

**TERAPI DOA DAN DZIKIR DALAM MENGURANGI
KECEMASAN KELUARGA PASIEN RAWAT INAP
DI RUMAH SAKIT UMUM ZAINOEL ABIDIN BANDA ACEH**

SKRIPSI

Diajukan Oleh:

**APNA DEWI
NIM. 200402075**

Prodi Bimbingan dan Konseling Islam



**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY
BANDA ACEH
1447 H/2025 M**

SKRIPSI

Diajukan kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry

Darussalam Banda Aceh

Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh

Gelar Sarjana S-1 dalam Ilmu Dakwah

Prodi Bimbingan dan Konseling Islam

Oleh


Apna Dewi

Nim. 200402075

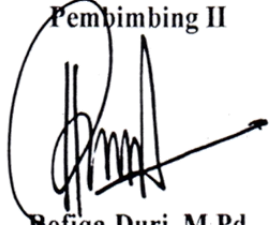
Disetujui oleh:

UIN AR-RANIRY

Pembimbing I


Dr. Arifin Zain, M.Ag
Nip. 196812251994021001

Pembimbing II


Rofiq Duri, M.Pd
Nip. 199106152020121008

Acc 25/4/2025

SKRIPSI

Telah Dinilai oleh Panitia Sidang Munaqasyah Skripsi Fakultas
Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry
dan Dinyatakan Lulus serta Disahkan sebagai Tugas Akhir untuk
Memperoleh Gelar
Sarjana S-1 Ilmu Dakwah
Prodi Bimbingan dan Konseling Islam

Diajukan Oleh:

Apna Dewi

Nim. 200402075

Pada Hari/Tanggal

Senin, 30 Juni 2025


4 Muharam 1447

di


Darussalam - Banda Aceh

Panitia Sidang Munaqasyah

Ketua


Dr. Arifin Zain, M.Ag
Nip. 196812251994021001

Sekretaris


Rofiq Duri, M.Pd
Nip. 199106152020121008

Penguji I


Drs. Mahdi NK., M.Kes
Nip. 196108081993031001

Penguji II


Zamratu Aini, M.Pd
Nip. 199102102025212021



PERNYATAAN KEASLIAN

Dengan saya

Nama : Apna Dewi

Nim : 200402075

Jenjang : Satrata satu (S-1)

Prodi : Bimbingan dan konseling Islam

Menyatakan bahwa dalam skripsi saya yang berjudul “Terapi Doa dan Dzikir Dalam Mengurangi Kecemasan Keluarga Pasien di Rumah Sakit Zainoel Abidin Banda Aceh” tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain kecuali yang secara tertulis dirujuk dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka. Jika dikemudia hari ada tuntutan dari pihak lain atas karya saya, dan ternyata memang ditemukan bukti bahwa saya telah melanggar pernyataan ini maka saya siap menerima sanksi berdasarkan aturan yang beralku di Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry.

Banda Aceh, 2025
Yang menyatakan



Apna Dewi
Nim 200402075

ABSTRAK

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh masalah kecemasan yang sering dialami oleh keluarga pasien yang menjalani perawatan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan yang dapat membantu mengurangi kecemasan keluarga pasien, salah satunya adalah terapi doa dan dzikir. Tujuan penelitian ini adalah pertama untuk menentukan bahwa terapi doa dan dzikir dapat mengurangi kecemasan keluarga pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin, kedua untuk menganalisis hambatan yang dihadapi keluarga pasien dalam mengurangi kecemasan melalui terapi doa dan dzikir di Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin. Penelitian ini merupakan penelitian lapangan yang bersifat kualitatif dengan metode analisis deskriptif. Subjek penelitian ini berjumlah 10 orang informan yaitu 8 keluarga pasien dan 2 petugas instalasi pelayanan islami Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin dengan menggunakan teknik purposive sampling. Pengumpulan data penelitian menggunakan observasi, wawancara, dan dokumentasi. Teknik analisis data dalam penelitian ini yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terapi doa dan dzikir memiliki peran penting dalam membantu keluarga pasien mengurangi kecemasan, menenangkan hati, serta memperkuat tawakal, harapan, dan kesabaran dalam menghadapi kondisi sulit di rumah sakit. Meskipun kecemasan tidak sepenuhnya hilang, banyak keluarga pasien merasakan ketenangan batin setelah beribadah, yang membantu mereka lebih tabah dan optimis. Selain itu, praktik doa dan dzikir, seperti membaca Al-Qur'an dan mengucapkan pujian kepada Allah, terbukti mampu meredakan stres dan memberikan stabilitas emosional. Dukungan dari petugas instalasi pelayanan islami rumah sakit daerah dr. zainoel abidin dalam mengajak keluarga pasien untuk beribadah juga berkontribusi dalam mengurangi tekanan psikologis yang mereka rasakan. Kedua Hasil penelitian menunjukkan bahwa keluarga pasien menghadapi berbagai kendala dalam mengurangi kecemasan di rumah sakit. Hambatan tersebut mencakup kecemasan berlebihan, ketidakstabilan emosi yang mengganggu fokus saat beribadah, kelelahan fisik akibat menunggu dalam waktu lama, serta lingkungan rumah sakit yang bising dan penuh aktivitas, sehingga mengurangi kekhusyukan dalam doa dan dzikir. Selain itu, keterbatasan waktu dan akses untuk beribadah, gangguan eksternal seperti panggilan telepon, serta kurangnya pemahaman keluarga tentang manfaat dan cara penerapan terapi dzikir turut menjadi faktor yang menghambat pelaksanaan ibadah secara optimal.

Kata kunci : *Terapi Doa dan Dzikir, Kecemasan, Keluarga Pasien*

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

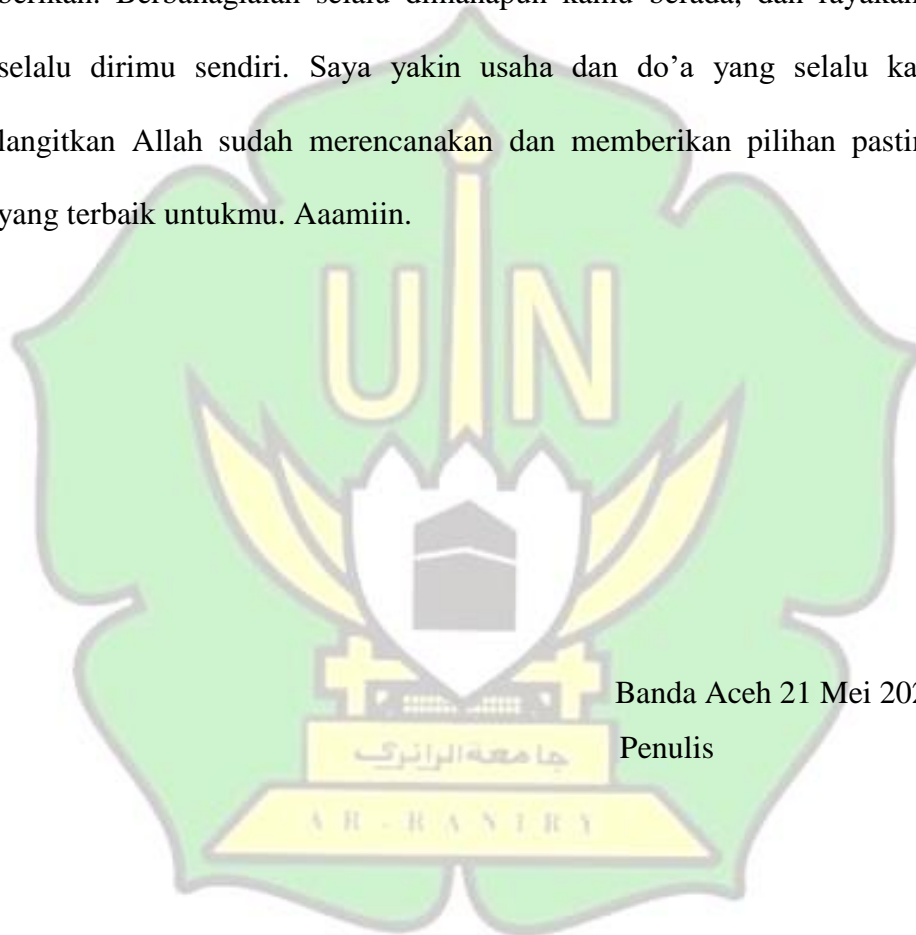
Dengan penuh rasa syukur, di panjatkan puji dan terima kasih ke hadirat Allah SWT atas rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penelitian yang berjudul “Terapi Doa dan Dzikir dalam Mengurangi Kecemasan Keluarga Pasien di Rumah Sakit Zainoel Abidin Banda Aceh” ini dapat diselesaikan. Shalawat dan salam kepada Nabi Muhammad SAW, beserta keluarga, sahabat, dan para pengikutnya yang senantiasa menjadi teladan dalam menjalani kehidupan dengan kesabaran dan keteguhan hati.

Penulisan skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Sosial pada Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh. Selama proses penelitian dan penyusunan skripsi ini, banyak pihak yang telah memberikan dukungan, baik dalam bentuk bimbingan, saran, maupun motivasi. Oleh karena itu, dengan penuh rasa hormat dan terima kasih, peneliti menyampaikan apresiasi yang sebesar-besarnya kepada:

1. Terimakasih kepada kedua orang tua saya yaitu: Cinta pertama dan panutanku, ayahanda Bakhtiar A dan Pintu surgaku, Ibunda Hasnidar. Mereka adalah sosok yang begitu luar biasa bagi penulis. Mereka memang tidak sempat merasakan pendidikan sampai bangku perkuliahan, namun mereka mampu mendidik penulis, bekerja keras tanpa lelah, memberikan semangat dan motivasi, dukungan, serta do'a yang selalu mereka berikan hingga penulis mampu menyelesaikan studi sampai sarjana.

2. Untuk ke tiga saudaraku Tia Agusnia, Nuri Maulida, Pipit Rahma. Terimakasih telah menjadi mood booster penulis dan terimakasih untuk semua semangat dan dukungan yang kalian berikan selama penulis dibangku perkuliahan.
3. Terimakasih kepada dosen pembimbing I Bapak Dr. Arifin Zain, M.Ag dan pembimbing II Bapak Rofiq Duri, M.Pd dan seluruh Dosen pada prodi BKI. Terimakasih atas ilmu dan bimbingannya yang telah membantu penulis dengan sangat baik dan penuh kesabaran, memberikan arahan serta motivasi hingga penulis akhirnya mampu menyelesaikan skripsi ini.
4. Selanjutnya penulis ucapkan terimakasih kepada teman-teman saya Savinatun dan Putri Jannati yang telah membantu penulis selama penulisan skripsi, dan untuk teman seangkatan leting 2020 penulis ucapkan ribuan terimakasih untuk semua bantuan dan masukkannya.
5. Kepada seseorang yang tidak kalah penting kehadirannya Armiya, S.E. terimakasih atas segala bantuan, waktu, support, dan kebaikan yang diberikan kepada penulis disaat masa sulit mengerjakan skripsi. Terimakasih telah berjuang bersama sampai di titik ini.
6. Terakhir, terimakasih kepada wanita sederhana yang memiliki keinginan tinggi namun terkadang sulit dimengerti isi kepalanya, sang penulis karya tulis ini yaitu saya sendiri, Apna Dewi. Terimakasih sudah menjadi anak yang kuat, untuk segala perjuangan, kesabaran, dan ketekunan yang telah dilalui untuk setiap langkah yang penuh tantangan ini. Terimakasih sudah berusaha keras untuk meyakinkan dan menguatkan dirimu sendiri bahwa

kamu dapat menyelesaikan studi ini sampai selesai. Meskipun tak jarang air mata dan kegelisahan datang menghampiri, yang terus maju meskipun jalan terasa berat. Terimakasih ya sudah hadir di dunia dan sudah bertahan sejauh ini melewati banyak rintangan dan tantangan yang alam semesta berikan. Berbahagialah selalu dimanapun kamu berada, dan rayakanlah selalu dirimu sendiri. Saya yakin usaha dan do'a yang selalu kamu langitkan Allah sudah merencanakan dan memberikan pilihan pastinya yang terbaik untukmu. Aaamiin.



Banda Aceh 21 Mei 2025

Penulis

Apna Dewi

DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN.....	iii
ABSTRAK	iv
KATA PENGANT.....	v
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian	7
E. Istilah Penelitian.....	8
BAB II KAJIAN PUSTAKA.....	14
A. Penelitian Terdahulu	14
B. Konsep Terapi	18
1. Pengertian dan Tujuan Terapi	18
2. Jenis - Jenis Terapi	19
C. Konsep Doa.....	22
1. Pengertian Doa	22
2. Macam-Macam Doa	24
3. Keutamaan dan Manfaat Doa	25
4. Tujuan Doa	27
D. Konsep Dzikir	28
1. Pengertian dzikir.....	28
2. Macam-Macam Dzikir	31
3. Keutamaan Dzikir.....	33
E. Kecemasan	34
1. Pengertian Kecemasan	34
2. Bentuk - Bentuk Kecemasan	37

3. Gejala - Gejala Kecemasan	38
4. Jenis - Jenis Kecemasan	40
5. Faktor penyebab kecemasan.....	42
F. Konsep Keluarga.....	43
1. Pengertian Keluarga	43
2. Ciri-Ciri Keluarga.....	44
3. Tipe-Tipe Keluarga	45
4. Fungsi Keluarga	46
G. Keterkaitan Terapi, Doa dan Dzikir dalam Mengurangi Kecemasan	48
BAB III METODE PENELITIAN	51
A. Jenis dan Pendekatan	51
B. Subjek Penelitian.....	52
C. Teknik Pengumpulan Data.....	54
D. Analisis Data	58
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	60
A. Gambaran Umum Objek Penelitian	60
1. Sejarah Singkat Berdirinya Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.....	60
2. Visi dan Misi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh	63
3. Tujuan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh ...	63
4. Ruang Rawat Inap RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh	64
5. Stuktur Organisasi RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh	66
6. Sejarah Instalasi Pelayanan Islami (IPI) RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.....	67
7. Tujuan intalasi Pelayanan Islami (IPI) RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.....	69
8. Nama Rohaniawan Ruang Rawat Inap RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.....	69
B. Hasil Penelitian	70
C. Pembahasan.....	78
BAB V PENUTUP	85

A. Kesimpulan	85
B. Saran.....	86
DAFTAR PUSTAKA.....	88



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Surat Keputusan (SK) Pembimbing Skripsi

Lampiran 2: Surat Penelitian dari Fakultas Dakwah Dan Komunikasi

Lampiran 3 : Surat Keterangan Sudah Selesai Melakukan Penelitian di Rumah

Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin

Lampiran 5: Daftar Pedoman Observasi

Lampiran 6: Daftar Pedoman Wawancara

Lampiran 7: Daftar Riwayat Hidup



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kepercayaan spiritual memainkan peranan penting dalam memberikan dukungan kepada keluarga pasien yang dapat menurunkan kecemasan yang dialami oleh anggota keluarga pasien melalui do'a dan dzikir. Doa adalah meminta atau memohon pertolongan kepada Allah Swt atas semua yang diharapkan¹

Menurut M. Yunan Nasution dalam Aryani, dilihat dari segi kejiwaan (psikologi) bahwa berdoa dan berdzikir akan memiliki dampak terhadap perkembangan kerohanian yaitu menjadikan rohani lebih tenang dan kuat serta mampu dan mempunyai daya tahan melawan keinginan jasmaniah.² Menurut M. Quraish Shihab, Zikir adalah kesadaran bahwa Allah ada di mana saja dan kapan saja, serta kebersamaan-Nya dengan makhluk hidup, yang berarti Dia tahu tentang semua yang ada di dunia ini membantu dan membela hamba-Nya yang taat.³

Doa dan dzikir menjadi cara bagi banyak orang untuk menemukan ketenangan dan kekuatan batin. Melalui doa, seseorang dapat berkomunikasi dengan Tuhan, memohon petunjuk, dan mengungkapkan segala kegelisahan. Dzikir dengan pengulangan kata-kata yang memuji Tuhan, membantu

¹ Abu Ezra, *Sudah Benarkah Doa Anda?*. (Jakarta: Qultum Media, 2010), hal. 3

² Aryanti. *Zikir dan Doa Sebagai Terapi untuk Ketenangan dan Kesehatan Jiwa* (Studi Analisis Pemikiran Prof Dr.dr.H Dadang Hawari Dalam Buku *Doa dan Zikir Sebagai Pelengkap Terapi Medis*). (Palembang: Universitas Islam Negeri (UIN) Raden Fatah, 2021).

³ M. Quraish Shihab *Wawasan Al-Qur'an tentang Zikir dan Do'a* (Jakarta: Lentera Hati, 2006), hal 14.

menenangkan pikiran dan mengalihkan fokus dari masalah yang dihadapinya. Keutamaan dzikir adalah memberi ketenangan jiwa dan hati.⁴

Dzikir yaitu menyebut-nyebut nama Allah dan merenungkan kuasa, sifat, dan perbuatan serta nikmat-nikmat-Nya yang menghasilkan ketenangan batin, sesuai dengan yang ditegaskan oleh Allah dalam Al - Qur'an surah. Ar-Ra'd : 28⁵

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ ﴿٢٨﴾

Artinya: “(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tentram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah lah hati menjadi tentram.”

Firman Allah lainnya dalam Al - Qur'an surah al-fath : 4

هُوَ الَّذِي أَنزَلَ السَّكِينَةَ فِي قُلُوبِ الْمُؤْمِنِينَ لِيَزْدَادُوا إِيمَانًا مَّعَ إِيمَانِهِمْ وَلِلَّهِ جُنُودُ السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضِ وَكَانَ اللَّهُ عَلِيمًا حَكِيمًا ﴿٤﴾

Artinya: ”Dialah yang telah menurunkan ketenangan ke dalam hati orang-orang mukmin untuk menambah keimanan atas keimanan mereka (yang telah ada). Milik Allahlah bala tentara langit dan bumi dan Allah Maha lagi Mengetahui Mengetahui lagi Mahabijaksana.

Dzikir merupakan salah satu alternatif terapi bagi keluarga pasien karena dzikir dapat menyebabkan ketenangan jiwa. Zikir berdampak positif dalam

⁴ Muttaqin Arif dan Sari, Kumala. *Asuhan Keperawatan Peroperatif: Konsep, Proses dan Aplikasi*. (Jakarta: Salemba Medika, 2009), hal. 108.

⁵ Kementerian Agama, *Alqur'an dan Terjemahannya*. (Jakarta: Lajnah Pentashihan mushaf Al-Qur'an, 2022).

menurunkan tingkat kecemasan,⁶ sehingga dzikir dapat dijadikan sebagai salah satu terapi alternatif yang bisa digunakan untuk menurunkan kecemasan pada keluarga pasien.

Kecemasan adalah suatu perasaan tidak santai yang samar-samar karena ketidaknyamanan atau rasa takut yang disertai suatu respons (penyebab tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu). Perasaan takut dan tidak menentu sebagai sinyal yang menyadarkan bahwa peringatan tentang bahaya akan datang dan memperkuat individu mengambil tindakan menghadapi ancaman.⁷

Kecemasan juga dapat diartikan sebagai kebingungan, kekhawatiran, pada sesuatu yang akan terjadi dengan penyebab yang tidak jelas dan dihubungkan dengan perasaan yang tidak menentu dan tidak berdaya. Sebagai contoh kekhawatiran terhadap operasi/pembedahan (misalnya takut sakit waktu operasi, takut terjadi kecacatan), kekhawatiran terhadap anasthesi/pembiusan (misalnya takut tidak bangun lagi, atau takut terjadi kegagalan anasthesi/meninggal) dan lain-lain.⁸

Secara psikologis keluarga pasien mengalami kegoncangan jiwa yang disebabkan beberapa faktor, diantaranya: apakah penyakit yang dialami anggota keluarganya membutuhkan perawatan yang lebih lama atau tidak, berapa besar biaya yang harus dikeluarkan oleh keluarga untuk membiayai si pasien, selain itu

⁶ Patimah. *Pengaruh Relaksasi Dzikir terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa*. Jurnal Keperawatan Stikes Karsa Husada Garut: Volume 3 Nomor 1, (April-2015).

⁷ Ah. Yusuf, Rizky Fitryasari PK, Hanik Endang Nihayati. *Keperawatan Kesehatan Jiwa*. (Jakarta: Salemba Medika, 2015), hal. 86

⁸ Romalasari, N. F., & Astuti, K. *Hubungan Antara Dukungan Suami Dan Partisipasi Mengikuti Kelas Ibu Hamil Dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester Tiga Di Puskesmas Nglipar II*. Jurnal Bimbingan Dan Konseling Islam, Vol 4 No 2 (2020), hal. 304–318.

masih banyak persoalan lainnya yang terkait dengan kejiwaan keluarga pasien.⁹

Salah satu cara yang diterapkan dalam Islam untuk membantu keluarga pasien ketika menghadapi proses dan menurunkan kecemasan agar tetap tenang dan terhindar dari kecemasan yaitu dengan penerapan terapi doa dan dzikir. Dzikir memiliki efek yang menakjubkan dalam melapangkan dada dan menenangkan hati. Melalui dzikir, hilanglah segala kecemasan dan kegundahan.¹⁰

Berdoa dan berdzikir bisa dilakukan oleh siapa saja, di mana saja dan dalam keadaan apapun oleh umat islam di seluruh penjuru dunia. Islam mengajarkan kepada umatnya untuk senantiasa memohon kepada Rabbnya dari bangun tidur sampai tidur lagi dengan menerapkan doa. Setiap aktivitas yang dilakukan manusia telah Allah ajarkan doanya.¹¹ Berdoa dan berdzikir tidak hanya dilakukan oleh orang yang sedang terkena ujian atau musibah saja. Sebagai seorang Muslim, berdoa layak untuk dilakukan dalam kondisi apapun, baik sakit maupun sehat.

Kecemasan keluarga pasien adalah kondisi emosional yang muncul ketika anggota keluarga menghadapi situasi yang tidak menentu atau mengkhawatirkan terkait kondisi kesehatan orang yang mereka sayangi. Keluarga memiliki hubungan yang erat satu sama lain oleh karena itu, jika ada seorang anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan baik fisik maupun

⁹ Kahar dan Madinah. *Berdzikir kepada Allah Kajian Spiritual Masalah Dzikir dan Majelis Dzikir*. (Yogyakarta: Sajadah_press, 2013), hal. 55.

¹⁰ Muhammad A. *Fungsi dan Pengertian Dzikir*. (Bandung: Alfabeta, 2010), hal. 21.

¹¹ Nasution, A. Y. *Analisis Zikir Dan Doa Bersama* (Perspektif Empat Madzhab). Jurnal Madani: Ilmu Pengetahuan, Teknologi Dan Humaniora, Vol 1 No 1 (2018), hal. 33–54. <https://doi.org/10.33753/madani.v1i1.3>

psikososial maka hal tersebut akan dapat memengaruhi kondisi anggota keluarga lainnya.¹² Kecemasan yang terjadi tidak hanya dialami oleh seorang pasien tetapi juga dialami oleh keluarga pasien saat salah satu dari anggota keluarga menderita sakit dan harus dirawat di rumah sakit.

Keluarga dan pasien saat masuk rumah sakit juga dihadapkan pada situasi yang baru, yaitu tenaga kesehatan dan pasien lainnya, situasi di ruangan dan lingkungan rumah sakit, tindakan-tindakan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap pasien, atau pasien dalam keadaan gelisah, berteriak-teriak ataupun pasien yang mengamuk. Kondisi ini, membuat keluarga menjadi cemas dan khawatir. Faktor tersebut yang dapat menimbulkan kecemasan keluarga pasien, terutama yang belum pernah masuk rumah sakit.

Bedasarkan hasil wawancara awal peneliti dengan salah satu keluarga pasien yang salah seorang keluarganya akan menjalani operasi di RSUD dengan ibu inisial M, menuturkan bahwa anggota keluarganya menderita penyakit usus buntu sebelah kanan dan rencananya akan melakukan operasi pada hari itu juga M sebagai anggota keluarga dari pasien bercerita, bahwa sebelumnya keluarganya tersebut hanya mengira sakit perut biasa namun saat dicek di rumah sakit ternyata penyakit usus buntu dan harus dioperasi. Mendengar hal itu, menyebabkan kecemasan dan ketakutan yang berlebihan selaku keluarga dari pasien apalagi harus menjalani operasi.¹³

Dari hasil wawancara di atas dapat dipahami bahwasanya tindakan

¹² Ah. Yusuf, Rizky Fitryasari PK, Hanik Endang Nihayati. *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*,...hal 331

¹³ Hasil wawancara awal bersama Keluarga Pasien inisial M, di RSUD Zainoel Abidin, Banda Aceh, pada 15 Mei 2024

operasi cukup menakutkan bagi sebagian besar keluarga pasien. Berbagai kemungkinan buruk bisa saja terjadi dan akan membahayakan kondisi pasien sebagai salah satu keluarganya. Tidak heran jika sering kali keluarga pasien menunjukkan sikap yang agak berlebihan dengan kecemasan dan ketakutan yang mereka alami. Kecemasan yang mereka alami biasanya terkait dengan segala macam prosedur yang harus dijalani dan juga ancaman terhadap keselamatan jiwa akibat prosedur pembedahan dan pembiusan.

Terkait paparan tersebut, maka peneliti termotivasi melakukan penelitian di RSUD Zainoel Abidin Banda Aceh. Dengan judul “Terapi Doa Dan Dzikir Dalam Mengurangi Kecemasan Keluarga Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah secara umum dalam penelitian ini adalah bagaimana doa dan dzikir sebagai terapi dalam mengurangi kecemasan keluarga pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin. Sedangkan secara khusus rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana terapi doa dan dzikir dalam mengurangi kecemasan keluarga pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin?
2. Hambatan apa saja yang dialami keluarga pasien dalam mengurangi kecemasan melalui terapi doa dan dzikir di Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan permasalahan di atas, maka tujuan penelitian secara umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui terapi doa dan dzikir dalam mengurangi kecemasan keluarga pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin. Sedangkan tujuan penelitian secara khusus adalah untuk mengetahui:

1. Untuk menentukan bahwa terapi doa dan dzikir dapat mengurangi kecemasan keluarga pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin.
2. Untuk menganalisis hambatan yang dihadapi keluarga pasien dalam mengurangi kecemasan melalui terapi doa dan dzikir di Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Bagi peneliti dapat menambah wawasan, pengetahuan dan pemahaman dalam melakukan penelitian, mengelola dan menganalisis data dengan baik dan benar, serta mengasah kemampuan peneliti dalam menyusun langkah-langkah wawancara sebelum turun ke lapangan. Sehingga peneliti dapat menghasilkan satu karya ilmiah yang baik dan benar serta dapat dijadikan bahan bacaan di perpustakaan.

2. Bagi Keluarga Pasien

Penelitian ini memberikan masukan dan motivasi kepada keluarga untuk dapat mengoptimalkan dukungan keluarga kepada pasien yang

menjalani perawatan di rumah sakit sehingga dapat berpartisipasi dalam merawat pasien yang sakit dengan terapi doa dan dzikir.

3. Bagi RSUDZA

Diharapkan dapat menjadi dasar masukan bagi rumah sakit untuk dapat memfasilitasi suatu kegiatan yang bisa mengurangi fase kecemasan pada keluarga pasien yang mana salah satu anggota kelaurnya mengalami perawatan rawat inap.

4. Bagi Prodi Bimbingan dan Konseling Islam

Hasilnya penelitian ini dapat menjadi bahan pengetahuan dan acuan yang efektif dalam meningkatkan pemahaman terkait terapi doa dan dzikir dalam mengurangi kecemasan keluarga pasien juga merupakan sumber informasi kepada orang yang membutuhkannya, dan dapat dijadikan bahan dukungan bagi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan judul penelitian ini.

E. Istilah Penelitian

Agar tidak terjadi kesalahpahaman pengertian dalam memahami topik penelitian ini, maka peneliti perlu memberikan definisi secara oprasional terkait 2 variabel penelitian ini yaitu: (1) Terapi Doa dan Dzikir, (2) Kecemasan Keluarga Pasien.

1. Terapi Doa dan Dzikir.

Menurut kamus lengkap psikologi, terapi adalah pengobatan yang ditunjukkan untuk penyembuhan suatu kondisi patologis (pengetahuan

tentang penyakit atau gangguan).¹⁴ Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) terapi adalah usaha untuk memulihkan kesehatan orang yang sedang sakit.¹⁵ Dalam kamus besar bahasa Arab, terapi disebut dengan دَوَاء (dawā'), عَقَّار (‘aqqār), عِلَاج (‘ilāj), dan مُعَالَجَة (mu‘ālagah), yang artinya pengobatan atau tempat pengobatan.

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, do'a hanya diartikan sebagai permohonan (harapan, permintaan, pujian) kepada Tuhan. Adapun berdo'a berarti mengucapkan (memanjatkan) do'a kepada Tuhan. Dari arti kata do'a tersebut tampak bahwa do'a merupakan bentuk komunikasi verbal yang terjadi antara manusia dan Tuhan melalui ucapan atau permohonan.¹⁶

Secara etimologis do'a dalam Bahasa Indonesia merupakan serapan dari kata Bahasa Arab yaitu du'a berarti seruan yaitu kata benda (nomina) yang berasal dari kata da'a yang merupakan kata kerja yang artinya menyeru. Secara terminologis (istilah) definisi doa dalam Islam dibagi dua yaitu doa dalam artian dan doa dalam arti ritual ibadah shalat dan permohonan kepada Tuhan.¹⁷

Ibnul Qayyim yang dikutip Muhammad bin Ibrahim Al-Hamid berkata bahwa doa ialah permohonan untuk segala sesuatu yang bermanfaat dan tuntutan untuk menjauhkan segala sesuatu yang

¹⁴ J.P Chaplin, *Kamus Lengkap Psikologi*, (Jakarta, Pt. Raja Grafindo, 2001), Hal 507.

¹⁵ Tim Penyusun *Kamus Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa, Kamus Besar Bahasa Indonesia*, cet.ke-2, (Jakarta: Balai Pustaka, 2010).

¹⁶ Tim Penyusun *Kamus Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa, Kamus Besar Bahasa Indonesia*, cet.ke-2, (Jakarta: Balai Pustaka, 2010).

¹⁷ Bimasakti, M. A. *Doa Bersama Dalam Pandangan Islam*. Jurnal Aqidah, Vol 5 No 2 (2018). <https://doi.org/10.24252/aqidahta.v5i2.10651>

mendatangkan kemudharatan.¹⁸ Do'a adalah melekatkan diri kita kepada Allah Swt dengan mendengarkan dan mengucapkan do'a dengan hati yang tulus. Do'a adalah suatu perantara penyembuh yang mampu membawa ketenteraman, motivasi positif, pasrah, rasa optimis, dan semangat hidup.¹⁹

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, dzikir adalah cara berterima kasih kepada Allah secara terus menerus. Dzikir adalah tindakan mengingat dan menyebut keagungan dan nama Allah.²⁰ Dzikir secara etimologi berasal dari bahasa arab dzakara, artinya mengingat, memperhatikan, mengenang, mengambil pelajaran, mengenal atau mengerti.

Menurut Chodjim dzikir berasal dari kata dzakara yang berarti mengingat, mengisi atau menuangi, artinya, bagi orang yang berdzikir berarti mencoba mengisi dan menuangi pikiran dan hatinya dengan kata-kata suci.²¹ Biasanya perilaku dzikir diperlihatkan orang dalam bentuk renungan sambil duduk sambil membaca bacaan-bacaan tertentu.

Dalam kamus tasawuf yang ditulis oleh Solihin dan Rosihin Anwar menjelaskan dzikir merupakan kata yang digunakan untuk menunjuk setiap bentuk pemusatan pikiran kepada Tuhan, dzikirpun merupakan

¹⁸ Al-Hamid, Muhammad Bin Ibrahim, Ad-Du'a Mafhumuha Ahkamuha Akhthoun Taqo'u Fihi, Terj. Abu Ali, 2004. *Berdo'a Sesuai Sunnah*, (Pustaka At-Tazkia. Jakarta).

¹⁹ Alivian, G. N., Purnawan, I., & Setiyono, D. (2019). *Efektifitas Mendengarkan Murottal Dan Doa Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Hemodialisa Di Rsud Wates*. Jurnal Keperawatan Sriwijaya, 6 (2), 13–17.

²⁰ Tim Penyusun Kamus Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa, Kamus Besar Bahasa Indonesia, cet.ke-2, (Jakarta: Balai Pustaka,2010),hlm.1571

²¹ Ahmad Chodjim, Alfatihah, *Membuka Matahari Dengan Surat Pembuka*, (Jakarta: PT. Serambi Ilmu Semesta, 2003), hal. 181.

prinsip awal untuk seseorang yang berjalan menuju Tuhan (suluk).²² Sedangkan dalam pengertian terminologi dzikir merupakan suatu amal ucapan atau amal qauliyah melalui bacaan-bacaan tertentu untuk mengingat Allah. Berdzikir kepada Allah suatu rangka dari rangkaian iman dan Islam yang mendapat perhatian khusus dan istimewa dari Al-Qur'an dan sunnah.

Menurut Imam Izzudin ibn Abdussalam bahwa banyaknya hadist-hadist tentang dzikir dapat disamakan dengan kata “perintah” sebab segala perbuatan yang dipuji dan yang dijanjikan akan mendapatkan kebaikan dunia dan akhirat maka hal itu berarti perintah. Tak diragukan lagi bahwa mengingat Allah adalah perintah Allah dan Rosul-Nya.²³

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa terapi adalah upaya sistematis untuk mengobati atau menyembuhkan kondisi psikologis dan fisik. Tujuannya adalah untuk memperbaiki, memelihara, dan mengembangkan kondisi agar berada dalam keadaan yang seimbang dan proporsional. Doa adalah permohonan atau komunikasi verbal antara manusia dengan Tuhan. Ini melibatkan ucapan atau permintaan untuk berbagai tujuan, baik untuk mendapatkan manfaat maupun menjauhi bahaya. Dzikir adalah tindakan mengingat dan menyebut nama Allah secara terus-menerus

²² Solihin dan Rosihon Anwar, *Kamus Tasawuf*, (Bandung: PT. Remaja Rosda Karya, 2002), hal. 36.

²³ Triantoro safaria, Nofrans Eka Saputra, *Manajemen Emosi*, (Jakarta: PT. Bumi Aksara, 2009), hal. 236.

Secara keseluruhan terapi do'a dan dzikir adalah pengobatan psikologis dengan mengingat Allah dengan cara membaca lafal tertentu dan disertai dengan perenungan terhadap petunjuk yang Allah Swt tampakkan.

2. Kecemasan Keluarga

Cemas mengandung makna tidak tenteram hati (karena khawatir, takut), atau hati merasa sangat gelisah.²⁴ Sedangkan menurut kamus bahasa arab kecemasan berasal dari kata “إِزْعَاجٌ، وَسْوَاسٌ” yang artinya memiliki ragu- ragu, cemas, dan khawatir. Kecemasan adalah gangguan alam perasaan (affective) yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian utuh, perilaku dapat terganggu tapi masih dalam batas normal.²⁵

Kecemasan tidak dapat dihindarkan dari kehidupan individu dalam memelihara keseimbangan. Pengalaman cemas seseorang tidak sama pada beberapa situasi dan hubungan interpersonal. Hal yang dapat menimbulkan kecemasan biasanya bersumber dari ancaman integritas biologi meliputi gangguan terhadap kebutuhan dasar makan, minum, kehangatan, sex, dan ancaman terhadap keselamatan diri seperti tidak menemukan integritas diri, tidak menemukan status prestise, tidak memperoleh pengakuan dari orang lain dan ketidaksesuaian pandangan

²⁴ Tim Penyusun *Kamus Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa, Kamus Besar Bahasa Indonesia*, cet.ke-2, (Jakarta: Balai Pustaka, 2010)

²⁵ Hawari. *Manajemen Stress dan Depresi*. (Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2006), hal. 56.

diri dengan lingkungan nyata.²⁶ Kecemasan merupakan respon emosional yang terjadi pada keluarga pasien ketika mengalami ketakutan, ditandai dengan gejala seperti ketegangan, kecemasan, dan kewaspadaan. Kecemasan muncul dari ketidakpastian, perubahan suasana hati, masalah keuangan, perubahan peran, dan lingkungan rumah sakit yang asing.²⁷

Kata "keluarga" berasal dari bahasa sansekerta, yaitu dari kata "kula" dan "warga," yang kemudian digabungkan menjadi kulawarga, yang berarti "anggota kelompok kerabat." Keluarga adalah suatu lingkungan di mana beberapa orang memiliki hubungan darah.²⁸ Keluarga bisa juga berarti sekelompok individu yang memiliki komitmen dan tanggung jawab bersama, baik melalui hubungan biologis, hukum, maupun emosional, dengan tujuan untuk memberikan dukungan dalam kehidupan sehari-hari serta berbagi pengalaman hidup.

Jadi kecemasan keluarga dalam penelitian adalah kecemasan keluarga yang merujuk pada tingkat kekhawatiran, ketidakpastian, dan stres yang dialami oleh anggota keluarga saat salah satu anggotanya menjalani perawatan sebagai pasien rawat inap di rumah sakit. Kecemasan ini dapat dipicu oleh ketidakpastian tentang kondisi kesehatan pasien, proses pengobatan, serta hasil yang di harapkan dari perawatan tersebut.

²⁶ Suliswati dkk. *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. (Jakarta. EGC, 2005), hal. 92

²⁷ Novia Heriani dan Hasniati Miradiah *Correlaton Between Family Spiritual Coping with Anxiety Level of the Patient's in the Intensive Care Room*, Journal Urban Green: Vol 4 No 2, 2023

²⁸ Wardah Nuroniyah, *Psikologi Keluarga*, (Cirebon, CV. Zenius Publisher, 2023), hal. 2.