang tuanya NG tidak mau masuk sekolah karna takut diejek temennya, bahkan takut dijauhi teman-temannya karna orang tuanya menikah lagi dan dia mempunyai ibu tiri.

Subjek mengalami kecemasan semenjak orang tuanya sering bertengkar dirumah hingga sekarang ini. Mulai dari peristiwa itu kehidupan subjek menjadi berantakan, subjek sering ikut kumpul anak-anak muda di tempat tongkrongan yang letaknya tidak jauh dari rumahnya. Mulai dari kebiasaan nongkrong dan sekarang subjek sudah mulai mengenal rokok, berbicara yang kurang sopan, mulai mengenal minuman keras. Hal tersebut dapat dibuktikan dari pernyataan subjek berikut:

“semenjak orang tua saya bercerai saya jarang dirumah, karna saya terbayang-bayang dengan pertengkaran yang setiap hari orang tua saya lakukan”

“semenjak saat itu saya lebih sering nongkrong di luar dengan teman-teman, dan disitulah saya mulai mengenal rokok, minuman keras dan

sejenisnya, karna kata teman saya minuman keras itu bisa membuat pikiran tenang”²

Perceraian yang terjadi dalam keluarga NG membuat kehidupan subjek menjadi berantakan dan pada awal peristiwa itu subjek mengalami depresi akibat tekanan broken home yang dirasakannya sehingga membuat subjek memiliki pikiran untuk tidak menikah di kemudian hari. Subjek mengekspresikan kebenciannya terhadap pertengkaran kedua orang tuanya setelah perceraian dengan bersikap diam dan memikirkan permasalahan tersebut. Hal tersebut dapat dibuktikan dari pernyataan subjek berikut:

“setelah orang tua bercerai saya sering mengurung diri di kamar, sampai saya punya pikiran untuk tidak menikah suatu saat nanti, ya karna saya takut nek itu bisa terjadi nanti jika saya menikah”³

² Wawancara *Behavioral* dengan ..., Tunahan, Selasa, 3 April 2017.
Pukul: 13.00-15.00.

³ Wawancara *Behavioral* dengan..., Tunahan, Selasa, 3 April 2017.
Pukul: 13.00-15.00.

c. Hasil Wawancara Subjek

Dari hasil wawancara yg peneliti peroleh bahwa subjek merasa tidak ada orang yang peduli dengan saya kecuali teman-teman saya. Saya merasa nyaman jika dengan teman-teman dibandingkan dengan keluarga saya. Dan jika saya lagi ada masalah saya lebih memilih untuk mengurung diri dikamar atau pergi nongkrong dengan teman-teman.

2. Kasus 2

a. Identitas Subyek 2

Nama (Inisial) : RNI
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat, tanggal lahir : Jepara, 27 maret 1996
Usia : 22
Pendidikan : Bekerja
Agama : Islam
Nama Orang Tua : RUKEN
Usia Orang Tua : 45
Pekerjaan orang tua : Wiraswasta
Pendidikan Orang Tua: SD/sederajat

b. Anamnesa (Latar Belakang Subyek 1)

RNI adalah putri dari pasangan Ruken dan Isnain. Subjek merupakan seorang remaja dengan perawakan sedang, berambut hitam pendek sebahu. Subjek termasuk seorang anak yang ceria, cerdas, lebih menonjolkan sisi maskulinnya, sensitif, dan mudah tersinggung. Subjek tinggal bersama ibu dan adik lelakinya disebuah rumah yg sempit di daerah Tunahan. Rumah subjek terdiri dari 5 ruangan bersekat, ruang tamu, dapur, dan kamar mandi serta kamar tidur yang terdiri dari dua kamar. Subjek berhubungan baik dengan adik laki-lakinya dan lebih banyak menghabiskan waktu dengan adiknya di bandingkan dengan ibunya, karena ibu subjek lebih sering diluar rumah untuk mencari tambahan uang. Subjek sudah jarang berhubungan dengan bapaknya karena bapak subjek tinggal bersama istri barunya dan rumahnya terletak jauh dari tempat tinggal subjek. Ekspresi subjek secara umum terlihat tenang dan banyak tersenyum serta tegas dalam menjawab setiap pertanyaan. Hal ini dapat dibuktikan berdasarkan pernyataan subjek berikut ini:

“setelah orang tua saya bercerai saya disuruh memilih untuk tinggal dengan salah satu dari mereka, tetapi saya lebih memilih tinggal dengan ibu dan adik saya”

“saya sudah jarang berhubungan dengan bapak saya karena bapak juga sudah punya istri baru”

Setelah peristiwa perceraian orang tuanya subjek mengalami kecemasan yang sangat tinggi. Subjek cenderung tidak bisa bersikap tenang jika sedang dalam suatu masalah, sehingga subjek harus menenangkan pikirannya terlebih dahulu agar bisa menyelesaikan masalah yg sedang dihadapinya. Hal ini dapat dibuktikan berdasarkan pernyataan subjek berikut ini:

“ ya saya semenjak kejadian perceraian orang tua saya itu membuat saya selalu kepikiran, dan setiap saya mendapatkan masalah saya tidak bisa langsung menghadapi masalah saya dengan tenang”

Pada awalnya subjek adalah seorang individu yang sensitif dan menggunakan kontak fisik dengan orang tuanya untuk mengekspresikan kekecewaannya. Kemudian subjek mendapatkan dukungan dari teman-

⁴ Wawancara *Behavioral* dengan subjek NG, Tunahan, Selasa, 3 April 2017. Pukul: 13.00-15.00.

temannya sehingga subjek dapat mengendalikan implus-impuls yang timbul dari berbagai tekanan yang dirasakannya. Hal ini dapat dibuktikan berdasarkan pernyataan subjek berikut ini:

“pada awalnya saya itu sensitif dan saya sering bertengkar dengan orang tua saya, kemudian setelah saya mendapatkan dukungan dari teman-teman saya dapat mengendalikan emosi saya”⁵

c. Hasil Wawancara Subjek

Dari hasil wawancara yang peneliti peroleh bahwa subjek merasa tidak ada orang yang perlu dihargai, tidak ada orang yang dapat dipercaya serta tidak ada orang yang dapat diteladani. Kecenderungan ini membentuk subjek menjadi orang yang masa bodoh terhadap orang lain, ugal-ugalan, cari perhatian, kasar, egois dan tidak mau mendengar nasehat orang lain.

⁵ Wawancara *Behavioral* dengan subjek RNI, Tunahan, sabtu, 7 April 2017. Pukul: 13.00-15.00.

3. Kasus 3

a. Identitas Subyek 3

Nama (Inisial) : FRI
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat, tanggal lahir : Jepara, 19 maret 1997
Usia : 21
Pendidikan : Mahasiswa
Agama : Islam
Nama Orang Tua : MUJIONO
Usia Orang Tua : 42
Pekerjaan orang tua : Buruh tani
Pendidikan Orang Tua : SD/ sederajat

b. Anamnesa (Latar Belakang Subyek 3)

FRI adalah putri dari pasangan Mujiono dan Suamiati. Subjek merupakan anak tunggal dari pasangan tersebut. Subjek merupakan seorang remaja yg mempunyai postur tubuh kecil agak gemuk, dan berkulit putih. Subjek merupakan mahasiswa di salah satu Universitas di Solo. Subjek tinggal dengan ibuk dan bapak sambungnya, subjek sempat membenci bapaknya dan tidak pernah mau menemui bapak kandungnya karna menurut subjek bapaknya sudah meninggalkannya dan ibunya. Subjek merupakan

seorang anak yang keras kepala, cerdas, sensitif, dan mudah tersinggung. Ekspresi subjek secara umum terlihat panik jika ada masalah, terlihat gugup dalam menjawab pertanyaan. Hal ini dapat dibuktikan berdasarkan pernyataan subjek berikut ini:

“setelah orang tua saya bercerai saya ikut ibuk saya, tetapi sekarang ibuk sudah mempunyai suami, dan saya tinggal dengan ibuk dan bapak sambung saya”

Lingkungan sosial subjek pun menerima subjek dengan baik serta memberikan solusi dan dukungan yang positif terhadapnya, sehingga subjek mampu untuk mengendalikan impuls-implus negatif yang muncul.

Akan tetapi apabila perasaan subjek sedang tidak enak atau sedang menghadapi suatu permasalahan yang penuh tekanan kemudian dihadapkan kekiblat kemudian dihadapkan suatu permasalahan yang penuh tekanan kemudian dihadapkan dengan suatu permasalahan baru, subjek dapat menjadi implusif dan mudah marah. Hal ini dapat dibuktikan berdasarkan pernyataan subjek berikut ini:

“setelah orang tua saya bercerai saya tidak bisa mengendalikan emosi saya dan saya sering memiirkan hal-hal yang negatif”

“dan saat saya menghadapi masalah yang baru saya itu tidak bisa mengendalikan emosi saya sendiri”

Subjek mengekspresikab kebenciannya karena pertengkaran yg dilakukan orang tuanya setelah perceraian dengan berdiam diri dan mengurung diri di kamar. Hal inidapa dibuktikan dari pernyataan subjek berikut ini.

“saya setelah di tinggal orang tua saya bercerai dan orang tua saya tidak hidup serumah, itu membuat saya takut untuk keluar rumah, saya sering ngurung dikamar karna saya takut ketemu orang-orang diluar”⁶

c. Hasil Wawancara Subjek

Hasil yang peneliti dapat dari wawancara kepada subjek ialah bahwa subjek merasa kehidupannya tidak tenang setelah orang tuanya bercerai. Subjek juga merasa bahwa orang tua subjek tidak pernah mencintai subjek, karena hampir setiap

⁶ Wawancara *Behavioral* dengan.... sabtu, 7 April 2017.

hari orang tua subjek setiap dirumah selalu bertengkar di hadapan subjek.

4. Kasus 4

a. Identitas Subjek 4

Nama (Inisial) : RAS

Jenis Kelamin : laki-laki

Tempat, tanggal lahir : Jepara, 8 September 2004

Usia : 14

Pendidikan : SMA

Agama : Islam

Nama Orang Tua : SUWARNO

Usia Orang Tua : 47

Pekerjaan Orang Tua : Sopir

Pendidikan Orang Tua : SD/Sederajat

b. Anamnesa (Latar Belakang Masalah Subjek 4)

RAS adalah putra dari pasangan Suwarno dan Supri. Subjek merupakan remaja dengan perawakan kurus tinggi berkulit sawo matang. Subjek termasuk anak yg pendiam, cerdas dan banyak bergaul. Subjek tinggal sendirian dirumah karna kakaknya kerja di semarang, ibunya jadi TKW di Taiwan dan bapaknya tinggal dengan istri keduanya. Terkadang subjek tidur

dirumah dengan teman sekolahnya jika subjek merasa kesepian. Subjek masih berhubungan baik sama bapaknya dan terkadang bapaknya datang kerumah subjek hanya menjenguk sebentar dan memberikan uang saku, dan makanan. Itupun tidak setiap hari karena bapaknya sering keluar kota. Ekspresi subjek pada umumnya terlihat tenang, mudah tersenyum dan tegas dalam menjawab setiap pertanyaan yang di pertanyakan oleh peneliti. Hal ini dapat dibuktikan berdasarkan pernyataan subjek berikut ini:

“setelah orang tuanya bercerai RAS tinggal di rumah sendirian, karena ibunya keluar negeri untuk bekerja dan bapaknya seperti muda lagi”⁷

Setelah orang tuanya bercerai subjek mengalami depresi yang sangat tinggi, subjek merasa ketakutan bila keluar rumah, subjek merasa ika dirinya keluar rumah dan bertemu orang asing maka subjek bakal di ejek dan mungkin samapi di caci maki karena orang tuanya bercerai. Hal ini dapat dibuktikan berdasarkan pernyataan subjek berikut ini:

⁷ Wawancara *Behavioral* dengan subjek FRI, Tunahan, Rabu, 11 April 2017. Pukul: 13.00-15.00.

“setelah orang tua saya bercerai saya itu takut untuk keluar rumah, karna saya takut diejek sama teman-teman saya dan juga saya takut orang-orang di sekeliling saya bakal menghina keluarga saya”

Setelah orang tuanya bercerai subjek tidak bisa tenang, subjek mengalami depresi yang tinggi. Setiap ada masalah subjek cenderung tidak bisa tenang dan tidak bisa fokus alam menghadapi masalahnya. Hal ini dapat dibuktikan berdasarkan pernyataan subjek berikut ini:

“semenjak saat itu saya menjadi orang yang pemarah, setiap saya mendapatkan masalah saya tidak bisa menyelesaikan masalah saya dengan tenang”⁸

c. Hasil Wawancara Subjek

Dari hasil wawancara subjek merasa bahwa dirinya itu kehilangan nilai kehidupan, menurut subjek hidup itu tidak ada yang baik, benar atau kehidupan itu hanya ada yang menyenangkan dan tidak menyenangkan. Dan apa saja yang menurut subjek menyenangkan mak itulah yang akan subjek lakukan

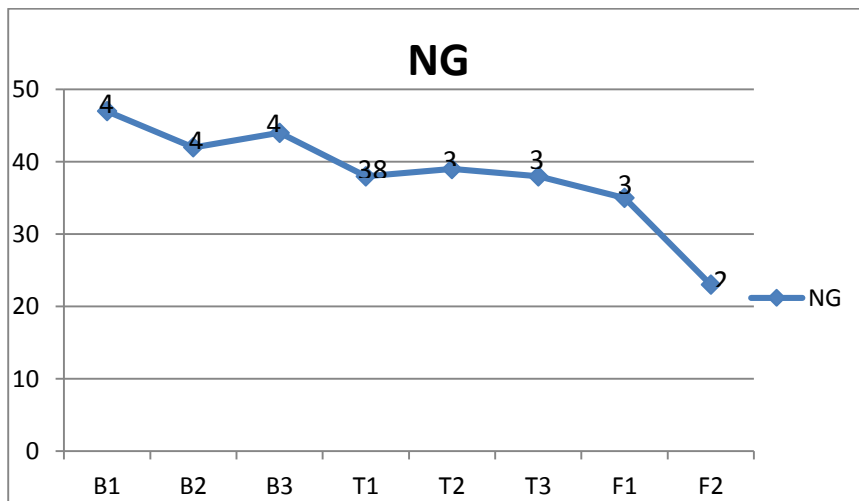
⁸ Wawancara *Behavioral* dengan, Tunahan, Rabu, 11 April 2017. Pukul: 13.00-15.00.

dan jika subjek merasa bahwa hidupnya itu tidak menyenangkan maka subjek akan meninggalkannya.

B. Deskripsi Data Hasil Eksperimen

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Tunahan Kecamatan Keling Kabupaten Jepara pada tanggal 3 April 2017 sampai 14 Mei 2017 dengan data yang diperoleh dari 4 sampel. Adapun hasil penelitian tersebut akan disajikan dalam 4 grafik di bawah ini:

Grafik 4.1. Hasil Skala Kecemasan Subjek NG



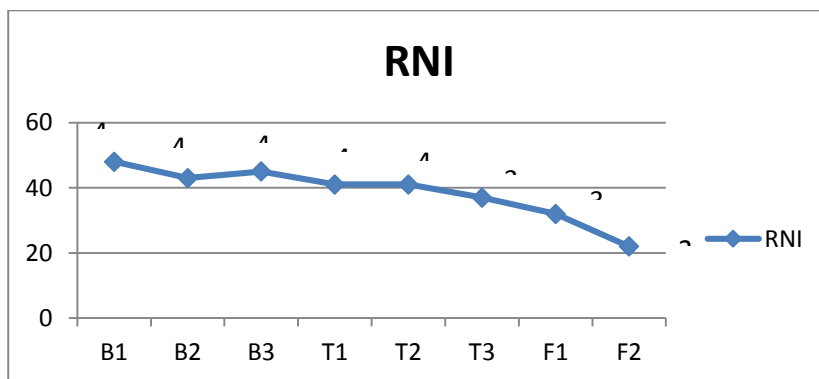
Grafik diatas menunjukkan bahwa pada fase A atau *baseline* 1 (B1) subjek mendapatkan skor 47 yang menunjukkan bahwa subjek mengalami kecemasan berat sekali, karena pada saat peneliti datang subjek merasa takut sehingga kecemasan subjek meningkat. Selanjutnya pada sesi *baseline* 2 (B2) skor turun yaitu 42 tetapi masih menunjukkan kecemasan berat sekali, karena pada saat *baseline* yang ke 2 subjek masih merasa canggung, dan pada sesi *baseline* 3 (B3) skor menjadi naik 44 atau masih menunjukkan tingkat kecemasan berat sekali, karena subjek masih merasa takut akan ditanya hal yang membuat subjek cemas. Pengukuran yang dilakukan pada fase A atau *baseline* merupakan keadaan awal subjek dimana subjek belum diberikan *treatment* atau perlakuan.

Untuk Fase B atau *treatment* diberikan setelah dilakukan pengukuran garis dasar sebanyak tiga kali. Berdasarkan hasil pengukuran pada sesi *treatment* 1 (T1) menunjukkan skor 38 atau kecemasan berat, karena subjek sudah mulai terlihat titik temu persalahannya, dan pada *treatment* ke 2 (T2) subjek mengalami kenaikan skor yaitu 39, meskipun ada kenaikan skor namun tingkat kecemasan masih tetap sedang, subjek sudah mulai bisa berinteraksi dengan peneliti sehingga skor yang dialami subjek sudah

mulai menurun. Kemudian pada sesi treatment 3 (T3) 38 yaitu kecemasan sedang. Kemudian dilanjutkan dengan sesi follow up yaitu (F1) dengan skor 35, namun masih menunjukkan tingkat kecemasan sedang, karena subjek sudah mulai terbiasa dengan si peneliti, kemudian dilanjutkan (F2) dengan skor yang diperoleh 23 atau menunjukkan tingkat kecemasan sedang. Skor yang diperoleh subjek semakin menurun tetapi masih dalam taraf sedang. Walaupun begitu subjek sudah mengalami penurunan dari skor yang sebelum di treatment.

Setelah mendapatkan hasil dari subjek NG, berikutnya akan disajikan grafik untuk hasil dari penelitian subjek ke-dua dengan inisial RNI. Grafik dibawah ini merupakan hasil dari penelitian terhadap subjek RNI:

Grafik 4.2. Hasil Skala Kecemasan Subjek RNI

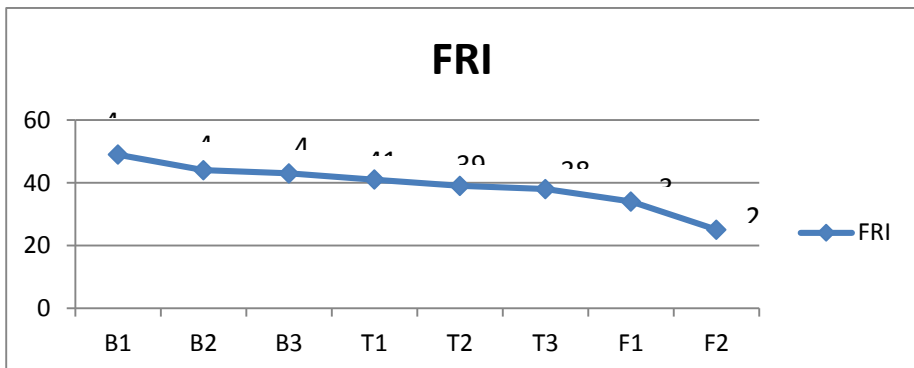


Grafik diatas menunjukkan bahwa pada fase A atau *baseline* 1 (B1) mendapatkan skor 48 yang menunjukkan bahwa subjek mengalami kecemasan berat sekali, karena subjek belum terlalu kenal dengan peneliti, selanjutnya pada sesi *baseline* 2 (B2) skor turun yaitu 43 masih menunjukkan kecemasan berat sekali pada sesi yang 3(B3) skor menjadi 45. Pengukuran yang dilakukan pada fase A atau *baseline* merupakan keadaan awal subjek dimana subjek belum diberikan *treatment* atau perlakuan.

Fase B atau *treatment* diberikan setelah dilakukan pengukuran garis dasar sebanyak tiga kali.berdasarkan hasil pengukuran pada sesi *treatment* 1 (T1) menunjukkan skor 41 yang masih dalam tingkat kecemasan berat, interaksi berjalan sulit karena setiap pertanyaan yang peneliti tanyakan mengingatkan tentang masa lalu, dan pada *treatment* ke 2 (T2) subjek tidak mengalami perubahan skor yaitu masih dalam skor 41 yaitu masih dalam keadaan tingkat kecemasan berat karena masih merasa cemas dengan pertanyaan peneliti. Kemudian pada sesi *treatment* 3 (T3) 37 yaitu masih dengan tingkat kecemasan berat. Kemudian dilanjutkan dengan fase *Follow Up* (F1) 32 yaitu tingkat kecemasan berat, karena sudah mulai terlihat titik temu permasalahan yang dialami subjek. Selanjutnya (F2) dengan

skor 22 yaitu sudah mulai mengalami tingkat kecemasan sedang. Pada fase ini subjek masih stabil dan masih dalam batas wajar karena peningkatan skor pada fase ini masih menunjukkan tingkat kecemasan sedang. Walaupun begitu subjek sudah mengalami penurunan dari skor yang sebelum di treatment.

Grafik 4.3 Hasil Skala kecemasan subjek FRI

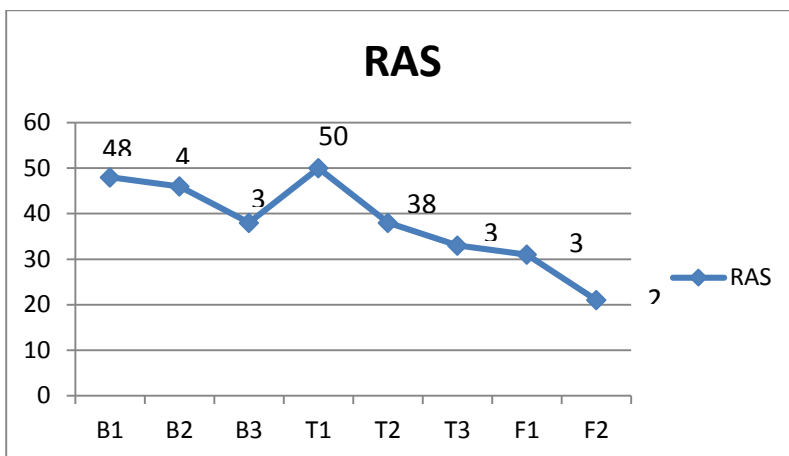


Grafik diatas menunjukkan bahwa pada fase A atau *baseline* 1 (B1) mendapatkan skor 49 yang menunjukkan bahwa subjek mengalami kecemasan berat sekali, selanjutnya pada sesi *baseline* 2 (B2) skor turun yaitu 44 masih menunjukkan kecemasan berat sekali, dikarenakan subjek belum terlalu mengenal peneliti. Pengukuran yang dilakukan pada fase A atau *baseline* merupakan keadaan

awal subjek dimana subjek belum diberikan treatment atau perlakuan.

Fase B atau treatment diberikan setelah dilakukan pengukuran garis dasar sebanyak tiga kali.berdasarkan hasil pengukuran pada sesi treatment 1 (T1) menunjukkan skor 41 atau kecemasan berat, dan pada treatment ke 2 (T2) subjek mengalami penurunan skor yaitu 39, meskipun ada penurunan skor namun tingkat kecemasan masih berat, karena interaksi sudah mulai enjoy dan juga karena subjek sudah mulai mengenal peneliti. Kemudian pada sesi treatment 3 (T3) 38 yaitu kecemasan berat, skor yang diperoleh subjek menurun tetapi masih dalam taraf berat. Kemudian dilanjutkan kembali dengan Fase Follow Up (F1) dengan skor 34 yaitu menunjukkan skor berat, gejala semakin ringan dan subjek sudah mulai bisa memecahkan pemikirannya, dan dilanjutkan lagi (F2) 25 yaitu menunjukkan tingkat kecemasan sedang.Walaupun begitu subjek sudah mengalami penurunan dari skor yang sebelum di treatment, karena subjek sudah mulai melupakan masalahnya. Selanjutnya akan disajikan grafik tentang subjek RAS, seperti yang tertera dibawah ini:

Grafik 4.4 Hasil Skala Kecemasan Subjek RAS



Grafik diatas menunjukkan bahwa pada fase A atau *baseline* 1 (B1) mendapatkan skor 48 yang menunjukkan bahwa subjek mengalami kecemasan berat sekali, karena subjek belum begitu mengenal peneliti, selanjutnya pada sesi *baseline* 2 (B2) skor turun yaitu 46 atau masih menunjukkan kecemasan berat sekali. Dan pada B3 skor yang didapat 38 skor mulai menurun dari skor sebelumnya. Pengukuran yang dilakukan pada fase A atau *baseline* merupakan keadaan awal subjek dimana subjek belum diberikan *treatment* atau perlakuan.

Fase B atau *treatment* diberikan setelah dilakukan pengukuran garis dasar sebanyak tiga kali. Berdasarkan hasil pengukuran pada sesi *treatment* 1 (T1) menunjukkan skor 44

atau kecemasan berat sekali, dan pada treatment ke 2 (T2) subjek mengalami penurunan skor yaitu 38, meskipun ada penurunan skor namun tingkat kecemasan masih berat. Kemudian pada sesi treatment 3 (T3) 33 yaitu masih dalam kecemasan berat.

Selanjutnya akan dilakukan sesi Follow Up (F1) 31 yaitu kecemasan sedang, kemudian dilanjutkan (F2) 21 yaitu masih menunjukkan kecemasan sedang. Skor yang diperoleh subjek semakin menurun, tetapi masih dalam taraf kecemasan sedang. Walaupun begitu subjek sudah mengalami penurunan dari skor yang sebelum di treatment.

Ketertarikan peneliti untuk melakukan penelitian ini adalah karena ada hubungan dan pengaruh antara relaksasi zikir terhadap penurunan kecemasan adalah sifat mental yakin dan ingat dalam memperoleh karunia dan nikmat Allah atas segala masalah dan ujianNya. Respon relaksasi yang melibatkan keyakinan yang dianut akan mempercepat terjadinya keadaan relaks, dengan kata lain kombinasi respon relaksasi dengan melibatkan keyakinan akan melipat gandakan manfaat yang didapat dari respon relaksasi. Hasil yang diperoleh dari dua variabel tersebut yaitu relaksasi zikir dan terhadap penurunan kecemasan menunjukkan skor masing-masing tinggi dan rendah. Maka berpengaruh positif

sehingga sesuai dengan hipotesis yang diajukan bahwa semakin tinggi tingkat relaksasi zikir maka semakin rendah atau menurunnya kecemasan pada remaja korban *broken home* di Desa Tunahan Kecamatan Keling Kabupaten Jepara. Begitu juga sebaliknya, semakin rendah tingkat relaksasi zikir maka semakin tinggi atau meningkatnya kecemasan pada remaja korban *broken home* di Desa Tunahan Kecamatan Keling Kabupaten Jepara.

Dengan demikian, adanya pengaruh ini dapat membuat remaja bisa menurunkan kecemasan dengan meningkatkan relaksasi berzikirnya. Pengaruh ini diharapkan dalam rangka menurunkan kecemasan remaja korban *broken home* di Desa Tunahan Kecamatan Keling Kabupaten Jepara dalam menghadapi segala macam masalah-masalah yang ada dihidupnya.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang cukup efektif dari relaksasi Zikir terhadap penurunan kecemasan pada remaja korban broken home di Desa Tunahan Kecamatan Keling Kabupaten Jepara. Hal itu dibuktikan dari perbedaan skala Hars yang diujikan sebelum diadakannya treatment. Subjek NG yang sebelum ditreatment mengalami kecemasan dalam kategori tinggi menjadi sedang, RNI yang sebelum ditreatment mengalami kecemasan dalam kategori tinggi menjadi rendah, FRI yang sebelum ditreatment mengalami kecemasan dalam kategori tinggi menjadi sedang, dan RAS yang sebelum ditreatment mengalami kecemasan dalam kategori tinggi menjadi rendah.

B. Saran

1. Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan yang konstruktif dalam rangka mendukung teori-teori yang berkaitan dengan relaksasi sebagai upaya untuk menurunkan tingkat kecemasan

remaja korban *broken home* di Desa Tunahan Kecamatan Keling Kabupaten Jepara.

2. Diharapkan pula bermanfaat dalam memperkaya dan memperluas kajian keilmuan khususnya bagi mahasiswa program studi Tasawuf dan Psikoterapi (TP) dan dapat dijadikan wawasan pengetahuan bagi mahasiswa UIN Walisongo pada umumnya.
3. Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat memberikan efek positif dan membantu proses penurunan kecemasan melalui *Zikir* bagi remaja korban *broken home* di Desa Tunahan Kecamatan Keling Kabupaten Jepara.
4. Dengan penelitian yang dilakukan ini, peneliti dapat memperoleh, menambah, dan meningkatkan wawasan ilmu pengetahuan terkait relaksasi *Zikir* untuk menurunkan kecemasan pada remaja korban *broken home*.

DAFTAR PUSTAKA

- Atjeh, Aboebakar, *Pengantar Ilmu Tarekat*, Solo : Ramadhani. 1963.
- Ash-Shiddieqy, T. M. H. *Al-Islam Jilid 1*. Semarang: PT. Pustaka Rizki Putra, 2001.
- Bungin, Burhan, *Metodelogi Penelitian Kuantitatif: Komunikasi, Ekonomi, Dan Kebijakan Publik Serta Ilmu-Ilmu Sosial Lainnya*, Jakarta : Kencana, 2005.
- Daradjat, Zakiah, 1994. *Remaja Harapan dan Tantangan*. Jakarta: CV. Ruhama, 1994.
- Daradjat, DR. Zakiat, *Problem Remaja di Indonesia*, Jakarta: Bulan Bintang, cet.I, 1974.
- Davison, G. C., Neale, J. M., & Kring, A. M. *Psikologi Abnormal Edisi Ke-9 (Terjemahan)*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2004.
- Durand, V. M. & Barlow, D H. 2003. *Essentials of Abnormal Psychology*. (Pacific Grove: Wadsworth Thomson Learning, 2003.
- Davis, M., Eshelman, E. R., & McKay, M. *Panduan Relaksasi dan Reduksi Stres (Terjemahan), Edisi III*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC, 1995.
- Departemen Agama RI, *Terjemah Tafsir Per Kata: Yayasan Penyelenggara Penerjemah Al-Qur'an*, Bandung: CV Insan Kamil, 2010.

- F. Jaelani, *Penyucian Jiwa (Tazkiyat Al-Nafs) dan Kesehatan Mental*, Jakarta: Amzah, 2000.
- Ghafar, Saiful Amin, *Rahasia Zikir & Doa*, Jogjakarta: Darul Hikmah, 2010.
- Ginarsa, S.D, Yulia, SE. “*Psikologi Perawatan*” Jakarta: Bpk Gunung Mulia, 1995.
- Ginarsa, S.D, Yulia, SE. “*Psikologi Perawatan*” Jakarta: Bpk Gunung Mulia, 1995.
- Hawari, Dadang , *Al Quran “ Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa Relaksasi”* Jakarta: PT. Dana Bhakti Prima Yasa, 1996.
- Hawari, Dadang, *Psikometri Alat Ukur (skala) Kesehatan jiwa*, Jakarta: Balai Penerbit FKUI, 2009.
- Hurlock, “ *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentan Kehidupan*” Edisi IV, Jakarta: Erlangga 1990.
- Halgin, R. P. & Whitbourne, S. K. *Abnormal Psychology: Clinical Perspective on Psychological Disorders. Fourth Edition.* New York: McGraw Hill Companies, Inc, 2005.
- Hawari, D. *Dimensi Religi dalam Praktek Psikiatri dan Psikologi.* (Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2005.
- Hasan, A. B. B. P. *Psikologi Perkembangan Islami.* Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2006.

Hurlock, “*Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentan Kehidupan*” Edisi IV, Jakarta: Erlangga 1990.

Hawari, Dadang, *Manajemen Stress Cemas dan Depresi*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI, 2011.

<https://publikasiilmiah.ums.ac.id/bitstream/handle/11617/866/3.%20SETYO%20PURWANTO.pdf?sequence=1>. Diunduh pada Senin, 3 April 2017.

<https://www.youtube.com/watch?v=g2uWmjE2w-w>. Diunduh pada senin, 3 april 2017.

Ismail, Taufik. “*Pengaruh Pelatihan Relaksasi Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Melahirkan Anak Pertama*”. Naskah Publikasi, Semarang: Profesi Psikologi Universitas Negeri Semarang.

Jalaluddin. *Psikologi Agama Edisi Revisi 2002*. Jakarta: PT Rajagrafindo Persada, 2002.

Kaplan, H.I & Sadock, B. J. *Sinopsis Psikiatri: Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis Edisi Ketujuh Jilid 2*. Jakarta: Binarupa Aksara, 1994.

Kartono, Kartini, *Pengantar Metodologi Riset Sosial*, Bandung: CV. Mandar Maju, 1996.

Kartono, DR. Kartini, *Psikologi Anak (Psikologi Perkembangan)*, Bandung: Penerbit Mandar Maju, 1995.

Kahmad, Dadang, *Sosiologi Agama*, Bandung: Remaja Rosdakarya, 2000.

Labay El-Sulthani, Mawardi, *Dzikir dan Do'a Dalam Kesibukan Membawa Umat Supaya Sukses dan Selamat*, (Jakarta: Penerbit Al-Mawardi Prima, t.th

Latipun, *Psikologi Eksperimen*, Malang : UMM Press, 2002.

Lawrence, S. M., & McNeil, D. W. *Relaxation Training. Encyclopedia of Psychotherapy*. American Psychiatric Association, 2002.

Machasin, *Perubahan Perilaku dan Peran Agama Pada Remaja Keluarga Bercerai Studi Kasus di Semarang*, Semarang: Kementrian Agama Institute Agama Islam Negeri Walisongo Semarang 2012.

Maimunah, Annisa, *Jurnal Psikologi Islam*, LP3K, 2011.

Martono, Nanang, *Penelitian Kuantatif: Analisis Isi dan Analisis Data*, (Jakarta : PT Raja Grafindo Persada, 2012.

Mulyono, Y. Bambang. 1993. *Pendekatan Analisis Kenakalan Remaja Dan Penanggulangannya*. Yogyakarta: Kansius, 1993.

Masyhudi, In'amuzzahiddin dan Nurul Wahyu Arvitasari, *Berdzikir dan Sehat Ala Ustadz H. Hariyono*, Semarang: Syifa Press. 2006.

Nevid, J. S; Ratus, S.A; & Greene, B. (2005). *Psikologi Abnormal Edisi Kelima Jilid 1*. Jakarta: Erlangga, 2005.

- Najati, M. U. *Al-Qur'an dan Psikologi (Terjemahan)*. Jakarta: Aras Pustaka, 2005.
- Oktavioni, Chiktia Irma. “*Konsep Diri Remaja Dari Keluarga Broken Home*”. Skripsi Malang: Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.
- Prawitasari dkk, Johana E., *Psikoteri Pendekatan Konvensional Dan Kontemporer*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar (Anggota IKAPI), cet.1. 2002.
- Papalia et, al, Diane E. *Human Development (Psikologi Perkembangan)*, Jakarta: Kencana ed.9, cet.I, 2008.
- Rathus, S. A., & Nevid, J. S. *Abnormal Psychology*. New Jersey: Prentice Hall, 1991.
- Rout, U. R., & Rout, J. K. (2002). *Stress Management For Primary Health Care Professionals*. New York: Kluwer Academic Publisher, 2002.
- Rejeki, Sri M.Si, *Psikologi Abnormal Tinjauan Islam*, Semarang: CV Karya Abadi Jaya cet. I, 2005.
- Radmacher, S.A, Sheridan, S.L... *Health Psychology, Challenging the Biomedical Model*. New York: John Wiley and Sons.1992.
- Sofyan S. Willis, *Konseling Keluarga*, Bandung: Alfabeta, 2008.
- Safaria, Triantoro dan Nofrans Eka Saputra, “*Manajemen Emosi Sebuah Panduan Cerdas Bagaimana Mengelola Emosi Positif Dalam Hidup Anda*”, Jakarta: Cet II, 2012.

Syukur, Amin, *Zuhud di Abad Modern*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2000.

Syukur, Amin dan Fatimah Usman, *Terapi Hati*, Jakarta: Penerbit Erlangga, 2012.

Sarafino, E. P. *Health Psychology*. Third Edition. Danver: John Willey and Sons, 1998.

Subandi, M. A. *Psikologi Dzikir*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2009.

Syukur, Amin, *Sufi Healing: Terapi dengan Metode Tasawuf*, (Jakarta: Penerbit Erlangga, 2012).

Sujoko “*Hubungan Antara Keluarga Broken Home, Pola Asuh Orang Tua dan Interaksi Teman Sebaya dengan Kenakalan Remaja*”. Tesis (Surakarta: Magister Sains Psikologi Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta).

Sholeh, M. *Terapi Shalat Tahajjud: Menyembuhkan Berbagai Penyakit*. (Jakarta: Hikmah, PT. Mizan Publika, 2006).

Subandi, M. A. *Psikologi Dzikir*. (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2009).

Sukmadinata, Nana Syaodih, *Metode Penelitian Pendidikan*, (Bandung: Remaja Rosdakarya: 2010).

Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, kualitatif, dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2009).

- Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, Bandung: CV Alfabeta, 2013
- Schafer, W. *Stress Management for Wellness*. Belmont: Thomson Learning Inc, 2000.
- Sholeh, M. *Terapi Shalat Tahajjud: Menyembuhkan Berbagai Penyakit*. Jakarta: Hikmah, PT. Mizan Publika, 2006.
- Triantoro Safaria, Nofrans Eka Saputra, *Manajemen Emosi*, Jakarta: Bumi Aksara, 2009.
- Vanin, J. R. & Helsley, James D. *Anxiety Disorders: A Pocket Guide for Primary Care*. New Jersey: Humana Press, 2008.
- Wade dan Travis, “*Psychology*” (New Jersey: McGraw Hill, Kogusha Ltd, 1987.
- Wawancara dengan remaja yang mengalami broken home, Ds. Tunahan, Kec. Keling, Kab. Jepara.
- Yusuf, Syamsu. *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Bandung: Rosda Karya, 20 09.

MODUL
PANDUAN PELAKSANAAN TERAPI RELAKSASI
ŽIKIR PADA REMAJA KORBAN BROKEN HOME

Disusun Oleh:

Eva Nur Hidayah

NIM : 124411017

FAKULTAS USHULUDDIN DAN HUMANIORA
UIN WALISONGO SEMARANG

2019

PERENCANAAN PENANGANAN KECEMASAN PADA KORBAN BROKEN HOME

Ketentuan Behavioral

1. Keadaan aprehensi atau keadaan khawatir yang mengeluhkan bahwa suatu yang buruk akan segera terjadi.
2. Perasaan takut yang tidak menyenangkan dan tidak dapat dibenarkan yang sering disertai dengan gejala fisiologis, sedangkan pada gangguan kecemasan terkandung unsur penderitaan yang bermakna dan gangguan fungsi yang disebabkan oleh kecemasan tersebut.

Tujuan Jangka Panjang

1. Menurunkan kecemasan yang dialami oleh remaja korban broken home.
2. Menjadikan zikir sebagai alternatif untuk menurunkan kecemasan.

| | |
|-----------------------------|------------------------------|
| Tujuan jangka pendek | Intervensi terapeutik |
|-----------------------------|------------------------------|

| | |
|--|--|
| <p>Mendiskripsikan latar belakang penyebab terjadinya kecemasan dan pengaruhnya sehingga nantinya dapat ditanggulangi.</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Membentuk hubungan dengan subjek untuk menciptakan ikan terapiutik, dan mengidentifikasi sesuatu yang menimbulkan problem pada kecemasan. 2. Mendiskusikan tujuan dan juga arahan relaksasi zikir yang nantinya dapat membantu. 3. Membuat kontrak dengan klien mengenai apa yang seharusnya dilakukan selama terapi. |
| <p>Merancang tes psikologi untuk memeriksa kecemasan yang dihadapi</p> | <ol style="list-style-type: none"> 4. Mengukur tingkat kecemasan untuk memeriksa lebih jauh dan lebih mendalam. |
| <p>Berpartisipasi dalam tugas asesmen behavioral</p> | <ol style="list-style-type: none"> 5. Wawancara behavioral terhadap klien dan relevansinya dengan pengalaman kognitif dan emosional. |
| <p>Psikoedukasi mengenai kecemasan dan treatmenya.</p> | <ol style="list-style-type: none"> 6. Membahas konsep ABC (anteseden, behavioral, dan consequen) sebagai respon yang terkondisi sehingga dapat mengetahui tingkat kecemasan.. 7. Menyusun daftar tingkat kecemasan. 8. Menempatkan tingkat kecemasan apakah termasuk |

| | |
|--|---|
| | dalam kategori rendah, sedang, atau tinggi. |
| Psikoedukasi mengenai kecemasan, fisiologis, psikologis, kognitif, behavioral. | <p>9. Mendiskusikan penyebab kecemasan.</p> <p>10. Mendiskusikan bagaimana relaksasi dapat mempengaruhi otot sehingga akan menimbulkan ketenangan.</p> <p>11. Mendiskusikan tata cara melemaskan otot dalam tubuh.</p> <p>12. Menerapkan skil dalam relaksasi.</p> |
| Psikoedukasi tentang relaksasi zikir | <p>13. Bagaimana cara relaksasi zikir</p> <p>14. Menerapkan dan melatih zikir sebagai terapi yang efektif dalam menangani kecemasan.</p> |
| Pelaksanaan relaksasi dzikir. | <p>15. Langkah Pertama, terapis membantu klien untuk bisa mennata niatnya.</p> <p>16. Langkah Kedua, klien belajar prosedur dalam rileksasi dan tata cara zikir yang benar.</p> <p>17. Langkah Ketiga, Klien mulai merileksasikan anggota badanya dengan cara menghirup udara dan mengatur pernafasan.</p> |

| | |
|--|---|
| | <p>18. Langkah Keempat, dengan panduan terapis klien mulai merileksasikan anggota tubuhnya secara pelan-pelan sambil membaca lafad zikir.</p> <p>19. Kemudian terapis memberikan bimbingan dengan secara pelan-pelan tentang apa yang dilakukan ketika melakukan relaksasi zikir. Selanjutnya memberikan arahan sedikit-demi sedikit mengotrol pikirannya dan menghayati apa yang dibacanya secara perlahan. Bahwa apa yang sedang dihadapinya adalah suatu cobaan yang harus dia hadapi dalam ihtiar, dan mempasrahkan segala urusanya (hasilnya) kepada Allah. Klien diajari membuat pernyataan diri (<i>self talk</i>) bahwa tiada kekuatan dan segala upaya melainkan hanya Allah SWT. Dan hanya Allah lah yang maha segalanya, dimana tempat mengadu segala permasalahan, urusan akan terslesaikan.</p> |
|--|---|

| | |
|--|--|
| | <p>20. Mengobservasikan perilaku klien selama intervensi.</p> <p>21. Mencatat kembali tingkat kecemasan pada tiap langkah.</p> |
|--|--|

PEDOMAN ASESMEN BEHAVIORAL

Ceklist Wawancara Behavioral

1. Informasi data-data subjek meliputi:

Nama :
Umur :
Pendidikan Terakhir :
Pekerjaan Terakhir :
Alamat :
Struktur Keluarga :
Nama Orang Tua :
Usia Orang Tua :
Pekerjaan Orang Tua :
Pendidikan Orang Tua :

2. Riwayat Permasalahan

a. Diskripsi tentang permasalahan

“Apa yang anda lihat sebagai masalah?”

“Bagaimana anda menjelaskan apa yang anda katakan atau lakukan saat anda mengalami masalah tersebut?”

b. Onset pertama

“kapan pertama kali kejadian?”

c. Perubahan frekuensi

“apakah kejadiannya bertambah baik atau malah bertambah buruk?”

“apakah selalu datang kemudian hilang lagi?”

d. Intensitas dan durasi

“seberapa sering masalah itu muncul?”

“sudah berapa lama masalah ini muncul?”

e. Anteseden

“disituasi apa masalah itu muncul?”

f. Behavioral

“apakah yang cenderung muncul sesudah anda mengalami masalah tersebut?”

g. Konsekwensi

“apakah yang biasanya anda pikirkan atau anda rasakan ketika masalah itu muncul?”

h. Penanganan sebelumnya

“bagaimana sejauh ini anda menangani masalah tersebut?”

PROSEDUR EKSPERIMEN

Tahap Awal : Relakssi

Pelaksanaan relaksasi diantaranya sebagai berikut :

- 1) Menjalin hubungan kedekatan dengan klien (mengaajak ngobrol, basa basi dan sebagainya).
- 2) Klien di instruksikan untuk mempersiapkan diri untuk melakukan relaksasi
- 3) Klien diinstruksikan untuk memposisikan tubuh di tempat yang paling nyaman.
- 4) Klien di instruksikan untuk memejamkan mata setelah hitungan atu, dua, sampai tiga.
- 5) Subjek diinstruksikan untuk bisa menarik napas sedalam-dalamnya lalu dditahan sejenak diperut dan katakan dalam lubuk hati yang terdalam “seluruh jiwa dan raga saya terkait ibadah, hidup, dan mati kupersembahkan kepada Allah SWT” lalu keluarkan napas melalui hidung secara perlahan-lahan.
- 6) Selanjutnya klien dibimbing untuk memusatkan pikiranya untuk bisa merilekskan dibagian tubuhnya mulai dari kepala sedikit demi sedikit sampai pada leher merasa rileks dan tenang.

- 7) Selanjutnya terapis memberikan arahan pada pasien untuk bisa merilekskan bahu mulai dari kanan hingga kiri. Untuk bisa melukan itu, terapis memberikan arahan pada klien untuk bisa mengucapkan dalam pikiranya dengan kata rileks, rileks secara terus menerus hingga bahu terasa benar-benar rileks.

Tahap Ke Dua : Melakukan Relaksasi Zikir

Proses Relaksasi dimulai dengan klien yang telah benar-benar rileks dengan mata tertutup. Skenaririo netral dikemukakan dan klien diminta sedikit demi sedikit membayangkanya. Apabila klien tetap santai, dia diminta untuk membayangkan skenario yang paling sedikit menimbulkan kecemasan dan seterusnya. Kemudian dilanjutkan dengan melakukan pelatihan zikir (bersama pernapasan autosugesti). Adapun sistematika dan pelaksanaanya yang diberikan terapis sebagai berikut:

Tahap Persiapan

1. Subjek diminta untuk memulai dari meluruskan niat untuk beribadah kepada Allah.
2. Selanjutnya subjek diminta untuk mandi, berwudlu dan melaksanakan shalat subuh berjama'ah.

3. Subjek diminta untuk melakukan dua puluh menit sebelum matahari terbit. Karena pada waktu tersebut udara masih bersih sehingga terbebas dari polusi dan tingkat kondisi ketenangan di lingkungan sekitar masih kondusif.
4. Tempat yang digunakan adalah serambi masjid yang langsung bersentuhan dengan alam dan dapat merasakan kesegaran udara pagi.
5. Subjek diminta untuk duduk bersila dengan posisi yang nyaman dan rileks.
6. Subjek diminta untuk melakukan pemanasan ringan dengan melalui pelatihan pernapasan perut.
7. Subjek diminta untuk berlatih konsentrasi dan fokus terlebih dahulu.

Tahap Pelaksanaan

1. Subjek diminta untuk memejamkan mata dengan pikiran dan hati yang tenang.
2. Subjek diminta untuk mengosongkan nafas.
3. Selanjutnya, subjek diminta untuk membaca surah al-Fatihah dengan menghayati setiap makna dari isi surah tersebut.
4. Subjek diminta untuk menekuk lidah atau menempelkan ke langit-langit.

5. Subjek diminta untuk menarik napas panjang dan memasukkan ke dalam perut.
6. Subjek diminta untuk menahan nafas diperut sambil diiringi do'a sebagai berikut:

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

بِسْمِ اللَّهِ الشَّافِي

بِسْمِ اللَّهِ الْكَافِي

بِسْمِ اللَّهِ الْمَعْفِي

بِسْمِ اللَّهِ رَبِّ السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضِ

بِسْمِ اللَّهِ الَّذِي لَا يَضُرُّ مَعَ اسْمِهِ شَيْءٌ فِي الْأَرْضِ وَلَا فِي السَّمَاءِ وَهُوَ السَّمِيعُ الْعَلِيمُ

7. Subjek diminta untuk mengeluarkan napas melalui mulut, sambil mengucapkan “Allahu Akbar”.
8. Subjek diminta untuk mengambil dan menahan napas pada perut dan mengeluarkannya sebanyak tiga kali sambil membayangkan penyakit seperti cairan hitam.
9. visualisasikan mengeluarkan penyakit dari tubuh sambil visualisasikan gunting memutus penyakit tersebut.

Referensi

- Kurnia, Siti. 2014. *Pengaruh Meditasi Žikir untuk Menurunkan Kecemasan pada Narapidana Wanita Menjelang Masa Bebas*, Skripsi: UIN Walisongo
- Mulyono, Liana. 2016. *Efek Desensitisasi Sistematis Guna Mengurangi Gejala Kecemasan*, Tesis: UNIKA Soegijapratama Semarang.
- Richard Nelson-Jones, 2011. *Teori dan Praktik Konseling dan Terapi*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Safaria, Triantoro & Nofrans E. Saputra. 2009. *Manajemen Emosi*, Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Syukur, Amin. 2007. *Žikir Menyembuhkan Kankerku*. Jakarta: PT. Publika.

LAMPIRAN

PERNYATAAN KESEDIAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

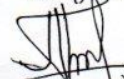
Nama : RAS
Jenis kelamin : Laki-Laki
Usia : 14
Pekerjaan : SMA

Bersedia menjadi **subjek** dalam penelitian tentang **"Pengaruh Relaksasi Zikir Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Remaja Korban Broken Home (Studi Eksperimen di Desa Tunahan Kec. Keling Kab. Jepara)"** yang dilakukan oleh:

Nama : Eva Nur Hidayah
NIM : 124411017
Pekerjaan : Mahasiswa Tasawuf dan Psikoterapi Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang

Surat pernyataan ini saya tandatangani dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Jepara, April 2017


Subjek RAS.

INFORMED CONSENT

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efek Relaksasi Terhadap Penurunan Kecemasan pada Remaja Korban Broken Home.

Dilakukan oleh Eva Nur Hidayah dibawah bimbingan Prof. Dr. H. M Amin Syukur, MA dan Sri Rejeki, S. Sos. I. M.Si atas sepengetahuan Jurusan Tasawuf dan Psikoterapi UIN Walisongo Semarang.

Proses *treatment* ini dilakukan pada bulan April 2017 sampai bulan Maret 2017.

Waktu yang dibutuhkan/ jumlah pertemuan: 7 sesi terapi/pertemuan,

Adapun prosedur/jadwal pelaksanaan penelitian ini sebagai berikut:

- a. Baseline: 2 sesi
- b. Terapi Relaksasi Zikir (*treatment*): 3 sesi
- c. Follow Up: 2 sesi

Adapun resiko yang mungkin dihadapi sebagai dampak dari penelitian ini adalah

Dampak Positif:

1. Mengetahui situasi-situasi yang membuat cemas
2. Mampu mengontrol kecemasan saat berhadapan masalah yang menyangkut perceraian

Dampak Negatif:

1. Kondisi psikis bisa bertambah cemas
2. Waktu subjek terbuang untuk melakukan terapi Relaksasi Zikir

Peneliti ini bersedia bertanggung jawab atas resiko fisik, psikologis, dan sosial yang timbul sebagai dampak dari proses penelitian ini.

Bila ada hal-hal yang kurang jelas mengenai proses penelitian, dapat menghubungi:

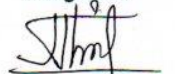
Eva Nur Hidayah, nomor HP: 085290028224

Semua data pribadi klien akan kami jaga kerahasiaannya, partisipasi dilakukan secara sukarela tanpa paksaan. Bila dirasa ada ketidakcocokan, dapat menarik diri dari kegiatan penelitian tanpa dikenakan penalti.

Setelah membaca keterangan diatas, saya menyatakan bersedia untuk ikut berpartisipasi dalam kegiatan penelitian.

Jepara, April 2017

Mengetahui


Subjek RAS

PERNYATAAN KESEDIAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

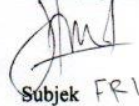
Nama : FRI
Jenis kelamin : Perempuan
Usia : 21
Pekerjaan : Mahasiswa

Bersedia menjadi **subjek** dalam penelitian tentang **"Pengaruh Relaksasi Zikir Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Remaja Korban Broken Home (Studi Eksperimen di Desa Tunahan Kec. Keling Kab. Jepara)"** yang dilakukan oleh:

Nama : Eva Nur Hidayah
NIM : 124411017
Pekerjaan : Mahasiswa Tasawuf dan Psikoterapi Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang

Surat pernyataan ini saya tandatangani dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Jepara, April 2017


Subjek FRI

INFORMED CONSENT

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efek Relaksasi Terhadap Penurunan Kecemasan pada Remaja Korban Broken Home.

Dilakukan oleh Eva Nur Hidayah dibawah bimbingan Prof. Dr. H. M Amin Syukur, MA dan Sri Rejeki, S. Sos. I. M.Si atas sepengetahuan Jurusan Tasawuf dan Psikoterapi UIN Walisongo Semarang.

Proses *treatment* ini dilakukan pada bulan April 2017 sampai bulan Maret 2017.

Waktu yang dibutuhkan/ jumlah pertemuan: 7 sesi terapi/pertemuan,

Adapun prosedur/jadwal pelaksanaan penelitian ini sebagai berikut:

- a. Baseline: 2 sesi
- b. Terapi Relaksasi *Zikir* (*treatment*): 3 sesi
- c. Follow Up: 2 sesi

Adapun resiko yang mungkin dihadapi sebagai dampak dari penelitian ini adalah

Dampak Positif:

1. Mengetahui situasi-situasi yang membuat cemas
2. Mampu mengontrol kecemasan saat berhadapan masalah yang menyangkut perceraian

Dampak Negatif:

1. Kondisi psikis bisa bertambah cemas
2. Waktu subjek terbuang untuk melakukan terapi Relaksasi *Zikir*

Peneliti ini bersedia bertanggung jawab atas resiko fisik, psikologis, dan sosial yang timbul sebagai dampak dari proses penelitian ini.

Bila ada hal-hal yang kurang jelas mengenai proses penelitian, dapat menghubungi:


Eva Nur Hidayah, nomor HP: 085290028224

Semua data pribadi klien akan kami jaga kerahasiaannya, partisipasi dilakukan secara sukarela tanpa paksaan. Bila dirasa ada ketidakcocokan, dapat menarik diri dari kegiatan penelitian tanpa dikenakan penalti.

Setelah membaca keterangan diatas, saya menyatakan bersedia untuk ikut berpartisipasi dalam kegiatan penelitian.

Jepara, April 2017

Mengetahui



Subjek FRI

PERNYATAAN KESEDIAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :


Nama : RVI
Jenis kelamin : Perempuan
Usia : 22
Pekerjaan : Bekerja

Bersedia menjadi subjek dalam penelitian tentang **"Pengaruh Relaksasi Zikir Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Remaja Korban Broken Home (Studi Eksperimen di Desa Tunahan Kec. Keling Kab. Jepara)"** yang dilakukan oleh:

Nama : Eva Nur Hidayah
NIM : 124411017
Pekerjaan : Mahasiswa Tasawuf dan Psikoterapi Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang

Surat pernyataan ini saya tandatangani dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Jepara, April 2017


Subjek RVI.

INFORMED CONSENT

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efek Relaksasi Terhadap Penurunan Kecemasan pada Remaja Korban Broken Home.

Dilakukan oleh Eva Nur Hidayah dibawah bimbingan Prof. Dr. H. M Amin Syukur, MA dan Sri Rejeki, S. Sos. I. M.Si atas sepengetahuan Jurusan Tasawuf dan Psikoterapi UIN Walisongo Semarang.

Proses *treatment* ini dilakukan pada bulan April 2017 sampai bulan Maret 2017.

Waktu yang dibutuhkan/ jumlah pertemuan: 7 sesi terapi/pertemuan,

Adapun prosedur/jadwal pelaksanaan penelitian ini sebagai berikut:

- a. Baseline: 2 sesi
- b. Terapi Relaksasi *Zikir* (*treatment*): 3 sesi
- c. Follow Up: 2 sesi

Adapun resiko yang mungkin dihadapi sebagai dampak dari penelitian ini adalah

Dampak Positif:

1. Mengetahui situasi-situasi yang membuat cemas
2. Mampu mengontrol kecemasan saat berhadapan masalah yang menyangkut perceraian

Dampak Negatif:

1. Kondisi psikis bisa bertambah cemas
2. Waktu subjek terbuang untuk melakukan terapi Relaksasi *Zikir*

Peneliti ini bersedia bertanggung jawab atas resiko fisik, psikologis, dan sosial yang timbul sebagai dampak dari proses penelitian ini.

Bila ada hal-hal yang kurang jelas mengenai proses penelitian, dapat menghubungi:

Eva Nur Hidayah, nomor HP: 085290028224

Semua data pribadi klien akan kami jaga kerahasiaannya, partisipasi dilakukan secara sukarela tanpa paksaan. Bila dirasa ada ketidakcocokan, dapat menarik diri dari kegiatan penelitian tanpa dikenakan penalti.

Setelah membaca keterangan diatas, saya menyatakan bersedia untuk ikut berpartisipasi dalam kegiatan penelitian.

Jepara, April 2017

Mengetahui



Subjek

PERNYATAAN KESEDIAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

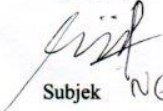
Nama : NG
Jenis kelamin : Laki-Laki
Usia : 19
Pekerjaan : Bekerja

Bersedia menjadi **subjek** dalam penelitian tentang **"Pengaruh Relaksasi Zikir Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Remaja Korban Broken Home (Studi Eksperimen di Desa Tunahan Kec. Keling Kab. Jepara)"** yang dilakukan oleh:

Nama : Eva Nur Hidayah
NIM : 124411017
Pekerjaan : Mahasiswa Tasawuf dan Psikoterapi Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang

Surat pernyataan ini saya tandatangani dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Jepara, April 2017


Subjek NG

INFORMED CONSENT

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efek Relaksasi Terhadap Penurunan Kecemasan pada Remaja Korban Broken Home.

Dilakukan oleh Eva Nur Hidayah dibawah bimbingan Prof. Dr. H. M Amin Syukur, MA dan Sri Rejeki, S. Sos. I. M.Si atas sepengetahuan Jurusan Tasawuf dan Psikoterapi UIN Walisongo Semarang.

Proses *treatment* ini dilakukan pada bulan April 2017 sampai bulan Maret 2017.

Waktu yang dibutuhkan/ jumlah pertemuan: 7 sesi terapi/pertemuan,

Adapun prosedur/jadwal pelaksanaan penelitian ini sebagai berikut:

- a. Baseline: 2 sesi
- b. Terapi Relaksasi *Zikir (treatment)*: 3 sesi
- c. Follow Up: 2 sesi

Adapun resiko yang mungkin dihadapi sebagai dampak dari penelitian ini adalah

Dampak Positif:

1. Mengetahui situasi-situasi yang membuat cemas
2. Mampu mengontrol kecemasan saat berhadapan masalah yang menyangkut perceraian

Dampak Negatif:

1. Kondisi psikis bisa bertambah cemas
2. Waktu subjek terbuang untuk melakukan terapi Relaksasi *Zikir*

Peneliti ini bersedia bertanggung jawab atas resiko fisik, psikologis, dan sosial yang timbul sebagai dampak dari proses penelitian ini.

Bila ada hal-hal yang kurang jelas mengenai proses penelitian, dapat menghubungi:


Eva Nur Hidayah, nomor HP: 085290028224

Semua data pribadi klien akan kami jaga kerahasiaannya, partisipasi dilakukan secara sukarela tanpa paksaan. Bila dirasa ada ketidakcocokan, dapat menarik diri dari kegiatan penelitian tanpa dikenakan penalti.

Setelah membaca keterangan diatas, saya menyatakan bersedia untuk ikut berpartisipasi dalam kegiatan penelitian.

Jepara, April 2017

Mengetahui



Subjek NG

RIWAYAT HIDUP

Nama : Eva Nur Hidayah
NIM/Angkatan : 124411017
Jurusan : Tasawuf dan Psikoterapi
Tempat/Tgl. Lahir : Jepara, 17 Mei 1993
Alamat Rumah : Rt 12/ Rw 04 Dukuh Karagan Desa Tunahan Kec.
Keling Kab.Jepara
Telp/ Hp : 085290028224
Email : hidayahevva@gmail.com
Facebook/Twitter : -

PENDIDIKAN :

1. SD / MI : 2000 Lulus Tahun 2006
2. SMP / MTs : 2006 Lulus Tahun 2009
3. SMA / MA/SMK : 2009 Lulus Tahun 2012

Semarang, 04 Februari 2019

(Eva Nur Hidayah)