

**IMPLEMENTASI DOA DALAM MEREDUKSI KECEMASAN
PASIEN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MEURAXA
KOTA BANDA ACEH**

SKRIPSI

Diajukan Oleh:

**ZUHRATUL AINI
NIM. 190402022
Prodi Bimbingan dan Konseling Islam**



**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY
BANDA ACEH
1445 H/ 2023 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

ZUHRATUL AINI
NIM. 190402022

Disetujui Oleh:

Pembimbing I



Ismiati, M.Si., Ph.D
NIP. 197201012007102001

Pembimbing II



Zamratul Aini, M.Pd
NIDN. 1310029101

SKRIPSI

Telah Dinilai Oleh Panitia Sidang Munaqasyah Skripsi
Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry
dan Dinyatakan Lulus Seta Disahkan sebagai Tugas Akhir untuk
Mremperoleh Gelar
Sarjana S-1 Ilmu Dakwah

Jurusan: Bimbingan dan Konseling Islam

Diajukan Oleh:

ZUHRATUL AINI

NIM. 190402022

Pada Hari/Tanggal

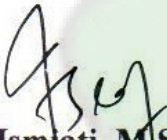
Selasa, 25 Juli 2023 M

6 Muharram 1445 H

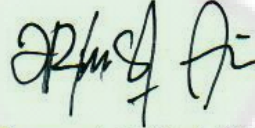
Di

Darussalam - Banda Aceh
Panitia Sidang Munaqasyah

Ketua


Ismlati, M.Si., Ph.D
NIP. 19720112007102001

Sekretaris,

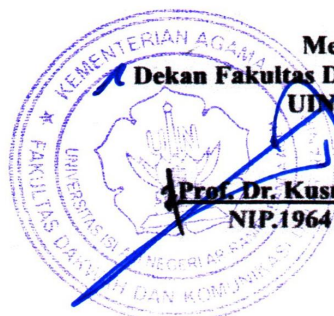

Zamratul Aini, M.Pd
NIDN. 1310029101

Anggota I


Drs. Maimun, M.Ag
NIP. 197407222007102001

Anggota II


Rizka Heni, M.Pd
NIDN. 1302019101


Mengetahui,
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
UIN Ar-Raniry
Prof. Dr. Kusmawati Hatta, M.Pd.
NIP.196412201984122001

PERNYATAAN KEASLIAN

Dengan ini saya:

Nama : Zuhratul Aini
NIM : 190402022
Jenjang : Strata Satu (S-1)
Jurusan/Prodi : Bimbingan dan Konseling Islam

Menyatakan bahwa dalam skripsi saya yang berjudul “Implementasi Doa Dalam Mereduksi Kecemasan Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh” tidak terdapat karya yang pernah di ajukan 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 di kemudian 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 berlaku di Fakultas Dakwah dan komunikasi UIN Ar-Raniry.

Banda Aceh, 02 Juni 2023
Yang Menyatakan,



Zuhratul Aini
NIM. 190402022

ABSTRAK

Pasien pre operasi sering kali menunjukkan sikap yang berlebihan dengan tingkat kecemasan yang berbeda-beda. Tindakan operasi merupakan pengalaman yang sulit bagi hampir semua pasien baik yang sudah pernah melakukannya maupun yang belum, karena berbagai kemungkinan bisa saja terjadi. Petugas Unit Pelayanan Islami di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa membantu pasien pre operasi dalam mengatasi kecemasan dengan memberikan terapi doa dan lainnya sehingga dapat mengurangi tingkat kecemasan pada pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui implementasi doa dalam mereduksi kecemasan pasien dan pengaruh doa dalam mereduksi kecemasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analisis dengan pendekatan kualitatif. Adapun teknik pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara dan dokumentasi. Dalam penelitian ini pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan responden lima pasien pre operasi yang mengalami kecemasan dan dua petugas Unit Pelayanan Islami yang melaksanakan program layanan Islami dengan memberikan terapi doa kepada pasien yang mengalami kecemasan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan doa diberikan kepada pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa sejak tahun 2015 yang dilakukan oleh petugas Unit Pelayanan Islami dengan bekerja sama secara kalaboratif dengan dokter dan perawat, dengan program Layanan Islami yang tersusun secara mandiri, terencana dan sistematis. Doa sangat diperlukan dalam membantu psikis pasien yang mengalami tekanan dan kecemasan. Doa digunakan sebagai salah satu terapi komplementer dalam fase penyembuhan dimana petugas Unit Pelayanan Islami meyakinkan pasien untuk optimis sembuh dari penyakitnya dan selalu berbaik sangka kepada Allah Swt menerima cobaan dengan sabar dan ikhlas. Pengaruh doa yang dirasakan oleh pasien yaitu pasien merasa tenang, tentram, pasien merasa lebih bersyukur, ikhlas karena Allah Swt tidak akan membebani hambanya melainkan batas kesanggupannya. Pengaruh doa yang dinyatakan oleh petugas Unit Pelayanan Islami, pasien merasa lebih bersemangat dan termotivasi dengan Layanan Islami yang diberikan.

Kata Kunci: Doa, Kecemasan, Pasien

KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Syukur Alhamdulillah, segala puji bagi Allah Subhanahu Wa Ta'ala yang telah banyak memberikan karunia-Nya. Penyelesaian penyusunan skripsi ini dengan yang direncanakan. Penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Implementasi Doa Dalam Mereduksi Kecemasan Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh”**. Shalawat dan salam penulis sanjungkan ke pangkuan Nabi Muhammad Shallallahu'Alaihi Wa Sallam. Yang telah berhasil mengubah peradaban manusia dari masa kebodohan ke masa yang penuh ilmu pengetahuan.

Penulisan skripsi ini secara formal bertujuan untuk memenuhi salah satu persyaratan guna memperoleh gelar Sarjana pada prodi Bimbingan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh. Digunakan untuk memantapkan pengetahuan penulis mengenai masalah yang diteliti dan juga pemahaman terhadap konsentrasi ilmu pada jurusan yang dijalani selama ini.

Selanjutnya, penulisan skripsi ini tidak akan terlepas dari bantuan dan kerja sama dari berbagai pihak. Banyak bentuk bantuan berupa perhatian dan komentar, kritikan maupun saran yang bermanfaat serta membantu penulis, sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa hormat dan terimakasih yang setinggi-tingginya kepada:

1. Teristimewa kepada Ayahanda Jasman dan Ibunda Ainal Mardhiah, S.Pd sebagai kado terindah menjadi orang tua terbaik bagi anak-anak nya dan kepada Abangda Iwan Gustiawan, S.Sos. Ucapan terimakasih, cinta dan sayang yang tidak terhingga. Kasih sayang, doa, nasehat, dukungan yang tidak akan pernah habis dilimpahkan kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Semoga rahmat dan ridha Allah senantiasa tercurahkan kepada Ayahanda, Ibunda dan Abangda sehingga dapat meraih kebahagiaan yang sesungguhnya dunia dan akhirat.
2. Ibu Ismiati, M.Si., Ph.D selaku dosen pembimbing I yang telah banyak membantu dengan penuh kesabaran, mengarahkan, membimbing dan memberikan kontribusi yang sangat luar biasa dalam menyempurnakan skripsi ini.
3. Ibu Zamratul Aini, M.Pd selaku pembimbing II yang telah banyak membantu dengan penuh kesabaran, mengarahkan, membimbing dan memberikan kontribusi yang sangat luar biasa dalam menyempurnakan skripsi ini.
4. Ibu Dr. Kusmawati Hatta, M.Pd selaku Dekan Fakultas Dakwah dan komunikasi UIN Ar-Raniry serta Civitas Akademika Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry.
5. Bapak Jarnawi, S.Ag, M.Pd selaku ketua prodi Bimbingan dan Konseling Islam UIN Ar-Raniry
6. Bapak Drs. Umar Latif, M.A selaku dosen wali yang memberi motivasi, semangat dan dukungan dari awal kuliah hingga menyelesaikan skripsi, sehingga penulis dapat menyelesaikan pendidikan dengan baik.

7. Bapak Syaiful indra, M.Pd, Kons dan Ibu Azkia Magfirah,S.Tp selaku sekretaris prodi dan operator prodi.
8. Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh, seluruh pasien dan petugas Unit Pelayanan Islami yang telah membantu penulis dan proses penelitian.
9. Teruntuk sahabat saya pemilik NIM. 190402027 yang telah berjuang bersama, memberikan dukungan, mendoakan, selalu ada dalam suka maupun duka selama proses penyusunan skripsi ini.
10. Teman-teman angkatan 2019 program studi Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negerti Ar-Raniry.
11. Terakhir diri saya sendiri, Zuhratul Aini atas segala kerja keras dan semangatnya sehingga tidak pernah menyerah dalam mengerjakan tugas akhir skripsi ini. Masih banyak tahap yang harus saya lalui untuk menjadi seorang yang sukses dan berguna bagi orang lain. Semoga dengan langkah awal yang baik ini segala langkah saya kedepannya dipermudah oleh Allah SWT.

Penulis menyadari bahwa dalam keseluruhan bukan tidak mungkin terdapat kesalahan baik dari penulis maupun isi yang didalamnya. Sesungguhnya penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang dapat menjadi masukan demi perbaikan di masa yang akan datang.

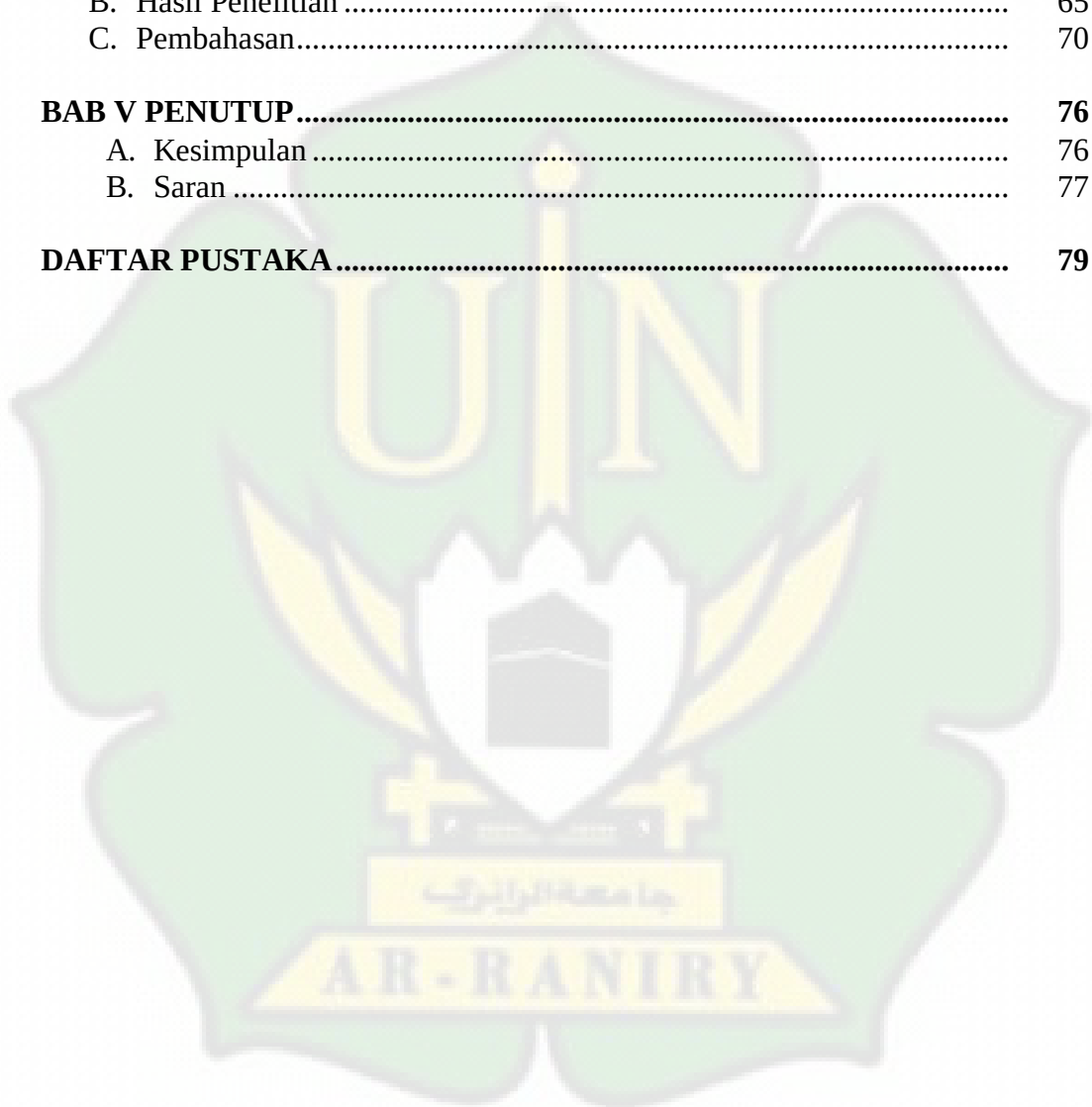
Banda Aceh, 02 Juli 2023
Penulis,

Zuhratul Aini

DAFTAR ISI

COVER	
PENGESAHAN PEMBIMBING	
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	
ABSTRAK	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
 BAB I PENDAHULUAN.....	 1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Manfaat Penelitian.....	8
E. Penjelasan Konsep/ Istilah Penelitian.....	8
 BAB II KAJIAN PUSTAKA.....	 12
A. Penelitian Sebelumnya yang Relevan	12
B. Doa	13
1. Pengertian Doa	13
2. Sumber-sumber Doa.....	18
3. Kebutuhan-kebutuhan Doa.....	19
4. Kandungan Pada Doa	19
5. Hikmah Dalam Epistimologi Doa	20
6. Fadhilah-faidah Doa	21
7. Adab-adab Berdoa.....	22
8. Keutamaan Berdoa	23
9. Syarat-syarat Bagi Terkabulnya Doa	24
10. Waktu Mustajab Untuk Berdoa.....	25
11. Mamfaat Berdoa.....	25
12. Etika Berdoa.....	27
13. Doa Untuk Orang Sakit	30
C. Kecemasan	30
1. Pengertian Kecemasan	30
2. Bentuk-bentuk Kecemasan.....	32
3. Gejala-gejala Kecemasan	33
4. Jenis-jenis Kecemasan.....	36
5. Aspek-aspek Kecemasan.....	39
6. Faktor-faktor Penyebab Kecemasan.....	42
 BAB III METODE PENELITIAN	 47
A. Fokus Ruang Lingkup Penelitian	47
B. Pendekatan dan Metode Penelitian.....	47

C. Subjek Penelitian.....	49
D. Teknik Pengumpulan Data	49
E. Teknik Pengolahan dan Analisis Data.....	52
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	54
A. Gambaran Umum Objek Penelitian	54
B. Hasil Penelitian	65
C. Pembahasan.....	70
BAB V PENUTUP	76
A. Kesimpulan	76
B. Saran	77
DAFTAR PUSTAKA.....	79



DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Jadwal Pemberian Doa Untuk Pasien	61
Tabel 4.2	Jumlah Pasien Per Poliklinik.....	63



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat Keputusan (SK) Pembimbing Skripsi
- Lampiran 2 : Surat Penelitian dari Fakultas Dakwah Dan Komunikasi
- Lampiran 3 : Surat Izin Melakukan Penelitian dari Rumah Sakit Umum Daerah
Meuraxa Kota Banda Aceh
- Lampiran 4 : Surat Keterangan Sudah Selesai Melakukan Penelitian di Rumah
Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh
- Lampiran 5 : Daftar Pedoman Observasi
- Lampiran 6 : Daftar Pedoman Wawancara
- Lampiran 7 : Daftar Riwayat Hidup



BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Manusia merupakan makhluk individu, sosial, dan religius sehingga manusia membutuhkan orang lain dalam berinteraksi, berkomunikasi, bergaul dan bekerja. Sedangkan sebagai makhluk religius, manusia menghubungkan diri dengan Allah Swt. Sehingga manusia mampu menciptakan kehidupannya secara serasi, selaras dan seimbang baik di dunia maupun di akhirat kelak. Dalam perjalanan hidupnya di dunia, manusia menjalani tiga keadaan penting, yaitu sehat, sakit, atau mati. Kehidupan itu sendiri selalu diwarnai oleh hal-hal yang saling bertentangan, yang saling berganti mengisi hidup ini tanpa pernah kosong sedetik pun. Sehat dan sakit juga merupakan warna dan zona abadi yang selalu melekat dalam diri manusia selama dia masih hidup. Tetapi kebanyakan manusia memperlakukan sehat dan sakit secara tidak adil. Dimana kebanyakan dari mereka menganggap sehat itu saja yang mempunyai makna. dan sebaliknya sakit hanya dianggap sebagai beban dan penderitaan yang tidak ada maknanya sama sekali.¹

Keadaan sehat dan sakit pada prinsipnya mempengaruhi perilaku seorang individu. Seseorang dituntut untuk melakukan peran-peran tertentu sesuai dengan keadaannya sehat maupun sakit. Orang yang sehat dituntut untuk melakukan peran-peran dan tanggung jawab tertentu, sedangkan orang yang sakit dituntut untuk berperan sebagai orang sakit sehingga di bebaskan dari tanggung jawab

¹ Yayasan Kesehatan Ibnu Sina bekerja sama dengan Dompot Dhuafa Republika, *Bimbingan Rohani Bagi Pasien*, (Bandung: Al-Bayan Kelompok Penerbit Mizan, 1995), hal. 3.

terhadap dirinya sendiri maupun orang lain.² Sakit yang di alami oleh manusia pasti memiliki alasan dan tujuannya. Salah satu makna sakit dari Allah Swt. kepada hamba-Nya adalah sebagai ujian atau cobaan untuk membuktikan siapa saja yang benar-benar beriman. Karena menurut Allah Swt, setiap orang yang mengakui dirinya beriman, maka Allah Swt. akan memberikan macam-macam cobaan untuk membuktikan sejauh mana kebenaran pengakuannya. Sebagaimana disebutkan dalam Q.S Sad Ayat 34 sebagai berikut:

وَلَقَدْ قَتْنَا سُulَيْمَانَ وَأَلْقَيْنَا عَلَى كُرْسِيِّهِ جَسَدًا ثُمَّ أَنَابَ

Artinya: “Dan sungguh, Kami telah menguji Sulaiman dan Kami jadikan (dia) tergeletak di atas kursinya sebagai tubuh (yang lemah karena sakit), kemudian dia bertobat.” (Q.S Sad:34)

Dalam ayat tersebut di jelaskan bahawasannya Allah Swt memberikan sebuah ujian sakit tidak hanya semata-mata karena musibah, akan tetapi sebagai ujian terhadap orang-orang yang beriman dan agar orang-orang bertaubat kepadanya.³

Pada dasarnya orang (pasien) yang sedang sakit, biasanya mendapatkan pengobatan yang bersifat medis dari dokter atau perawatnya akan tetapi jarang sekali para pasien yang mendapatkan perawatan yang bersifat keagamaan dari keluarga, dokter dan perawatnya. Padahal orang yang sedang sakit pada umumnya tidak hanya mengeluhkan penderitaan fisiknya, tetapi sering disertai gangguan psikis berupa kecemasan dan ketakutan yang berhubungan dengan penyakitnya.

² Rismalinda, *Psikologi Kesehatan* (Jakarta Timur: CV. Trans Info Media, 2017), hal. 29.

³ Al-Quran dan Terjemahan Al-Jumanatul Ali: Depertemen Agama RI-J-ART, (2005), hal 372.

Secara psikologis pasien mengalami kegoncangan jiwa yang disebabkan beberapa faktor, diantaranya: apakah penyakitnya membutuhkan perawatan yang lebih lama atau tidak, bagaimana pekerjaannya ketika pasien dirawat, rasa kesepian karena terpisah dengan keluarganya, berapa besar biaya yang harus dikeluarkan, harus mengikuti aturan ketat menyangkut makanan dan obat-obatan yang dianjurkan dokter maupun yang dilarang, selain itu masih banyak persoalan lainnya yang terkait dengan kejiwaan, dalam hal ini tentu saja pasien tidak hanya membutuhkan pengobatan secara medis tetapi juga membutuhkan dukungan spiritual, bimbingan, motivasi dan sugesti dari perawat rohani berkaitan dengan kejiwaan pasien.⁴ Begitulah dengan pasien yang akan menjalani operasi (pre-operasi) baik yang sudah pernah melakukannya maupun yang belum pernah melakukan, mereka sama-sama merasakan kecemasan tetapi dengan tingkat yang berbeda-beda.

Berdasarkan hasil wawancara awal yang peneliti lakukan dengan salah satu pasien yang akan menjalani operasi beliau menuturkan bahwa beliau menderita penyakit katarak sebelah kiri dan rencananya beliau akan melakukan operasi pada hari itu juga, beliau bercerita bahwa sebelumnya beliau beberapa kali gagal menjalani operasi karena tensi beliau yang tidak stabil dan mengalami kecemasan yang berlebihan ketika akan dibawa ke ruang operasi, sehingga dokter menyarankan agar operasinya diundur di hari berikutnya, menunggu keadaan beliau kembali normal.⁵

⁴ Abdul Basit, *Wacana Dakwah Kontemporer*, (STAIN PWT Press, 2006), hal. 135.

⁵ Hasil Wawancara awal pada tanggal 10 Agustus 2022

Dari hasil wawancara di atas dapat disimpulkan bahwasannya tindakan operasi cukup menakutkan bagi sebagian besar pasien. Berbagai kemungkinan buruk bisa saja terjadi dan akan membahayakan kondisi pasien, tidak heran jika sering kali pasien dan keluarganya menunjukkan sikap yang agak berlebihan dengan kecemasan yang mereka alami. Kecemasan yang mereka alami biasanya terkait dengan segala macam prosedur asing yang harus dijalani pasien dan juga ancaman terhadap keselamatan jiwa akibat prosedur pembedahan dan pembiusan. Hal ini wajar karena secara fisik seorang pasien akan dihadapkan pada tiga kemungkinan yang akan di alaminya, yaitu: sembuh sempurna, sembuh disertai cacat sehingga terdapat kemunduran menetap pada fungsi- fungsi organ tubuhnya, dan meninggal dunia.⁶

Umumnya cukup menakutkan bagi sebagian besar pasien, karena seperti kebanyakan di antara kita belum siap menghadapi panggilan malakul maut (mati) Kecemasan atau ketakutan pada penderita ini, dapat menyebabkan timbulnya stress psikis (ketegangan) yang justru akan melemahkan respons imunitas (daya tubuh), dan mempersulit proses penyembuhan diri pasien yang bersangkutan.

Dengan keadaan pasien yang mengalami penyakit yang cukup parah menyebabkan gangguan psikis salah satunya adalah rasa putus asa, terutama pada pasien yang menderita penyakit kronis yang susah sembuh. Kurangnya keyakinan sering kali kita mendengar maupun menyaksikan orang yang mencoba mengakhiri hidupnya di jalan yang tidak di ridhai oleh Allah Swt.

⁶ Lembaga Pemberdayaan Masyarakat, *Model Bimbingan Rohani Pasien*, (Dompet Dhuafa Republika, 2004), hal. 11-12.

Orang (pasien) yang sakit agar mempunyai kondisi psikis yang baik hendaklah bersabar dan bertawakal kepada Allah Swt. Hal ini memerlukan bantuan orang lain yang berupa bantuan spiritual yang dapat menimbulkan rasa optimis dalam menghadapi cobaan yang di berikan oleh Allah Swt.⁷ Sehingga orang yang mengalami sakit tidak berlarut-larut dalam memikirkan penyakit yang di deritanya akan tetapi berusaha dan sadar bahwa segala sesuatu yang menimpa dirinya akan bisa di sembuhkan dengan pertolongan Allah Swt salah satunya dengan memohon dan berdoa kepada Allah Swt.

Doa menurut bahasa adalah suatu permohonan kepada Allah Swt. Sedangkan menurut istilah doa adalah sarana hubungan langsung kepada Allah Swt sebagai permohonan, pengaduan untuk melepaskan diri dari segala kesulitan dan mohon pertolongan dari Allah Swt.⁸ Dalam Islam, fungsi doa dipahami sebagai ungkapan syukur, sebagai ungkapan penyesalan, sebagai permohonan, dan mempunyai peranan sangat penting untuk penyembuhan, yang dibutuhkan oleh setiap orang. Nasution mengatakan dilihat dari sudut kejiwaan, doa mempunyai pengaruh terhadap pengembangan rohaniah, membuat rohaniah semakin tenang dan kuat, mampu dan mempunyai daya tahan membendung desakan-desakan keinginan jasmaniah.⁹ Doa mempunyai makna yang penting bagi kehidupan setiap insan. Doa adalah memohon kepada Allah Swt dengan

⁷ Isep Zainal Arifin, 2012, "*Bimbingan dan Konseling Islam untuk Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit*", Ilmu Dakwah: Academic Journal for Homiletic Studies, Volume 6 Nomor 1, Juni 2012, hal. 171.

⁸ Maulana, Ahmad F. *Risalah Doa Pilihan* (Jakarta: Aksara Press, 2005), hal. 8.

⁹ Abu Khansa al-Luwuky, *Agar Doamu Dikabulkan* (Jakarta: Iskandar kato, 2008). hal. 8.

meminta kebaikan dari sisi-Nya dengan penuh ketulusan hati dan pengharapan.¹⁰ Dengan mengharapkan kebaikan dari Allah Swt membuat hati yakin sepenuhnya bahwa tempat meminta hanya kepada Allah tidak ada upaya melainkan hanya karna Allah Swt.

Rasulullah Saw, sendiri telah mengajarkan beberapa macam doa kepada orang sakit sehingga mereka sembuh dengan izin Allah Ta'ala. Salah satu doa kesembuhan yang dibaca Rasulullah Saw untuk keluarganya sebagaimana diriwayatkan dalam Bukhari dan Muslim dari Aisyah Ra:

اللَّهُمَّ رَبَّ النَّاسِ أَذْهِبِ الْبَاسَ أَشْفِ أَنْتَ الشَّافِي لَا شَافِيَ إِلَّا أَنْتَ شِفَاءً لَا يُغَادِرُ سَقَمًا

Artinya: Tuhanku, Tuhan manusia, hilangkanlah penyakit. Berikanlah kesembuhan karena Kau adalah penyembuh, tiada yang dapat menyembuhkan penyakit kecuali Kau dengan kesembuhan yang tidak menyisakan rasa nyeri.¹¹

Dapat disimpulkan bahwa sepanjang sejarah kaum muslim banyak yang memilih untuk berobat melalui bacaan ayat-ayat Al-Qur'an atau ruqyah yang berasal dari Rasulullah Saw.¹² Meskipun sehat dan sakit, hidup dan mati terjadi karena takdir Allah Swt. Orang (pasien) yang sakit tidak boleh jika hanya berserah diri saja, hendaknya pasien atau seseorang yang sakit beserta keluarganya juga menjalankan segala ikhtiar untuk mengobati penyakitnya, memelihara, dan menjaga kesehatannya.¹³

¹⁰Sa'id Bin Ali Bin Wahf Al-Qathani, *Agar Doa dikabulkan*, (Jakarta: Darul Haq, 2012), hal.3.

¹¹ Ali Mustafa Yaqub, *Kritik Hadist*, (Jakarta: Pustaka Firdaus, 1995), hal. 35.

¹² Yayasan Kesehatan Ibnu Sina Bekerja sama dengan Dompot Dhuafa Republika, *Bimbingan Rohani Bagi Pasien*, (Al-Bayan Kelompok: Penerbit Mizan, 2007), hal. 27-28.

¹³Ibid, hal. 20.

Oleh karena itu di Tahun 2015 RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh juga memberi pelayanan secara Islami dan juga sistem pelayanan secara SIM-RS (sistem informasi manajemen rumah sakit). Pelayanan yang di temukan di RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh ada beberapa data penting terkait dengan Unit Pelayanan Islami. Pertama, unit ini memiliki tenaga khusus yang memberikan layanan bimbingan bernuansa Islami bagi pasien operasi di rumah sakit tersebut. Kedua, unit ini mempunyai layanan yang diberikan kepada pasien adalah memberi motivasi, mendoakan pasien, bahkan memberikan terapi jika diperlukan dan membantu pasien yang meninggal dalam keadaan husnul khatimah.¹⁴

Oleh karena itu, penulis tertarik melakukan penelitian dengan memfokuskan pada **“Implementasi Doa Dalam Mereduksi Kecemasan Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh”**

B. Rumusan Masalah

Adapun yang menjadi masalah yang akan dikaji dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. Bagaimana implementasi doa dalam mereduksi kecemasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh ?
2. Bagaimana pengaruh doa dalam mereduksi kecemasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh ?

C. Tujuan Masalah

Adapun tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah :

¹⁴ *Rencana Strategis RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh 2013-2017*. Hal. 62.

1. Untuk mengetahui implementasi doa dalam mereduksi kecemasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh.
2. Untuk mengetahui pengaruh doa dalam mereduksi kecemasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan mamfaat baik secara teoritis maupun praktis, yaitu:

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat membantu dan memberikan pemahaman untuk memperkaya karya ilmiah tentang implementasi doa dalam mereduksi kecemasan pasien

2. Manfaat Praktis

Secara praktis penelitian ini untuk memperoleh data yang berkenaan dengan objek yang di teliti kemudian akan di tuangkan dalam suatu karya tulis dan dapat menambah wawasan peneliti yang ingin mendalami hal-hal yang berkaitan dengan implementasi doa dalam mereduksi kecemasan pada pasien.

E. Penjelasan Konsep

Untuk menghindari kesalahan pahaman dan perbedaan penafsiran yang berkaitan dengan istilah-istilah dalam judul skripsi, maka penulis perlu merumuskan beberapa istilah sebagai berikut:

1. Implementasi

Implementasi adalah aplikasi, pelaksanaan, penerapan, pengamalan, penjabaran, praktik rekayasa.¹⁵ Implementasi merupakan sebagai sebuah hasil, maka implementasi menyangkut tindakan seberapa jauh arah yang telah di programkan itu benar-benar memuaskan.¹⁶ Jadi, implementasi juga merupakan suatu proses yang berkaitan dengan kebijakan dan program-program yang akan di terapkan oleh suatu organisasi atau institusi, khususnya yang berkaitan dengan institusi negara dan menyertakan sara dan prasarana untuk mendukung program-program yang akan di jalankan tersebut.

Implementasi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah pelaksanaan rencana atau program Layanan Islami yang telah di susun untuk membantu mengurangi kecemasan pasien di Rumah Sakit Umum Meuraxa Kota Banda Aceh.

2. Doa

Doa adalah permohonan hamba kepada Tuhan agar memperoleh anugerah pemeliharaan dan pertolongan, baik itu untuk si pemohon maupun pihak lain yang harus tahu dari lubuk hati yang terdalam disertai dengan ketundukan dan pengagungan kepada-Nya.¹⁷

Doa yang dimaksud dalam penelitian ini adalah Doa pilihan untuk pasien pre-operasi.

¹⁵ Departemen Pendidikan Nasional, *Tesaurus Al Fabetis Bahasa Indonesia Pusat Bahasa* (Bandung: Mizan Pustaka, 2009), hal. 237.

¹⁶ Taufik, Mhd. dan Isril. 2013. *Implementasi Peraturan Daerah Badan Permusyawaratan Desa*. Jurnal Kebijakan Publik, Volume 4, Nomor 2. Diakses 20 Maret 2023.

¹⁷ M. Quraish Shihab, *Wawasan al-Quran tentang Dzikir dan Doa*, (Jakarta: Lentera Hati, 2006), hal. 17.

3. Mereduksi

Mereduksi menurut kamus besar bahasa indonesia (KBBI) membuat pengurangan, mengurangi, potongan dan sebagainya.¹⁸

Mereduksi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah mengurangi tingkat kecemasan yang dialami pasien pre-operasi.

4. Kecemasan

Kecemasan adalah keadaan emosi yang meningkat disertai perasaan cemas atau takut. Serupa pada perasaan takut, subjek merasa dirinya terancam. Akan tetapi, berlainan halnya dengan perasaan takut, subjek sering memandang sumber ancaman dalam arti yang samar-samar atau tidak jelas.¹⁹

Kecemasan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kecemasan pada pasien pre-operasi terhadap penyakit yang di deritanya.

5. Pasien

Pasien adalah orang yang dirawat di rumah sakit atau orang yang berobat.²⁰

Pasien yang dimaksud dalam penelitian ini adalah pasien pre-operasi.

6. Rumah Sakit Umum Daerah

Menurut bahasa rumah sakit adalah “rumah tempat merawat orang sakit, menyediakan dan memberikan pelayanan kesehatan yang meliputi berbagai

¹⁸ W. J. S. Poerwadarminta. *Kamus Umum Bahasa Indonesia*, cet 10, (Jakarta: Balai Pustaka, 2011), hal. 443.

¹⁹ Zakiah Daradjat, *Kesehatan Mental*, (Jakarta: CV Haji Masagung, 1990), hal. 27.

²⁰ Indra Santosa, *Kamus Praktis Bahasa Indonesia*, (Surabaya: Pustaka Dua, 1999), hal.

masalah kesehatan.²¹ Istilah “rumah sakit” adalah sebuah institusi perawatan kesehatan profesional yang pelayanannya disediakan oleh dokter, perawat dan tenaga ahli kesehatan lainnya.

Menurut UU RI No. 44 Tahun 2009 rumah sakit adalah “institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat”.²²

RSUD (Rumah Sakit Umum Daerah) adalah “rumah sakit yang memberikan layanan kesehatan semua jenis penyakit mulai dari yang bersifat dasar, spesialisistik, hingga sub spesialisistik yang diselenggarakan dan dikelola oleh pihak pemerintah daerah.”²³

RSUD Meuraxa merupakan “lembaga teknis daerah yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, sebagai pusat rujukan untuk wilayah Kota Banda Aceh.”²⁴

RSUD meuraxa dalam penelitian ini adalah suatu sarana atau tempat yang memberikan pelayanan kesehatan semua jenis penyakit agar pasien yang berobat tersebut menuju titik kesembuhan.

²¹ Depdikbud, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Edisi Kedua. (Jakarta: Balai Pustaka, 1995), hal. 851.

²² Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009.

²³ Wanrajib Azhari Manurung, *Perancangan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Tanjung balai*. hal. 11.

²⁴ *Rencana Strategis RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh 2013-2017*. Hal. 53.

BAB II KAJIAN PUSTKA

A. Penelitian Sebelumnya yang Relevan

Kajian terhadap hasil penelitian terdahulu adalah hasil penelitian yang telah dilakukan sebelumnya yang dianggap mendukung terhadap kajian teori didalam penelitian yang sedang dilakukan. Hasil penelitian sebelumnya yang terkait dengan penelitian ini sebagai berikut:

Pertama, Penelitian yang dilakukan oleh Wildan Salim dan jurnal Al-Ulum pada tahun 2011 dengan judul “*Doa dalam Perspektif Al-Qur’an*”. hasil penelitian menyatakan bahwa Doa sebagai permohonan yang diposisikan sebagai bagian dari sarana untuk mendekatkan diri kepada Allah, dengan lemah lembut dan berharap agar dikabulkan oleh Allah Swt, doa juga sarana mengingat Allah (ibadah).²⁵

Kedua, Penelitian yang dilakukan oleh Ibadurrahman bin Zarkasyi Abdullah, mahasiswa jurusan Bimbingan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh pada tahun 2017, dengan judul “*Pola Bimbingan Islami Terhadap Pasien rawat inap*” (*studi kasus pada Pasien Rumah Sakit Meuraxa Kota Banda Aceh*). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terapi doa merupakan salah satu pola bimbingan islami yang diberikan kepada pasien rawat inap di rumah sakit tersebut.²⁶

²⁵ Wildan Salim, “Doa dalam perspektif Al-Qur’an”, Jurnal Al-Ulum, Vol 11, No. 1, Juni (2011). email : jurnalalulum@gmail.com.

²⁶ Ibadurrahman bin Zarkasyi Abdullah (skripsi) “*Pola Bimbingan Islami terhadap Pasien Rawat Inap*” Studi kasus pada pasien Rumah Sakit Meuraxa Kota Banda Aceh. Fakultas Dakwah dan Komunkasi Universitas Islam Negeri Ar-raniry 2017.

Ketiga, Penelitian yang dilakukan oleh Yanita Vanela, mahasiswa jurusan Bimbingan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Ilmu komunikasi Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Raden Intan Lampung pada Tahun 2016, dengan judul *“Doa Sebagai Metode Psikoterapi Islam Untuk Kesehatan Mental Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Hi. Abdul Moeloek Bandar Lampung.* Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa aplikasi terapi doa salah satu metode yang diberikan untuk kesehatan mental pasien di rumah sakit tersebut.²⁷

Setelah dilakukan studi lapangan dan didasari oleh beberapa penelitian-penelitian terdahulu, tidak ditemukan skripsi yang secara khusus membahas penelitian tentang *“Implementasi Doa Dalam Mereduksi Kecemasan Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh”*. Atas dasar tersebut dapat dinyatakan yang bahwa penelitian ini sangat layak dikembangkan dan diteliti.

B. Doa

1. Pengertian Doa

Kata doa dalam bahasa Indonesia berasal dari bahasa Arab du'a, menurut Ahmad bin Ali bin Hajar Abu Fadhil al-atsqalani kata du'a mengandung banyak arti dan maksud tertentu, beberapa pengertian itu yaitu: permintaan, memohon, pertolongan, panggilan, seruan. Sedangkan secara istilah umum menurut Husain Mazhahiri doa berarti mohonan dengan merendahkan diri dan kembali (inabah) kepada Allah atas segala hajat dan kebutuhan. Sedangkan Imam Qusyairi

²⁷ Yanita Vanela (skripsi), *“Doa Sebagai Metode Psikoterapi Islam Untuk Kesehatan Mental Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Hi. Abdul Moeloek Bandar Lampung”* Fakultas Dakwah dan Ilmu komunikasi Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Raden Intan Lampung 2016.

mengatakan bahwa doa adalah kunci kebutuhan, penghibur orang-orang yang berduka, perlindungan orang-orang yang terjepit, dan pelega bagi orang-orang yang terhimpit kebutuhan. Dikalangan ahli tashawuf doa tidak hanya sekedar permintaan, do'a juga dapat berarti beribadah, pujian dan ungkapan rasa syukur atas segala karunia yang telah Allah berikan.²⁸

Menurut M. Quraish Shihab, doa adalah permohonan hamba kepada Tuhan agar memperoleh anugrah pemeliharaan dan pertolongan, baik itu untuk sipemohon maupun pihak lain yang harus tahu dari lubuk hati yang terdalam disertai dengan ketundukan dan pengagungan kepada-Nya.²⁹

Menurut Fadullah, doa adalah gerakan yang menggugat kelemahan manusia agar meraih spritualitas yang tinggi dan penuh pengakuan dosa kepada Allah untuk mengubahnya menjadi kekuatan kepribadian manusia yang bersumber dari kekuatan Allah Swt.³⁰

Menurut Dadang Hawari, doa merupakan suatu media komunikasi antara seseorang dengan sang khalik (Tuhan) dalam rangka memohon dan meminta hajat hidup di dunia maupun di akhirat, mengeluh, dan mengadu atas permasalahan hidup yang dihadapi, atau bentuk ketergantungan seseorang hamba yang lemah dan hina kepada Allah Swt (tuhan perkasa yang maha mulia).³¹

Zakiah Daradjat berpendapat, bahwa doa dapat memberikan rasa optimis, semangat hidup dan menghilangkan perasaan putus asa ketika seorang menghadapi

²⁸ Izep Zaenal Arifin, *Bimbingan dan Perawatan Rohani Islam di Rumah Sakit*, (Bandung: FOKUSMEDIA, 2017), hal. 93.

²⁹ M. Quraish Shihab, *Wawasan al-Quran tentang Dzikir dan Doa*, (Jakarta: Lentera Hati, 2006), hal. 177.

³⁰ Rafi Sapuri, *Psikologi Islam*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2008), hal. 75.

³¹ Dadang Hawari, *Al-Quran Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, (Jakarta: Dana Bakti Primayasa, 1997), hal. 23.

keadaan atau masalah-masalah yang kurang menyenangkan baginya. Bagi orang yang taat beribadah, dan selalu merasa dekat kepada Allah Saw doa menjadi penunjang bagi semangat hidup yang tiada taranya. Ia tidak akan pernah kehilangan semangat hidup. Karena ia yakin bahwa yang memberi hidup itu adalah Allah, dan tiada penyakit yang dapat membunuh, jika Allah tidak izinkan, dan ia yakin bahwa tiada perangai manusia dan kekalutan keadaan yang membawa kiamat, bila Allah tidak mnghendakinya jadi doa amat penting dalam kehidupan manusia, baik mereka yang terbelakang, maupun yang maju. Dan doa adalah penunjang semangat hidup yang amat penting. Doa memang penting bagi ketentraman batin. Dengan berdoa kita memupuk rasa optimis didalam diri, serta menjauhkan rasa pesimis dan putus asa. Lebih dari itu semua, doa mempunyai peranan penting dalam menciptakan kesehatan mental dan semangat hidup. Doa mempunyai makna penyembuhan bagi stress dan gangguan kejiwaan. Doa mengandung manfaat untuk pencegahan terhadap terjadinya kegoncanga jiwa dan ganggguan kejiwaan. Lebih dari itu, doa mempunyai manfaat bagi pembinaan dan peningkatan semangat hidup. Atau dengan kata lain, doa mempunyai fungsi kuratif, preventif, dan konstruktif bagi kesehatan mental.³²

Berdoa kepada Allah adalah perbuatan mulia yang sangat penting untuk dikerjakan oleh orang Islam berdoa tidak sekedar menyampaikan keinginan dan harapan seorang hamba kepadaNya.Akan tetapi, berdoa juga merupakan perbuatan ibadah yang berpahala. Berdoa merupakan ibadah, senjata orang-orang yang beriman, tiang agama, cahaya langit dan bumi. Dengan demikian, berdoa

³² Zakiah Daradjat, *Doa Menunjang Semangat Hidup*, (Jakarta: Yayasan Pendidikan Islam Ruhama, 1992), hal 87-88.

memang perlu dan penting untuk dilakukan. Agar keinginan dan harapan dikabulkan oleh Allah Swt. Segalanya terasa lebih muda karena kita senantiasa dalam pertolongannya. Sebaliknya jika ada orang yang tidak pernah berdoa sesungguhnya ini wujud dari sebuah kesombongan bahwa ia tidak membutuhkan Allah Swt.³³

Sebagai seorang muslim maka berdoa adalah suatu yang wajib mencirikan bahwa kita menjadi hamba yang lemah yang membutuhkan pertolongan Allah. Oleh karena itu sebagai hamba Allah yang beriman hendaklah menyertakan dalam setiap usaha kita dengan berdoa kepada Allah jangan lupa menyerahkan segala usaha yang telah kita tempuh dengan penuh tawakkal kepada-Nya agar Allah senantiasa meridhainya.

وَاِذَا سَاَلَكَ عِبَادِي عَنِّي فَاِنِّي قَرِيْبٌ ۚ اُجِيْبُ دَعْوَةَ الدَّاعِ اِذَا دَعَا نِ ۚ فَلْيَسْتَجِیْبُوْا لِيْ
وَلْيُؤْمِنُوْا بِيْ لَعَلَّهُمْ يَرْشُدُوْنَ

Artinya: “Dan apabila hamba-hamba-Ku bertanya kepadamu (Muhammad) tentang Aku, maka sesungguhnya Aku dekat. Aku kabulkan permohonan orang yang berdoa apabila dia berdoa kepada-Ku. Hendaklah mereka itu memenuhi (perintah)-Ku dan beriman kepada-Ku agar mereka memperoleh kebenaran..” (Qs. Al-Baqarah: 186).³⁴

Doa juga berfungsi untuk mendekatkan manusia kepada Allah. Semakin banyak diminta, Allah semakin senang. Nabi SAW bersabda, “*Mintalah Allah dari karunia-Nya, sebab Dia senang untuk diminta.*” (HR. At Turmudzi dari Ibnu Mas‘ud r.a). Berbeda dengan manusia yang bosan dan jengkel kepada seseorang

³³ Akhmad Muhaimin Azzet, *Amalan dan Doa Menjadi Kaya* (Jogjakarta, Starbooks, 2017), hal. 122.

³⁴ Al-Quran dan Terjemahan Al-Jumanatul Ali: Departemen Agama RI-J-ART, (2005), hal 28.

yang terlalu sering memintanya, sekalipun yang diminta itu barang yang tidak berharga.³⁵

Bagi orang sakit doa memiliki dua fungsi, yaitu fungsi ikhtiar dan fungsi obat. Doa merupakan salah satu ikhtiar, yaitu ikhtiar memohon pertolongan Allah selain ia juga berikhtiar dengan cara mencari pengobatan. Doa bisa dibuktikan sama validnya dengan pembuktian dalam bidang Fisika. Banyak orang mengira bahwa fungsi doa dan dzikir itu hanya bersifat ritual, sugesti, sarana katarsis, saluran rasa frustrasi bahkan dianggap sebagai placebo atau sebagai obat tipuan atau bohongan.³⁶

Doa juga dapat memiliki efek terapi terhadap berbagai penyakit fisik termasuk kepada penyakit fisik pasien sehingga dapat membantu kesembuhan pasien. Hal ini terjadi karena efek terapi doa dalam agama bahkan tidak dibatasi secara tegas terhadap penyakit fisik atau untuk penyakit kejiwaan saja. Ini menunjukkan bahwa menurut ajaran agama doa memiliki peluang efek terapi baik terhadap penyakit kejiwaan maupun terhadap penyakit fisik, dengan kata lain doa dapat berperan dalam psikoterapi bahkan terhadap somatoterapi yaitu terapi terhadap tubuh manusia.

Dalam sejarah agama-agama doa telah terbukti membantu proses penyembuhan berbagai penyakit. Sementara dalam kenyataan sampai saat ini bahkan sampai masa mendatang banyak orang yang telah membuktikan peran doa dalam proses penyembuhan penyakit hingga terdapat contoh-contoh ekstrim

³⁵ Moh. Ali Aziz, *Doa-doa Keluarga Bahagia* (Surabaya: Duta Aksara Mulia, 2015), hal. 100.

³⁶ Izep Zaenal Arifin, *Bimbingan dan Perawatan Rohani Islam di Rumah Sakit...*, hal. 94-95.

dimana berbagai penyakit yang lolos dari terapi fisik medis (somatoterapi) ternyata dapat sembuh hanya dengan bantuan doa. Ini membuktikan bahwa doa memiliki energi terhadap kesembuhan. Persoalannya adalah banyak orang yang menyakini fungsi doa terhadap terapi, tetapi sedikit yang dapat memahami dan menggunakan fungsi doa tersebut terutama fungsi terapi dari doa dalam proses membantu penyembuhan penyakit.

2. Sumber-Sumber Doa

Sumber do'a bermacam-macam yaitu :

- a. Doa yang bersumber dari al-Qur'an, modelnya ada empat;
 1. Dengan redaksi yang langsung dibuat oleh Allah.
 2. Doa para nabi yang diberitakan kembali oleh al-Qur'an.
 3. Doa yang diperintahkan secara eksplisit dalam bentuk kalimat perintah kemudian diredikasikan kembali dalam bentuk kalimat doa oleh penerima perintah doa.
 4. D'a dengan Asma Al-Husna.
- b. Doa warisan para nabi.
 1. Doa dari para sahabat, tabi'in, dan tabi'ittabi'in.
 2. Doa dari kaum salaf al-shalih serta ulama-ulama dan para ahli tshawuf.
 3. Doa yang bersumber dari urf yang tidak bertentangan dengan al-Qur'an dan sunnah dan tidak mengandung kemusriyikan.³⁷

³⁷ Ibid., hal. 96.

3. Kebutuhan-Kebutuhan Doa

Kebutuhannya doa-doa yang diperlukan bagi pasien terbagi kepada dua kelompok doa, yaitu :

a. Kelompok Doa Umum.

Kelompok doa umum terdiri dari :

1. Doa sebelum tidur dan sesudah bangun tidur atau sebelum pembiusan dan setelah sadar dari pembiusan.
2. Doa masuk dan keluar toilet.
3. Doa masuk dan keluar masjid.
4. Doa sebelum dan sesudah makan.
5. Doa berpakaian.

b. Kelompok Doa Khusus.

Kelompok doa khusus terdiri dari :

1. Doa perlindungan dari kejahatan syaitan dan sihir.
2. Dzikir ketika sedang sakit.
3. Doa mohon kesembuhan untuk diri sendiri dan orang lain.
4. Doa bagi pasien luka bakar.
5. Doa pasien demam tinggi dan mengingau, insomnia.
6. Doa pasien yang tidak bisa buang air kecil.³⁸

4. Kandungan pada Doa

Abu Ishaq memunculkan konsepnya mengenai doa yang dapat ditujukan kepada Allah. Menurutnya secara umum, doa mengandung tiga hal:

³⁸ Ibid., hal. 98.

- a. Pengesaan dan pujian kepada Allah.
- b. Permohonan yang bersifat ruhaniah, seperti meminta ampun, rahmat dan lain sebagainya.
- c. Permohonan yang berorientasi kepada materi duniawi, seperti halnya berdoa meminta rizki, anak, makanan, dan lain-lain.³⁹

Mengapa doa dikatakan sebagai sesuatu yang paling mulia ? Karena dalam doa terkandung banyak sekali hikmah dan pengetahuan Ilahiyah (ketuhanan). Hikmah serta pengetahuan yang terpendam dalam doa tidak akan diketahui dan dapat dirasakan kecuali bagi mereka yang telah melakukan dan menyelami doa.⁴⁰

Jika yang diminta adalah hal-hal yang berkaitan dengan perkara dunia, maka Allah akan memberinya sesuatu yang terbaik baginya. Dan apabila yang dimintanya adalah hal-hal yang berkaitan dengan keberuntungan akhirat, maka doanya akan menjadi wasilah yang akan menyempaiakannya pada kebahagiaan abadi.⁴¹

5. Hikmah Dalam Epistimologi Doa

Hikmah dalam istilah epistimologi doa adalah ilmu yang mempelajari tentang proses pengsucian jiwa dari kotoran yang didorong oleh nafsu syahwat.

Dalam kaitan hikmah dan doa disini menunjukan bahwa proses berdoa merupakan pendekatan diri dengan kehadiran Allah Swt. Serta melibatkan keharusan adanya unsur-unsur sebagai berikut:

- a. Al-zajmu, keyakinan dan keimanan yang mendalam kepada Allah Swt.

³⁹ Ibn Mandzur, *Lisan al-Arab DVD Maktabah Syamilah*, (Pustaka Ridwan, 2008), hal. 257. Juz 3.

⁴⁰ Mahmudin, *Keajaiban Energi Doa*, (Yogyakarta : 2016), hal. 17

⁴¹ Ibid., hal. 18.

- b. Al-Kitman, menyembunyikan amal baik dengan tidak memamerkan atau menjaga diri dari unsur riya.
 - c. Al-Mutsabarah, ketekunan, keuletan dan kesungguhan.
 - d. Al-Taqwa, melaksanakan perintah dan menjauhi larangan-Nya.
 - e. Jihad al-nafs, mengendalikan diri, raga dan rasa agar sesuai dengan tuntutan syara'.
 - f. Tidak menganggap hina atau enteng terhadap doa, serta berupaya semaksimal mungkin dalam mempelajari pengetahuan tentangnya.
 - g. Memilih pemberian bantuan terhadap orang lain dengan tolak ukur berdasarkan ketentuan syara'.
 - h. Memelihara dan menjaga waktu dalam amal ibadah.
 - i. Harus berijazah pada guru-guru yang mursyid (pembimbing keruhaniah).
 - j. Memelihara kesucian dimensi watak waktu hubungannya dengan kriteria kesucian peruntukannya.⁴²
6. Fadhilah-Faidah Doa
- Diantara Fhadilah-faidah Doa adalah:
- a. Menghadapkan muka kepada Allah dengan menunduk.
 - b. Memajukan permohonan kepada Allah yang memiliki perbendaharaan yang tidak akan habis-habisnya.
 - c. Memperoleh naungan Allah.
 - d. Menunaikan kewajiban taat dan menjauhi maksiat.

⁴² Ibid., hal. 59-60.

- e. Membendaharakan suatu yang diperlukan untuk masa susah dan sempit.
- f. Memperoleh kasih sayang Allah.
- g. Memperoleh hasil yang pasti. Karena setiap doa itu dipelihara dengan baik disisi Allah maka adakalanya permohonan itu dipenuhi dengan cepat. Dan adakalanya ditunda dikemudian hari.
- h. Melindungi diri dari bencana.
- i. Menolak bencana atau meringankan tekanannya.
- j. Menjadi perisai untuk menolak bencana.
- k. Menolak tipu daya musuh, menghilangkan kegelisahan dan menghasilkan hajat serta mempermudah kesulitan.⁴³

Setelah mengamati fadhilah dan faidah doa, penulis mengambil kesimpulan bahwa fadhilah dan faidah setelah berdoa adalah seseorang merasa tentram hati dan jiwanya dan kembali semangat menjalankan aktifitasnya, dan terpenting mendapatkan keberkahan dari Allah Swt.

7. Adab-Adab Berdoa

Dalam mengemukakan permohonan dan doa kepada Allah hendaknya disertai adab, yang diantaranya:

- a. Menjauhi yang diharamkan, baik makanan, minuman dan pakaian.
- b. Dengan ikhlas hati.
- c. Baik sekali bila didahului dengan solat.

⁴³ Ahmad Sunarto, *Doa Bersumber dari Al Qur'an dan Al Hadist*, (Jakarta: Bintang Terang, 2013), hal. 21.

- d. Mengucapkan kalimat tahmid (Alhamdulillah rabbi'l aalamiin), salawat dan salam atas nabi Muhammad SAW pada awal dan akhir doa.
- e. Khusus dan tenang.
- f. Dan suara rendah dan mengharapkan sepenuh hati.
- g. Mengulangi beberapa kali dengan tidak putus asa.
- h. Menghadirkan hati kepada Allah.
- i. Jangan berdoa untuk berdosa.
- j. Jangan berkata: "aku lelah berdoa, tetapi tidak diperkenankan Allah."⁴⁴

8. Keutamaan Doa

Doa memiliki keutamaan dan pahal sebagaimana yang dimiliki dzikir dan ibadah. Sesungguhnya formula doa bisa mendatangkan ketenangan jiwa, menyembuhkan rasa cemas, gundah dan gelisah. Karena orang yang memanjakan doa akan berharap agar Allah mengabulkan permintaannya dan orang yang sudah melakukan doa hatinya akan menjadi lebih tenang.⁴⁵

Beberapa keutamaan doa dalam kehidupan sehari-hari adalah sebagai berikut:

- a. Berdoa adalah perintah Allah Swt.
- b. Allah Swt mengabulkan orang yang berdoa kepada-Nya.
- c. Doa adalah ibadah.
- d. Doa dapat mengubah Qadha.⁴⁶

⁴⁴ Dja'far Sabran, *Risalah Doa*, (Surabaya: Darussagaf, 2007), hal. 7-8.

⁴⁵ Muhammad Utsman Najati, *Psikologi Dalam Tinjauan Hadist Nabi*, (Jakarta: mustaqim, 2000), hal. 430.

⁴⁶ Roidah, *Keajaiban Doa*, (Jakarta: Erlangga, 2011), hal. 27.

9. Syarat-Syarat Bagi Terkabulnya Doa

Agar doa yang dipanjatkan didengar dan dikabulkan Allah Swt. Hal yang pertama yang harus dilakukan adalah memenuhi berbagai persyaratan bagi terkabulnya doa. Adapun diantara persyaratannya yang harus dipenuhi agar Doa-doa dikabulkan Allah adalah sebagai berikut : Beriman dan bertaqwa kepada Allah Swt. Sebagaimana firman Allah Swt. Dalam Q.S Al-Baqarah : 186.

- a. Tulus dan ikhlas dalam berdoa, dalam Al-Quran dijelaskan sesungguhnya Allah tidaklah akan mengabulkan doa seorang hamba,, apabila hal itu dilakukan dengan niat yang tidak benar, tidak tulus dan tidak ikhlas karena Allah, karena setiap amal dan perbuatan seseorang sangat bergantung pada niatnya.
- b. Makanan, minuman dan pakaian yang berasal dari harta yang halal, Apabila seseorang berkeinginan doa-doa yang dipanjatkan dikabulkan oleh Allah, seseorang harus memastikan bahwa apa yang dimakan, diminum, dan pakaian yang dikenakan benar-benar dengan cara yang halal.
- c. Tidak berdoa untuk sesuatu dosa, Allah Swt. akan mengabulkan permohonan seorang hamba , baik itu kepentingan duniawi maupun permohonan yang diajukan untuk kepentingan akhirat, selama permohonan untuk mencelakan orang lain, permohonan untuk memutuskan hubungan silaturahmi, atau permohonan untuk sesuatu dosa maka dapat dipastikan bahwa Allah tidak akan mengabulkannya.

- d. Bersungguh-sungguh dalam berdoa, jika ingin doa didengar dan dikabulkan Allah, doa itu haruslah dilakukan dengan sepenuh hati
- e. Yakin dan optimis dalam berdoa.
- f. Tidak tergesa-gesa menunggu terkabulnya doa, hendaklah seseorang tidak menerima agar doanya segera dikabulkan Allah, tetapi hendaklah manusia berserah diri sepenuh hati kepada Allah karena Allah lebih mengetahui yang terbaik untuk seseorang tersebut.⁴⁷

10. Waktu Mustajab Untuk Berdoa

Diantara waktu yang mustajab untuk berdoa yaitu:

- a. Pada sepertiga malam terakhir.
- b. Pada saat berbuka puasa bagi yang berpuasa.
- c. Pada setiap selesai shalat fardhu.
- d. Pada saat perang sedang berkecambuk.⁴⁸

11. Mamfaat Doa

Beberapa mamfaat dari berdoa yaitu:

- a. Berdoa merupakan bentuk pendidikan kepada setiap hamba untuk mensyukuri karunia Allah yang tidak terhitung banyaknya, sikap penuh rasa syukur ini akan mendatangkan rezeki atau nikmat yang lebih banyak lagi, dan akan terus diberikan oleh Allah selama manusia bersyukur kepada-Nya.

⁴⁷ Samsul Munir, *Etika Berdoa berdasarkan al-Quran dan Sunnah*, (Jakarta: Amzah, 2013), hal. 19-28.

⁴⁸ Ibid., hal. 28-41.

- b. Berdoa merupakan sarana memuji dan mengagungkan nama Allah swt. Dengan berdoa, manusia berkesempatan menumpuk pahala untuk bekal di akhirat.
- c. Berdoa bukanlah perbuatan sia-sia. Segala keinginan yang manusia mohonkan dalam doa akan dikabulkan oleh Allah swt. Doa yang dikabulkan sudah pasti akan memberikan rasa bahagia dan kemajuan dalam hidup. Sebaliknya, jika doa tertunda atau tidak dikabulkan, manusia tetap akan mendapatkan ganti dalam bentuk lain. Singkatnya, berdoa dapat mengurangi stres dari berbagai tekanan hidup. Manusia yang malas berdoa dapat diduga akan mudah mengalami stres.
- d. Berdoa dapat membantu dalam mengendalikan emosi jiwa atau kemarahan. Doa bisa menurunkan emosi ketinggian stabil.
- e. Berdoa dapat melenyapkan rasa putus asa. Dengan berdoa seseorang akan termotivasi dalam menghadapi cobaan hidup dan bersikap positif menanggapi kegagalan, karena Allah yang menjadi sandaran akan selalu membantunya bangkit. Allah menjamin akan mengganti kegagalan dengan hal yang lebih baik.
- f. Berdoa dapat menciptakan individu yang tegar. Dengan berdoa seseorang dapat meningkatkan ketabahan dalam menghadapi peristiwa-peristiwa yang terjadi di luar nalar, atau di luar kehendaknya.
- g. Berdoa membuat kondisi psikologis seseorang terjamin stabil. Berdoa dapat meningkatkan daya tahan tubuh, menyembuhkan penyakit fisik maupun psikis. Ketekunan berdoa membuat seseorang memiliki daya

tahan tubuh yang baik karena selalu menetap kehidupan dengan pikiran jernih, dan tubuhnya tidak mudah lemah karena beban pikiran.

- h. Berdoa dapat meningkatkan rasa cinta kepada diri sendiri dan orang lain. Dengan berdoa seseorang memiliki hubungan yang dekat dan kuat dengan Allah dan orang lain.
- i. Berdoa dapat memacu dan menyemangati seorang hamba untuk mengembangkan potensi-potensi yang diberikan Allah untuk dirinya. Melalui doa juga membuatnya menyadari dan mengoptimalkan potensinya untuk berprestasi.
- j. Berdoa mengubah yang tidak baik menjadi baik, dengan berdoa sesuatu yang tidak mungkin dapat menjadi mungkin, nasib yang buruk dapat menjadi baik. Sebaliknya, orang-orang yang malas berdoa dapat mengubah yang baik menjadi buruk.
- k. Dengan rajin berdoa, seseorang layak menerima keselamatan dan kenikmatan dari Allah swt. Seseorang dapat meraih kesempatan hidup lebih baik, termasuk mendapat keselamatan dalam kehidupan yang abadi kelak diakhirat karena kedekatannya dengan Sang Khalik yang dibina lewat ketekunannya berdoa.⁴⁹

12. Etika Berdoa

Berdoa adalah perbuatan qauliyah yang utama dan teramat disukai Allah. Allah teramat senang kepada hamba-Nya yang mau berdoa kepadaNya dan berjanji akan mengabulkan setiap doa yang dipanjatkan selama manusia

⁴⁹ Roidah, *Keajaiban Doa...*, hal. 77.

tersebut memenuhi berbagai persyaratan bagi terkabulnya doa dan mengikuti tuntunan dalam berdoa sebagaimana yang telah diterangkan dalam al-Quran dan sunnah.⁵⁰

Beberapa tuntunan dan etika yang penting di perhatikan dalam berdoa adalah sebagai berikut:

a. Suci dari hadas dan najis

Ketika seseorang berdoa maka pada saat itu individu tersebut sedang menghadap dan berbincang-bincang dengan Allah swt. manusia dapat menumpahkan segala keluh kesah dan mengadukan keadaan hidup kepada-Nya, menyampaikan keinginan dan meminta agar Allah berkenan memenuhi hajatnya karena yang manusia mintai pertolongan dan bantuan adalah Allah, Tuhan yang Maha Suci maka menjadi hal yang seharusnya dilakukan pada saat berdoa adalah dalam keadaan suci dari hadas dan najis.

b. Mengawali doa dengan basmallah

Selain kita dianjurkan membaca basmalah setiap kali hendak berdoa, manusia juga dianjurkan untuk memohon perlindungan Allah dari gangguan setan (membaca “*ta’awudz*”). Hal ini selain agar dihindarkan dari gangguan dan tipu daya setan, juga agar individu dapat terhindar dari kesalahan dan kesesatan dalam berdoa.

⁵⁰ Samsul Munir, *Etika Berdoa berdasarkan al-Quran dan Sunnah...*, hal. 19-28

c. Memanfaatkan puji syukur kepada Allah

Memanfaatkan puji syukur kepada Allah swt. Sebelum berdoa, selain etika yang baik dan dianjurkan, juga akan sangat membantu individu untuk lebih khusyuk dalam berdoa kepada Allah swt.

d. Berusaha untuk Memahami Maknanya

e. Termasuk etika dalam berdoa adalah berusaha untuk memahami makna dan maksud doa yang dipanjatkan. Hal tersebut akan membantu manusia untuk lebih khusyuk dan konsentrasi dalam berdoa.

f. Berdoa dengan Perlahan-lahan Berdoa dengan merendahkan suara merupakan etika berdoa yang dianjurkan, hal ini karena lebih mencerminkan ketundukan dan kerendahan diri dihadapan Allah.

g. Berulang-ulang dalam berdoa

h. Dilakukan dalam setiap keadaan Berdoa adalah kebutuhan, sekaligus kewajiban hamba terhadap Allah. Oleh karena itu, hendaklah manusia senantiasa berdoa kepada Allah, baik disaat senang dan terlebih lagi disaat terhimpit kesusahan.

i. Berdoa dengan penuh harap dan cemas.

j. Hindari berlebih-lebihan dalam berdoa.

k. Mengangkat kedua tangan.

l. Mengakhiri doa dengan hamdallah dan shalawat.

m. Memilih waktu-waktu yang baik untuk berdoa.

n. Tidak berputus asa dalam berdoa.

13. Doa Untuk Orang Sakit

a. Doa ketika akan di operasi

حَسْبُنَا اللَّهُ وَنِعْمَ الْوَكِيلُ عَلَى اللَّهِ تَوَكَّلْتُ

Artinya: “Ya Allah, Dzat yang maha mencukupi dan yang sebaik-baiknya melindungi aku. Hanyalah kepada Engkau ya Allah aku berserah diri”. (HR. At-Tirmidzi)

b. Doa setelah operasi

الْحَمْدُ لِلَّهِ الَّذِي أَحْيَانًا بَعَدَ مَا أَمَاتَنَا وَإِلَيْهِ النُّشُورُ

Artinya: “Segala puji bagi Allah menghidupkan kami yang telah mematikan kami dan kepada-Nya setelah kami akan dihimpun”. (HR. Bukhari dari Abi Dzar)⁵¹

C. Kecemasan

1. Pengertian Kecemasan

Kecemasan berasal dari bahasa latin, *angustus*, yang berarti kaku dan *ango-anci* yang berarti mencekik. Dalam kamus bahasa Inggris, kecemasan yaitu *anxiety*, yang berarti suatu keadaan khawatir dan mengeluh bahwa sesuatu yang buruk akan segera terjadi.⁵² Sedangkan dalam Kamus Umum Bahasa Indonesia, kecemasan adalah merasa sangat gelisah, takut dan khawatir.⁵³ Secara umum, kecemasan (*anxiety*) adalah suatu perasaan kacau atau tidak enak yang

⁵¹ Samsudin Salim, M.Ag, *Bimbingan Kerohanian Untuk Orang Sakit*, (RSI Sultan Agung), hal. 69-70.

⁵² A.S. Hornby, *Oxford Advanced Learner's Dictionary*, (New York: Oxford University Press, 2010), hal. 893.

⁵³ W. J. S. Poerwadarminta, *Kamus Umum Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Balai Pustaka, 2015), hal. 910.

memperingatkan individu akan adanya suatu ancaman atau bahaya namun wujudnya tidak jelas atau belum menampak; itu secara khusus, menunjukkan suasana perasaan menyakitkan yang dialami ketika ‘aku’ (*ego*) atau ‘diri’ (*self*) terancam; suatu kondisi atau suasana psikis yang ditimbulkan oleh suatu peristiwa atau stimulus yang diamati akan diterima, atau diantisipasi akan mengancam.⁵⁴

Kecemasan adalah manifestasi dari berbagai proses emosi yang bercampur baur, yang terjadi ketika orang sedang mengalami tekanan perasaan (frustasi) dan pertentangan batin (konflik). Kecemasan itu mempunyai segi yang disadari, seperti rasa takut, terkejut, tidak berdaya, rasa berdosa/bersalah, terancam dan sebagainya. Juga ada segi-segi yang ada diluar kesadaran dan tidak bisa menghindari perasaan yang tidak menyenangkan itu.⁵⁵

Freud dalam Reni menyatakan bahwa kecemasan adalah reaksi terhadap ancaman dari rasa sakit maupun dunia luar yang tidak siap ditanggulangi dan berfungsi memperingatkan individu akan adanya bahaya.⁵⁶

Atkinson dalam Safarai & Sahputra menjelaskan bahwa kecemasan merupakan emosi yang tidak menyenangkan yang ditandai dengan gejala seperti kekhawatiran dan perasaan takut.⁵⁷

Kecemasan yang dialami bisa pengaruh pada objek tertentu. Yang dimaksud dengan objek bisa berupa benda tetapi bisa juga berupa situasi. Ini biasanya mengarah pada phobia. Kecemasan juga bisa dialami meskipun objeknya

⁵⁴ Andi Mappiare, *Kamus Istilah Konseling & Terapi*, (Jakarta: Raja grafindo Persada, 2006), hal. 20.

⁵⁵ Zainal Aqib, *Konseling Kesehatan Mental (Untuk Mahasiswa, Guru, Konselor, Dosen)*, (Bandung: CV Yrama Widya, 2013), hal. 45-46.

⁵⁶ Akbar Reni, *Akselerasi*, Cet. 1; (Jakarta: Grafindo), 2012. hal. 404.

⁵⁷ Triantoro Safarai & Nofrans Eka Sahputra, *Manajemen Emosi*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2009), hal. 49.

tidak jelas atau tidak bisa dikenali. Gejala kecemasan juga bisa beralih dari satu objek ke objek lainnya. Ini yang menjadi penanda, bahwa sebenarnya kecemasan terjadi karena adanya konflik dalam diri individu yang bersangkutan, bukan karena situasi rilnya. Kecemasan bersumber dari perasaan karena adanya hambatan terhadap pemenuhan kebutuhan atau adanya tekanan terhadap diri yang melebihi kewajaran.

Kecemasan juga bisa menjadi akut, yaitu terjadi secara tiba-tiba dan intensitas kecemasannya tinggi. Ini sering disebut sebagai serangan panik. Kalau mendapati individu yang mengalami serangan panik, ini harus di waspadai karena bisa menjadi tanda-tanda awal dari gangguan yang lebih berat, yaitu psikosis.⁵⁸

Dari pengertian diatas maka dapat disimpulkan bahwa kecemasan adalah suatu perasaan yang dialami seseorang ketika adanya suatu ancaman atau bahaya yang wujudnya tidak jelas ataupun ada hal yang tidak menyenangkan yang ditandai dengan gejala seperti kekhawatiran dan perasaan takut.

2. Bentuk-bentuk Kecemasan

Menurut Spilberger dalam Safari & Sahputra, kecemasan ada dua bentuk, sebagai *trait anxiety* dan *state anxiety*. Kecemasan sebagai suatu *trait*, yaitu kecenderungan pada diri seseorang untuk merasa terancam oleh sejumlah kondisi yang sebenarnya tidak bahaya. Kecemasan dalam kategori ini lebih disebabkan karena kepribadian individu tersebut memang mempunyai potensi cemas dibanding dengan individu lain. Kecemasan sebagai suatu keadaan (*state anxiety*), yaitu keadaan dan kondisi emosional sementara pada diri seseorang yang ditandai

⁵⁸ Siswanto, *Kesehatan Mental (Konsep, cakupan dan perkembangan)*, (Yogyakarta: Andi Yogyakarta, 2007), hal. 88.

dengan perasaan tegang dan khawatir yang dirasakan dengan sadar serta bersifat subjektif dan meningginya aktivitas sistem syaraf otonom, sebagai suatu keadaan yang berhubungan dengan situasi-situasi lingkungan khusus.⁵⁹

Freud dalam Willis, mengemukakan tiga macam kecemasan yaitu:

- a. Kecemasan realistis, yaitu takut akan bahaya yang datang dari luar; cemas atau takut jenis ini bersumber dari ego.
- b. Kecemasan neurotis, yaitu kecemasan yang bersumber dari id, kalau-kalau insting tidak dapat dikendalikan sehingga menyebabkan orang berbuat sesuatu yang dapat dihukum.
- c. Kecemasan moral yang bersumber pada sumber ego, kecemasan ini dinamakan juga kecemasan kata hati. Kecemasan ini disebabkan oleh pertentangan moral yang sudah baik dengan perbuatan- perbuatan yang mungkin menentang norma-norma moral itu.⁶⁰

Berdasarkan macam-macam kecemasan diatas mdapat disimpulkan bahwa ada beberapa macam kecemasan yaitu kecemasan sebagai suatu *trait*, yaitu kecenderungan pada diri seseorang untuk merasa terancam oleh sejumlah kondisi yang sebenarnya tidak bahaya, kecemasan sebagai suatu keadaan (*state anxiety*), kecemasan realistis, kecemasan neurotis, kecemasan moral.

3. Gejala-gejala Kecemasan

Kecemasan adalah suatu keadaan yang menggoncangkan karena adanya ancaman terhadap kesehatan. Individu-individu yang tergolong pada kategori normal kadangkala mengalami kecemasan yang menampak, sehingga dapat

⁵⁹ Triantoro Safarai & Nofrans Eka Sahputra, *Manajemen Emosi...*, hal. 53-54.

⁶⁰ Sofyan S. Willis, *Konseling Individual, Teori dan Praktek*, (Bandung: Alfabeta, 2014), hal. 59.

disaksikan pada penampilan yang berupa gejala-gejala fisik maupun mental. Gejala tersebut lebih jelas pada individu yang mengalami gangguan mental dan lebih jelas lagi bagi individu yang mengidap penyakit mental yang parah. Gejala-gejala yang bersifat fisik diantaranya adalah jari tangan dingin, detak jantung semakin cepat, berkeringat dingin, kepala pusing, nafsu makan berkurang, tidur tidak nyenyak dan dada sesak. Gejala yang bersifat mental adalah ketakutan merasa akan ditimpa bahaya, tidak dapat memusatkan perhatian, tidak tenteram, ingin lari dari kenyataan.⁶¹

Kecemasan juga memiliki karakteristik berupa munculnya perasaan takut dan kehati-hatian atau kewaspadaan yang tidak jelas dan tidak menyenangkan. Gejala-gejala kecemasan yang muncul dapat berbeda pada masing-masing orang. Kaplan, Sadock dan Grebb sebagaimana yang dikutip Fitri Fauziah dan Julianti Widury menyebutkan “Takut dan cemas merupakan dua emosi yang berfungsi sebagai tanda akan adanya suatu bahaya. Rasa takut muncul apabila terdapat ancaman yang jelas atau nyata, berasal dari lingkungan dan tidak menimbulkan konflik bagi individu, sedangkan kecemasan muncul apabila bahaya berasal dari dalam diri, tidak jelas, atau menyebabkan konflik bagi individu”.⁶²

Kecemasan berasal dari perasaan tidak sadar yang berada didalam kepribadian sendiri, dan tidak berhubungan dengan objek yang nyata atau keadaan yang benar-benar ada. Zakiah Daradjat mengemukakan beberapa gejala-gejala dari kecemasan antara lain yaitu :

⁶¹ Nina Mardiana, “Peranan Guru Bimbingan dan Konseling dalam Upaya Mengurangi Tingkat Kecemasan Siswa Saat Menghadapi Ujian Nasional”, Jurnal Sosio-E-Kons, Volume. 9 Nomor 2 Agustus 2017, Universitas Indraprasta PGRI, hal. 7.

⁶² Fitri Fausiah dan Julianti Widuri, *Psikologi Abnormal Klinis Dewasa*, (Jakarta: UI Press, 2007), hal. 74.

- a. Sering terjadi hal-hal yang sangat mencemaskan hati, hampir setiap kejadian menimbulkan rasa takut dan cemas. Dalam hal ini kecemasan tersebut merupakan bentuk ketidakberanian terhadap hal-hal yang tidak jelas.
- b. Adanya emosi-emosi yang kuat dan sangat tidak stabil, seperti suka marah dan sering dalam keadaan exited (heboh) yang memuncak dan sangat *irritable*, akan tetapi sering juga dihindangi depresi.
- c. Diikuti oleh bermacam-macam fantasi, delusi, ilusi, dan *delusion of persecution* (delusi yang dikejar-kejar).
- d. Sering merasa mual dan muntah-muntah, badan terasa sangat lelah, banyak berkeringat, gemetar, dan seringkali menderita diare.
- e. Muncul ketegangan dan ketakutan yang kronis yang menyebabkan tekanan jantung menjadi sangat cepat atau tekanan darah tinggi.⁶³

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat diketahui gejala-gejala kecemasan banyak dan beragam berupa gejala-gejala fisik maupun mental yang sering terjadi pada diri seseorang dan gejala kecemasan yang muncul dapat berbeda pada masing-masing individu. Gejala-gejala fisik dapat diketahui dari kondisi jari tangan dingin, anggota tubuh bergetar, mudah marah atau tersinggung, detak jantung semakin cepat, berkeringat dingin, kepala pusing, nafsu makan berkurang, tidur tidak nyenyak, merasa lemas, dada sesak dan lain sebagainya. Gejala yang bersifat mental adalah ketakutan merasa akan ditimpa bahaya, tidak dapat memusatkan perhatian, tidak tenteram, ingin lari dari kenyataan, berperilaku

⁶³ Zakiah Daradjat, *Kesehatan Mental ...*, hal. 30.

menghindar, terguncang, khawatir tentang sesuatu, khawatir dengan sesuatu hal yang terjadi di masa depan, keyakinan tentang sesuatu yang menakutkan akan terjadi, ketakutan akan ketidakmampuan untuk mengatasi masalah, pikiran terasa bercampur aduk, kebingungan dan sulit berkonsentrasi.

4. Jenis-jenis Kecemasan

Terdapat enam jenis kecemasan dan semuanya memiliki penyebab dan gejalanya, adalahn sebagai berikut:

a. *Generalized Anxiety Disorder* (GAD)

GAD merupakan gangguan yang kronis dengan melibatkan rasa cemas berlarut dan berkepanjangan atas peristiwa, benda, bahkan kondisi yang tidak spesifik. Gejala gangguan kecemasan ini paling umum terjadi dan biasanya pengidap tidak dapat mengetahui penyebab gangguan kecemasan yang mereka alami.

b. Gangguan Panik/*Panic Disorder*

Serangan singkat atau teror yang berkelanjutan merupakan salah satu ciri dari *panic disorder*. Pengidapnya akan mengalami rasa gemetar, kebingungan, pusing, mual, bahkan kesulitan bernapas. *Panic disorder* ini dapat dengan cepat meningkat setelah 10 menit terjadi, bahkan dapat berlangsung selama berjam-jam.

c. Fobia

Fobia adalah salah satu gangguan kecemasan yang umum kita dengar. Ini merupakan rasa ketakutan yang tidak rasional dan respons untuk menghindari

suatu objek atau keadaan. Fobia tentunya berbeda dari bentuk gangguan lainnya, karena berhubungan dengan penyebab yang lebih spesifik. Ketakutan pengidap fobia biasanya dianggap tidak penting bagi orang lain. Misalnya, ketakutan pada seekor kucing atau sebuah balon.

Gangguan Kecemasan Sosial Ini merupakan salah satu gangguan pada seseorang yang merasa takut dianggap negatif oleh lingkungan sekitarnya. Gejala gangguan kecemasan ini bisa berupa demam panggung, ketakutan akan keakraban dengan orang lain, atau takut mendapatkan hinaan.

d. Gangguan Kecemasan Sosial

Ini merupakan salah satu gangguan pada seseorang yang merasa takut dianggap negatif oleh lingkungan sekitarnya. Gejala gangguan kecemasan ini bisa berupa demam panggung, ketakutan akan keakraban dengan orang lain, atau takut mendapatkan hinaan.

e. *Obsesive Compulsive Disorder* (OCD)

OCD merupakan gangguan yang terjadi saat Anda memiliki pikiran atau tindakan yang berulang-ulang. Pengidap OCD mungkin akan sangat tergilagila akan kebersihan barang pribadi dan tangan, atau selalu memeriksa kompor, kunci, stop kontak, dan sebagainya.

f. *Post-traumatic Stress Disorder (PTSD)*

Gangguan kecemasan disebabkan oleh trauma, seperti kekerasan seksual, kecelakaan, atau pengalaman yang tidak menyenangkan lainnya. PTSD akan menyebabkan Anda terus-menerus mengingat kejadian lampau.⁶⁴

Menurut Ibnu Qudamah, rasa takut itu ada tiga macam : Pertama, rasa takut yang berlebihan, yaitu rasa takut yang melebihi batas kewajaran hingga bisa menjerumuskan kepada keputusan. Rasa takut seperti itu adalah rasa takut tercela atau negatif, karena yang demikian bias membuatnya sakit, stress, dan bahkan bisa menyebabkan kematian.⁶⁵ Banyaknya kasus bunuh diri atau pembunuhan terhadap anak karena terjadinya rasa takut yang seperti itu. Kedua, rasa takut yang diremehkan atau kurangnya rasa takut. Rasa takut yang demikian juga adalah termasuk rasa takut yang negatif, Ia diibaratkan sebuah lidi yang digunakan untuk memukul hewan yang besar, tentu tidak bisa membuat hewan tersebut merasa kesakitan, tidak mampu menuntunnya kepada sesuatu yang dimaksudkan dan tidak bias digunakan untuk melatihnya. Hal inilah yang sering menghinggapi manusia pada umumnya, sehingga seringkali membuatnya lalai. Ketiga, rasa takut yang sedang (pertengahan) inilah takut yang terpuji atau takut positif. Diibaratkan seorang hamba Allah Swt. yang takut melanggar ketentuan Allah Swt. Misalnya takut melalaikan shalat lima waktu walau hanya sekali saja. Sebagaimana disebutkan dalam Q.S Ali-Imran Ayat 175 sebagai berikut:

⁶⁴ Hilda Vildayanti, “ *Farmakoterapi Gangguan Anxietas*”, Vol 16, No 1, Jurnal, Sumedang, 2018, hal 204-205

⁶⁵ Ikrar, *KONSEP KHAUF DALAM TAFSIR AL - MISBAH Telah Atas Pokok-Pokok Pikiran Tasawuf M. Quraish Shihab*, Vol 2, No 1, Manado, 2018, hal 37

إِنَّمَا ذَلِكُمُ الشَّيْطَانُ يُخَوِّفُ أَوْلِيََاءَهُ ۖ فَلَا تَخَ فُؤُوهُمْ وَخَا فُؤُونِ إِن كُنْتُمْ مُؤْمِنِينَ

Artinya: "Sesungguhnya mereka hanyalah setan yang menakut-nakuti (kamu) dengan teman-teman setianya, karena itu janganlah kamu takut kepada mereka, tetapi takutlah kepada-Ku, jika kamu orang-orang beriman." (QS. Ali-Imran: 175).⁶⁶

5. Aspek-aspek Kecemasan

Menurut Zeidner terdapat tiga aspek dalam kecemasan ujian yaitu kognitif, afektif, dan psikomotorik.⁶⁷ Ketiga aspek itu mempunyai gejala yang berbeda-beda, yang akan diuraikan sebagai berikut :

- a. Aspek kognitif, yaitu aspek yang dianggap sebagai reaksi kognitif yang negatif dari seseorang ketika dihadapkan pada situasi ujian. Aspek kognitif terdiri atas dua komponen yaitu *worry* dan *self preoccupation*. Aspek kognitif dari kecemasan ujian mempunyai karakteristik yang sama dengan gejala pada komponen *worry*. Komponen *worry* dianggap sebagai gejala yang lebih menentukan kinerja seseorang dalam mengerjakan ujian atau komponen paling berpengaruh yang dapat mengakibatkan penurunan kinerja dalam situasi evaluatif. Gejala ini merupakan gejala kognitif dari kecemasan, meliputi pemikiran bahwa situasi yang dinilai akan menyulitkan, memberikan perhatian pada implikasi dan konsekuensi kegagalan, berpikir mendapatkan hasil ujian yang kurang puas,

⁶⁶

⁶⁷ M. Zeidner, *Anxiety the State of the Art*, (New York: Cluweer, Cluweer Academic Publisher, 1998), hal. 77.

ketidakpastian tentang kemampuan mengatasi konsekuensi ujian dan sangat terfokus dengan pikiran mengkritik diri.

- b. Aspek afektif yaitu terdiri atas gejala-gejala fisiologis dan emosi. Gejala fisiologis dalam kecemasan ujian seperti gangguan lambung, rasa mual, berkeringat, tangan dingin dan lembab, buang air kecil, mulut kering, tangan atau tubuh gemetar, dan dada berdebardebar. Gejala emosi yang tidak menyenangkan dalam kecemasan ujian terdiri dari perasaan tegang, kecemasan tentang masa depan yang tidak menyenangkan, gugup, khawatir, tegang, kesal, ketakutan terhadap sesuatu yang akan terjadi, bingung, marah, dan sedih.
- c. Aspek psikomotorik dalam kecemasan ujian merupakan perilaku yang timbul ketika siswa dihadapkan pada situasi ujian. Gejala-gejala dari aspek perilaku biasanya timbul disertai dengan gejala fisiologis berupa perilaku akademik dan sosial. Gejala yang ditimbulkan dari perilaku-perilaku kecemasan terhadap ujian tersebut seperti menunda, menghindar, dan melarikan diri.⁶⁸

Berdasarkan penjelasan di atas, menunjukkan aspek kecemasan seseorang dalam mengikuti ujian terdiri dari kognitif (worry dan self preoccupation), afektif (gejala-gejala fisiologis dan emosi), dan psikomotorik (perilaku akademik dan sosial) yang keseluruhannya ikut mempengaruhi seseorang dalam bersikap dan berpikir ketika ia menghadapi ujian. Sementara itu, Calhoun dan Acocella dalam

⁶⁸ Ibid., hal. 77.

Duwi Rohmah menjelaskan bahwa aspek-aspek kecemasan dapat dikelompokkan menjadi tiga reaksi, yaitu :

- a. Reaksi emosional, yaitu komponen kecemasan yang berkaitan dengan persepsi individu terhadap pengaruh psikologi dari kecemasan, seperti merasakan keprihatinan, ketegangan, sedih dan mencela diri sendiri atau orang lain.
- b. Reaksi kognitif, yaitu ketakutan dan kekhawatiran yang berpengaruh terhadap kemampuan berpikir jernih seseorang sehingga mengganggu dalam memecahkan masalah dan menguasai tuntutan lingkungan sekitarnya.
- c. Reaksi fisiologis, yaitu reaksi yang ditampilkan oleh tubuh terhadap sumber ketakutan dan kekhawatiran. Reaksi ini berkaitan dengan sistem saraf yang mengendalikan berbagai otot, kelenjar tubuh sehingga timbul reaksi dalam bentuk jantung berdetak lebih keras, nafas lebih cepat dan tekanan darah meningkat.⁶⁹

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa komponen kecemasan dapat berupa reaksi emosional (keprihatinan, ketegangan, sedih, mencela diri sendiri atau orang lain), reaksi kognitif (sulit berkonsentrasi, sulit menemukan pemecahan masalah) dan reaksi fisiologis (jantung berdetak lebih keras, nafas bergerak lebih cepat dan tekanan darah meningkat).

6. Faktor-faktor Penyebab Kecemasan

⁶⁹ Duwi Rohmah, “*Hubungan Keimanan Pada Qadha dan Qadar dengan Tingkat Kecemasa Menghadapi Ujian Nasional*”, Skripsi, (Tidak Dipublikasikan), (Yogyakarta: Universitas Gajah Mada, 2014), hal. 14.

Kecemasan sering kali berkembang selama jangka waktu dan sebagian besar tergantung pada seluruh pengalaman hidup seseorang. Peristiwa-peristiwa atau situasi khusus dapat mempercepat munculnya serangan kecemasan. Menurut Savitri Ramaiah terdapat beberapa faktor yang menunjukkan reaksi kecemasan, di antaranya lingkungan, emosi yang ditekan dan sebab-sebab fisik.⁷⁰ Yang akan di uraikan sebagai berikut yaitu:

- a. Lingkungan atau sekitar tempat tinggal akan mempengaruhi cara berpikir individu tentang diri sendiri maupun orang lain. Hal ini disebabkan karena adanya pengalaman yang tidak menyenangkan pada individu dengan keluarga, sahabat, ataupun dengan rekan kerja, sehingga individu tersebut merasa tidak aman terhadap lingkungannya.
- b. Emosi yang ditekan, akan mempengaruhi kecemasan dan dapat terjadi apabila individu tidak mampu menemukan jalan keluar untuk perasaannya sendiri dalam hubungan personal ini, terutama apabila diri individu menekan rasa marah atau frustrasi dalam jangka waktu yang sangat lama.
- c. Sebab-sebab fisik, pikiran dan tubuh senantiasa saling berinteraksi dan dapat menyebabkan timbulnya kecemasan. Hal ini terlihat dalam kondisi seperti misalnya kehamilan semasa remaja dan sewaktu pulih dari suatu penyakit. Selama ditimpa kondisi-kondisi ini, perubahan-perubahan perasaan lazim muncul dan dapat menyebabkan timbulnya kecemasan.

Menurut Karen Horney sebagaimana yang dikutip oleh Nina Mardiana menjelaskan kecemasan disebabkan oleh tiga unsur yaitu tidak berdaya, rasa

⁷⁰ Savitri Ramaiah, *Hubungan Tingkat Kecemasan terhadap Koping Siswa SMUN 16 dalam Menghadapi Ujian Nasional*, Skripsi, (Tidak Dipublikasikan), (Depok: Perpustakaan UI, 2012), hal. 11.

permusuhan dan rasa menyendiri, faktor-faktor tersebut timbul karena adanya tindakan sebagai berikut :

- a. Tidak adanya suasana kehangatan dan keharmonisan dalam keluarga dan perasaan anak bahwa ia adalah anak yang ditolak, tidak disayangi dan tidak dikasihi, di samping itu merasa mahluk lemah ditengah-tengah alam permusuhan.
- b. Memperlakukan anak tidak adil secara proporsional dan kasih sayang serta perhatian rasa simpati dan empathy terhadap anak.
- c. Terjadinya kecemasan karena lingkungan yang penuh dengan bermacam-macam ancaman dan halangan, semuanya itu menyebabkan merasa hidup dalam alam penuh pertentangan.⁷¹

Zakiah Daradjat menjelaskan faktor-faktor munculnya kecemasan adalah:

- a. Kecemasan yang timbul akibat melihat dan mengetahui adanya bahaya yang mengancam dirinya. Kecemasan ini lebih dekat dengan rasa takut, karena sumbernya terlihat jelas didalam pikiran.
- b. Kecemasan yang berupa penyakit dan terlihat dalam beberapa bentuk, seperti cemas karena sesuatu yang tidak jelas, tidak ada hubungan dengan apaapa dan cemas dengan benda atau hal-hal tertentu seperti melihat darah. Kecemasan ini disebabkan oleh hal yang tidak jelas dan tidak berhubungan dengan apapun yang terkadang disertai dengan perasaan takut yang mempengaruhi keseluruhan kepribadian penderitanya.

⁷¹ Nina Mardiana, "*Peranan Guru...*", hal. 7.

- c. Kecemasan yang timbul akibat perasaan berdosa atau bersalah karena melakukan hal-hal yang berlawanan dengan keyakinan atau hati nurani. Kecemasan ini sering pula menyertai gejala-gejala gangguan mental, yang kadang-kadang terlihat dalam bentuk yang umum.⁷²

Kecemasan hadir karena adanya suatu emosi yang berlebihan. Selain itu, keduanya mampu hadir karena lingkungan yang menyertainya, baik lingkungan keluarga, sekolah, maupun penyebabnya. Musfir Bin Said Az-Zahrani menyebutkan faktor yang mempengaruhi kecemasan yaitu:

- a. Lingkungan keluarga, yaitu keadaan rumah dengan kondisi yang penuh dengan pertengkaran atau penuh dengan kesalahpahaman serta adanya ketidakpedulian orangtua terhadap anak-anaknya, dapat menyebabkan ketidaknyamanan serta kecemasan pada anak saat berada didalam rumah.
- b. Lingkungan sosial, yaitu salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan individu. Apabila individu tersebut berada pada lingkungan yang tidak baik dan individu tersebut menimbulkan suatu perilaku yang buruk, maka akan menimbulkan berbagai penilaian buruk dimata masyarakat, sehingga dapat menyebabkan munculnya kecemasan.⁷³

Deffen Bacher dan Hazeleus dalam kutipan M. Nur Ghufroon dan Rini Wati mengemukakan sumber penyebab kecemasan, meliputi hal-hal berikut:

- a. Kekhawatiran (*worry*), yaitu pikiran negatif tentang dirinya sendiri, seperti perasaan negatif bahwa ia lebih jelek dibandingkan dengan teman-temannya.

⁷² Zakiah Daradjat, *Kesehatan Mental...*, hal. 27.

⁷³ Musfir Bin Said Az-Zahrani, *Konseling Terapi*, (Jakarta: Gema Insani, 2005), hal. 51.

- b. Emosionalitas (*emosionalitas*), yaitu reaksi diri terhadap rangsangan saraf otonom, seperti jantung berdebar-debar, keringat dingin dan tegang.
- c. Gangguan dan hambatan dalam menyelesaikan tugas (*task generated interference*), yaitu kecenderungan yang dialami seseorang yang selalu tertekan karena pemikiran yang rasional terhadap tugas.⁷⁴

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat disimpulkan faktor-faktor kecemasan dapat disebabkan oleh berbagai hal, yang memungkinkan munculnya perasaan cemas yaitu kurangnya kepercayaan diri individu terhadap kemampuan yang di milikinya, tidak percaya diri, minder, frustrasi, berpikiran negatif dan penyebab lainnya. Oleh karena itu, banyak individu yang merasa pesimis dalam menghadapi berbagai macam ujian dan rintangan, sehingga penentuan secara jelas terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan seseorang dalam menghadapi ujian dapat membantu memahami sejauh mana batasan-batasan kecemasan.

⁷⁴ M. Nur Ghufon dan Rini Wati S, *Cara Tepat Menghilangkan Kecemasan Anda*, (Yogyakarta: Galang Press, 2012), hal. 143-144.

BAB III

METODE PENELITIAN

Metode penelitian pada dasarnya merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu.⁷⁵ Penelitian ini tergolong dalam penelitian lapangan (*field research*). Menurut Nasir Budiman *field research* adalah pencarian data lapangan karena penelitian yang dilakukan menyangkut dengan persoalan-persoalan atau kenyataan dalam kehidupan nyata, bukan pemikiran abstrak yang terdapat dalam teks-teks, dokumen-dokumen tertulis atau rekaman.⁷⁶

A. Fokus Ruang Lingkup Penelitian

Untuk menghindari penelitian yang begitu luas dan tidak lari dari permasalahan, maka peneliti membatasi ruang lingkup penelitian yang berfokus pada implementasi doa yang diberikan oleh Unit Pelayanan Islami kepada pasien pre operasi sebagai informan penelitian ini untuk melihat bagaimana pelaksanaan/ pemberian doa yang diberikan kepada pasien, terkhusus yang dimaksud penelitian adalah pasien pre operasi yang mengalami kecemasan.

B. Pendekatan dan Metode Penelitian

Penelitian ini mendeskripsikan semua data yang didapatkan dari lapangan baik pengamatan, wawancara, pendengaran dan penglihatan. Dalam penelitian ini

⁷⁵ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, (Bandung:Alfabeta, 2009), hal. 2.

⁷⁶ Nasir Budiman, dkk. *Pedoman Menulis Karya Ilmiah*, (Skripsi Teks dan Disertai, Cet ke 1 (Banda Aceh: UIN Ar-Raniry), hal. 2.

peneliti menggunakan pendekatan kualitatif, dimana proses pengumpulan data dari lapangan menggunakan teknik observasi, wawancara, dan dokumentasi.

Penelitian kualitatif adalah suatu penelitian ilmiah yang bertujuan untuk memahami suatu fenomena dalam konteks sosial secara alamiah dengan mengedepankan proses interaksi komunikasi yang mendalam antara peneliti dengan fenomena yang diteliti.⁷⁷ Sedangkan penelitian kualitatif adalah suatu pendekatan dalam melakukan penelitian yang berorientasi pada gejala-gejala yang bersifat alamiah karena orientasinya demikian, maka sifatnya naturalistik dan mendasar atau bersifat kealaman serta tidak bisa dilakukan di laboratorium melainkan harus terjun di lapangan.⁷⁸

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif analisis (*descriptive analytical method*). Metode deskriptif analisis ini adalah penelitian yang diarahkan untuk mendeskripsikan gejala-gejala, fakta-fakta atau kejadian-kejadian secara sistematis dan akurat mengenai sifat-sifat populasi atau daerah tertentu. Dalam metode deskriptif analisis cenderung tidak perlu mencari atau menerangkan objek saling berhubungan dan menguji hipotesis.⁷⁹

Pada penelitian ini penulis menggunakan pendekatan kualitatif dengan menganalisis dan mendeskripsikan data penelitian yang didapatkan secara mendalam sesuai dengan situasi dan kondisi yang alamiah dengan melihat gejala-gejala dan fakta-fakta sosial yang terjadi di lapangan terkait dengan implementasi

⁷⁷Haris Herdiansyah, *Metode Penelitian Sosial: Untuk Ilmu-Ilmu Sosial*, (Jakarta:Salemba Humanika, 2012) hal. 18

⁷⁸Muhammad Nazir. *Metode Penelitian*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 1986), hal. 159.

⁷⁹Nurul Zuriah. *Metode Penelitian Sosial dan Pendidikan Teori-Aplikasi*, Cet ke-3, (Jakarta: Bumi Aksara, 2009), hal. 47.

doa dalam mereduksi kecemasan pada pasien di rumah sakit umum daerah meuraxa kota banda aceh.

C. Subjek Penelitian

Subjek penelitian ditentukan dengan menggunakan teknik *purposive sampling*, karena disesuaikan dengan kebutuhan penelitian. *Purposive sampling* adalah teknik penentuan responden dengan pertimbangan tertentu.⁸⁰

Pertimbangan tertentu yang dimaksud, adalah pasien pre operasi dan petugas Unit Pelayanan Islami (rohaniawan). Adapun yang menjadi responden dalam penelitian ini adalah 5 (lima) orang pasien rawat inap pre operasi yang mengalami kecemasan. Serta 2 (dua) orang dari pihak Unit Pelayanan Islami yang melaksanakan program layanan Islami dengan memberikan terapi doa kepada pasien yang mengalami kecemasan.

D. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Tanpa mengetahui teknik pengumpulan data, maka peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar data yang ditetapkan. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik pengumpulan data observasi, wawancara dan dokumentasi. Adapun penjelasan dari teknik pengumpulan data sebagai berikut:

⁸⁰ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2011), hal. 85.

1. Observasi

Observasi adalah teknik pengumpulan data untuk mengamati perilaku manusia, proses kerja, dan gejala-gejala alam serta responden.⁸¹ Observasi adalah memperhatikan sesuatu dengan pengamatan langsung meliputi kegiatan pemusatan perhatian terhadap suatu objek dengan menggunakan alat indera yaitu penglihatan.⁸²

Dalam penelitian ini teknik observasi yang dilakukan adalah dengan terjun langsung ke lapangan dan mengamati langsung lokasi penelitian sehingga dapat dilihat dari gambaran mengenai implementasi doa dan pengaruh doa dalam mereduksi kecemasan pasien.

2. Wawancara

Wawancara merupakan pertemuan dua orang untuk bertukar informasi atau ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu.⁸³ Wawancara merupakan salah satu teknik pengumpulan informasi yang dilakukan dengan mengadakan tanya jawab baik secara langsung maupun tidak langsung.⁸⁴ Wawancara dalam penelitian kualitatif sifatnya mendalam karena ingin mengeksplorasi informasi secara menyeluruh dan jelas dan informan.⁸⁵

Dalam penelitian ini menggunakan wawancara semi terstruktur. Wawancara semi terstruktur adalah proses wawancara yang menggunakan

⁸¹ Sugiyono, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Alfabeta, 2012), hal. 166.

⁸² Arikunto Suharsimi, *Prosedur Penelitian Suatu Praktek*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2002), hal. 133.

⁸³ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif*. (Bandung: Alfabeta, 2012), hal. 231.

⁸⁴ Rusdi, Pohan, *Metodologi Penelitian Kualitatif*. (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2009), hal. 186.

⁸⁵ Moleong, Lexy. J, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2009), hal. 186.

pedoman wawancara yang berasal dari pengembangan topik dan mengajukan pertanyaan dan penggunaan lebih fleksibel daripada wawancara. Wawancara dilakukan dengan bertanya langsung kepada informan untuk menggali dan mendapatkan informasi yang berkaitan dengan data yang dibutuhkan. Wawancara ini dipilih karena peneliti dapat mengembangkan pertanyaan-pertanyaan penelitian sesuai dengan kebutuhan informasi yang diinginkan yang sesuai dengan pedoman wawancara yang telah dibuat namun peneliti juga dapat menambahkan beberapa pertanyaan diluar pertanyaan yang terdapat di pedoman wawancara untuk memperdalam penelitian dan memperoleh informasi secara luas.

Dalam wawancara ini peneliti dapat menggali data dan informasi yang akurat dari subjek penelitian mengenai penerapan doa dalam mereduksi kecemasan pasien dan pengaruh doa dalam mereduksi kecemasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh.

3. Dokumentasi

Dokumentasi yaitu teknik pengumpulan data dengan menggunakan catatan-catatan atau buku dokumen yang ada di lokasi penelitian seperti pertunjukan pelaksanaan, petunjuk teknik sumber-sumber yang relevan dengan objek penelitian.⁸⁶

Arikunto mengatakan bahwa dokumentasi untuk mengumpulkan data yang lebih lengkap dan akurat maka penulis menambahkan studi dokumentasi. Dokumentasi yaitu pencarian data mengenai hal-hal atau berupa catatan, transkrip,

⁸⁶ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2014), hal. 231.

buku, surat kabar, majalah dan agenda yang berkaitan dengan masalah penelitian.⁸⁷

Teknik dokumentasi yang digunakan dalam penelitian ini mencakup arsip dari pihak rumah sakit, serta mencantumkan rujukan dokumen atau buku yang memiliki keterkaitan dengan penelitian.

E. Teknik Pengolahan dan Analisis Data

Analisis data pada penelitian kualitatif dilakukan sejak sebelum memasuki lapangan, selama dilapangan dan setelah selesai dilapangan. Analisis data merupakan proses pencarian dan pengaturan secara sistematis hasil wawancara, catatan-catatan dan bahan-bahan yang dikumpulkan untuk meningkatkan pemahaman terhadap semua hal yang dikumpulkan dan memungkinkan menyajikan apa yang ditemukan. Menurut Sugiyono analisis data ditekankan untuk menganalisis makna yang ada di balik data yang telah dikumpulkan. Analisis data dilakukan ketika pengumpulan dan setelah selesai pengumpulan data, yang dilakukan dengan tiga cara:

- a. *Data Reduction* (reduksi data), yaitu merangkum, memilih hal-hal pokok, memfokuskan pada hal-hal penting, dicari tema dan polanya. Dalam penelitian ini, penulis melakukan reduksi data melalui bentuk analisis yang menajamkan, menggolongkan, mengarahkan, menyinkirkan, hal yang dianggap tidak perlu. Dengan demikian kesimpulan-kesimpulan dapat ditarik dan dijelaskan.

⁸⁷ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktis*, (Jakarta: Renika Cipta, 2010), hal. 247.

- b. *Data Display* (penyajian data), langkah selanjutnya adalah penyajian data dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, flowchart, dan sejenisnya. Peneliti berusaha menjelaskan hasil penelitian ini dengan singkat, pada dan jelas.
- c. *Conlusion Drawing/ Verification*, yaitu merupakan penarikan kesimpulan dan verifikasi.⁸⁸

Skripsi ini disusun berpedoman kepada buku panduan penulisan skripsi Fakultas Dakwah Dan Komunikasi UIN Ar-Raniry Darusaalam Banda Aceh. Yang telah dikeluarkan pada tahun 2019. Serta penulis mendapatkan bimbingan dan arahan dari kedua pembimbing.⁸⁹

⁸⁸ Sugiyono, *Metode Penelitian...*, hal. 247-252.

⁸⁹ Pedoman Penulisan Proposal dan Skripsi, Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry, 2019.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Objek Penelitian

1. Sejarah Singkat Berdirinya Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa

RSUD Meuraxa sejak menjadi Rumah Sakit Umum milik Pemerintah Kota Banda Aceh pada tahun 1997 hingga tahun 2013 ini telah melalui berbagai peristiwa bersejarah turut juga disertai dengan perpindahan lokasi rumah sakit pada awalnya RSUD Meuraxa merupakan rumah sakit milik Yayasan Meuraxa yang didirikan oleh tokoh-tokoh masyarakat dari kecamatan Meuraxa kota Banda Aceh Secara resmi rumah sakit ini kemudian diserahkan kepada pemerintah Provinsi Daerah Istimewa Aceh melalui Gubernur Daerah Istimewa Aceh pada tanggal 26 April 1997 dengan surat penyerahan Nomor 15/PKS/1997.

Selanjutnya secara resmi pada tanggal 20 September 1997 oleh Pemerintah Provinsi Daerah Istimewa Aceh, yang tercantum dalam surat Nomor. 445/653/1997 pengelolaan rumah sakit yang kemudian diberi nama Rumah Sakit Umum Meuraxa ini diserahkan kepada Pemerintah Kota Banda Aceh untuk dijadikan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) di Kota Banda Aceh. tujuannya penyerahan pengelolaan ini guna menunjang proses peningkatan dan pengembangan fungsi dan peran RSUD Meuraxa agar lebih efisien dan efektif sebagai instansi pemberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Secara resmi setelah dilaksanakannya Grand Opening pada tanggal 11 November 2007, pengoperasionalan RSUD Meuraxa menggunakan lokasi di Jalan Soekarno-Hatta Km2. Desa Mibo Kecamatan Banda Raya Kota Banda Aceh.

dengan luas lahan bangunan mencapai 15.268m², yang bersumber dari pengadaan APBD tahun 2007. Sedangkan luas bangunan RSUD Meuraxa di kawasan Mibo ini 5.300m².

Sejak bulan Desember 2009, RSUD Meuraxa resmi berstatus Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) pengukuhan ini dipertegas keputusan Walikota Banda Aceh Nomor: 315 Tahun 2009, tanggal 30 Desember 2009 tentang Penetapan Status Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh. sejak bulan Oktober 2010 RSUD Meuraxa meningkat kelasnya menjadi kelas B dengan pengukuhan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 1519/MENKES/SK/X/2010 tentang Penetapan Kelas RSUD Meuraxa Milik Pemerintah Daerah Kota Banda Aceh Provinsi Aceh sebagai kelas B Non Pendidikan dan pada tahun 2014 RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh sudah menganut struktur organisasi kelas B berdasarkan Qanun Kota Banda Aceh Nomor 3 Tahun 2014 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kota Banda Aceh.

Pada tahun 2015 RSUD Meuraxa menerapkan pelayanan kesehatan secara islami dan mengembangkan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS) guna untuk meningkatkan mutu pelayanan kepada masyarakat. Pada akhir 2015, direktur RSUD Meuraxa Dr. dr. Syahrul Sp. S-K meresmikan gedung kelas III (Al-bayan) dimana gedung tersebut dibangun menggunakan dana Otsus pada tahun 2016 ini Walikota Banda Aceh Hj. Iliza Sa'aduddin Djamal, SE kembali meresmikan gedung VIP Mandiri lantai 1, dimana lantai 1 difungsikan untuk ruangan Intensive Care (ICUICCU, PICU dan NICU) serta meresmikan unit

pelayanan Hemodialisa dan program pendaftaran online sehingga masyarakat bisa melakukan pendaftaran dimana dan kapan saja.⁹⁰

2. Visi dan Misi Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa

a. Visi

Menjadi Pusat Pelayanan Kesehatan Prima yang Islami.

b. Misi

1. Memberikan Pelayanan Secara Professional dan Islami
2. Meningkatkan Sarana dan Prasarana
3. Meningkatkan Kualitas dan Kesejahteraan Sumber Daya Manusia
4. Menciptakan Lingkungan dan Budaya Kerja yang Islami

c. Motto

Melayani adalah ibadah, sehat itu anugerah.

d. Nilai (ISLAM)

I : Islam	(Memberi Pelayanan dengan hati nurani)
S : Sakinah	(Sejahtera dan nyaman)
L : Latifah	(Lemah lembut)
A : Amanah	(Penuh tanggung jawan)
M : Mawaddah	(Teduh, tentram, damai)
I : Ibadah	(Pengabdian)

⁹⁰ Sumber Data : Profil RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh, dikutip pada hari Rabu tanggal 10 Mei 2023.

3. Tujuan Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa

a. Tujuan Umum

Profil RSUD Meuraxa bertujuan untuk memberikan informasi mengenai kinerja serta perkembangan rumah sakit secara umum.

b. Tujuan Khusus

Profil RSUD Meuraxa memiliki beberapa tujuan khusus yaitu:

1. Memberikan gambaran kinerja RSUD Meuraxa
2. Memberikan gambaran fasilitas pelayanan RSUD Meuraxa
3. Memberikan gambaran sumber daya manusia di RSUD Meuraxa ⁹¹

4. Sejarah Singkat Unit Pelayanan Islami Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa

RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh yang merupakan kesatuan dari Satuan Kerja Perangkat Daerah Pemerintah Kota Banda Aceh bertekad dan berupaya secara komprehensif dan terintegrasi dari semua unit pelayanan medis dalam suatu rangkaian dan tatanan nuansa yang universal, profesional dan islami sehingga diharapkan akan mewujudkan percepatan pencapaian visi pemerintahan kota Banda Aceh sebagai Model Kota Madani.

RSUD Meuraxa sejak menjadi Rumah Sakit Umum milik Pemerintah Kota Banda Aceh pada tahun 1997 hingga tahun 2013 ini telah melalui berbagai peristiwa bersejarah turut juga disertai dengan perpindahan lokasi rumah sakit. RSUD Meuraxa sebagai Rumah Sakit Umum milik Pemerintah Kota Banda Aceh telah melaksanakan tugas pokok dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada

⁹¹ Sumber Data: Tujuan RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh, dikutip pada hari Rabu tanggal 10 Mei 2023.

seluruh lapisan masyarakat baik pelayanan kesehatan yang bersifat darurat, pelayanan kesehatan rawat jalan maupun pelayanan kesehatan rawat inap yang kesemuanya dibalut dengan nuansa islami. Pelayanan kesehatan bernuansa islami ini merupakan suatu bentuk usaha nyata RSUD Meuraxa dalam meningkatkan kualitas mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Tahun 2015, RSUD Meuraxa mulai menerapkan pelayanan islami dalam berbagai unit pelayanannya. Langkah awal dari program ini dimulai dari dukungan dan komitmen yang tinggi dari Direksi RSUD Meraxa yang mendorong seluruh sumber daya manusia yang bekerja di rumah sakit secara sinergi dan bersama-sama berkomitmen untuk melaksanakan program pelayanan kesehatan di rumah sakit secara terintegrasi, berkualitas dan profesional dalam nuansa islami.

Penyusunan pelaksanaan pelayanan kerohanian RSUD Meuraxa ini merupakan salah satu bentuk pertanggung jawaban pelaksanaan kegiatan dan laporan hasil kinerja RSUD Meuraxa, selain dari pada itu juga sebagai bahan monitoring dan evaluasi bagi RSUD Meuraxa terhadap pelaksanaan kegiatan program yang telah dilakukan pada tahun 2017.

Pelayanan Unit Pelaksanaan Islami dalam kegiatan ini di sebut pelayanan kerohanian juga merupakan suatu cita-cita bersama dalam mendukung visi dan misi pemerintah kota Banda Aceh sebagai kota gemilang dalam bingkai syariah secara khusus dan dalam mendukung penegakkan syari‘at Islam secara kaffah di

provinsi Aceh umumnya, dalam hal ini RSUD Meuraxa merupakan instansi dari pelaksanaan pelayanan kegiatan tersebut.⁹²

5. Tujuan Unit Pelayanan Islami

Adapun tujuan dari Unit Pelayanan Islami di bagi menjadi dua yaitu tujuan umum dan tujuan khusus. Adapun tujuan umum adalah agar pasien bisa mendapatkan pelayanan kerohanian di rumah sakit Royal Progress, sedangkan tujuan umumnya agar pasien bisa mendapatkan ketenangan batin dan mempercepat proses kesembuhannya.⁹³

6. Kegiatan Pokok dan Rincian Kegiatan Unit Pelayanan Islami

Adapun kegiatan pokok dan rincian kegiatan Unit Pelayanan Islami adalah sebagai berikut:⁹⁴

- a. Mengadakan pelatihan talqin dan tayamum kepada seluruh pegawai Rumah Sakit Meuraxa bekerja sama dengan komite Syariah RSUD Meuraxa.
- b. Mengundang ustadz-ustadzah dengan bekerja sama dinas-dinas terkait seperti Dinas Syariah Islam, Majelis Permusyawaratan Ulama, untuk dapat memberikan siraman rohani kepada perawat, petugas dan juga pasien di ruangan poli-poli.

⁹² Sumber Data: Sejarah Singkat Unit Pelayanan Islam RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh, dikutip pada hari Rabu tanggal 10 Mei 2023.

⁹³ Sumber Data: Tujuan Unit Pelayanan Islami RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh, dikutip pada hari Rabu tanggal 10 Mei 2023.

⁹⁴ Sumber Data: Kegiatan Pokok dan Rincian Kegiatan Unit Pelayanan Islami RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh, dikutip pada hari Rabu tanggal 10 Mei 2023.

- c. Membuat pengaduan debu yang suci untuk pasien yang perlu di tayamumkan.
- d. Menegakkan Shalat berjamaah lima waktu di mushalla Al-Muhajirin di kompleks RSUD Meuraxa.
- e. Membuat program pelatihan tauhid, akhlak, dan tasawuf untuk karyawan RSUD Meuraxa.
- f. Melakukan kunjungan ke ruangan-ruangan untuk memotivasi dan memberikan terapi doa kepada pasien agar selalu mengingat Allah sebanyak-sebanyaknya.
- g. Unit Pelayanan Islami siap melaksanakan pemandian, pengkafanan dan shalat kepada jenazah jika diminta oleh pihak keluarga (pasien atau yang lainnya).
- h. Membuat tulisan doa-doa untuk kebutuhan pasien dan karyawan RSUD Meuraxa.
- i. Melaksanakan tahlilan kepada keluarga RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh yang meninggal.
- j. Memimpin doa setiap pagi apel pagi.
- k. Memberikan bimbingan kepada mahasiswa yang melakukan praktek di RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.
- l. Memberikan pelayanan Rukyah kepada pasien/petugas yang mengalami kelainan pada jiwanya

7. Jadwal Pemberian Terapi Doa untuk Pasien

Tabel 4.1

Jadwal Pemberian Terapi Doa untuk Pasien

No	Ruangan	Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jumat
	IGD	Ust. Daiyadi Reza Setiawan, S.Pd.I, M.A Ust. martunis, S.Hi, M.H				Pengajian
	Senarai	Ust. Muhammad Nur, S.E Ust. Tafrijal. S.Pd				Pengajian
	Humaira	Ust. Ali Arsyad Isu, Sq, S.Pd.I, M.Ag Ust. Amriadi Ustz. Eka Sari Yanti, S.Sos				Pengajian
	Arafah		Ust. Daiyadi Reza Setiawan, S.Pd.I, M.A Ust. martunis, S.Hi, M.H			Pengajian
	Asyifa/Bersalin		Arsyad Isu, Sq, S.Pd.I, M.Ag Ust. Amriadi Ustz. Eka Sari Yanti. S.Sos			Pengajian
	Raudhah		Ust. Muhammad Nur, S.E Ust. Tafrijal. S.Pd			Pengajian
	HD			Ust. Daiyadi Reza Setiawan, S.Pd.I, M.A Ust. martunis, S.Hi, M.H		Pengajian
	At-Tin (Anak)			Ust. Ali Arsyad Isu, Sq, S.Pd.I, M.Ag Ust. Amriadi Ustz. Eka Sari Yanti, S.Sos		Pengajian

	Al-Bayan I				Ust. Daiyadi Reza Setiawan, S.Pd.I, M.A Ust. martunis, S.Hi, M.H	Penagajian
	Al-Bayan II				Ust. Ali Arsyad Isu, Sq, S.Pd.I, M.Ag Ust. Amriadi Ustz. Eka Sari Yanti, S.Sos	Pengajian
	Al-Bayan III				Ust. Muhammad Nur, S.E Ust. Tafrijal. S.Pd	Pengajian
	Icu	Ust. Daiyadi Reza Setiawan, S.Pd.I, M.A Ust. Martunis, S.Hi, M.H				Pengajian
	ICCU				Ust. Muhammad Nur, S.E Ust. Tafrijal. S.Pd	Pengajian
	PICU/ NICU		Ust. Ali Arsyad Isu, Sq, S.Pd.I, M.Ag Ust. Amriadi Ustz. Eka Sari Yanti, S.Sos			Pengajian
	Az-Zahra I			Ust. Muhammad Nur, S.E Ust. Tafrijal. S.Pd		Pengajian
	Az-Zahra II				Ust. Ali Arsyad Isu, Sq, S.Pd.I, M.Ag Ust. Amriadi Ustz. Eka Sari Yanti,	Pengajian

					S.Sos	
	Az-Zahra III				Ust. Daiyadi Reza Setiawan, S.Pd.I, M.A Ust. martunis, S.Hi, M.H	Pengajian

8. Jumlah Pasien Per poliklinik

Tabel 4.2

Jumlah Pasien Bulan Mei 2023

No	Ruang	Bor (%)	Jumlah Pasien
1	Humaira	86,20	104
2	Arifah	83,87	89
3	Al-Bayan I (BDH)	82,58	85
4	Al-Bayan II (BDH)	86,61	134
5	Al-Bayan III (BDH)	83,55	94
6	At-Tin	30,02	45
7	Asy-Syifa	73,19	65
8	Senarai	55,11	32
9	Safa (VIP)	84,41	105
10	Az-Zahra I	84,60	116
11	Az-Zahra II	86,36	135
12	Az-Zahra III	82,86	205
13	Ar-Rahman	85,89	108

14	Marwah	82,08	96,00
15	Raudhah	82,80	103
16	ICU	88,48	43
17	ICCU	99,49	52
18	PICU	74,19	18
19	NICU	57,26	8
20	Isolasi MINA Kelas I	49,46	10
21	Isolasi MINA Kelas II	36,29	20
22	Isolasi MINA Kelas III	0,00	0

B. Hasil Penelitian

1. Implementasi Doa Dalam Mereduksi Kecemasan Pada Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh

Untuk mengetahui implementasi doa dalam mereduksi kecemasan pasien, peneliti mewawancarai 2 (dua) orang petugas Unit Pelayanan Islami di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh. Maka hasil yang didapatkan adalah sebagai berikut:

Petugas Unit Pelayanan Islami. Ustad Tafrijal, menyatakan:

“Pelaksanaan/ pemberian doa yang diberikan kepada pasien sejak tahun 2015 sudah diterapkan cukup baik secara sistematis yang berkerja sama secara kalaboratif dengan dokter dan perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa. Tujuan diberikannya terapi doa ini pastinya untuk memberikan ketenangan, keikhlasan dari permasalahan yang mereka alami yaitu sakit. Penerapan doa di lakukan adalah mendatangi pasien, menanyakan keadaan pasien, membangun hubungan dengan pasien, meminta izin untuk di berikan terapi doa dan berupa motivasi untuk menguatkan pasien agar tidak merasa takut, putus asa, atau lebih bersemangat menghadapi sakitnya. Pada dasarnya doa digunakan sebagai salah satu terapi komplemeter dalam fase penyembuhan bertujuan untuk membantu kesehatan pasien secara rohani (spritual).”⁹⁵

Petugas Unit Pelayanan Islami. Ustad Ali, menyatakan:

“Penerapan doa sudah dilakukan oleh petugas Unit Pelayanan Islami sejak tahun 2015. Program ini dibuat agar pasien tidak hanya berobat saja di rumah sakit akan tetapi juga di bimbing dalam hal keagamaan yaitu di bimbing untuk melakukan shalat dalam keadaan sakit diajari bagaimana cara bertayamum dan berdoa untuk kesembuhan penyakit pasien. Jadwal pemberian doa dilakukan selama jam kerja reguler yaitu hari senin-jumat mulai jam 08.00-16.45 WIB dengan durasi setiap . Selain memberikan terapi doa kami juga berkewajiban memberikan materi terkait motivasi kesembuhan, bimbingan ibadah (fiqih). Jadwal pemberian doa sudah dibuat secara terperinci dengan durasi 15-30 menit. Pemberian doa dilakukan dengan dua cara yang pertama memang kita mendatangi pasien yang butuh untuk diberikan terapi doa, kedua memang pihak keluarga yang meminta sendiri untuk diberikan terapi doa. Sebelum memberikan terapi doa kepada pasien, petugas Unit Pelayanan Islami menjalin keakraban temu ramah dengan pasien dan keluarganya, kemudian menanyakan keadaan

⁹⁵ Hasil wawancara dengan Ustad Tafrijal selaku petugas Unit Pelayanan Islami di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh hari Kamis tanggal 11 Mei 2023.

pasien, menanyakan pelayanan rumah sakit, memberikan rasa nyaman kepada pasien dan meminta izin untuk dibacakan doa, namun untuk pasien yang akan hendak di operasi (pre-operasi) kami memberikan berupa sugesti bahwa semua anggota tubuh kita ini hanya milik Allah Swt yang di titipkan dan kehilangan dari salah satu anggota tubuh kita hendaknya kita dapat ikhlas menerimanya. Semua yang diberikan kepada pasien agar pasien yang mengalami kecemasan, kekhawatiran atau merasa tidak memiliki harapan untuk sembuh dengan terlaksananya program layanan Islami pasien jadi memiliki motivasi dan semangat untuk kesembuhannya serta makin untuk bertawakal kepada Allah Swt.

Hasil observasi peneliti melihat bahwa pelaksanaan/ penerapan doa oleh petugas Unit Pelayanan Islami cukup berjalan dengan baik, dengan adanya pemberian layanan Islami yang sudah tersusun dalam sebuah program secara mandiri, terencana, dan sistematis.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan doa sudah diberikan kepada pasien sejak tahun 2015. Dilakukan oleh petugas Unit Pelayanan Islami bekerja sama secara kalaboratif dengan dokter dan perawat. Selain memberikan terapi doa petugas Unit pelayanan Islami juga berkewajiban memberikan materi terkait motivasi kesembuhan, bimbingan ibadah (fiqih). Dengan tujuan dapat memberikan ketenangan, keikhlasan dari permasalahan pasien alami yaitu sakit.

2. Pengaruh Doa Dalam Mereduksi Kecemasan Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh

Untuk mengetahui pengaruh doa dalam mereduksi kecemasan pasien, peneliti mewawancarai 5 (lima) pasien pre-operasi dan 2 (dua) orang petugas Unit Pelayanan Islami di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh. Maka hasil yang didapatkan adalah sebagai berikut:

Bapak Amiruddin pasien pre-operasi tiroid ruang Al-Bayan II, menyatakan:

“Terapi doa ini sangat berpengaruh terhadap ketenangan jiwa saya, saya merasa takut karena harus menjalani operasi tiroid yang membuat saya gelisah dan tidak bisa tidur karena memikirkan hasil operasi nantinya. Namun setelah di doakan dan diberi bimbingan oleh ustad saya merasa seperti ada kekuatan dan yakin untuk melakukan operasi untuk kesembuhan penyakit yang saya derita, saya juga sering berdoa sendiri sehingga saya merasa tentram dan lebih dekat dengan Allah Swt.”⁹⁶

Ibu Sutisna pasien pre-operasi katarak ruang Al-Bayan II, menyatakan:

“Dengan dibacakan doa untuk saya oleh ustad, saya berharap agar segera diberikan kesembuhan terutama kesembuhan rohani, karena saya merasa tidak tenang karena operasi yang akan saya jalani besok tetapi setelah ustad datang menemui saya memberikan motivasi dan membacakan doa, saya merasa bahwa hati saya damai, ada rasa sejuk dan tentram. Karena sebelumnya saya sangat merasa putus asa dan gelisah yang berlebihan yang membuat saya drop, saya sangat senang dan berterima kasih kepada pihak Unit Pelayanan Islami yang telah membacakan doa untuk kesembuhan dan memberikan motivasi semangat untuk sembuh.”⁹⁷

Adik Rizki pasien pre-operasi patah tangan ruang Al-Bayan II, menyatakan:

“Saya percaya doa adalah senjata paling ampuh bagi umat manusia, doa yang dibacakan oleh ustad kepada saya sangat berpengaruh pada rohani saya yang awalnya saya sangat takut dan frustrasi memikirkan kesiapan mental saya untuk melakukan tindakan operasi yang akan saya jalani dan saya hampir tidak siap untuk dilakukan operasi, namun setelah ustad menemui saya dan membacakan doa untuk kesembuhan penyakit dan memberikan motivasi sehingga saya merasa seperti punya kekuatan dan bersedia untuk di operasi demi kesembuhan penyakit yang saya derita.”⁹⁸

Ibu Jihan pasien pre-operasi usus buntu ruang Al-Bayan III, menyatakan:

“Setelah di doakan dan saya juga berdoa, saya merasa semangat lagi seperti memiliki kekuatan yang mungkin bisa mengalahkan penyakit dan mengalahkan ketakutan saat akan hendak dibawa ke ruang operasi saya sangat yakin dan optimis dengan berdoa saya mampu menghadapinya. Karena

⁹⁶ Hasil wawancara dengan bapak Amiruddin selaku pasien pre operasi tiroid ruang Al-Bayan II di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh hari Jumat 12 Mei 2023.

⁹⁷ Hasil wawancara dengan ibu Sutisna selaku pasien pre operasi katarak ruang Al-Bayan II di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh hari Jumat 12 Mei 2023.

⁹⁸ Hasil wawancara dengan adik Rizki selaku pre operasi tangan pasien ruang Al-Bayan II di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh hari Jumat 12 Mei 2023.

Allah tidak akan memberi cobaan kepada saya jika saya tidak mampu itu yang membuat saya bersemangat saya juga sangat berterima kasih kepada ustad yang sudah memberikan saya motivasi dan membacakan doa untuk saya.”⁹⁹

Bapak Nasrudin pasien pre-operasi amputasi kaki ruang Al-bayan III, menyatakan:

“Saya sangat senang karena ada yang peduli untuk mendoakan saya dan pasien yang lainnya, selain di doakan oleh keluarga, sebelumnya saya sangat sensitif dan mudah marah ustad di rumah sakit ini memberikan saya nasihat yang sangat bisa saya terima, saya merasa kacau dan kehilangan arah karena operasi yang sebentar lagi akan saya jalani itu akan menghilangkan kaki saya. Namun kata ustad semua yang kita miliki adalah milik Allah Swt tidak ada yang abadi dari situ saya merenung dan meminta ampunan kepada Allah Swt atas sikap saya yang tidak menerima dengan semua ini, ustad membimbing saya dan juga mendoakan saya untuk kesembuhan, saya sangat berterima kasih karena dengan kedatangan ustad saya bisa menerima semua ketentuan Allah Swt.”¹⁰⁰

Hasil observasi peneliti bahwa pasien merasa lebih tenang setelah diberikan terapi doa, yang awalnya merasa cemas dan frustrasi memikirkan kesiapan dirinya untuk di operasi, namun setelah mendapatkan terapi doa dan motivasi pasien merasa lebih baik dan menerima semua ketentuan Allah Swt dengan ikhlas dan sabar.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa doa sangat berpengaruh terhadap psikis pasien yang mengalami kecemasan dan ketidaktenangan. Doa membantu pasien agar mentalnya lebih tenang tidak merasa cemas lagi dan mengarahkan pasien kearah yang lebih baik. Dilihat dari pasien yang sebelumnya mengalami kecemasan, dan tidak yakin dengan operasi yang akan dijalannya, menjadi lebih sabar dan semangat lagi menjalani hari-hari di rumah sakit dan menerima takdir

⁹⁹ Hasil wawancara dengan ibu Jihan selaku pasien pre operasi usus buntu ruang Al-Bayan III di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh hari Jumat 12 Mei 2023.

¹⁰⁰ Hasil wawancara dengan bapak Nasrudin selaku pasien pre operasi amputasi kaki ruang Al-Bayan III di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh hari Jumat 12 Mei 2023.

Allah Swt atas apa yang telah menimpa dirinya. Hal ini di dasari karena pasien menyadari bahwa masalah yang dihadapi pasien tentulah tidak melebihi dari kesanggupannya, hal inilah yang membuat pasien yakin untuk melakukan operasi dan ikhlas menerima semua ketentuan Allah Swt.

Petugas Unit Pelayanan Islami. Ustad Tafrijal, menyatakan:

“Bagi orang Islam khususnya di Aceh doa itu prioritas supaya dengan doa mereka bisa merasa semangat, merasa masih adanya Allah Swt, tidak merasa dibisik oleh iblis dan syaitan tapi segala sesuatu yang terjadi adalah dengan takdir Allah Swt, doa itu adalah inti ibadah mudah-mudahan dengan doa selama ini kami bacakan, pasien bisa sangat menerima, pasien sangat senang kehadiran kita dari Unit Pelayanan Islami Pengaruh doa untuk pasien sangat baik karena doa ini salah satu permohonan kita dengan Allah Swt, pasien yang merasa gelisah dan takut dengan kami bacakan doa pasien merasa senang, tentram dan damai, malahan ada juga beberapa pasien yang minta di doakan kembali, pihak keluarga juga senang, selain itu pasien juga merasakan lebih bersemangat dari sebelumnya bahkan tidak jarang dari pasien itu sampai menangis dan meneteskan air mata karna timbulnya kesadaran diri sendiri bahwa setiap manusia akan di uji oleh beberapa hal termasuk sakit, ini merupakan dampak positif yang dirasakan oleh pasien.”¹⁰¹

Petugas Unit Pelayanan Islami. Ustad Ali, menyatakan:

“Dari beberapa pasien yang telah diberikan doa menunjukkan bahwa terapi doa sangat memberikan dampak dan pengaruh positif terhadap pasien, pasien juga menyatakan bahwa berkesan terapi doa yang diberikan, setelah mengetahui pokok permasalahan yang dihadapi oleh pasien, selain doa pasien juga diberikan motivasi dan bimbingan, seperti pasien yang hendak melakukan operasi yang awalnya tidak yakin dengan pembedahan yang akan dilakukan dan sangat takut, menjadi yakin untuk melakukan operasi demi kesembuhan penyakitnya ini salah satu dari pengaruh doa dan motivasi yang kami berikan, pengaruh positif lainnya seperti, sudah menjaga shalat, sering berdzikir, mudah tersenyum, merasa lebih nyaman, tetap bersemangat dan mau menjalani hidup yang lebih baik untuk masa akan datang.”¹⁰²

¹⁰¹ Hasil wawancara dengan Ustad Tafrijal selaku petugas Unit Pelayanan Islami di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh hari Kamis tanggal 11 Mei 2023.

¹⁰² Hasil wawancara dengan Ustad Ali selaku petugas Unit Pelayanan Islami di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh hari Kamis tanggal 11 Mei 2023.

Hasil observasi peneliti melihat bahwa pengaruh doa memberikan hasil yang positif seperti pasien lebih tenang, ikhlas dalam menghadapi ujian atau sakit yang diderita.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari pihak Unit Pelayanan Islami juga menyatakan bahwa pengaruh dari terapi doa ini dilihat dari pasien itu sendiri bahwa kebanyakan dari pasien merasa lebih bersemangat dan termotivasi dengan pelayanan berupa bimbingan-bimbingan Islami yang diberikan. Pasien menjadi lebih tenang dan menyadari bahwa segala sesuatu telah Allah Swt takdirkan. Jadi dari beberapa kegiatan bimbingan yang ada di Rumah Sakit Umum Meuraxa Kota Banda Aceh sudah membantu dalam proses kesembuhan pasien. Bukan hanya sehat secara fisik tapi juga sehat secara rohani.

C. Pembahasan

Dalam bagian ini ada dua faktor yang harus dibahas secara detail dan mendalam agar lebih sesuai dengan kajian yang sudah difokuskan:

1). Implementasi Doa Dalam Mereduksi Kecemasan Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh. 2). Pengaruh Doa Dalam Mereduksi Kecemasan Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh.

1. Implementasi Doa Dalam Mereduksi Kecemasan Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa sejak tahun 2015 penerapan doa sudah diberikan kepada pasien, penerapan doa dilakukan oleh petugas Unit Pelayanan Islami bekerja sama secara kolaboratif dengan dokter dan perawat.

Penerapan doa dilakukan dengan mendatangi pasien, menanyakan keadaan pasien, membangun hubungan dengan pasien, meminta izin diberikan terapi doa dan berupa motivasi untuk menguatkan pasien agar tidak merasa takut putus asa, atau lebih bersemangat menghadapi sakit. Doa digunakan sebagai terapi komplementer dalam fase penyembuhan kesehatan pasien secara rohani.

Hasil penelitian di atas selaras dengan pendapat Prof. Dr. Zakiah Daradjat bahwa doa dapat memberikan rasa optimis, semangat hidup dan menghilangkan perasaan putus asa ketika seseorang menghadapi keadaan atau masalah-masalah yang kurang menyenangkan baginya. Disamping itu doa juga menimbulkan rasa percaya diri (*self confident*) dan optimis (harapan kesembuhan). Ini merupakan dua hal yang amat esensial bagi penyembuhan. Oleh karena itu, doa digunakan sebagai salah satu terapi komplementer dalam fase penyembuhan.¹⁰³

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa program Layanan Islami dibuat agar pasien tidak hanya berobat saja di rumah sakit akan tetapi pasien juga di bimbing dalam hal keagamaan yaitu di bimbing untuk melakukan shalat dalam keadaan sakit diajari bagaimana cara bertayamum dan berdoa untuk kesembuhannya. Selain memberikan terapi doa pihak petugas Unit Pelayanan Islami juga memberikan materi terkait motivasi kesembuhan, bimbingan ibadah (fiqih). Pemberian terapi doa diberikan selama hari kerja sesuai SOP, yaitu dari hari senin sampai jum'at jam 08.00-16.45 WIB dengan durasi 15-30 menit. Dengan terlaksakannya program Layanan Islami salah satu dengan pemberian terapi doa kepada pasien yang mengalami kecemasan, diharapkan mampu

¹⁰³ Zakiah Daradjat, *Doa Menunjang Semangat Hidup...*, hal. 87.

memberikan ketenangan, keikhlasan dari permasalahan yang mereka alami yaitu sakit, sehingga pasien jadi memiliki motivasi dan semangat untuk kesembuhannya dan bertawakal kepada Allah Swt.

Hasil penelitian di atas selaras dengan pendapat yang dikemukakan oleh Prof. Dr. H. Dadang Hawari, terapi doa merupakan suatu bentuk aplikasi yang dapat digunakan dan dimanfaatkan untuk memberikan pengobatan untuk kesembuhan seseorang. Doa merupakan suatu media komunikasi antara seseorang dengan sang khalik (Tuhan) dalam rangka memohon dan meminta hajat hidup di dunia maupun di akhirat, mengeluh, dan mengadu atas permasalahan hidup yang dihadapi, atau bentuk ketergantungan seseorang hamba yang lemah dan hina kepada Allah Swt (tuhan perkasa yang maha mulia).¹⁰⁴

2. Pengaruh Doa Dalam Mereduksi Kecemasan Pada Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa doa sangat berpengaruh terhadap pasien yang mengalami kecemasan, doa untuk menenangkan pasien yang khawatir dan cemas saat menjalani sakit yang dideritanya dan memberikan motivasi kepada pasien bahwa rasa sakit yang dideritanya adalah suatu ujian dari Allah Swt agar pasien bisa bersabar dan tawakal, tidak mengeluh atau menyalahkan Allah Swt karena rasa sakit itu akan sedikit menghapus dosa-dosa dan Allah menginginkan hambanya agar lebih dekat kepada-Nya. Pasien yang mendapatkan bimbingan rohani akan merasakan ketenangan, tidak berprasangka buruk kepada Allah, bersyukur atas nikmat yang sudah diberikan Allah, dan

¹⁰⁴ Dadang Hawari, *Al-Quran Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa...*, hal. 23.

ikhlas apapun yang akan terjadi, menyerahkan semuanya kepada Allah terhadap ketentuannya. Hal ini didasari karena pasien menyadari bahwa masalah yang dihadapi pasien tentulah tidak melebihi dari batas kesanggupannya, hal inilah yang membuat pasien yakin untuk melakukan operasi dan ikhlas menerima semua ketentuan Allah Swt.

Hasil penelitian ini selaras dengan pendapat yang dikemukakan oleh Utsman Najati dimana doa memiliki keutamaan dan pahala sebagaimana yang dimiliki dzikir dan ibadah. Sesungguhnya formula doa bisa mendatangkan ketenangan jiwa, menyembuhkan rasa cemas, gundah, dan gelisah. Karena orang yang memanjatkan doa akan berharap agar Allah mengabulkan permintaannya dan orang yang sudah melakukan doa hatinya akan menjadi lebih tenang. Sesungguhnya memiliki harapan dalam untaian lafadh doa yang yakin kalau doa itu akan dikabulkan oleh Allah bisa meringankan rasa cemas dan kegundahan orang mukmin. Keyakinan seperti itu akan membantu pasien untuk bersabar dan menciptakan rasa tenang. Orang mukmin sejati akan mengetahui bahwa Allah kadang-kadang mengabulkan doanya, kadang-kadang menyelamatkan dari bencana yang ditakdirkan melalui doanya. Kadang-kadang menyimpannya pahala doa untuk diberikan di akhirat, atau bahkan melebur dosa-dosanya melalui doa yang dipanjatkan.¹⁰⁵

Hasil penelitian ini menyatakan doa merupakan terapi yang paling esensial, bukan hanya bersifat bantuan semata tetapi sangat bermanfaat dalam memberikan ketenangan jiwa, dan mengurangi kecemasan yang dialami oleh

¹⁰⁵ Muhammad Utsman Najati, *Psikologi Dalam Tinjauan Hadist Nabi...*, hal. 430.

pasien. Pengaruh doa yang dirasakan oleh pasien yaitu kebanyakan dari pasien merasa tenang, tenang, tentram dan damai, pasien juga merasa lebih bersyukur, ikhlas terhadap ketentuan Allah, sabar dan bersemangat dalam menjalani hari-hari di rumah sakit hal ini di dasari karena pasien menyadari bahwa Allah Swt tidak akan membebani hambanya melainkan sesuai dengan batas kesanggupannya.

Hasil penelitian di atas selaras dengan pendapat Erbe Sentanu bahwa dengan bersyukur dan ikhlas kepada Allah, agar bisa membuka hatinya saat mendapatkan bimbingan rohani dan berdoa untuk kesembuhan pasien. Menerima doa sebagai kekuatan saat sedang sakit, saat berdoa pasien menghayati dan bergetar hatinya, pasien merasa lebih ikhlas menerima musibah atau penyakit yang dialami, dan mulai berinteraksi dengan keluarga, pasien juga merasakan hatinya tenang dan sabar, merasakan anggota badan membaik, merasakan ketentraman hati, selalu mengingat Allah, dan ikhlas menghadapi kenyataan.¹⁰⁶

Dari hasil penelitian tentang pengaruh doa dalam mereduksi kecemasan pada pasien menunjukkan bahwa doa memiliki mamfaat yang sangat luar biasa bagi pasien karena dengan berdoa seseorang akan mendapatkan ketenangan batin. Pengaruh doa dapat dilihat dari respon pasien bahwa kebanyakan dari pasien merasa lebih bersemangat dan termotivasi dengan pelayanan berupa bimbingan-bimbingan Islami yang di berikan. Pasien menjadi lebih tenang dan menyadari bahwa segala sesuatu telah Allah Swt takdirkan. Layanan Islami di Rumah Sakit

¹⁰⁶ Sentanu, Erbe. *Quantum Iklas Teknologi Aktivasi Kekuatan Hati*, (Jakarta: Gramedia, 2002), hal. 101.

Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh sudah membantu dalam proses penyembuhan pasien bukan hanya sehat secara fisik tapi juga secara rohani.



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Bedasarkan hasil data penelitian di atas, maka dapat di peroleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Penerapan doa sudah diberikan kepada pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa sejak tahun 2015. Penerapan dilakukan oleh petugas Unit pelayanan Islami dengan bekerja sama secara kalaboratif dengan dokter dan perawat. Dengan program Layanan Islami yang tersusun secara mandiri, terencana dan sistematis. Selain terapi doa pasien juga di bimbing dalam hal keagamaan, motivasi kesembuhan, bimbingan ibadah (fiqih). Program Layanan Islami yang diberikan dengan tujuan dan harapan agar pasien yang mengalami gangguan kecemasan, dapat mendatangkan ketenangan jiwa, menyembuhkan rasa cemas, gundah, dan gelisah.
2. Doa sangat berpengaruh terhadap pasien yang mengalami kecemasan, menenangkan pasien yang khawatir dan cemas saat menjalani sakit yang dideritanya dan memberikan motivasi kepada pasien bahwa rasa sakit yang dideritanya adalah suatu ujian dari Allah agar pasien bisa bersabar dan ikhlas. Sesungguhnya formula doa bisa mendatangkan ketenangan jiwa, menyembuhkan rasa cemas, gundah, dan gelisah. Doa memiliki mamfaat yang sangat luar biasa bagi pasien karena dengan berdoa seseorang akan mendapatkan ketenangan batin dengan ia merasa yakin

bahwa doa yang dipanjatkan merupakan sebuah bentuk ibadah yang akan dikabulkan oleh Allah Swt.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan maka penulis menyarankan kepada :

1. Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh

Diharapkan kepada pihak Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa untuk dapat mempertahankan dan mengembangkan program-program layanan Islami yang sudah ada agar dapat mendukung penyembuhan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh.

2. Petugas Unit Pelayanan Islami

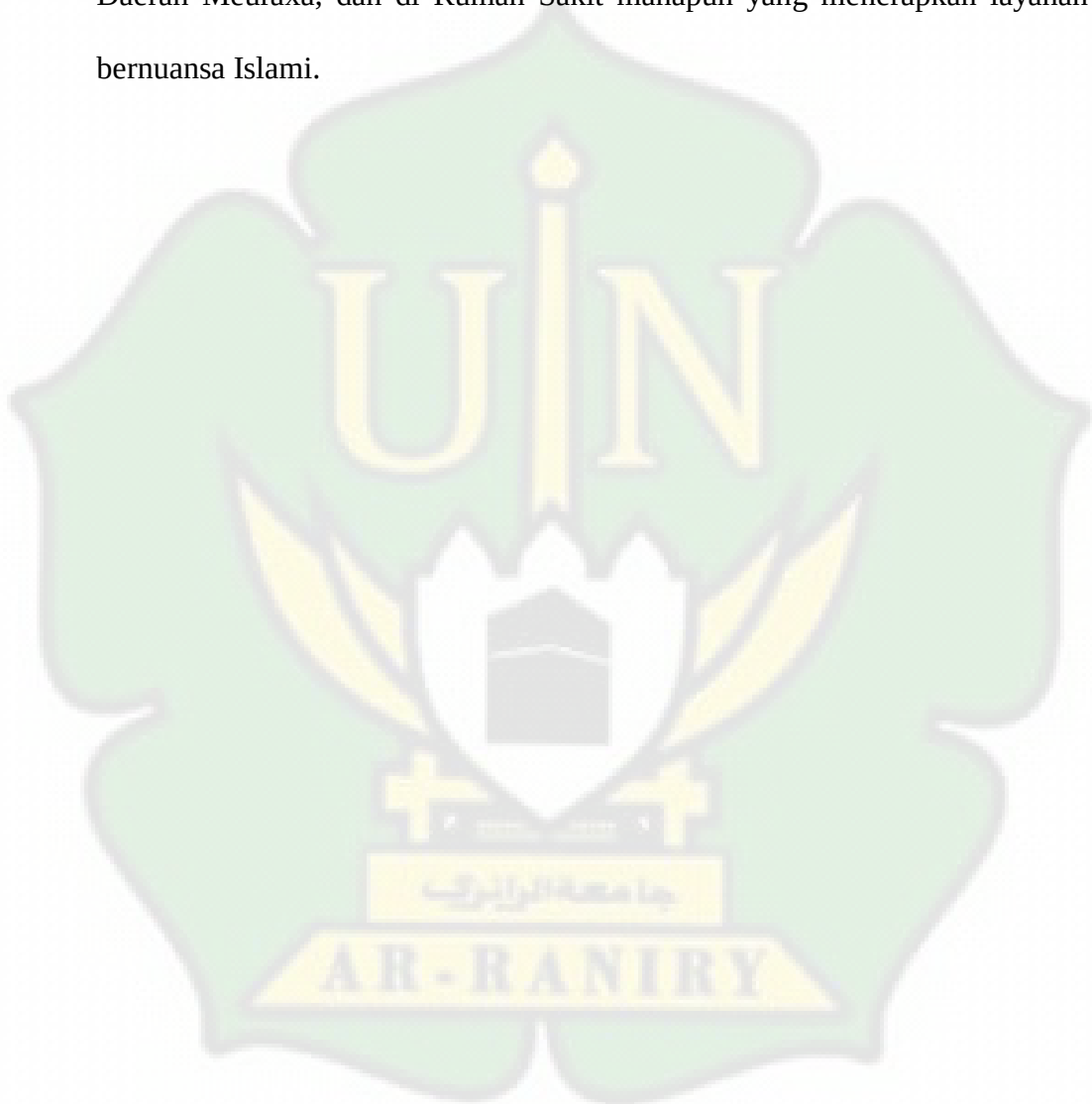
Diharapkan juga kepada petugas Unit Pelayanan Islami Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa untuk dapat mengembangkan program tentang menyediakan media (debu-debu) untuk tayamum bagi pasien rawat inap yang tidak bisa menggunakan air untuk berwudhu.

3. Pasien

Diharapkan kepada pasien dan pihak keluarga untuk berkenan menjalani proses program-program pelayanan Islami yang dilakukan oleh petugas Islami di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh.

3. Peneliti Selanjutnya

Diharapkan lebih banyak lagi penelitian yang berhubungan dengan implementasi doa dalam mereduksi kecemasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa, dan di Rumah Sakit manapun yang menerapkan layanan bernuansa Islami.



DAFTAR PUSTAKA

- Al-Quran dan Terjemahan Al-Jumanatul Ali: Depertemen Agama RI-J-ART, 2005.
- Abdul Basit, *Wacana Dakwah Kontemporer*, STAIN PWT Press, 2006.
- Abu Khansa al-Luwuky, *Agar Doamu Dikabulkan*, Jakarta: Iskandar kato, 2008.
- Ali Mustafa Yaqub, *Kritik Hadist*, Jakarta: Pustaka Firdaus, 1995.
- Akhmad Muhaimin Azzet, *Amalan dan Doa Menjadi Kaya*, Jogjakarta, Starbooks, 2017.
- Ahmad Sunarto, *Doa Bersumber dari Al Qur'an dan Al Hadist*, Jakarta: Bintang Terang, 2013.
- A.S. Hornby, *Oxford Advanced Learner's Dictionary*, New York: Oxford University Press, 2010.
- Andi Mappiare, *Kamus Istilah Konseling & Terapi*, Jakarta: Raja grafindo Persada, 2006.
- Akbar Reni, *Akselerasi*, Cet. 1; Jakarta: Grafindo), 2012.
- Depdikbud, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Edisi Kedua. Jakarta: Balai Pustaka, 1995.
- Dadang Hawari, *Al-Quran Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, Jakarta: Dana Bakti Primayasa, 1997.
- Departemen Pendidikan Nasional, *Tesaurus Al Fabetis Bahasa Indonesia Pusat Bahasa*, Bandung: Mizan Pustaka, 2009.
- Dja'far Sabran, *Risalah Doa*, Surabaya: Darussagaf, 2007.
- Duwi Rohmah, "*Hubungan Keimanan Pada Qadha dan Qadar dengan Tingkat Kecemasa Menghadapi Ujian Nasional*", Skripsi, Yogyakarta: Universitas Gajah Mada, 2014.
- Fitri Fausiah dan Julianti Widuri, *Psikologi Abnormal Klinis Dewasa*, Jakarta: UI Press, 2007.
- Haris Herdiansyah, *Metode Penelitian Sosial: Untuk Ilmu-Ilmu Sosial*, Jakarta: Salemba Humanika, 2012.

- Ibadurrahman bin Zarkasyi Abdullah (skripsi) “*Pola Bimbingan Islami terhadap Pasien Rawat Inap*” Studi kasus pada pasien Rumah Sakit Meuraxa Kota Banda Aceh. Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Ar-raniry. 2017.
- Indra Santosa, *Kamus Praktis Bahasa Indonesia*, Surabaya: Pustaka Dua, 1999.
- Ibn Mandzur, *Lisan al-Arab DVD Maktabah Syamilah*, Pustaka Ridwan, 2008.
- Izep Zaenal Arifin, *Bimbingan dan Perawatan Rohani Islam di Rumah Sakit*, Bandung: FOKUSMEDIA, 2017.
- Isep Zainal Arifin, 2012, “*Bimbingan dan Konseling Islam untuk Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit*”, Ilmu Dakwah: Academic Journal for Homiletic Studies, Volume 6 Nomor 1, Juni 2012.
- Kartini Kartono, *Psikologi Abnormal dan Patologi Seksual*, Bandung: Alumni, 2015.
- Lembaga Pemberdayaan Masyarakat, *Model Bimbingan Rohani Pasien*, Dompet Dhuafa Republika, 2004.
- Muhammad Utsman Najati, *Psikologi Dalam Tinjauan Hadist Nabi*, Jakarta: Mustaqim, 2000.
- Moleong, Lexy. J, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2009.
- Muhammad Nazir. *Metode Penelitian*, Bandung: Remaja Rosdakarya, 1986.
- M. Nur Ghufro dan Rini Wati S, *Cara Tepat Menghilangkan Kecemasan Anda*, Yogyakarta: Galang Press, 2012.
- Musfir Bin Said Az-Zahrani, *Konseling Terapi*, Jakarta: Gema Insani, 2005.
- M. Zeidner, *Anxiety the State of the Art*, New York: Cluweer, Cluweer Academic Publisher, 1998.
- Moh. Ali Aziz, *Doa-doa Keluarga Bahagia*, Surabaya: Duta Aksara Mulia, 2015.
- Mahmudin, *Keajaiban Energi Doa*, Yogyakarta : 2016.
- M. Quraish Shihab, *Wawasan al-Quran tentang Dzikir dan Doa*, Jakarta: Lentera Hati, 2006.

- M. Quraish Shihab, *Wawasan al-Quran tentang Dzikir dan Doa*, Jakarta: Lentera Hati, 2006.
- Maulana, Ahmad F. *Risalah Doa Pilihan*, Jakarta: Aksara Press, 2005.
- Nurul Zuriah. *Metode Penelitian Sosial dan Pendidikan Teori-Aplikasi*, Cet ke-3, Jakarta: Bumi Aksara, 2009.
- Nasir Budiman, dkk. *Pedoman Menulis Karya Ilmiah*, Skripsi Teks dan Disertai, Cet ke 1 (Banda Aceh: UIN Ar-Raniry.
- Ni Komang Ratih, "Hubungan Tingkat Kecemasan terhadap Koping Siswa SMUN 16 dalam Menghadapi Ujian Nasional", Skripsi, Tidak Dipublikasikan, Depok: Perpustakaan UI, 2012.
- Nina Mardiana, "Peranan Guru Bimbingan dan Konseling dalam Upaya Mengurangi Tingkat Kecemasan Siswa Saat Menghadapi Ujian Nasional", Jurnal Sosio-E-Kons, Volume. 9 Nomor 2 Agustus 2017, Universitas Indraprasta PGRI.
- Roidah, *Keajaiban Doa*, Jakarta: Erlangga, 2011.
- Rafi Sapuri, *Psikologi Islam*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2008.
- Rismalinda, *Psikologi Kesehatan*, Jakarta Timur: CV. Trans Info Media, 2017.
- Rencana Strategis RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh 2013-2017*.
- Rusdi, Pohan, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2009.
- Samsul Munir, *Etika Berdoa berdasarkan al-Quran dan Sunnah*, Jakarta: Amzah, 2013.
- Siswanto, *Kesehatan Mental (Konsep, cakupan dan perkembangan)*, Yogyakarta: Andi Yogyakarta, 2007.
- Sofyan S. Willis, *Konseling Individual, Teori dan Praktek*, Bandung: Alfabeta, 2014.
- Suliswati dkk, *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*, Jakarta: Encourage Creativity, 2005.
- Savitri Ramaiah, "Hubungan Tingkat Kecemasan terhadap Koping Siswa SMUN 16 dalam Menghadapi Ujian Nasional", Skripsi, Depok: Perpustakaan UI, 2012.

- Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, Bandung: Alfabeta, 2009.
- Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, Bandung: Alfabeta, 2011.
- Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif*, Bandung: Alfabeta, 2012.
- Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif R&D*, Bandung: Alfabeta, 2014.
- Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktis*, Jakarta: Renika Cipta, 2010.
- Sa'id Bin Ali Bin Wahf Al-Qathani, *Agar Doa dikabulkan*, Jakarta: Darul Haq, 2012.
- Samsudin Salim, M.Ag, *Bimbingan Kerohanian Untuk Orang Sakit*, RSI Sultan Agung.
- Triantoro Safarai & Nofrans Eka Sahputra, *Manajemen Emosi*, Jakarta: PT Bumi Aksara, 2009.
- Taufik, Mhd. dan Isril. 2013. *Implementasi Peraturan Daerah Badan Permusyawaratan Desa*. Jurnal Kebijakan Publik, Volume 4, Nomor 2.
- Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009.
- W. J. S. Poerwadarminta. *Kamus Umum Bahasa Indonesia*, cet 10, Jakarta: Balai Pustaka, 2011.
- Wanrajib Azhari Manurung, *Perancangan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Tanjung balai*.
- Wildan Salim, “Doa dalam perspektif Al-Qur'an”, Jurnal Al-Ulum, Vol 11, No. 1, Juni (2011). email : jurnalalulum@gmail.com.
- Yayasan Kesehatan Ibnu Sina Bekerja sama dengan Dompot Dhuafa Republika, *Bimbingan Rohani Bagi Pasien*, Al-Bayan Kelompok: Penerbit Mizan, 2007.
- Yanita Vanela (skripsi), “Doa Sebagai Metode Psikoterapi Islam Untuk Kesehatan Mental Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Hi. Abdul Moeloek Bandar Lampung” Fakultas Dakwah dan Ilmu komunikasi Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Raden Intan Lampung, 2016.

Zakiah Daradjat, *Kesehatan Mental*, Jakarta: CV Haji Masagung, 1990.

Zakiah Daradjat, *Doa Menunjang Semangat Hidup*, Jakarta: Yayasan Pendidikan Islam Ruhama, 1992.

Zainal Aqib, *Konseling Kesehatan Mental (Untuk Mahasiswa, Guru, Konselor, Dosen)*, Bandung: CV Yrama Widya , 2013.



SURAT KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI UIN AR-RANIRY

Nomor : B- 4312/Un.08/FDK/KP.00.4/10/2022

TENTANG

**PEMBIMBING SKRIPSI MAHASISWA FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
SEMESTER GANJIL TAHUN AKADEMIK 2022/2023**

DEKAN FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

- Menimbang** : a. Bahwa untuk menjaga kelancaran Bimbingan Skripsi Mahasiswa pada Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry, maka perlu menunjuk Pembimbing Skripsi;
- Mengingat** : b. Bahwa yang namanya tercantum dalam Surat Keputusan ini dipandang mampu dan cakap serta memenuhi syarat untuk diangkat dalam jabatan sebagai Pembimbing Skripsi;
1. Undang-Undang No 20 tahun 2003, tentang Sistem Pendidikan Nasional;
2. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2005, tentang Guru dan Dosen;
3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012, tentang Pendidikan Tinggi;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2005, tentang Standar Pendidikan Nasional;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 37 Tahun 2009, tentang Dosen;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014, tentang Penyelenggara Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2010, tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil;
8. Peraturan Presiden RI Nomor 64 Tahun 2013, tentang Perubahan IAIN Ar-Raniry Banda Aceh menjadi UIN Ar-Raniry Banda Aceh;
9. Peraturan Menteri Agama RI Nomor 12 Tahun 2014, tentang organisasi dan tata kerja UIN Ar-Raniry;
10. Keputusan Menteri Agama No 89 Tahun 1963, tentang Penetapan Pendirian IAIN Ar-Raniry;
11. Keputusan Menteri Agama No 153 Tahun 1968, tentang Penetapan Pendirian Fakultas Dakwah IAIN Ar-Raniry;
12. Peraturan Menteri Agama RI Nomor 21 tahun 2015 tentang Status Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh;
13. Surat Keputusan Rektor UIN Ar-Raniry No 01 tahun 2015, tentang Pendelegasian Wewenang Kepada Dekan dan Direktur PPs di lingkungan UIN Ar-Raniry Banda Aceh;
14. DIPA UIN Ar-Raniry Nomor: SP-DIPA 025 04 2 423925/2022, Tanggal 17 November 2021

MEMUTUSKAN

- Menetapkan** : Surat Keputusan Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi tentang Pembimbing Skripsi Mahasiswa Semester Ganjil Tahun Akademik 2022/2023
- Pertama** : Menunjuk/Mengangkat Sdr

1) Ismiati, M. Si

Sebagai Pembimbing Utama

2) Zamratul Aini, M. Pd

Sebagai Pembimbing Kedua

Untuk Membimbing Skripsi Mahasiswa

Nama : Zuhrotul Aini

Nim/Jurusan : 190402022 / Bimbingan dan Konseling Islam (BKI)

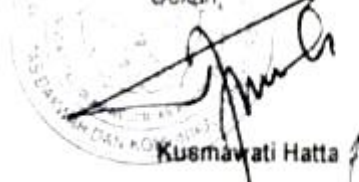
Judul : Implementasi Do'a Dalam Meredakan Kecemasan Pada Pasien di Rumah Sakit Umum Meuraxa Kota Banda Aceh

- Kedua** : Kepada Pembimbing yang tercantum namanya di atas diberikan honorarium sesuai dengan peraturan yang berlaku;
- Ketiga** : Pembiayaan akibat keputusan ini dibebankan pada dana DIPA UIN Ar-Raniry Tahun 2022;
- Keempat** : Surat Keputusan ini berlaku selama satu tahun terhitung sejak tanggal ditetapkan;
- Kelima** : Segala sesuatu akan diubah dan ditetapkan kembali apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam Surat Keputusan ini;
- Kutipan** : Surat Keputusan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya

Ditetapkan di : Banda Aceh
Pada Tanggal : 11 Oktober 2022 M
15 Rabiul Awal 1444 H

Aa. Rektor UIN Ar-Raniry Banda Aceh

Dekan,


Kusmawati Hatta

Terbaca:

1. Rektor UIN Ar-Raniry
2. Ka. Bag. Keuangan UIN Ar-Raniry
3. Mahasiswa yang bersangkutan

Keterangan: SK berlaku sampai dengan tanggal 11 Oktober 2023



**KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI**

Jl. Syekh Abdur Rauf Kopelma Darussalam Banda Aceh
Telepon : 0651- 7557321, Email : uin@ar-raniry.ac.id

Nomor : B.1280/Un.08/FDK.I/PP.00.9/04/2023

Lamp : -

Hal : ***Penelitian Ilmiah Mahasiswa***

Kepada Yth,

1. Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh
2. Unit Pelayanan Islami

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Pimpinan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry dengan ini menerangkan bahwa:

Nama/NIM : **ZUHRATUL AINI / 190402022**

Semester/Jurusan : / Bimbingan dan Konseling Islam

Alamat sekarang : Rukoh

Saudara yang tersebut namanya diatas benar mahasiswa Fakultas Dakwah dan Komunikasi bermaksud melakukan penelitian ilmiah di lembaga yang Bapak/Ibu pimpin dalam rangka penulisan Skripsi dengan judul ***Implementasi Doa Dalam Mereduksi Kecemasan Pada Pasien Di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh***

Demikian surat ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik, kami mengucapkan terimakasih.

Banda Aceh, 10 April 2023

an. Dekan

Wakil Dekan Bidang Akademik dan
Kelembagaan,



Dr. Mahmuddin, M.Si.



PEMERINTAH KOTA BANDA ACEH
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MEURAXA

Jl. Soekarno-Hatta, Banda Raya, Banda Aceh(23238)
Telp./Faks. (0651) 43097/43095 Email : rsum@bandaacehkota.go.id
Website : <http://rsum.bandaacehkota.go.id>

Nomor : 070/ 597/2023
Hal : Izin penelitian

Banda Aceh, 09 Mei 2023
Kepada
Yth. Wakil Dekan
Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Universitas Islam Negeri Ar-Raniry
di -
Tempat

Bismillahirrahmanirrahim.
Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Sehubungan dengan Surat Wakil Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh Nomor : B. 1280/Un.08/FDK.I/PP.00.9/04/2023, tanggal 10 April 2023 ,perihal izin penelitian mahasiswa:

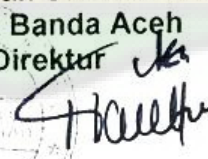
Nama : ZUHRATUL AINI
Nim : 190402022

Pada prinsipnya pihak kami tidak keberatan dan memberi izin kepada yang namanya tersebut diatas untuk melakukan penelitian dan hal lain yang diperlukan untuk penyelesaian Skripsi dengan judul "**Implementasi Doa Dalam Mereduksi Kecemasan Pada Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh**" berlokasi di Instalasi Pelayanan Islami dan Ruang Rawat Inap RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.

Setelah penulisan dan penyusunan skripsi selesai, mohon 1 (satu) eks dikirimkan ke Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa sebagai bahan kajian untuk perbaikan, pengembangan dan pustaka Rumah Sakit. Untuk kelanjutannya diharapkan Mahasiswa yang tersebut diatas dapat berhubungan dengan Instalasi Diklat dan Penelitian RSUD Meuraxa.

Demikianlah disampaikan atas kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa
Kota Banda Aceh
Plt. Direktur




dr. Taufik Wahyudi Mahady, Sp. OG
Nip.19730301 200803 1001



PEMERINTAH KOTA BANDA ACEH
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MEURAXA

Jl. Soekarno-Hatta, Banda Raya, Banda Aceh(23238)
Telp./Faks. (0651) 43097/43095 Email : rsum@bandaacehkota.go.id
Website : <http://rsum.bandaacehkota.go.id>

Nomor : 070/598/2023
Lampiran : -
Perihal : **Selesai Penelitian**

Banda Aceh, 30 Mei 2023
Kepada
Yth. Wakil Dekan
Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Universitas Islam Negeri Ar-Raniry
di -
Tempat

Bismillahirrahmanirrahim
Assalamu'alaikum Wr. Wb

Sehubungan dengan Surat Wakil Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh Nomor : B.1280/Un.08/FDK.I/PP.00.9/04/2023, tanggal 10 April 2023 perihal izin penelitian mahasiswa :

Nama : ZAH RATUL AINI
Nim : 190402022

Benar telah selesai melakukan penelitian dalam rangka penulisan skripsi dengan Judul: "**Implementasi Doa Dalam Mereduksi Kecemasan Pada Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh**" :Berlokasi di Instalasi Pelayanan Islami dan Ruang Rawat Inap RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.

Demikianlah surat ini kami buat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa
Kota Banda Aceh
Plt. Direktur

dr. Taufik Wahyudi Mahady. Sp. OG
Nip.197303012008031001

LEMBAR OBSERVASI

No	Aspek	Sub Aspek	Hasil Observasi
1.	Implementasi Doa	Mengamati apakah terdapat penerapan doa di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh.	Ada
		Mengamati pemberian doa yang di berikan oleh petugas Unit Pelayanan Islami.	Ada
2.	Kecemasan Pasien	Mengamati bagaimana bentuk kecemasan pasien.	Ada
		Mengamati bagaimana bentuk pelayanan yang diberikan oleh petugas Unit Pelayanan Islami.	Ada
		Mengamati bagaimana pengaruh doa yang di rasakan oleh pasien.	Ada

PEDOMAN WAWANCARA

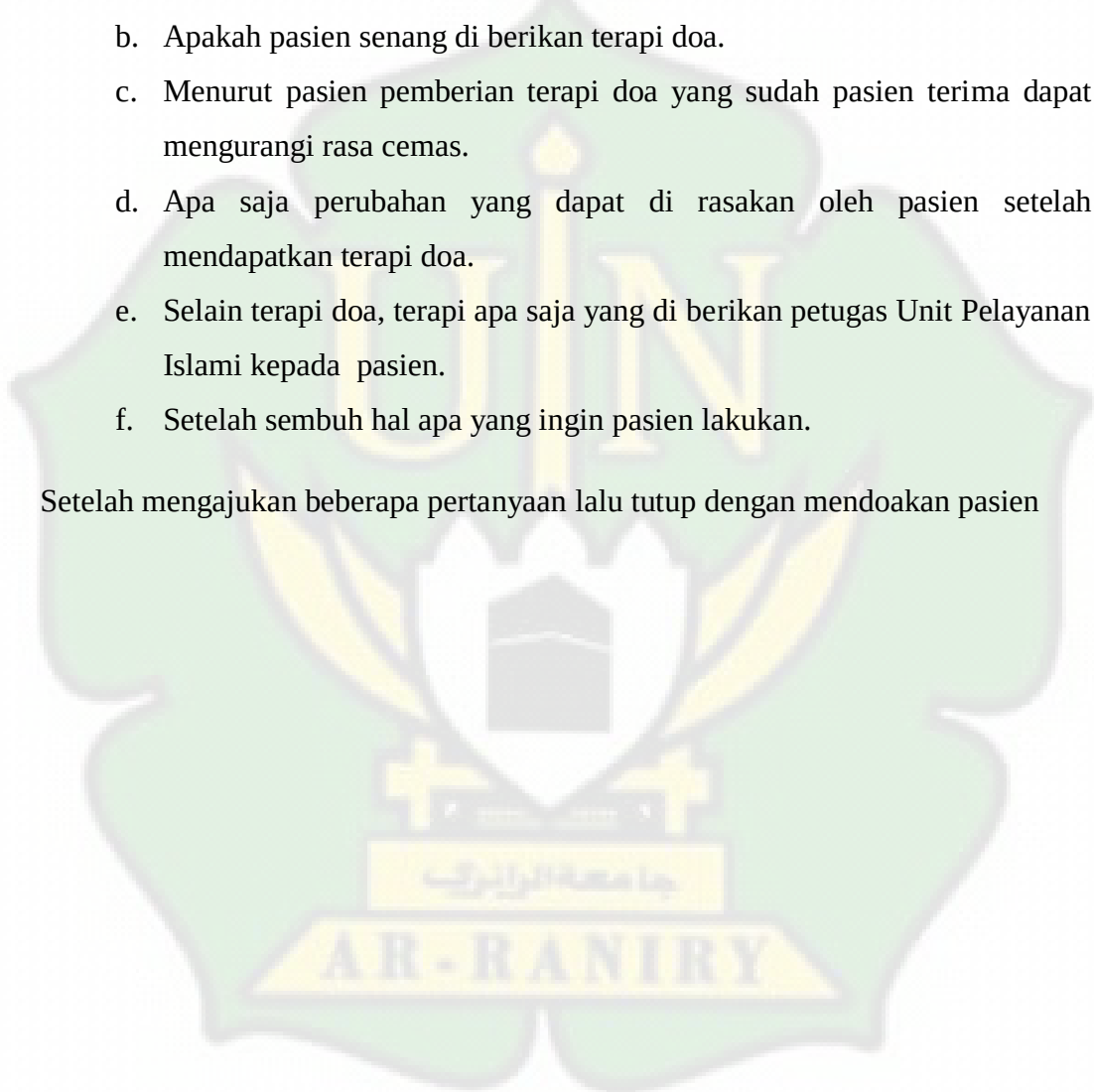
IMPLEMENTASI DOA DALAM MEREDUKSI KECEMASAN PASIEN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MEURAXA KOTA BANDA ACEH

Pertanyaan untuk pegawai Unit Pelayanan Islami dan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh

1. Untuk menjawab pertanyaan rumusan masalah penelitian terkait, bagaimana implementasi doa dalam mereduksi kecemasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa kota Banda Aceh.
 - a. Bagaimana proses penerapan doa untuk mengurangi kecemasan pada pasien.
 - b. Apa saja metode doa yang digunakan untuk mengurangi kecemasan pada pasien.
 - c. Bagaimana program terapi doa di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa.
 - d. Apakah ada doa khusus yang di berikan pada setiap penyakit yang di derita pasien.
 - e. Doa-doa apa saja yang diberikan untuk pasien mengurangi kecemasan pada pasien pre operasi.
 - f. Berapa lama waktu yang dibutuhkan dalam proses terapi doa ?
 - g. Apa saja hal-hal yang harus di lakukan saat penerapan terapi doa kepada pasien.
 - h. Bagaimana sikap dan perasaan pasien setelah di bacakan doa.
 - i. Bagaimana tingkat kecemasan yang di rasakan oleh pasien.
 - j. Setelah di adakan pemberian terapi doa apakah efektif dalam mengurangi kecemasan pada pasien.
 - k. Apakah ada pasien yang menolak untuk di berikan terapi doa.
 - l. Bagaimana memberikan pemahaman kepada pasien yang berlarut-larut dalam kesedihan.

2. Untuk menjawab rumusan masalah terkait, bagaimana pengaruh doa dalam mereduksi kecemasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh.
 - a. Tanyakan dahulu nama pasien, penyakit yang di derita pasien, sudah berapa lama di rawat, dan dari mana asal pasien, operasi apa.
 - b. Apakah pasien senang di berikan terapi doa.
 - c. Menurut pasien pemberian terapi doa yang sudah pasien terima dapat mengurangi rasa cemas.
 - d. Apa saja perubahan yang dapat di rasakan oleh pasien setelah mendapatkan terapi doa.
 - e. Selain terapi doa, terapi apa saja yang di berikan petugas Unit Pelayanan Islami kepada pasien.
 - f. Setelah sembuh hal apa yang ingin pasien lakukan.

Setelah mengajukan beberapa pertanyaan lalu tutup dengan mendoakan pasien



LAMPIRAN DOKUMENTASI





DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Identitas Diri

1. Nama Lengkap : Zuhrotul Aini
2. Tempat / Tgl. Lahir : Ujong Patihah, 19 Februari 2002
3. Agama : Islam
4. NIM : 190402022
5. Kebangsaan : Indonesia
6. Alamat : Ujong Patihah
 - a. Kecamatan : Kuala
 - b. Kabupaten : Nagan Raya
 - c. Provinsi : Aceh

Riwayat Pendidikan

1. SD / MIN : MIS Bustanul Jannah
2. SMP / MTsN : SMP Negeri 2 Kuala
3. SMA / MAN : SMA Negeri 1 Suka Makmue
4. Perguruan Tinggi : Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Prodi Bimbingan dan Konseling Islam UIN Ar-Raniry

Riwayat Orang Tua

1. Nama Ayah : Jasman
2. Nama ibu : Ainal Mardhiah, S.Pd
3. Pekerjaan Orang Tua :
 - a. Wiraswasta
 - b. Guru
4. Alamat Orang Tua : Ujong Patihah Kecamatan Kuala Kabupaten Nagan Raya