EFEKTIVITAS TERAPI SHALAT BAHAGIA UNTUK MENURUNKAN *ANXIETY DISORDER* MAHASISWA KELAS B3 SEMESTER TUJUH PROGRAM STUDI BIMBINGAN KONSELING ISLAM UIN SUNAN AMPEL SURABAYA

SKRIPSI

Diajukan kepada Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya
untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan dalam Memperoleh Gelar
Sarjana Sosial (S.Sos)

Oleh:

RAHMAT FAISAL NASUTION

NIM: B53214033

PROGRAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM

JURUSAN DAKWAH

FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA

2018

PERNYATAAN

PERTANGGUNGJAWABAN PENULISAN SKRIPSI

"Dengan menyebut nama Allah yang Maha Pemurah lagi Maha Penyayang"

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama	:	Rahmat Faisal Nst
NIM	:	B53214033
Program Studi	:	Bimbingan dan Konseling Islam
Alamat	:	JL. KH. Ahmad Dahhlan, Simpang Kanan Riau

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa:

1. Skripsi ini tidak pernah dikumpulkan kepada lembaga pendidikan tinggi manapun untuk mendapatkan gelar akademik apapun.
2. Skripsi ini adalah benar-benar hasil karya saya secara mandiri dan bukan merupakan hasil plagiasi atas karya orang lain.
3. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan skripsi ini sebagai hasil plagiasi, saya akan bersedia menanggung konsekuensi hukum yang terjadi.

Surabaya, 28 Maret 2018
Saya yang menyatakan,

METERAI TEMPEL
6000

Rahmat Faisal Nst
NIM : B53214033

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi Rahmat Faisal Nst ini telah dipertahankan didepan Tim penguji skripsi

Surabaya, 24 April 2018

Mengesahkan

Uiniversitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya

Fakultas Dakwah dan Komunikasi

Dekan

Dr. Hj. Rr. Suhartini, M.Si
NIP. 195801131982032001

Penguji I

Drs. H. Abd. Basyid, MM
NIP. 196009011990031002

Penguji II

Dr. Hj. Sri Astutik, M.Si
NIP. 195902051986032004

Penguji III

Dr. Rudy Al Hana, M.Ag
NIP. 196803091991033100 1

Penguji IV

Dra. Ragwan Albaar, M. Fil.I
NIP. 196303199203 2002

PERSETUJUAN PEMBIMBING SKRIPSI

Skripsi ditulis oleh :

Nama : Rahmat Faisal Nst

NIM : B53214033

Judul : Efektivitas Terapi Sholat Bahagia untuk menurunkan *Anxiety Disorder* Mahasiswa Kelas B3 Semester tujuh Program Studi Bimbingan Konseling Islam UIN Sunan Ampel Surabaya

Skripsi ini telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Surabaya, 28 Maret 2018
Pembimbing,

Dr.H. Abdul Basyid, MM
Nip. 196009011990031002

KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA
PERPUSTAKAAN
Jl. Jend. A. Yani 117 Surabaya 60237 Telp. 031-8431972 Fax.031-8413300
E-Mail: perpus@uinsby.ac.id

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika UIN Sunan Ampel Surabaya, yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Rahmat Faisal NST
NIM : B53214033
Fakultas/Jurusan : Dakwah dan Komunikasi / Bimbingan dan Konseling Islam
E-mail address : rahmatfaisalnasution@gmail.com

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif atas karya ilmiah :
☑ Sekripsi ☐ Tesis ☐ Desertasi ☐ Lain-lain (.....)
yang berjudul :
Efektivitas Terapi Shalat Bahagia Untuk Menurunkan Anxiety Disorder Mahasiswa Kelas B3 Semester Tujuh Program Studi Bimbingan Konseling Islam UIN Sunan Ampel Surabaya

beserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Ekslusif ini Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya berhak menyimpan, mengalih-media/format-kan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Internet atau media lain secara ***fulltext*** untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan atau penerbit yang bersangkutan.

Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi, tanpa melibatkan pihak Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah saya ini.

Demikian pernyataan ini yang saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 4 Mei 2018

Penulis

(Rahmat Faisal NST.)

ABSTRAK

Rahmat Faisal Nst (B53214033), Efektivitas Terapi Shalat Bahagia untuk Menurunkan *Anxiety Disorder* Mahasiswa Kelas B3 Semester Tujuh Program Studi Bimbingan Konseling Islam UIN Sunan Ampel Surabaya.

Alasan peneliti memilih judul di atas adalah, karena melihat pengaruh dari terapi sahalat bahagia sangat besar terhadap pelaksana shalat. Di samping membuat orang semakin *khusu'* dalam shalatnya, juga memberikan kebahagian tersendiri. Hal ini didasari dari testimoni dari orang-orang yang melaksanakannya. Oleh karena itu membuat peneliti terinspirasi untuk meneliti kajian ini dari perfektif bimbingan konselng islam dengan permasalahan yang dirasakan mahasiswa dalam bentuk kecemasan.

Fokus Penelitiannya adalah Apakah Terapi Shalat Bahagia Efektif dalam menurunkan *Anxiety Disorder* Mahasiswa Kelas B3 Program Studi Bimbingan Konseling Islam UIN Sunan Ampel Surabaya?

Peneliti mengkaji permasalahan ini dengan menggunakan metode pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian *pre-experimental designs* dengan menggunakan bentuk *one-group pretest-posttest design* dengan alasan karena masih terdapat variabel luar yang ikut berpengaruh terhadap terbentuknya variabel dependen.

Hasil analisis dalam penelitian ini adalah adanya pengurangan *anxiety disorder* antara sebelum dan sesudah diberikan treatmen. Hal tersebut dibuktikan berdasarkan analisis data yang telah dilakukan dengan menggunakan *uji paired sample t-test* dapat diperoleh $t_{hitung} > t_{table}$ yaitu (8,156 > 2,045), dengan nilai signifikan dua sisi (2-_{tailed}) < 0,05 (0,000 < 0,05), sehingga hipotesis nihil ditolak dan hipotesis alternative (H_a) diterima.

Terapi Shalat Bahagia ini dapat diimplikasikan sebagai cara atau jalan untuk menggapai kabahagian bagi masyarakat, mahasiswa dan siapapun yang melaksanakannya. Di samping itu Terapi Shalat Bahagia menjadi khazanah keislaman yang modern di mana kita lebih sadar akan minimnya pegetahuan kita tentang shalat dan ibadah lainnya dan juga kita tahun bahwa shalat bahagia dapat kita gunakan sebagai terapi. Serta bagi lembaga yang terkait, Terapi Shalat Bahagia ini dapat ditindaklanjuti penelitiannya dan dapat diaplikasikan ke dalam kajian-kajian lainnya.

Kata kunci: Terapi Shalat Bahagia, *Anxiety Disorder*

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL ..... **i**
HALAMAN PERSETUJUAN ..... **ii**
PENGESAHAN TIM PENGUJI SKRIPSI ..... **iii**
MOTTO ..... **iv**
PERSEMBAHAN..... **v**
PERNYATAAN OTENTITAS SKRIPSI ..... **vi**
ABSTRAK ..... **vii**
KATA PENGANTAR..... **ix**
DAFTAR ISI..... **ix**
DAFTAR TABEL ..... **xii**
DAFTAR GAMBAR ..... **xiii**

BAB I: PENDAHULUAN
A. Latar Belakang Masalah 1
B. Rumusan Masalah..... 10
C. Tujuan Penelitian 10
D. Manfaat Penelitian 11
E. Definisi Operasional 12
F. Metode Penelitian 14
1. Pendekatan dan Jenis Penelitian..... 14
2. Populasi dan Sampel 15
3. Variabel dan Indikator Penelitian..... 17
4. Teknik Pengumpulan Data..... 20
5. Teknik Analisis Data..... 21
6. Hipotesis Penelitian..... 22
G. Sistematika Pembahasan..... 23

BAB II: TERAPI SHALAT BAHAGIA, *ANXIETY DISORDER*
A. Terapi Shalat Bahagia..... 26
1. Shalat 26
a. Pengertian..... 26
b. Persiapan Shalat 27
c. Syarat..... 27
d. Rukun 27
e. Tujuan 28
2. Shalat Bahagia dan Nilai-nilai di dalamnya..... 28
a. Shalat: Pengampunan, Rahmat dan Shalawat 28
b. Shalat: Syukur dan Sabar 29
c. Shalat: Ikhlas, Tawakkal dan Ridla..... 30
d. Shalat: Nur dan Hidayah 30
3. Terapi Shalat Bahagia sebagai bentuk Terapi..... 31
a. Berdiri 33
b. Rukuk 38
c. I’tidal 40

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

d. Sujud 43
e. Duduk Antara Dua Sujud 47
f. Tasyahud Awal dan Akhir 48
B. *Anxiety Disorder* 51
1. Pengertian *Anxiety Disorder* 51
2. Jenis-jenis Gangguan Kecemasan 54
a. Gangguan Panik 54
b. Gangguan Kecemasan Menyeluruh 54
c. Gangguan Fobia 55
d. Gangguan Obsesif Kompulsif 57
e. Gangguan Stres Akut dan Gangguan Stres Pascatrauma 58
3. Penyebab Kecemasan 58
C. HubunganTerapi Shalat Bahagia dan *Anxiety Disorder* 60
D. Hasil Penelitian Terdahulu yang Relevan 63

BAB III: PENYAJIAN DATA
A. Profil Terapi Shalat Bahagia 65
1. Latar Belakang Terapi Shalat Bahagia 65
2. Tujuan Terapi Shalat Bahagia 68
3. Proses atau Langkah-langkah Terapi Shalat Bahagia .. 69
B. Deskripsi Penilaian, Indikator, dan Responden 72
1. Penilaian Angket 72
2. Indikator dan Deskripsi Angket 73
3. Responden Penelitian 74
C. Deskripsi Hasil Penelitian 76
1. Proses Pelaksanaan Terapi Sholat Bahagia 76
2. Tahap Penyajian Data 87
D. Uji Keabsahan Instrument 89
1. Uji Validitas Data 90
2. Uji Reliabilitas Data 92
E. Hipotesis Penelitian 93

BAB IV: ANALISIS DATA
A. Analisis Pengujian Hipotesis 95
1. Uji Prasayarat Analisis 95
a. Uji Normalitas 96
b. Uji Homogenitas 97
2. Uji Hipotesis 101
B. Pembahasan Hasil Data 105

BAB V: PENUTUP
A. Kesimpulan 110
B. Saran 110

DAFTAR PUSTAKA 112
LAMPIRAN

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Indikator Penelitian 20
Tabel 1.2 Teknik Pegumpulan Data 21
Tabel 3.1 Skoring Skala Angket 72
Tabel 3.2 Indikator dan Deskripsi Variable Y 73
Tabel 3.3 *Blue Print* Angket 74
Tabel 3.4 Daftar Responden Penelitian 74
Tabel 3.5 Penjelasan Pokok-pokok Terapi Shalat Bahagia 79
Tabel 3.6 Hasil *Pre-Test* 86
Tabel 3.7 Hasil *Post-test* 87
Tabel 3.8 Hasil validitas variabel Y 88
Tabel 3.9 Hasil *Item-Total Statistic Reliabilita*s Variabel Y 91
Tabel 4.1 Penjelasan Pokok-pokok Terapi Shalat Bahagia 97
Tabel 4.2 Hasil Uji Normalitas 101
Tabel 4.3 Hasil Penjumlahan *Pretest-Post-test* 104
Tabel 4.4 *Paired Samples Statistic* 108
Tabel 4.5 *Paired Sample Correlation* 108
Tabel 4.6 *Paired Sample Test* 109

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Posisi Takbiratul Ihram 39
Gambar 2. 2 Posisi Rukuk..... 41
Gambar 2. 3 Posisi I'tidal 44
Gambar 2. 4 Posisi Sujud..... 47
Gambar 2. 5 Posisi Duduk Antara Dua Sujud..... 49
Gambar 2. 6 Posisi Tasyahud Awal/Akhir..... 52
Gambar 3. 1 Alur Penjelasan Ibu Ati' Nursyafaah, M. Kom, I. 85

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pada tahun 1991 di Amerika Serikat, dilaporkan prevalensi gangguan cemas pada orang dewasa adalah sebesar 2,9% dari seluruh populasi. Sedangkan di Indonesia diperkirakan ada sebanyak 6-7%. Wanita lebih banyak mengalami gangguan kecemasan dibandingkan pria, dengan rentang usia 16-40.[1]

Di tahun 2005, *National Institute of Mental Health* melaporkan bahwa di Amerika Serikat terdapat 40 juta orang mengalami gangguan kecemasan pada usia 18 tahun sampai pada usia lanjut. Gangguang kecemasan diperkirakan diderita oleh 1 dari 10 manusia.[2]

Selanjutnya, di Indonesia, berdasarkan data Riskesdas tahun 2007, diketahui bahwa prevalensi (jumlah keseluruhan kasus penyakit yang terjadi pada suatu waktu tertentu di suatu wilayah)[3] gangguan mental seperti gangguan kecemasan dan depresi sebesar 11,6% dari Populasi orang dewasa. Berarti dengan jumlah orang dewasa Indonesia lebih kurang

---

[1] Luana NA, dkk. "*Media Medika Indonesia" Kecemasan pada Penderita Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RS Universitas Kristen Indonesia*". Vol. 46, No. 03, Tah. 2012, 151.

[2] Mierrina, "Materi Kuliah Psikologi Klinis" (Surabaya, 2017).

[3] Diambil dari KBBI Edisi V 0.2.0.Beta (20), *kbbi.kemdikbud.go.id*, (Jakarta, Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa, Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia, 2016)

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

150.000.000, ada 1.740.000 orang yang mengalami gangguan mental emosional.[4]

Anxiety adalah suatu keadaan *aprehensi* atau keadaan khawatir yang mengeluhkan bahwa sesuatu yang buruk akan segera terjadi. Kecemasan sejatinya bermanfaat bila hal tersebut mendorong kita untuk melakukan pemeriksaan secara reguler atau memotivasi kita untuk belajar, contohnya menjelang ujian, juga mengantisipasi hal-hal buruk terjadi. Kecemasan juga diartikan sebagai keadaan tegang yang memotivasi kita untuk berbuat sesuatu.[5] Dan kecemasan juga sebenarnya adalah respon yang tepat terhadap ancaman. Akan tetapi dari semua itu, kecemasan bisa menjadi Abnormal, apabila tingkatannya tidak sesuai dengan proporsi ancaman dan bila datang tanpa ada sebabnya.[6]

Sejatinya, kecemasan bukanlah hal negatif, karena kecemasan memang karakteristik yang dimiliki oleh makhluk hidup yang bernama manusia. Kecemasan menjadikan manusia bergerak, berubah dan tumbuh. Dengan adanya kecemasan, manusia sadar atas tanggung jawab yang ia pilih, karena ia akan diminta pertanggungjawaban atas apa yang ia lakukan.[7] Yang menjadikan kecemasan ini negatif, apabila kecemasan ini menjadi

---

[4] Adisty Wismani Putri, Dkk, "Jurnal Kesehatan" *Kesehatan Mental Masyarakat Indonesia (Pengetahuan dan Keterbukaan Masyarakat Terhadap Gangguan Kesehatan Mental),* Vol. 2, No. 02, Th. 2014, 252.

[5] Gerald Corey, *Teori dan Praktik Konseling Psikoterapi,* (Bandung: PT. Refika Aditama, 2005), Hal, 17.

[6] Jeffrey S. Nevid, dkk, *Psikologi Abnormal,* (Jakarta: Penerbit Erlangga, 2012), Hal, 162.

[7] Gerald Corey, *Teori dan Praktik Konseling Psikoterapi,* Hal, 76.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

maladaftif,[8] menjadi tak normal, menghambat fungsi diri dan malah mengancam kesejahteran individu yang mengalaminya. Inilah yang dinamakan Gangguan Kecemasan, dan ganguan mental termasuk dalah satu tipenya.[9]

Kecemasan telah dirasakan sejak lahir. Saat sebelum lahir, bayi berada di dalam janin yang situasinya sangat stabil dan aman. Setiap kebutuhannya dipenuhi dan dipuaskan tanpa ditunda-tunda. Namun, pada saat kelahiran, tiba-tiba organisme didorong masuk ke lingkungan yang bermusuhan dan segera harus menyesuaikan diri dengan kehidupan nyata, yang kebutuhan instingnya tidak selalu dapat dipenuhi segera. Sistem syaraf bayi yang baru lahir dan belum matang, harus berhadapan dengan rangsangan sensori yang bertubi-tubi. Akibatnya, bayi terikat pada pergerakan motorik yang masif, sehingga mempercepat pernafasan dan meningkatkan detak jantung.[10]

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Costa dan McCrae mengenai 5 faktor kepribadian menyatakan bahwa kepribadian tetap stabil sepanjang umur. Hal ini didasari pada bukti bahwa kapasistas dan sifat dasar terlihat pada usia 30. Beberapa penelitian juga menjelaskan bahwa sifat-sifat seperti neurotikisme, ekstraversi, dan keterbukaan menurun dari masa

---

[8] Sutardjo A. Wiramihardja, *Pengantar Psikologi Klinis*, (Bandung, PT. Refika Aditama, 2014), Hal, 65.

[9] Jeffrey S. Nevid, dkk, *Psikologi Abnormal*, Hal, 163.

[10] Dede Rahmat Hidayat, *Teori dan Aplikasi Psikologi Kepribadian dalam Konseling*, (Bogor: Ghalia Indonesia, 2015), Hal, 30.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

kuliah ke usia setengah sebaya, sementara faktor-faktor kepersetujuan dan ketelitian meningkat pada masa itu.[11]

Neurotikisme atau neorotis adalah syaraf, artinya sama halnya saat syaraf bayi belum matang, maka akan mudah baginya terkena kecemasan. begitupun di umur-umur yang dijelaskan di atas, yakni saat kuliah, ada penurunan neorotikisme sehingga hal ini memudahkan seseorang yang saat ini berkuliah terkena kecemasan, yang menghambat stabilitas dalam dirinya.

Gangguan Kecemasan melanda pelbagai usia, terlebih lagi usia remaja. Menurut sebuah studi, remaja zaman sekarang lebih banyak yang mengembangkan kecemasan dan stres daripada orangtuanya dulu saat berada pada usia yang sama. Hal ini disebabkan karena semakin berkembangnya zaman, akan lebih banyak masalah yang lebih kompleks.[12]

Dari penjelasan, kasus dan data di atas, saya menjadikan mahasiswa objek penelitian saya, karena mahasiswa diketegorikan sebagai remaja. Seperti dijelaskan sebelumnya bahwa remaja masih labil, dan masih belum matang. Sehingga mudah sekali cemas. Di Indonesia khususnya Mahasiswa

---

[11] Dede Rahmat Hidayat, *Teori dan Aplikasi Psikologi Kepribadian dalam Konseling*, Hal, 14.

[12]Situs Portal Online Detik.com https://m.detik.com/health/read/2013/01/22/180055/2149896/766/remaja-masa-kini-lebih-mudah-mengalami-gangguan-kecemasan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dalam tahap Strata Satu masuk dalam kategori umur pada fase remaja, yakni 16 atau 17 hingga 21 tahun.[13]

Pada masa remaja (mahasiswa) disebut juga sebagai fase menakutkan dan *Unrealistis.* Disebut fase menakutkan karena telah terbangun stereotip masyarakat yang negatif terhadap remaja sehingga memberikan dampak buruk terhadap perkembangannya. Bentuk stereotip itu di antaranya: remaja adalah individu yang kurang tanggung jawab, kurang kerjasama dengan orang tua dan orang dewasa, kurang simpatik, tidak rapi, urakan, sulit dipercaya, dan perilaku merusak. Sedangkan remaja disebut fase *Unrealistic* dikarenakan remaja banyak dan selalu melihat kehidupan ini menurut pandangan dan penilaian pribadinya, bukan menurut fakta, terutama dalam pemilihan cita-cita. Pada umumnya cita-cita para remaja cenderung tidak realistis yang kerap kali menyebabkan ketegangan emosi. Bila semakin tidak realistis cita-citanya, maka dia semakin mudah marah, sakit hati, frustasi, stres, bahkan depresi, sepertinya tingginya kasus-kasus bunuh diri akibat kegagalan remaja dalam mengeleminasi cita-citanya yang tidak realistis.[14]

`Mahasiswa disebut aktivis kampus.[15] Sosok yang mempunyai peran penting dalam pergerakan *ke-pemerintah-an* kampus. Sebagai mahasiswa,

---

[13] Herri Zan Pieter, Namora Lumongga Lubis, *Pengantar Psikologi untuk Kebidanan,* (Jakarta: KENCANA PRENADA MEDIA GROUP, 2013), Hal, 155.

[14] Herri Zan Pieter, Namora Lumongga Lubis, *Pengantar Psikologi untuk Kebidanan,* Hal, 156.

[15] Miftachul Huda, *Meraih Sukses Dengan Menjadi Aktivis Kampus,* (Yogyakarta: Leutika, 2010) Hal, 1.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

yang terlibat akademik dan orgaisasi, membuat waktu seakan-akan sempit dan membuatnya terlihat super sibuk. Kekhawatiran dan kecemasan akan bisakah keduanya berjalan beriringan, membuat ia sering takut dan membuatnya terpuruk. Mahasiswa juga dituntut harus presentasi di depan banyak orang, yang membuatnya merasa gelisah dan gundah apakah ia mampu melewatinya. Momen di mana ia harus menghadap dosen untuk menyerahkan tugas, membuatnya juga tak kalah cemas, kecemasan yang berlarut-larut membuat hati tak nyaman dan membuat kuliah rasanya bak neraka, mengekang dan mencekam. Belum lagi, tentang masa depannya setelah kuliah, membuat ia tak berani bermimpi bayak, hanya punya satu mimpi, yakni tak menganggur. Mahasiswa bukan sematan biasa, mahasiswa di desa-desa juga dipandang orang yang mampu segala hal, padahal tak segalanya bisa dilakukan mahasiswa. Hal itu memunculkan rasa cemas, yang terkadang membuat mahasiswa cemas berlebihan, hingga tak berani juga pulang kampung, karena khawatir belum punya keahlian khusus.

Kelas B3 Semester 7 Bimbingan Konseling Islam menjadi objek dalam penelitian ini, mengapa? Karena kelas ini adalah satu-satunya kelas di semester 7 yang sebagai besar berasal dari pelosok nusantara. Ada yang dari Pulau Sulawesi, Kalimantan, Maluku, Sumatera dan Jawa. Selain dari budaya dan suku yang beragam, mahasiswa di dalamnya berasal dari pesantren yang berbeda, dan menjadi delegasi pesantren dalam menerima beasiswa kementrian agama. Sebagai semester 7, berbagai persoalan hidup, masalah dan tugas semakin menumpuk. Sebagian besar di dalamnya aktif

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

di berbagai organisasi, baik ekstra maupun intra kampus. Setelah lulus, mahasiswa ini juga akan dihadapkan pada kenyataan harus mengabdi di pesantren asalnya. Kesemua hal di atas menimbulkan kekhawatiran dan kecemasan pada diri mereka, cemas saat berbenturan budaya, cemas saat berinteraksi dengan orang yang beda suku dan bahasa, cemas di saat-saat ini diminta untuk menyelesaikan studi, cemas ketika diminta segera menikah sehabis lulus, dan cemas apa yang akan ia persiapkan ketika mengabdi di pesantren. Ada beberapa anak yang terindikasi kompulsif disorder, yaitu yang terdorong untuk melakukan hal-hal berulang-ulang, seperti mengecek apakah semua yang dibawanya sudah masuk di tas. Ada juga yang pobia ketinggian, takut berada di gedung dengan lantai tinggi. Di antara mereka ada juga yang bercucuran keringat saat presentasi. Gejala-gejala di atas memberikan data bagi peneliti untuk mengategorikan mereka terkena gangguan kecemasan. Sebagai anak yang bernotabene pesantren dan memiliki kadar ilmu islam yang cukup, maka sholat yang dijalankan sejatinya harus memberikan ketenangan dalam diri, lalu apa jadinya jika hal itu tak berpengaruh, apa yang salah dengan sholatnya, atau cara yang dikerjakan salah, atau sholat hanya menjadi formalitas belaka. Dengan begitu saya tertarik untuk meneliti Mahasiswa B3 Bimbingan Konseling Islam dan mencoba untuk memberikan terapinya.

Kecemasan berbanding terbalik dengan ketenangan, jika kecemasan berbuah pada keburukan kepada diri, maka ketegangan akan berbuah pada kebahagian pada diri seseorang. Bandingkan mana yang lebih bahagia,

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

terburu-buru atau tenang?. Lantas apa yang membuat hati tenang dan cemas berkurang?

Allah SWT Berfirman,

قَدْ أَفْلَحَ ٱلْمُؤْمِنُونَ ۝١ ٱلَّذِينَ هُمْ فِى صَلَاتِهِمْ خَٰشِعُونَ ۝٢

"Sungguh beruntung (berbahagia) orang-orang beriman, (yaitu) orang-orang yang khusyuk dalam shalatnya" (QS. Al-Mukminun [23]: 1-2). [16]

Profesor Sholeh Penulis Buku Terapi Shalat Tahajud menjelaskan bahwa ayat di atas secara eksplisit dipahami bahwa kebahagian, kedamaian, ketenteraman dan ketenangan, hanya digapai oleh orang-orang yang beriman. Keimanan itu, antara lain ditandai dengan kekhusyukan shalatnya.[17]

Allah SWT berfirman di ayat lain,

وَأَقِمِ ٱلصَّلَوٰةَ لِذِكْرِى ۝١٤

"*Dan tegakkanlah shalat untuk mengingat-Ku*" (QS. Thaha [20]:14).[18]

ٱلَّذِينَ ءَامَنُوا۟ وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُم بِذِكْرِ ٱللَّهِ ۗ أَلَا بِذِكْرِ ٱللَّهِ تَطْمَئِنُّ ٱلْقُلُوبُ ۝٢٨

[16] Departemen Agama RI, *Al-Quran dan Terjemahan*, (Jakarta: PT SYGMA, 2009), Hal, 342.

[17] Moh. Ali Aziz, *60 Menit Terapi Shalat Bahagia*, (Surabaya: IAIN Sunan Ampel Press, 2013), Hal, 9.

[18] Departemen Agama RI, *Al-Quran dan Terjemahan*, Hal, 313

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

"*(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah hanya dengan mengingat Allah, hati menjadi tenteram*" (QS. Ar-Ra'du [13] 28).[19]

Rasulullah SAW selalu mencari ketenangan, ketenteraman, dan kebahagian melalui shalat. Pada detik-detik shalat itulah beliau merasakan kenikmatan yang luar biasa. Suatu hari, ketika waktu shalat tiba, Nabi SAW berkata kepada bilal, *"Bilal Sahabatku! Gembirakanlah dan bahagiakan kami dengan shalat"* (HR. Abu Dawud dan Al Thabrani)[20]

Shalat adalah saat yang paling mudah untuk tenang dalam mengingat Allah, hal ini menjadi keuntungan ganda bagi kita sebagai Muslim. Selain kita mendapatkan pahala dan manfaat shalat itu, hati kita juga menjadi tenang. shalat secara harfiah artinya doa. Shalat dalam konteks ini adalah doa yang disampaikan dengan tata cara syarat dan rukun yang khas dalam bentuk bacaan-bacaan dan gerakan-gerakan tertentu.

Shalat bukan semata-mata sekadar gerakan yang dilakukan, tetapi juga ruh yang hidup dari sejak pelaksanaannya hingga sehari penuh. Jika dihayati shalat memainkan peran penting dalam tubuh kita terutama dalam hal kesehatan baik kesehatan jasmani maupun rohani. Beberapa pengertian shalat tersebut, Prof. Dr. Ali Aziz, M. Ag sebagai konselor dan pendakwah mengartikan bahwa shalat dapat dijadikan terapi untuk mengatasi masalah-masalah dalam kehidupan disertai dengan kepasrahan total, peshalat merasakan kehadiran Allah SWT yang mengambil alih semua masalah yang

[19] Departemen Agama RI, *Al-Quran dan Terjemahan,* Hal, 252
[20] Moh. Ali Aziz, *60 Menit Terapi Shalat Bahagia,* Hal, 10.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dihadapi. Emosi negatif bisa hilang dan berganti dengan energi positif. Jika seseorang tersebut bisa melaksanakan shalat dengan khusyuk atau penuh penghayatan, maka ia bisa merasakan betapa dahsyatnya hikmah dalam shalat. Sehingga, ia dapat bahagia dan ketagihan dalam melaksanakan shalat. Oleh sebab inilah Prof. Dr. Ali Aziz, M. Ag menamakan terapi ini menjadi Terapi Shalat Bahagia.

Dari permasalahan dan pemaparan di atas, Peneliti tertarik mengupas lebih jauh tentang "**Efektivitas Terapi Shalat Bahagia Untuk Menurunkan *Anxiety Disorder* Mahasiswa Kelas B3 Semester Tujuh Program Studi Bimbingan Konseling Islam UIN Sunan Ampel Surabaya"**

B. Rumusan Masalah

Peneliti merumuskan sebuah rumusan masalah yang menjadi acuan penyelesaian dalam proses penelitian ini, dan berikut rumusan masalahnya: Apakah Terapi Shalat Bahagia Efektif untuk Menurunkan *Anxiety Disorder* Mahasiswa Kelas B3 Semester Tujuh Program Studi Bimbingan Konseling Islam UIN Sunan Ampel Surabaya?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari peneltian ini adalah, sebagai berikut: Untuk mengetahui apakah Terapi Shalat Bahagia efektif Untuk Menurunkan *Anxiety Disorder* Mahasiswa Kelas B3 Semester Tujuh Program Studi Bimbingan Konseling Islam UIN Sunan Ampel Surabaya.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitan ini diharapkan dapat memberikan kita pencerahan secara mendalam tentang apa dan bagaimana Shalat Bahagia secara teoritis dan praktis. Dan dapat memberikan upaya mengobati serta menghilangkan gangguan kecemasan yang dimiliki oleh mahasiswa. Sehingga dapat menjalai hari-hari dengan normal.

Jika dilihat dari segi Teoritis dan Praktisnya adalah sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

   Dengan penelitian ini dapat memberikan *khazanah* ilmu tentang apa dan bagaimana shalat terapi bahagia. Dan memberikan pemahaman bagi kita tentang *anxiety disorder* bagi mahasiswa. Bagi peneliti selanjutnya, penelitian ini dapat menjadi referensi baginya untuk melakukan penelitian. Bagi Mahasiswa Bimbingan Konseling Islam dapat menindaklanjuti dan mengembangkan terapi shalat bahagia untuk memberikan pengaruh terhadap penyakit, masalah, dan segala hal yang mengurangi kenyamanan dalam hidup terkhusus dalam kasus gangguan kecemasan. Dan dengan penelitian ini dapat memberikan *treatment* inovatif bagi kita untuk mengurangi dan menghilangkan *anxiety disorder* bagi mahasiswa dan mungkin dapat digunakan untuk lansia, orang dewasa, anak dan berbagai kalangan lainnya.

2. Manfaat Praktis

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Hasil penelitian ini diharapakan menjadi rujukan bagi terapis, konselor, trainer dan peneliti lainnya, bagaimana pengaplikasian shalat bahagai terhadap *anxiety disorder* yang dirasakan bagi mahasiswa. Bagaimana perjalanan proses, lika-liku dan hasil terapi shalat bahagia tersebut.

E. Defenisi Operasional

1. Terapi Shalat Bahagia

Terapi Shalat Bahagai merupakan terapi yang baru dalam *khazanah* keilmuan Islam. Terapi ini dikembangkan oleh Profesor Dr. Moh. Ali Aziz, M.Ag sejak tahun 2012 sampai sekarang. Bukunya diterbitkan di tahun 2012 dan sudah dicetak beberapa kali dan sudah tersebar di Indonesia dan luar negeri. Buku ini mengupas tuntas tentang terapi shalat bahagia. Meskipun begitu komplit, terapi shalat bahagia mesti dajarkan langsung oleh pencetus sekaligus pelatih terapi shalat bahagia yakni Prof. Moh. Ali Aziz. Sedangkan pelatihan terapi sahalat bahagia baru dilaksanakan di tahun setelah diterbitkan buku tersebut.

Terapi Shalat Bahagia dapat dimaknai sebagai terapi yang digunakan untuk menyelesaikan masalah-masalah[21] dalam kehidupan, baik masalah yang menyerang tubuh maupun pikiran. Terapi ini dilakukan dengan memasrahakan diri, dan merasakan kehadiran Allah

[21] Moh. Ali Aziz, *60 Menit Terapi Shalat Bahagia,* (Surabaya: IAIN Sunan Ampel Press, 2013), Hal, 2.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

yang mengambil alih semua masalah yang dihadapai, ketika shalat berlangsung.[22]

Gerakan shalat dengan menggunakan terapi shalat bahagia sama halnya dengan gerakan-gerakan shalat biasa, namun yang membedakan adalah, di setiap gerakan dalam terapi sahalat bahagia, kita harus merenungi poin-poin di dalamnya, di antaranya: (1). Berdiri, dengan merenungi Poin Syukur, Bimbingan dan Ketahanan Iman (Subhan) (2). Rukuk, dengan merenungi Poin Tunduk dan Menurut (Turut) (3). I'tidal, dengan merenungi Poin Hak Pujian dan Takdir (Hadir) (4). Sujud, dengan merenungi Poin Maaf, Sinar, Jiwa dan Raga (Masjid) (5). Duduk antara dua sujud, dengan merenungi Poin Ampunan, Kasih, Sejahtera, Iman (Aksi) (6). Tasyahud Awal/Akhir, dengan merenungi Poin Sholawat, Persaksian dan Tawakkal (Sosial).

2. *Anxiety Disorder*

a. Pengertian *Anxiety Disorder*

Anxiety disorder atau Gangguan Kecemasan adalah gangguan yang memiliki ciri kecemasan atau ketakutan yang tidak realistis, juga irrasional, dan tidak dapat secara intensif ditampilkan dalam cara-cara yang jelas.[23]

[22] Moh. Ali Aziz, *60 Menit Terapi Shalat Bahagia*, Hal, 2.

[23] Sutardjo A. Mirahardja, *Pengantar Psikologi Abnormal*, (Bandung, PT. Refika Aditama), Hal, 69.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Gangguan kecemasan juga dimaknai sebagai kecemasan dan takut yang berlebihan, di luar dari kondisi dan batas wajar kenormalan seseorang, yang mana ini dapat mengganggu pola-pola tingkah laku, dan kecemasan selalu yang tertonjol.[24] Gangguan kecemasan ini meliputi, gangguan panik, gangguan kompulsif disorder, dan gangguan pasca trauma serta kecemasan-kecemasan yang membuat tubuh bergetar, keringat bercucur deras dan sulit berkonsentrasi.

F. Metode Penelitian

1. Pendekatan dan Jenis Penelitian

a. Pendekatan Penelitian

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif. Pendekatan Kuantitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif/statistik, dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan.[25]

b. Jenis Penelitian

Jenis Penelitian yang digunakan dalam penelitian kuantitatif ini adalah jenis penelitian *pre-experimental designs.* Dikatakan *pre-experimental designs,* karena masih terdapat variabel luar yang ikut

[24] Jeffrey S. Nevid, dkk, *Psikologi Abnormal,* (Jakarta: Penerbit Erlangga, 2012), Hal, 169.

[25] Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan RND,* (Bandung: Alfabeta, 2014), Hal, 4.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

berpengaruh terhadap terbentuknya variabel dependen. Jadi hasil eksperimen yang merupakan variabel dependen itu bukan semata-mata dipengaruhi oleh variabel independen. Hal ini dapat terjadi karena tidak adanya variabel kontrol, dan sampel tidak dipilih secara random.[26]

Bentuk desain *pre-experimental designs* yang dipakai peneliti adalah dengan *one-group pretest-posttest design*. Dalam desain ini terdapat *pretest*, sebelum diberikan perlakukan *(treatment)*. Dengan demikian hasil perlakuan dapat diketahui lebih akurat, karena dapat membandingkan keadaan sebelum diberi perlakuan *(treatment)*.[27] Peneliti berusaha menemukan hasil treatment dengan Terapi Sholat Bahagia terhadap *Anxiety Disorder* Mahasiwa Bimbingan Konseling. Oleh karena dilakukan *pre-test* untuk mengetahui skor hasil tes sebelum diadakannya *treatment* dan dilakukan *post-test* untuk mengetahui persentase perubahan setelah dilakukan *treatment* terhadap subjek penelitian.

2. Populasi dan Sampel

   a. Populasi

      Adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.[28]

---

[26]Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan RND*, Hal, 109.
[27] Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan RND*, Hal, 110-111.
[28] Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan RND*, Hal, 80.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Populasi yang ingin diteliti adalah Mahasiswa kelas B3 Semester Tujuh dengan pertimbangan bahwa kelas B3 adalah sekumpulan Mahasiswa yang dominan berasal dari berbagai pulau di Indonesia. mereka melanjutkan kuliah di UIN Sunan Ampel dengan jalur beasiswa Kementrain Agama, dan harus mengabdi selesai menuntaskan studinya. Mahasiswa di kelas ini memiliki umur yang relatif sama, sehingga bisa dikatakan sampel populasi yang peneliti pilih bersifat homogen. Dengan status semester 7, dan harus mengabdi ketika kembali di pesantren, serta harapan semua orang dengan statusnya sebagai penerima beasiswa serta sebagian besar sibuk di organisasi membuat kecemasan datang kepada mereka dan mahasiswa dalam kelas ini juga berasal dari pesantren dan tentunya memiliki pemahaman tentang shalat yang baik, seharusnya shalatnya dapat memberikan ketenangan dan kedamaian, namun yang terjadi tidak demikian, maka perlu ada yang diperbaiki dari shalat ini. Dengan demikian membuat peneliti yakin untuk mengambil mereka menjadi objek penelitian ini. dan jumlah mahasiswa dalam kelas ini 30 orang.

b. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut.[29] sampel menjadi perwakilan atas populasi yang dipiih untuk penelitian.

[29] Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan RND,* (Bandung: Alfabeta, 2014), Hal, 80.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Sampel adalah bagian dari populasi yang diharapkan mampu mewakili populasi dalam penelitian. Apa yang dipelajari dan diteliti dari sempel itu, kesimpulannya akan dapat diberlakukan untuk populasi.[30] adapun dalam metode pengambilan sampel dalam penelitian ini, peneliti berpedoman pada pernyataan Suharsimi Arikunto yang berbunyi: "apabila subyek penelitian kurang dari 100 orang, lebih baik diambil semuanya, sehingga penelitiannya adalah populasi. akan tetpai subyeknya lebih dari 100 orang, maka diperbolehkan mengambil sampel 10 % - 15 % atau lebih 20 % - 25 % atau lebih.[31] Jadi, karena Mahasiswa Kelas B3 berjumlah 30 anak, maka peneliti mengambil semua santri untuk menjadi subyek penelitian. Sehingga dalam penelitian adalah penelitian populasi.

3. Variabel dan Indikator Penelitian

a. Variabel Penelitian

Variabel Penelitian pada dasarnya adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya. Secara teoritis variabel dapat didefenisikan sebagai atribut seseorang, atau objek yang mempunyai variasi antara satu

[30] Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D,* hal. 118.

[31] Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian* (Jakarta: Rineka Cipta, 2010), hal. 120.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dengan lainnya. Artinya dapat diklasifikasikan menjadi beberapa beberapa kelompok.[32]

Variabel dalam penelitian ini ada dua macam,[33] yaitu variabel bebas atau variabel *independen* (x) dan variabel terikat atau variabel *dependen* (y). Dengan demikian, kedua variabel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1) Variabel bebas (x) : Terapi Shalat Bahagia
2) Variabel terikat (y) : *Anxiety Disorder*

b. Indikator Penelitian

1) Variabel Bebas (X) yakni Terapi Shalat Bahagia, indikatornya adalah pelaksanaan Shalat Bahagia dengan mengingat pokok-pokok renungan dalam Shalat[34]

(a) Pada saat berdiri mengingat arti renungan SUBHAN (Syukur, Bimbingan dan Ketahanan Iman)

(b) Pada saat rukuk mengingat arti renungan TURUT (Tunduk dan Menurut)

(c) Pada saat bangkit dari rukuk mengingat arti renungan HADIR (Hak Pujian dan Takdir)

(d) Pada saat sujud mengingat arti renungan MASJID (Maaf, Sinar, Jiwa dan Raga)

---

[32] Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian*, hal. 38.

[33] Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan RND*, (Bandung: Alfabeta, 2014), Hal, 39.

[34] Moh. Ali Aziz, *60 Menit Terapi Shalat Bahagia*, (Surabaya: IAIN Sunan Ampel Press, 2013), Hal, 204-215.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

(e) Pada saat duduk antara dua sujud mengingat arti renungan AKSI (Ampunan, Kasih, Sejahtera dan Iman)

(f) Pada saat tasyahud awal/akhir mengingat arti renungan SOSIAL (Sholawat, Persaksian dan Tawakkal)

2) Variabel Terikat (Y)

Adapun indikator dari Anxiety Disorder adalah:

Tabel 1.1 Indikator Penelitian

No	Sub Variabel/Aspek	Indikator Penelitian
1.	Fisik	• Gelisah • Berkeringat • Sulit Berbicara • Jantung Berdebar • Sering buang air kecil • Pusing yang berlebihan • Gemetaran • Mual dan Ingin Muntah
2.	Behavioral	• Perilaku Menghindar • Perilaku Terguncang
3.	Kognitif	• Khawatir • Takut yang irrasional • Sulit Berkonsentrasi

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

4. Teknik Pengumpulan Data, Jenis Data, dan Sumber Data.

No	Teknik Penelitian Data	Jenis Data	Sumber Data
1.	Observasi	1. Proses Pemberian Pelatihan kepada peserta 2. Antusiasme dan keseriusan peserta dalam mengikuti pelatihan Pendalaman Terapi Sholat Bahagia 3. Proses terapi Sholat Bahagia	Ibu Ati' Nursyafaah, M.Kom.i Peserta Peserta
2.	Wawancara	1. Alasan ikut pelatihan, perasaan setelah ikut pelatihan dan hasil setelah	Responden Prof. Ali Aziz

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

		melaksanakan sholat bahagia. 2. Kelembagaan, meliputi sejarah awal dibentuk lembaga, visi-misi.	
3.	Dokumentasi	1. Foto-foto kegiatan 2. Identitas Peserta pelatihan	Panitia Pelatihan
4.	Angket	1. Variabel X dan Y 2. Jawaban Resonden terhadap variabel	Responden

5. Teknik Analisis Data

Dalam penelitian kuantitatif, analisis data merupakan kegiatan setelah data dari seluruh responden atau sumber data lain terkumpul.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Kegiatan dalam analisis data adalah mengelompokkan data berdasarkan variabel dan jenis responden, mentabulasi data berdasarkan variabel dari seluruh responden, menyajikan data tiap variabel yang diteliti, melakukan perhitungan untuk menjawab rumusan masalah, dan melakukan perhitungan untuk menguji hipotesis yang telah diajukan. Teknik analisis data dalam penelitian kuantitatif menggunakan statistik. Terdapat dua macam statistik yang digunakan untuk analisis data dalam penelitian, yaitu statistik deskriptif dan statistik inferensial.[35]

Teknik analisis data merupakan cara yang digunakan untuk menguraikan keterangan atau data-data yang diperoleh agar dapat dipahami. Data yang diperoleh dari hasil angket, selanjutnya diolah dengan menggunakan rumus statistik deskriptif seperti menghitung *mean* (nilai rata-rata), median, modus, mencari deviasi standar (simpangan baku), dan lain-lain.[36]

Setelah data diolah dengan rumus statistik deskriptif, selanjutnya data diolah dengan rumus statistik inferensi untuk menguji hipotesis. Pengujian hipotesis dalam penelitian ini melalui teknik analisis statistik yang digunakan untuk menguji hipotesis tersebut adalah rumus *t-test.*

6. Hipotesis Penelitian

Istilah hipotesis berasal dari kata “hypo” yang artinya di bawah dan “thesa” artinya kebenaran. Jadi, hipotesis adalah di bawah kebenaran

[35] Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D,* hal. 207.

[36] Singgih Santoso, *Menguasai Statisktik Parametrik Konsep dan Aplikasi dengan SPSS,* (Jakarta: Elex Media Komputindo, 2015), hal. 2.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

atau kebenarannya masih perlu diuji lagi.[37] Di lain arti hipotesis dimaknai sebagai jawaban sementara terhadap permasalahan penelitian sampai data terkumpul.[38]

Maka, hipotesis menjadi dugaan sementara tentang kebenaran mengenai hubungan dua variabel atau lebih, ini berarti dugaan itu bisa benar dan bisa salah tergantung peneliti dalam mengumpulkan data sebagai pembuktian dari hipotesis.

Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah:

Ha: Terapi Sholat Bahagia berpengaruh terhadap Anxiety Disorder Mahasiswa Bimbingan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Ampel Surabaya.

Ho: Terapi Sholat Bahagia tidak berpengaruh terhadap Anxiety Disorder Mahasiswa Bimbingan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Ampel Surabaya.

G. Sistematika Pembahasan

Supaya mempermudah dalam memahami dan mempelajari apa yang ada di dalam penelitian ini, maka sistematika pembahasannya dapat dibagi dalam beberapa bab. Lebih jelasanya akan didiskripsikan susunannya berikut ini:

[37] Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2006), Hal, 71.

[38] Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian* (Jakarta: Rineka Cipta, 2010), hal. 2.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB I: Pendahuluan yang berisi latar belakang, rumusan masalah, tujuan, manfaat penelitian, definisi operasional, kerangka teori dan hipotesis, metode penelitian yang meliputi: pendekatan dan jenis penelitian, populasi, sampel, variabel dan indikator penelitian, teknik pengumpulan data, dan teknik analisis data serta ditambah dengan sistematika pembahasan.

BAB II: Berisi tinjauan pustaka yang meliputi kerangka teoritik, tentang terapi sholat bahagia, yang terdiri dari pengertian, dan cara pelaksanaanya. Dalam bab ini juga ditambah dengan *Anxiety Disorder*, yang meliputi tentang Pengertian, jenis dan penyebabnya, pengertian lansia, indikator gangguan kecemasan pada mahasiswa. Kemudian penelitian ini juga sedikit membahas penelitian yang relevan yang dahulu.

BAB III: Berisi dengan penyajian data yang di dalamnya berisi tentang deskripsi umum objek penelitian, deskripsi hasil penelitian yang di dalamnya membahas tentang penjabaran bagaimana pengaruh terapi sholat bahagia terhadap anxiety disorder mahasiswa. Sejauh mana tingkat pengaruh yang diberikan untuk mengurangi gangguan kecemasan pada mahasiswa yang menjadi peserta pelatihan sholat bahagia.

BAB IV: Berisi tentang Analisis data, yaitu menganalisa data-data yang ditemukan dari pengaruh terapi sholat bahagia terhadap *anxiety disorder* mahasiswa.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB V: Bab ini adalah akhir dari pembahasan yang berisi kesimpulan dari hasil analisi data di bab empat, serta penulisan saran untuk penulis, khalayak umum dan kepada penderita gangguan kecemasan.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB II

TERAPI SHALAT BAHAGIA, *ANXIETY DISORDER*

A. Terapi Shalat Bahagia

1. Shalat

a. Pengertian

Shalat secara bahasa bermakna doa, sedangkan secara istilah, sahalat merupakan suatu ibadah wajib yang terdiri dari ucapan dan perbuatan yang diawali dengan takbirotul ihram dan diakhiri dengan salam dengan rukun dan persyaratan tertentu. Menurut hakekatnya, shalat ialah menghadapkan jiwa kepada Allah SWT, yang bisa melahirkan rasa takut kepada Allah & bisa membangkitkan kesadaran

yang dalam pada setiap jiwa terhadap kebesaran dan kekuasaan Allah SWT.[39] Dengan pengertian shalat sebagai doa, dapat juga dimaknai shalat adalah ibadah yang setiap gerakannya mengandung doa.[40]

Menurut *As Shiddieqy*, shalat menggambarkan ruhus shalat atau jiwa shalat; yakni berhara kepada Allah ialah dengan sepenuh jiwa dan raga, dengan segala kekhusu'ann di hadapan Allah dan

[39] Disadur dari website www.spengetahuan.com/2015/05/pengertian-sholat-syarat-dan-rukun-sholat-lengkap.html

[40] Moh. Ali Aziz, *60 Menit Terapi Shalat Bahagia*, (Surabaya: PT. Duta Aksara Mulia, 2013), Hal, 75

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

ikhlas yang disertai dengan hati yang selalu berdzikir, berdoa dan memuji-Nya.

b. Persiapan Shalat

1) Sempurnakan wudlu
2) Buatlah tanda pembatas di depan tempat shalat, agar tidak terganggu dengan adanya orang yang berjalan di depan kita
3) Carilah tempat shalat yang nyaman; tidak panas dan tidak terlalu dingin juga tempat sujud yang rata
4) Gunakan pakaian yang bersih, rapi, sopan, dan tidak bergambar
5) Siapkan wewangian
6) Mintalah pertolongan Allah agar kita selalu mengingat-Nya di dalam dan di luar shalat.

c. Syarat

Syarat sah shalat ada 5, di antaranya:

1) Telah masuk waktu shalat
2) Menghadap kiblat
3) Menutup aurat
4) Suci badan, tempat shalat dan pakaian yang digunakan dari najis
5) Mengetahui tata cara pelaksanaannya.

d. Rukun

Sedangkan rukun shalat:

1) Niat

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2) Berdiri bagi yang mampu

3) Takbirotul ihram

4) Membaca Alfatihah

5) Ruku'

6) I'tidal

7) Sujud

8) Duduk di antar dua sujud

9) Duduk tasyahud akhir

10) Membaca tasyahud akhir

11) Membaca shalwat nabi

12) Mengucap salam pertama

13) Tertib.

e. Tujuan

Tujuan dari shalat adalan menahan diri dan mencegah diri dari perbuatan yang munkar.

2. Shalat Bahagia dan Nilai-nilai di dalamnya

a. Shalat: Pengampunan, Rahmat dan Shalawat

1) Istighfar (permohonan ampunan) merupakan doa inti dalam shalat.semua gerakan shalat berisi istighfar: ketika berdiri, rukuk, sujud, duduk di antara dua sujud dan ketika tasyahud. Shalat benar-benar ibadah penebus dosa.

2) Rahmat, dalam setiap rakaat shalat, kita menyebut dan menerima curahan rahmat atau kasih Allah. Pada permulaan membaca

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Alfatihah, saaat posisi duduk antara dua sujud, pada posisi tasyahud dan saat salampun kita meminta rahmat Allah untuk diri kita.

3) Shalawat, kita diwajibkan untuk membaca shalawat, karena tidaklah sah shalat tanpa membaca shalawat. Dan perintah itu juga bermaksud agar kita tidak lepas dari ajaran Nabi Muhammad dan kita harus mencontoh akhlaknya. Perintah wajib ini sejalan dengan firman Allah, yang menyebutkan bahwa Allah dan para malaikatnya bershalawat kepada, maka tak mungkinlah kita tidak bershalwat kepada Rasul, sedang pencipta kita melakukan itu.

b. Shalat: Syukur dan Sabar

1) Shalat merupakan bukti syukur manusia kepada Allah. bersyukur bahwa kita telah diberikan banyak hal oleh Allah, dan ketika shalat kita dapat mengekspresikannya lewat shalat. Syukur merupakan kesadaran yang mendalam pada diri seorang muslim, bahwa semua yang ada pada dirinya adalah pemberian Allah. tanda syukur adalah perasaan gembira atas segala pemberian Allah, dengan ucapan *alhamdulillah.*

2) Sabar diulang oleh Allah sebanyak 80 kali. Sabar adalah menahan diri dan menguatkannya untuk menaati syariat Islam dan akal sehat serta menghindarkannya dari apa yang bertentangan dengan keduanya. Jadi, sabar merupakan kekuatan atau daya dorong untuk melakukan kewajiban dan menjauhi

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

larangan Allah. Dan dengan shalat kita diajari sabar dalam menjalani gerakan demi gerakan.

c. Shalat: Ikhlas, Tawakkal dan Ridla

1) Ikhlas , dari segi bahasa artinya: murni, tidak bercampur dengan sesuatu. Shalat yang baik adalah shalat yang didasari ikhlas dan niat semata karena Allah.

2) Tawakkal, shalat adalah ekspresi kepasrahan. Pada saat rukuk, di mana punggung dibungkukkan secara lurus, seorang muslim menyatakan hormat terhadap perintah dan kebesaran Allah serta menunjukkan kesediaan untuk dipenggal lehernya di jalan-Nya. Tawakkal artinya menyerahkan semua urusan hidup sepenunhnya kepada Allah SWT.

d. Shalat: Nur dan Hidayah

1) Nur (cahaya), kita bisa hidup karena ada cahaya. Dan cahaya itu yangg dapat membuka mata kita memilih jalan lurus dan bengkok. Dalam sujud kita diajarkan untuk selalu berdoa memohon cahaya Allah, seprti yang diajarkan oleh Rasulullah. Cahaya yang dapat menyinari hati kita, karena jika hati kita telah mendapatkan cahaya Illahi tersebut maka organ indera dan segala anggota tubuh lainnya akan terpancarkan cahaya tadi. Dan hasilnya berperilaku yang baik.

2) Hidayah, menurut Musththafa Al-Maraghi hidayah adalah petunjuk kepada jalan kebaikan. Permohonan hidayah

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

setidaknya tujuh belas kali kita lakukan di dalam shalat kita sehari-samalam, yaitu pada ayat ke-enam dalam surat Al-Fatihah.

3. Shalat Bahagia sebagai bentuk Terapi

Shalat bukan semata-mata gerakan yang harus dilakukan, tetapi juga ruh yang hidup dari awal pelaksanaannya hingga sehari penuh.[41] Jika dihayati shalat memainkan peran dalam tubuh terutama dalam hal kesehatan jasmani maupun rohani. Dalam melihat pengertian dan pemaknaan yang bermacam-macam dari shalat, Prof. Ali Aziz, M. Ag sebagai konselor sekaligus pendakwah mengartikan bahwa shalat dapat dijadikan terapi untuk mengatasi masalah-masalah dalam hidup, baik dari segi kognitif maupun psikomotorik, jika shalat yang dilaksanakan disertai dengan kepasrahan total, dan peshalat merasakan kehadiran Allah SWT yang mengambil semua masalah yang dihadapi dan Emosi negatif bisa hilang dan berganti dengan energi positif.[42] Jika seseorang tersebut bisa melakukan shalat dengan khusyuk atau penuh dengan penghayatan, maka ia akan dapat merasakan betapa dahsyatnya hikmah dalam shalat. Sehingga peshalat merasa bahagia dan tertarik dalam

[41] Alik Inayah, Pudji Rachmawati, "Bimbingan Dan Konseling Islam" Efektivitas Terapi Shalat Bahagia untuk mengurangi Problem yang tidak kunjung selesai (Unfinished Problem) di Surabaya., No. 03, Th. i (2013), 50-61.

[42] Moh. Ali Aziz, *60 Menit Terapi Shalat Bahagia*, (Surabaya: PT. Duta Aksara Mulia, 2013), Hal, 2.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

melaksanakan shalat. Oleh sebab ini Profesor tersebut menamakannya terapi shalat bahagia.[43]

Pengertian Terapi Shalat Bahagia sebenarnya belum dijelaskan secara eksplisit dalam bukunya, hal ini membuat peneliti cukup sulit memaknainya dalam redaksi yang tepat. Namun peneliti sekaligus penulis berusaha menginterpretasi terapi shalat bahagia dalam pengertian yang dapat dipahami oleh pembaca.

Terapi shalat bahagia adalah terapi yang baru dalam khazanah ilmu keislaman. Terapi ini dikembangkan oleh Profesor Moh. Ali Aziz, dengan tujuan menciptakan jiwa yang tawakkal, tumakninah dan *qonaah*. Dengan T2Q ini akan tercipta kebahagian,[44] dan kebahagiaan tentunya menjadikan kita pribadi yang lebih sehat dan jauh dari masalah-masalah pikiran.[45] Setelah melakukan wawancara dan observasi dengan Prof Ali Aziz, defenisi Terapi Shalat Bahagia adalah "*The Specific Ways*" atau cara-cara yang khusus untuk mendapatkan kebahagian melalui shalat.[46] Jadi buku ini tidak berbicara apa itu kebahagiaandan cara-cara mencapai kebahagian, akan tetapi shalat lah kamu dengan metode ini InsyaAllah kamu akan bahagia.

---

[43] Moh. Ali Aziz, *60 Menit Terapi Shalat Bahagia*, (Surabaya: PT. Duta Aksara Mulia, 2013), Hal, 2.

[44] Moh. Ali Aziz, *60 Menit Terapi Shalat Bahagia*, (Surabaya: PT. Duta Aksara Mulia, 2013), Hal, 203.

[45] Moh. Ali Aziz, *60 Menit Terapi Shalat Bahagia*, (Surabaya: PT. Duta Aksara Mulia, 2013), Hal, 2.

[46] Hasil dari wawancara dengan pencetus terapi shalat bahagia Prof. Ali Aziz, tanggal 13-03-2018.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Terapi shalat bahagia mengambil inti-inti dalam doa dan bacaan dalam shalat. Dan inti-inti tersebut diambil dari doa dan bacaan dalam enam gerakan shalat, di antaranya, Berdiri, Rukuk, I'tidal (bangkit dari rukuk), Sujud, Duduk di antara dua sujud dan Tasyahud baik awal maupun akhir. Di dalam setiap gerakan terdapat dua sampai tiga poin yang harus dicermati, dipelajari dan diamalkan, karena letak inti dari terapi shalat bahagia ada di 17 Poin, yang akan penulis jelaskan di sub bab berikutnya.

Shalat dengan menggunakan terapi shalat bahagia tak beda jauh dengan shalat biasa, artinya tanpa menggunakan terapi. Dan yang membedakannnya adalah penambahan bacaan di enam gerakan, seperti yang penulis sampaikan di paragraf sebelumnya. Bacaan tersebut berupa doa dan kemudian oleh Profesor Ali Aziz disimpulkan ke dalam poin-poin tertentu, kemudian poin tersebut disadur untuk dikembangkan dan diamalkan ketika shalat berlangsung.

Terapi shalat bahagia fokus ke dalam 6 gerakan shalat, setiap gerakan memiliki poin-poin penting yang menjadi pokok-pokok renungan dalam shalat, ke-enam gerakan beserta poinnya akan penulis ulas berikut ini:

a. Berdiri

Bersamaan dengan niat shalat, kita memulai shalat dengan mengangkat dua tangan untuk mengucapkan Takbir, *Allahu Akbar* (Allah Maha Besar). Takbir pembuka shalat (*Takbiratol Ihram*)

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dilakukan dengan menghadapkan kedua telapak tangan ke-arah kakbah, sedangkan bagian luarnya membelakangi dunia. Kita hadapkan hati kepada pemilik kakbah dan kita lupakan dunia.[47] Dari sejak awal shalat kita sudah diperintah untuk melupakan segala urusan dunia dan berfokus kepada Allah melalui gerakan takbir. Gerakan ini mengajarkan kita bahwa masa depan ada di depan, maka janganlah kita masih terbelenggu oleh masa lalu yang membuat kita tak maju dan berkembang.

Menurut Khalid Abu Syadi dalam buku fenomenal Prof. Dr. H. Moh. Ali Aziz, M.Ag, takbir menghapus dua virus berbahaya, yaitu anggapan adanya sesuatu yang lebih besar dari Allah atau sebanding dengan-Nya, dan virus superioritas diri: merasa dirinya lebih mulia, lebih suci, lebih saleh, lebih penting dari orang lain.[48] Jika takbir tak bisa menghapus virus itu, apakah cap yang lebih layak dari seorang pembohong.

Dalam berdiri, kita mengawali takbir, kemudian kita membaca surat Al-Fatihah, bacaan yang wajib dibaca dan jika tak dibaca maka gugurlah shalat seseorang. Sebelum membaca Al-Fatihah alangkah baiknya jika kita awali dengan membaca doa *iftitah*, sebab kita perlu membersihkan diri dari dosa sebelum membaca doa-doa shalat selanjutnya. Anda sangat bijak, jika mencuci baju sampai bersih

[47] Moh. Ali Aziz, *60 Menit Terapi Shalat Bahagia*, (Surabaya: PT. Duta Aksara Mulia, 2013), Hal, 43.

[48] Moh. Ali Aziz, *60 Menit Terapi Shalat Bahagia*, (Surabaya: PT. Duta Aksara Mulia, 2013), Hal, 43.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

terlebih dahulu sebelum diberi wewangian.[49] Setelah selesai membaca doa *iftitah* kita mulai membaca surat Al-Fatihah dengan mengawali *ta'awwudz* pembuka surat, kemudian *basmalah* yang menjadi salah satu ayat dalam Al-fatihah. Membaca *taawwudz* dianjurkan hanya di awal rakaat saja, hal ini agar kita terhindar dan terjauh dari godaan *syaithan* yang menggoda dan menghalangi konsentrasi kita pada bacaan Al-Fatihah yang menjadi rukunnya shalat dan menjadi inti di dalam shalat.[50]

Surat Al-Fatihah terdiri dari 7 Ayat, turun di Makkah, olehnya disebut surat *makkiyah*. Adapun arti ayat-ayat dalam surat Al-Fatihah adalah sebagai berikut; (1) Dengan menyebut nama Allah Yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang. (2) Segala puji bagi Allah, Tuhan semesta alam. (3) Maha Pengasih lagi Maha Penyayang. (4) Yang menguasai hari pembalasan. (5) Hanya kepada Engkaulah kami menyembah dan hanya kepada Engkaulah kami mohon pertolongan. (6) Tunjukilah kami jalan yang lurus, (7) (yaitu) jalan orang-orang yang telah Engkau anugerahkan nikmat kepada mereka, bukan (jalan) mereka yang dimurkai dan bukan pula (jalan) orang yang sesat. Tambahan, yang menjadi salah satu keistimewaan dalam surat Al-Fatihah adalah terjadinya dialog manusia dengan Allah. Perhatikanlah lagi makna-makna surat Al-Fatihah

[49] Moh. Ali Aziz, *60 Menit Terapi Shalat Bahagia*, (Surabaya: PT. Duta Aksara Mulia, 2013), Hal, 44.

[50] Moh. Ali Aziz, *60 Menit Terapi Shalat Bahagia*, (Surabaya: PT. Duta Aksara Mulia, 2013), Hal, 45.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

sebelumnya, setiap penggalan ayat dalam Al-Fatihah terjadi proses dialektika antar hamba dan Tuh annya. Ada jawaban dari setiap ayat yang dibacakan. Rasulullah setiap shalat selalu membaca Al-Fatihah dengan perlahan-lahan, ayat demi ayat, karena surat ini berisi dialog ketuhanan.[51] Ibnu Al-Qoyyim Al-Jauziyah memberi nasihat *"Berhentilah setelah membaca satu ayat, tunggulah jawaban Allah, setelah itu lanjutkan ayat berikutnya."*

Al-Fatihah mengandung tiga poin penting yang harus direnungkan dan diamalkan ketika membacanya. Ketiga poin ini di dalam buku Profesor Ali Aziz dikupas dengan mengambil intisari dalam surat Al-Fatihah, yaitu:

1) Syukur kepada Allah SWT

   Kita bersyukur atas semua pemberian Allah, yang maha menguasai dan mengatur alam semesta; Maha Pengasih dan Maha Pemurah, Maha Teliti, dan Maha Adil dalam pengadilan di Akhirat.

2) Bimbingan Allah SWT

   Kita memohon bimbingan agar tetap berada di jalan yang lurus (*shirothal mustaqim*). Kita membutuhkan petunjuk (hidayah) Allah, sebab kita tidak bisa menemukan kebenaran dengan akal semata. Setelah mengetahui kebenaranpun, kita

[51] Moh. Ali Aziz, *60 Menit Terapi Shalat Bahagia*, (Surabaya: PT. Duta Aksara Mulia, 2013), Hal, 48.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

membutuhkan kekuatan dari Allah untuk menjalankannya. Hanya dengan bimbingan Allah, kita bisa mencapai kebahagiaan dan keridlaan-Nya (an'amta 'alaihim).

3) Ketahanan Iman

Kita memohon ketahanan iman menghadapi godaan hawa nafsu. Jika manusia dikendalikan hawa nafsu, pasti ia terjerumus ke dalam kemurkaan Allah SWT. Ketiga poin dalam surat Al-Fatihah pada gerakan berdiri ini disingkat dengan SUBHAN (Syukur, Bimbingan dan Ketahan Iman).[52]

[52] Moh. Ali Aziz, *60 Menit Terapi Shalat Bahagia*, (Surabaya: PT. Duta Aksara Mulia, 2013), Hal, 49.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Gambar 2.1 Posisi Takbiratol Ihram

b. Rukuk

Setelah berdiri dan membaca Al-Fatihah, lebih baik lagi kita membaca salah satu surat dalam Al-Quran, kita melakukan rukuk, dengan tenang dan tidak tergesa-gesa, atau biasa disebut tumakninah. Gerakan rukuk, yaitu dengan membungkukkan badan dengan kedua tangan di lutut, dan wajah diarahkan ke tempat sujud. Menurut Qiraati, pada saat punggung dan leher dibungkukkan secara lurus, seorang muslim menyatakan hormat terhadap perintah

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dan kebesaran Allah. Dengan sikap itu, ia menunjukkan kesediannya untuk dipenggal lehernya di jalan Allah. Rukuk merupakan sikap penghambaan yang tertinggi. Rukuk adalah etika penghambaan sedangkan sujud adalah etika pernyataan kedekatan. Sujud dilakukan setelah rukuk, karena siapapun yang tidak memiliki etika penghambaan, ia tidak akan bisa dekat kepada Allah SWT.[53] Dalam gerakan rukuk diharapkan adanya kesadaran penghambaan sebagai orang yang hina di hadapan sang pencipta yang mulia. Gerakan rukuk bukan hanya sekedar badan yang rukuk dan bungkuk dengan badan saja, melainkan batin dan jiwa kita juga ikut rukuk, artinya hati juga tunduk kepada Allah SWT.

Poin yang ada di dalam rukuk hanya dua, yakni Tunduk dan Menurut. Keduanya diambil dari intisari doa yang dibaca ketika rukuk berlangsung. Kedua hal itu sangat penting dan harus dihayati, direnungi dan diamalkan.

1) Tunduk Kepada Allah SWT,

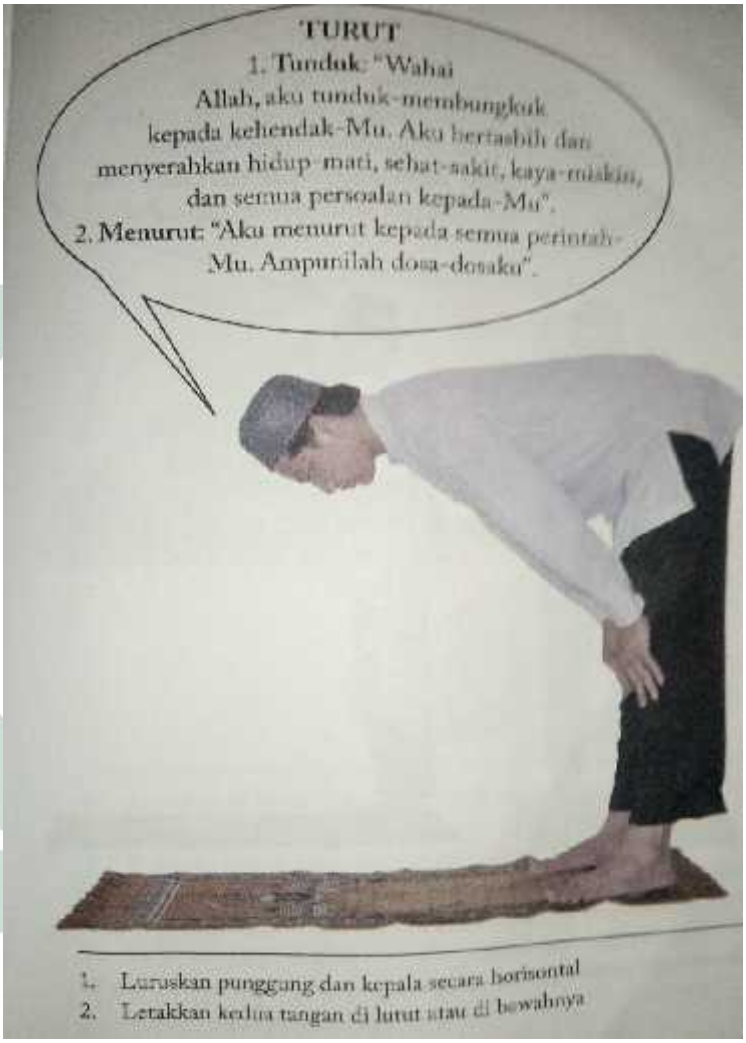
   Kita tunduk dan menerima semua yang diputuskan kepada kita dengan ridha dan senang hati. Dalam posisi ini, kita sedang membungkuk dengan perasaan hina, kecil, dan bodoh di hadapan Allah SWT.

2) Menurut sepenuhnya kepada perintah Allah,

[53] Moh. Ali Aziz, *60 Menit Terapi Shalat Bahagia*, (Surabaya: PT. Duta Aksara Mulia, 2013), Hal, 51.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Kita berikrar untuk menurut dan sekaligus memohon ampunan atas ketidaktaatan yang pernah dilakukan.[54]



Gambar 2.2 Posisi Rukuk

c. I'tidal

Gerakan selanjutnya setelah rukuk adalah berdiri tegak (i'tidal) dengan mengucapkan *sami'allahu liman hamidah* (Allah Maha

[54] Moh. Ali Aziz, *60 Menit Terapi Shalat Bahagia*, (Surabaya: PT. Duta Aksara Mulia, 2013), Hal, 53.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Mendengar orang yang memujinya). Bacaan itu sangat agung dan luarbiasa, sehingga dalam penglihatan Nabi SAW, setiap kali doa itu dibacakan. Ada tiga puluh Malaikat berebut untuk mencatatnya paling awal.[55] Begitu agungnya bacaan ini, karena ini pernyataan sikap dan pengakuan bahwa Allah Maha Mendengar bagi siapapun yang memujinya. Adapun tatacara *i'tidal* pembaca dapat mempelajarinya langsung melalui buku induk, atau di buku-buku yang lain yang membahas tata cara shalat.

Di dalam doa i'tidal terdapat dua poin yang perlu direnungkan, dihayati dan diamalkan.

1) Hak Pujian.

Segala puji hanya untuk Allah, Yang Maha Kuasa, Maha Menguasai langit, bumi, dan semua isinya. Dia-lah yang berhak dipuji, tidak boleh kita memuji selain Dia, melebihi kita memuji-Nya. Dan kita tak boleh mengharapkan pujian dari orang lain, dalam pekerjaan apapun yang kita lakukan. Yang paling berhak untuk dipuji hanya Allah semata, maka semua ibadah yang kita lakukan harus dilandaskan atas dasara keihlasan dan hanya mengharap ke-ridhaan-Nya. Mengharap pujian selain kepada-Nya, di samping merusak keimanan, juga menjadi sumber

[55] Moh. Ali Aziz, *60 Menit Terapi Shalat Bahagia*, (Surabaya: PT. Duta Aksara Mulia, 2013), Hal, 53

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

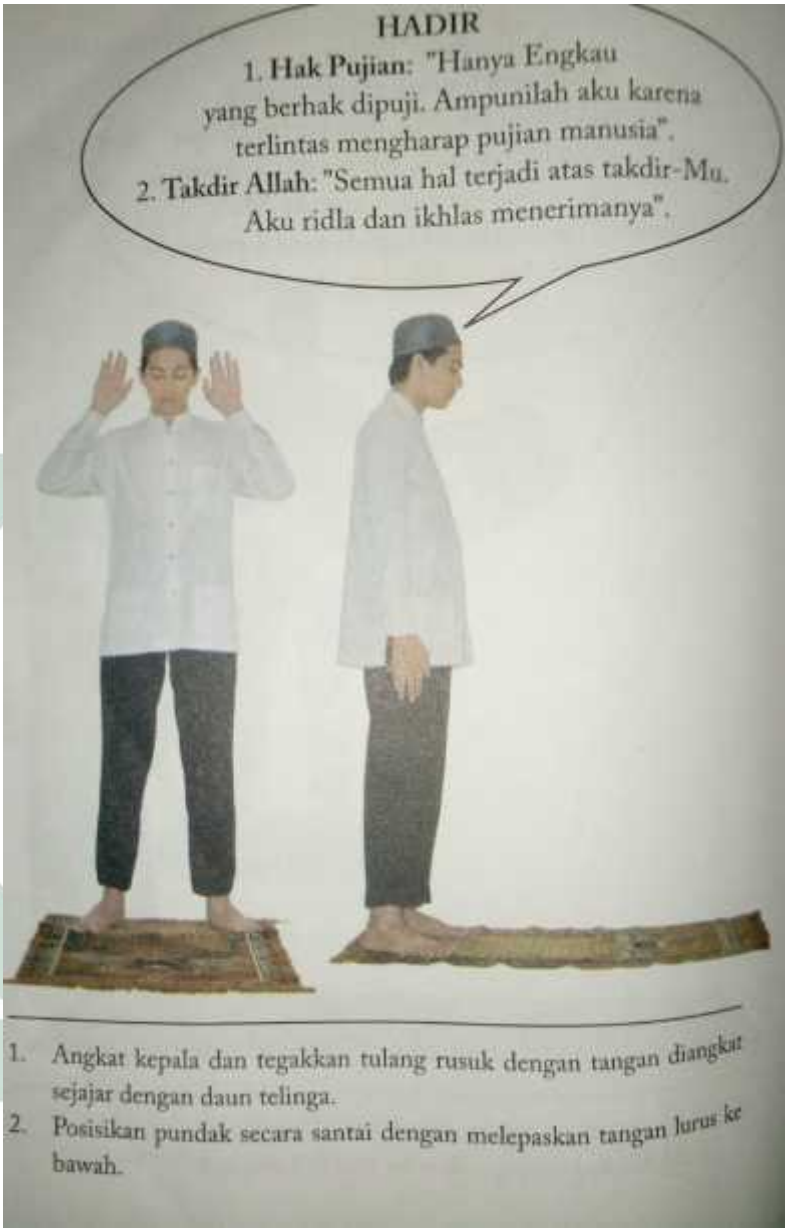
kegelisahan di kemudian hari, jika pujian yang diharapkan tak tersua.

2) Takdir Allah.

Tidak ada yang di dunia ini kecuali dengan kehendak-Nya. Jika Ia berkehendak tak ada satupun makhluk yang bisa menghalangi. Maka apapun keputusan yang ditentukan, kita mesti legowo menerimanya. Karena keputusan baik ataupun buruk adalah keputusan dari-Nya.[56] Maka sangat bijak bagi kita ketika sangat bergembira dengan keputusan baik-Nya juga tak sedih jika keputusan yang Ia berikan buruk.

[56] Ibid, Hal, 55.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id



Gambar 2. 3 Posisi I'tidal

d. Sujud

Sujud adalah posisi shalat yang paling istimewa. Pada posisi lain, kita masih bisa menoleh (walalupun ini tak dibenarkan), tetapi di dalam bersujud, kita mau tidak mau hanya menghadap Allah semata. Kata sujud disebut 92 kali di dalam Al-Quran, semua

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

menjelaskan ketundukan manusia, malaikat, bintang, pohon dan makhluk-makhluk lainnya. Dan sujud merupakan tanda ketundukan fisik dan hati serta perendahan diri secara total di hadapan Allah SWT. Kadangkala Rasulullah rela untuk sujud di atas tanah yang berair dan berlumpur untuk menunjukkan betapa rendah dan hina dirinya di hadapan Allah.[57] Sujud kelihatannya mudah hanya mengerakkan badan ke atas sejadah atau alas atau tempat bersujud dengan kedua telapak menjadi penopang dan dahi menjadi titik untuk menahan badan, secara kontekstual terlihat mudah namun sesungguhnya makna dari sujud itu yang cukup dalam. Kata seorang budayawan asal Madura, Sujud itu mudah, yang sulit meratakan kepala dengan tanah yang sering diinjak kaki. Bagaimana kepala yang menurut kita memiliki otak cerdas, berpikiran hebat, harus rata dengan tanah yang menjadi pijakan setiap orang. Sujud mengajarkan kita agar tak sombong, merasa kurang, merasa hina dan ingin selalu intropeksi diri.

Doa-doa dalam rukuk dan sujud selalu mendahulukan *tasbih* (pengakuan akan kesucian Allah) daripada *tahmid* (pujian untuk Allah). ini berarti dalam beribadah, penyucian harus didahulukan daripada pemujaan. Penyucian berkaitan dengan ketauhidan dan pemujaan berkaitan dengan pengagungan Allah. setelah itu, baru

[57] Moh. Ali Aziz, *60 Menit Terapi Shalat Bahagia*, (Surabaya: PT. Duta Aksara Mulia, 2013), Hal, 58.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

menyampaikan permohonan cahaya (*nur*) Allah agar terjauh dari macam-macam penyakit hati. Pengetahuan tentang penyakit hati adalah langkah petama dalam penyembuhan. Berbagai macam penyakit seperti gangguan kecemasan juga bersala dari hati yang tak tenang, hati yang sakit dan hati yang belum bersih.[58]

Doa yang kita baca dalam sujud haruslah yang bersumber dari Rasulullah, namun kita juga dapat memohon apa saja dalam sujud asalkan itu dalam hati. Misalnya permohonan petunjuk, minta ketenangan hati, cemas berkurang, mudah beristirahat, ampunan untuk diri dan keluarga, kesembuhan penyakit dan keselamatan dunia akhirat. Di dalam gerakan sujud ada tiga poin yang diambil dari intisari doa yang dibaca saat sujud berlangsung.

1) Maaf

   Yaitu permohonan maaf atau ampunan kepada Allah atas semua dosa, kecil maupun besar, yang telah dikerjakan ataupun yang belum.

2) Sinar

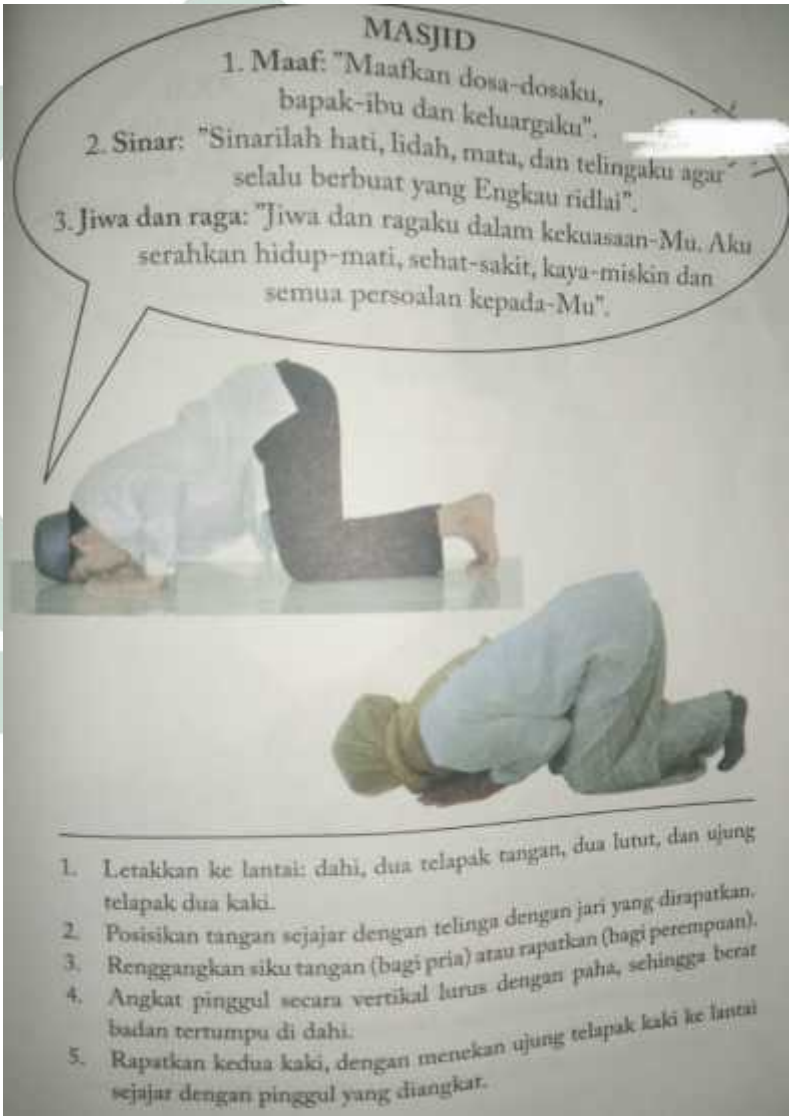
   Permohonan sinar kepada Allah untuk hati, mata, telinga, dan semua indera agar mudah menjalankan perintah-Nya dan menjauhi larangan-nya.

3) Jiwa-raga

[58] Moh. Ali Aziz, *60 Menit Terapi Shalat Bahagia*, (Surabaya: PT. Duta Aksara Mulia, 2013), Hal, 59.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Jiwa raga diserahkan sepenuhnya kepada Allah SWT. Jiwa dan raga adalah genggaman Allah SWT. Dengan *kun fayakun*, Allah bisa melakukan apa saja terhadap diri kita. Kita berikhtiar semaksimal mungkin untuk mencapai keinginan, dan hasilnya kita serahkan sepenuhnya kepada Allah.[59]



Gambar 2. 4 Posisi Sujud

[59] Moh. Ali Aziz, *60 Menit Terapi Shalat Bahagia*, (Surabaya: PT. Duta Aksara Mulia, 2013), Hal, 64.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

e. Duduk Antara Dua Sujud

Setelah selesai sujud, kita melanjutkan gerakan duduk antara dua sujud atau duduk *iftirasy*, yaitu duduk di atas kaki yang dilipat dengan ujung jari-jari kaki kanan dihadapkan ke kiblat.

Ibnu Qayyim Al-Jaziyah mengatakan bahwa doa di antara dua sujud adalah doa yang paling legkap, karena mencakup permohonan kebutuhan dunia dan akhirat, yaitu ampunan, kasih sayang, petunjuk, keimanan, dan kesejahteraan. Dari penjelasan Ibnu Qayyim di atas dapat ditarik intisarai seperti yang sudah dilakukan oleh Pencetus Terapi ini Profesor Ali Aziz, Guru Besar Bidang Tafsir menjadi Empat Poin.

1) Ampunan

kita tak bosan-bosan selalu memohon ampunan kepada Allah, karena Rasulullah yang sudah dijamin masuk surga, tak kurang Istighfarnya dari 70 kali.

2) Kasih sayang

Memohon agar Allah senantiasa memberikan kasih sayangnya kepada kita, keluarga kita dan orang-orang yang selalu beserta kita.

3) Sejahtera

Memohon agar terpenuhinya kebutuhan jasmani dan rohani.

4) Iman

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Memohon agar mengokohkan iman kita sepanjang hidup.[60]

Gambar 2. 5 Posisi Duduk Antar Dua Sujud

f. Tasyahud Awal dan Akhir

Duduk Tasyahud dilakukan setelah melakukan dua rakaat. Jika shalat subuh maka, hanya ada tasyahud awal, selebihnya ada

[60] Moh. Ali Aziz, *60 Menit Terapi Shalat Bahagia*, (Surabaya: PT. Duta Aksara Mulia, 2013), Hal, 65

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

tasyahud awal dan tasyahu akhir. Tasyahud artinya persaksian atau pernyataan akan ke-Esaan Allah dan kerasulan Muhammad SAW. Dalam posisi ini, kita juga membaca shalawat sebagai ekspresi doa untuk Nabi yang dimuliakan Allah. Persaksian kita akan ke-Esaan Allah dengan kalimat *La Ilaha Illaallah.* Kalimat tersebut terlihat pendek dan ringan untuk diucapkan namun memiliki kekuatan besar dan kedahsyatannya. Dalam sebuah Hasits yang diriwayatkan At-Tarmidzi Rasulullah bersabda ”Sebaik-baik perkataan yang aku ucapkan dan juga diucapkan para nabi sebelumku adalah *La Ilaha Illaallah*”. Di riwayat Shohih Bukhori juga dijelaskan, bahwa Rasulullah bersabda “Allah SWT mengharamkan api neraka bagi orang yang mengucapkan *La Ilaha Illaallah* semata-mata karena Allah”. Sangking dahsyatnya perkataan ini, Nabi Musa suatu hari memohon kepada Allah agar diajari sesuatu yang dengan itu beliau mengingat Allah. Kemudian Allah memerintahkan Musa untuk mengucapkan *La Ilaha Illaallah*. Lantas Musa berkata, “Wahai Allah, semua hambamu juga mengatakan hal itu” Allah menjawab “Wahai Musa, andaikan semua makhlukku tujuh lais langit dan bumi semuanya, diletakkan di salah satu dauntimbangan, kemudian *La Ilaha Illaallah* diletakkan di daun lainnya, niscaya *La Ilaha Illaallah* lebih berat dari itu semua. Begitu dahsyatnya perkataan ini maka kita harus sungguh-sungguh dalam mengucapkannya.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Dalam tasyahud kita memberikan salam kepada tiga objek: yakni Rasulullah, Diri Sendiri, hamba-hamba-Nya yang sholeh.[61] Berdasarkan doa-doa yang kita baca di dalam shalat, ada tiga poin yang terkandung dalam bacaan tsyahud.

1) Sholawat

Sholawat dan salam kita berikan kepada Nabi SAW, sebagai ungkapan jasa Nabi SAW yang mengenalkan Allah kepada kita dan membimbing cara beribadah kepada-Nya.

2) Persaksian

kita bersaksi atau berikrar bahwa tiada tuhan selain Allah, dan Muhammad utusan Allah.

3) Tawakkal

kita menyerahkan sepenuhnya apapun hasil yang diberikan Allah setelah ikhtiar yang maksimal. [62]

[61] Moh. Ali Aziz, *60 Menit Terapi Shalat Bahagia*, (Surabaya: PT. Duta Aksara Mulia, 2013), Hal, 68.

[62] Moh. Ali Aziz, *60 Menit Terapi Shalat Bahagia*, (Surabaya: PT. Duta Aksara Mulia, 2013), Hal, 214

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Gambar 2. 6 Posisi Tasyahud Awal/Akhir

B. *Anxiety Disorder*

1. Pengertian *Anxiety Disorder*

Seluruh ingatan yang ditekan selama masa balita dan anak-anak dapat berdampak pada kehidupan di masa dewasa, dan akhirnya menjadi kecemasan. Biasanya merupakan hasil yang berlebihan terhadap tekanan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

emosi. Turun naiknya emosi memang merupakan bagian dari kehidupan setiap orang. Akan tetapi, ada orang yang merasa lebih tertekan oleh tekanan emosi daripada orang lain.

Kecemasan sering kali berkembang selama jangka waktu panjang dan sebagian besar tergantung pada seluruh pengalaman hidup seseorang.

Rasa marah yang lebih mudah timbul, sakit kepala, getaran anggota tubuh serta aktivitas berlebihan dari sistem otonomik, menandai keadaan pikiran yang diliputi kecemasan.

Pada dasarnya emosi manusia terbagi menjadi dua kategori umum, di antaranya:[63]

a. Emosi positif, yang mana ini memberikan dampak yang menyenangkan dan menenangkan. Macam-macam dari emosi ini: tenang, santai rileks, gembira, lucu, haru dan senang.
b. Sedangkan yang kedua, emosi afek negatif, yaitu yang memberikan dampak yang tidak menyenangkan dan menyusahkan. Macam-macam dari emosi ini: sedih, kevewa, putus asa, defresi, tidak berdaya, frustasi, marah, dendam, dan lai-lain.

Orang percaya bahwa jumlah orang yang menderita karena kecemasan meningkat terlalu pesat akibat tekanan-tekanan dalam

[63] Triantoro Safaria dan Nofrans Eka Syahputra, *Manajemen Emosi*, (Jakarta: PT Bumi Aksara, 2012), Hal, 13.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

kehidupan modern. Namun, beberapa dokter spesialis merasa bahwa tidak ada bukti yang pasti untuk menyatakan bahwa kecemasan bukanlah suatu penyakit melainkan suatu gejala. Kebanyakan orang mengalami kecemasan pada waktu waktu tertentu dalam kehidupannya. Biasanya, kecemasan muncul sebagai reaksi normal terhadap situasi yang sangat menekan, dan karena itu berlangsung sebentar saja.

Kecemasan bisa berpengaruh buruk pada pekerjaan seseorang jika timbulnya dilakukan secara terus menerus. Penting sekali untuk mengingat bahwa kecemasan mungkin timbul secara tersendiri atau bergabung dengan gejala-gejala lain dari berbagai gangguan emosi. Kecemaan merupakan aspek lazim dalam mayoritas penyakit psikiatris.

Gangguan kecemasan atau *anxiety disorder* secara bahasa berarti *anxiety/Attack* berarti penyerangan sedangkan *Disorder* yang berarti gangguan. [64]

Jadi, gangguan kecemasan adalah keadaan cemas terus menerus yang ditandai dengan perasaan khawatir dan takut, ketakutan akan terjadinya situasi yang buruk di masa depan, kesulitan berkonsentrasi, dan tanda-tanda ketegangan motorik. Kekhawatiran itu menyebabkan rasa tidak senanng, gelisah, tegang, tidak tenang dan tidak aman.[65]

Kecemasan juga merupakan, reaksi normal terhadap situasi yang sangat menekan kehidupan seseorang, dan karena itu berlangsung tidak

[64] Kartini Kartono, *Kamus Psikologi*, (Bandung: Pionir Jaya, 1987) hlm, 1-2

[65] Netty Hartati, dkk, *Islam dan Psikologi*, (Jakarta: PT Rajagrafindo Persada, 2004), Hal, 103.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

lama. Penting sekali untuk mengingat bahwa kecemasan bisa muncul sendiri atau bergabung dengan gejala-gejala lain dari berbagai gangguan emosi.

Lingkungan, perasaan yang ditekan serta penyebab-penyebab fisik mungkin menimbulkan kecemasan. Kondisi-kondisi ini secara garis besar dapat dibagi dalam tiga kategori tingkat kecemasan, gangguan fobia serta gangguan tekanan paska trauma.[66]

2. Jenis-jenis Gangguan Kecemasan

a. Gangguan Panik

Gangguan panik adalah munculnya serangan panik yang berulang dan tidak terduga. Serangan-serangan panik melibatkan reaksi kecemasan yang intens disertai dengan gejala-gejala fisik seperti jantung berdebar-debar; nafas cepat, nafas tersengal, atau kesulitan bernafas; berkeringat banyak; dan rasa lemas serta pusing tujuh keliling. [67] Serangan-serangan ini disertai dengan perasaan teror yang luar biasa dan perasaan akan adanya bahaya yang segera menyerang atau malapetakan yang segera menimpa serta juga disertai dengan suatu dorongan untuk melarikan diri dari situasi ini.

b. Gangguan Kecemasan Menyeluruh

Gangguan kecemasan menyeluruh, dalam bahasa inggris diterjemahkan menjadi *Generalized Anxiety Disorder* (GAD).

[66] Carole Wade, *Psikologi* (Jakarta: Erlangga, 2004) hlm, 125
[67] Jeffrey S. Nafid dkk, *Psikologi Abnormal*, (Jakarta: Erlangga, 2003), Hal, 166.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Gangguan ini ditandai dengan perasaan cemas yang persisten yang tidak dipicu oleh suatu objek, situasi atau aktivitas yang spesifk, tetapi lebih merupakan apa yang disebut oelh freud sebagai mengambang bebas. Artinya gangguan ini muncul ketika ada sebuah perasaan yang begitu cemas yang terus menerus yang disebabkan oelh objek yang tak jelas dan samar-samar. Orang yang mengalami cemas ini diklaim sebagai pencemas kronis, yang secara berlebihan mencemaskan keadaan hidup mereka, seperti keuangan, kesejahteraan anak-anak dan hubungan sosial mereka.

GAD cenderung merupakan suatu gangguan yang stabil, mucul pada pertengahan remaja sampai pertengahan umur 20-an tahun dan kemudian berlangsung seumur hidup. Gangguan ini lebih rentan dua kali dialami oleh wanita ketimbang pria.

c. Gangguan Fobia

Kata Phobia berasal dari kata yunani *phobos*, berarti "takut". Gangguan pobia adalah rasa takut yang persisten terhadap objek atau situasi dan rasa takt ini tidak sebanding dengan ancamannya. Dalam referensi yang berbeda disebutkan bahwa phbia adalah, ketakutan yang luar biasa tanpa alasan yang jelas kepada hal-hal yang lazimnya tidak menimbulkan ketakutan.[68] Pada gangguan fobia, ketakutan yang dialami jauh melebihi penilaian tentang bahaya yang ada. Ketakutan

[68] Sarlito Wirawan Sarwono, *Psikologi Remaja*, (Jakarta, PT Rajagrafindo Persada, 2002), Hal, 221.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

yang mereka alami, ketakutan kepada hal-hal yang biasa, yang menjadi kegiatan yang biasa dilakukan oleh banyak orang.

Ada tiga tipe fobia dalam gangguan fobia, di antaranya:

1) Fobia Spesifik

Adalah ketakutan yang berlebihan dan persisten terhadap objek atau situasi spesifik, seperti ketakutan terhadap ketinggian (acrophobia) dan takut terhadap tempat tertutup.

2) Fobia Sosial

Ada sebuah ketakutan yang intens terhadap situasi sosial sehingga mereka mungkin sama sekali menghindarinya, atau menghadapinya tetapi dengan distres yang sangat besar. Fobia sosial yang paling dasar adalah ketakutan berlebihan terhadap evaluasi negatif dari orang lain.

Demam panggung dan kecemasan berbicara adalah salah dua tipe fobia sosial yang umum. Orang yang mengalami fobia sosial sering menghindarkan dirinya bergabung dan ikut nimbrung berinteraksi dengan orang lain.

3) Agorafobia

Kata agrofobia berasal dari bahasa yunani yang berarti "takut kepada pasar" yang sugestif untuk ketakutan berada di tempat-tempat terbuka dan ramai. Orang yang terkena agrofobia,

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

cenderung menghindari untuk berpergian berbelanja di toko-toko yang penuh sesak, berjalan di jalan yang ramai.

Agrofobia mempunyai potensi untuk menjadi tipe fobia yang paling membatasi seseorang. Dan banyak dialami perempuan dibandingkan laki-laki, serta ini terjadi pada masa akhir remaja dan masuk awal dewasa.

d. Gangguan Obsesif Kompulsif

Obsesif atau obsesi adalah pikiran, ide atau dorongan yang intrusif dan berulang yang sepertinya berada di luar kemampuan seseorang untuk mengendalikannya. Obsesi dapat menjadi sangat kuat dan persisten sehingga menggangu kehidupan sehari-hari dan menimbulkan distres serta kecemasanyang signifikan.

Sedangkan Kompulsif adalah tingkah laku repetitif (seperti mecuci tangan berulang-ulang, memeriksa kompor apakah sudah mati atau masih nyala, secara terus-menerus) dan mental repetitif (seperti mengulang-ulang kata-kata tertentu) yang dirasakan oleh seseorang sebagi suatu keharusan atau dorongan yang harus dilakukan. Jadi gangguan obsesif-kompulsif yakni kombinasi dari perilaku obesesi dan kompulsif.

Pada intinya kedua berkaitan satu sama lain, yakni ketika misalnya seseorang ragu apakah tangannya sudah bersih (obsesif) maka ia akan melakukan cuci tangan sampai berkali-kali dan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

menghabiskan waktu yang sangat lama, dan itu sangat mengganggu kehidupannya. Waktunya akan habis hanya untuk memastikan apakah tangnnya sudah benar-benar bersih atau belum.

e. Gangguan Stres Akut dan Gangguan Stres Pascatrauma

Gangguan ini hampir sama. Yaitu sama-sama terjadi akibat dari suatu kejadian yang membuat seseorang trauma. Gangguan pascatrauma, takkan terjadi kecuali diawali dengan gangguan stres akut. Ganggaun stres akut adalah, suatu reaksi maladptif yang dirasakan seseorang yang terjadi pada bulan pertama setelah kejadian traumatis. Dan gangguan pascatrauma adalah, suatu reaksi maladaptif yang berkelanjutan terhadap suatu pengalaman traumatis.

3. Penyebab Kecemasan

Kecemasan sering kali berkembang selama jangka waktu panjang dan sebagian besar tergantung pada seluruh pengalaman hidup seseorang. Peristiwa-peristiwa atau situasi-situasi khusus dapat mempercepat munculnya serangan kecemasan tetapi hanya setelah terbentuk pada dasar yang menunjukkan reaksi rasa cemas pada pengalaman hidup seseorang.

Ada empat faktor utama yang mempengaruhi perkembangan pola dasar yang menunjukkan reaksi cemas:

1) Lingkungan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Lingkungan merupakan cara dan usaha individu atau masyarakat untuk memantau dan mengendalikan lingkungan hidup eksternal yang berbahaya bagi kesehatan serta yang dapat mengancam kelangsungan hidup manusia.[69]

Lingkungan atau sekitar tempat tinggal mempengaruhi cara berpikir tentang diri sendiri dan orang lain. Hal ini bisa saja disebabkan pengalaman dengan keluarga, sahabat, dan rekan kerja. [70]

2) Emosi yang ditekan

Emosi adalah respon integral dari mahluk hidup, yang bertumpu pada pemahaman mengenai situasi eksternal dan internal, dan mencangkup perubahan-perubahan perasaan yang kompleks dan perubahan-perubahan fisiologis, yang meliputi organ-organ tubuh, pembuluh darah, dan kelenjar.

Para psikolog berbeda dalam mendefinisikan emosi sesuai dengan perbedaan sudut pandang mereka. Ada yang memperhatikan aspek kemunculan dan perkembangan emosi. Ada yang memperhatikan tanda-tanda organisnya, dan ada pula yang menggabungkan antara tanda-tanda ekstrinsik dan intrinsik akibat emosi.

---

[69] Dr. Budiman Chandra, *Ilmu Kedokteran Pencegahan dan Komunitas* (Jakarta:Kedokteran EGC, 2006) hlm, 37

[70] Singgih D Gunarsa, *Psikologi Perawatan* (Jakarta: BPK GM, 2008) hlm, 27

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

a) George Miller, mengartikannya dengan pengalaman yang memiliki perasaan kuat, dan biasanya diiringi dengan perubahan-perubahan fisik dalam peredarn darah dan pernapasan. Biasanya juga ditandai dengan tindakan-tindakan pemaksaan.

b) Angels, mendefinisikannya dengan kondisi perasaan yang kompleks, yang diiringi dengan beberapa gerakan atau aktivitas kelenjar. Atau perilaku yang kompleks yang didominasi oleh aktivitas lambung atau organ-organ intrinsik.

c) Dr. Muhammad Najati, mengartikannya dengan kekacauan hebat yang meliputi segala aspek individu, dan berpengaruh terhadap perilakunya, perasaannya, dan fungsi vitalnya. Aslanya dia muncul dari faktor psikologis.

d) Dr Abdullah Abdul Hayy Musa mengartikannya dengan perubahan tiba-tiba yang meliputi segala aspek individu, baik psikis maupun fisiknya.

Oleh karena itu kecemasan dikatakan sebagai prilaku yang bisa terjadi jika tidak mampu menemukan jalan keluar untuk perasaan dalam hubungan personal. [71]

C. Hubungan antar Terapi Shalat Bahagia dengan *Anxiety Disorder*

[71] M. Sayyid Muhammad Az ZA'balawi, *Pendidikan Remaja antara Slam dan Ilmu Jiwa* (Depok: Gema Insani, 2007) hlm, 284-285

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Terapi Shalat Bahagia seperti yang penulis dapatkan dari penjelasan langsung oleh pencetus dan sekaligus pelatih terapi shalat bahagia, Prof. Dr. H. Moh. Ali Aziz, M. Ag, adalah *the specific way* "cara-cara khusus" bagaimana meraih kebahagian dengan melalui shalat. Maka di dalam buku ini tidak dijelaskan apa itu kebahagiaan dan bagaiamana meraih kebahagiaan itu, namun anjuran melaksanakan shalat dan merasa bahagia dengan shalat yang dilakukan, maka itu dapat berdampak pada kebahagiaan yang maksimal.[72]

Anxiety Disorder atau dalam bahasa indonesia disebut Gangguan Kecemasan secara bahasa berarti *anxiety/Attack* berarti penyerangan sedangkan *Disorder* yang berarti gangguan. [73]

Secara istilah adalah gangguan kecemasan adalah keadaan cemas terus menerus yang ditandai dengan perasaan khawatir dan takut, ketakutan akan terjadinya situasi yang buruk di masa depan, kesulitan berkonsentrasi, dan tanda-tanda ketegangan motorik. Kasus dalam istilah di atas dapat disebabkan dengan minimnya kebahagian yang dirasakn dan didapat. Juga karena hati yang tidak tenang, dan pikiran yang membebani juga kekhawatiran yang berlebihan.

Ada juga dalam beberapa penelitian mengatakan, jumlah orang yang kurang bahagia (istilah yang lebih simpatik daripada stress atau menderita) tidak berkurang sekalipun kesejahteraan lahiriah meningkat. Ada saja yang mengganggu pikiran: masalah istri-suami, anak, karir, bisnis, dan

[72] Hasil wawancara dengan Prof. Dr. H. Moh. Ali Aziz, M. Ag sebagai pencetus dan pelatig PTSB, tanggal 13-03-2018

[73] Kartini Kartono, *Kamus Psikologi*, (Bandung: Pionir Jaya, 1987) hlm, 1-2

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

sebagainya. Buku Terapi Shalat Bahagia ditulis untuk memberi terapi (baca: cara atau latihan) menyelesaikan masalah-masalah tersebut.[74]

Dari penjelasan di atas penulis yakin bahwa gangguan kecemasan yang dirasakan oleh individu khususnya mahasiswa yang menjadi objek pada penelitian dapat diminimaisir, dikurangi bahkan dihilangkan dengan adanya Terapi Shalat Bahagia. Karena melihat bahwa pertama: hati yang kurang dan tidak tenang dalam Al-Quran karena kurangnya seseorang mengingat Allah. *"Hanya dengan mengingat Allah, Hati menjadi tenang"* (QS. Ar-Ra'du [13]: 28), di dalam shalat kita secara tidak langsung dan langsung akan mengingat Allah, dan waktu shalat adalah waktu yang lebih tenang bagi kita untuk mengingat-Nya. Maka dengan shalat akan berujung kepada mengingat-Nya, dan setelah mengingat-Nya hati semakin tenang, maka dengan shalat maka hati menjadi tenang. Kedua: poin-poin yang dilakukan dan dihayati dalam shalat bahagia sangat berhubungan dengan masalah gangguan dalam diri kita, kita akan lebih tumakninah dalam menjalani shalat yang mana ini dapat membuat diri kita lebih tenang dan berhati-hati dalam melakukan tindakan apapun. Kemudian masalah-masalah yang ada dalam gangguan kecemasan dapat kita pasrahkan dalam terapi shalat bahagia dan dengan begitu kita bisa lebh fokus pada ketenangan dan kebahagian dan juga kepasrahan. Dalam terapi shalat bahagia salah satu goalnya juga adalah

[74] Moh. Ali Aziz, *60 Menit Terapi Shalat Bahagia*, (Surabaya: PT. Duta Aksara Mulia, 2013), Hal, 2.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

menjadikan diri kita lebih dekat kepada Allah, dengan begitu masalah apapun yang kita hadapi, rintangan apapun yang kita lewati akan lebih siap untuk kita jalani.

Maka dengan penjelasan di atas, dapat ditarik kesimpulan sementara sebelum dari hasil data dalam statistika perubahan yang ditunjukan dan didapatkan dari objek yang diteliti, bahwa Terapi Shalat Bahagia sangat efektif dan relevan untuk dijadikan treatmen untuk masalah gangguan kecemasan.

D. Hasil Penelitian Terdahulu yang Relevan

1. Judul : Efektivitas Terapi Shalat Bahagia untuk mengurangi Problem yang tidak kunjung selesai (*Unfinished Problem*) di Surabaya

   Oleh : Alik Inayah

   NIM : B03209025

   Jurusan : Bimbingan dan Konseling Islam

   Persamaan : pada penelitian ini sama-sama menggunakan terapi shalat bahagia dengan kasus yang beda. Dan penelitian ini juga menggunakan pendekatan kuantitatif.

   Perbedaan : kasus yang diangkat dalam penelitian ini ada sedikit persamaan. Dalam penelitian ini juga terdapat masalah kecemasa, karena kecemasan masuk dalam masalah yang tak kunjung selesai. Namun perbedaannya penelitian saya lebih mendalam dan fokus pada gangguan kecemasa. Kecemasan yang memiliki tingkat ke-akutan lebih tinggi.

2. Judul : Terapi Shalat Bahagia untuk meningkatkan kekhusuan Mahasiswa

   Oleh : Norma Majid

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Kampus : UIN Sunan Ampel Surabaya

Persamaan : sama-sama menggunakan Terapi Shalat Bahagia sebagai treatmen dalam penyelesaian masalah

Perbedaan : dalam penelitian Norma Majid, permasalahan yang diteliti aalah tentang, sedangkan penelitian saya berfokus pada masalah gangguan kecemasan yang dirasakan oleh mahasiswa.

3. Judul : Zikir sebagai Psikoterapi dalam Gangguan Kecemasan bagi Lansia

Oleh : Fatma Laili Khoirun Nida

Kampus : STAIN Kudus

Persamaan : sama-sama meneliti tentang kecemasan. Terapi hampir sama, sama mengingat Allah untuk penyelesaian masalah.

Perbedaan : objeknya berbeda, penelitian ini untuk lansia. Terapi juga berbeda, penelitian ini dengan zikir dan penelitian saya terapi shalat bahagia

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB III

PENYAJIAN DATA

A. Terapi Shalat Bahagia; Latar Belakang, Tujuan dan Langkah-langkah.[75]

1. Latar Belakang Terapi Shalat Bahagia

Sebelum Terapi Shalat Bahagia ini ada, pencetus yakni Prof. Dr. H. Moh. Ali Aziz, M. Ag mengalami suatu penyakit yang menyebabkan suara beliau hilang dan berlangsung selama enam bulan di tahun 2000, kejadian itu sepulangnya beliau berceramah di Afrika. Beliau merasa sedih karena tidak dapat mengajar dan berceramah seperti biasa. Namun dengan penyakit yang dirasakan olehnya, beliau sadar cobaan yang menimpa beliau supaya beliau lebih istirahat lagi dan banyak berguru dan berilmu dari para sufi melalui buku-buku tasawuf.

Beberapa tahun setelah kejadian tersebut dan setelah suara beliau benar-benar pulih kembali, beliau ditimpa cobaan berikutnya yang menyebabakan beliau nyaris tidak bisa rukuk dan sujud dengan sempurna karena penyakit punggung dan lutut yang diderita. Dengan begitu beliau harus perlahan-lahan melakukan rukuk dan sujud dan memaksa beliau untuk rukuk dan sujud lebih lama dan lebih tenang serta berusaha memahami dan menghayati isi kandungan dalam doa yang dibaca ketika shalat.

[75] Hasil dari wawancara dengan Prof. Dr. H. Moh. Ali Aziz, M. Ag, selaku Pencetus serta pelatih Terapi Shalat Bahagia, pada hari Selasa, 13 Maret 2018, 09.00-10.00 WIB.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Semenjak itu beliau mulai membaca banyak buku tentang shalat dan berusaha memahami rahasia di balik shalat. Beliau mengaku sekalipun merasakan sakit yang begitu sangat, tetapi dengan sikap pasrah kepada Allah, beliau bisa "menikmati" penyakit dan merasakan bahagia. Kebahagian tingkatnya lebih tinggi dari kesembuhan, ketika kita sembuh dari penyakit dan belum bahagia, itu tidak jauh lebih baik dari kita tetap sakit namun kita meraskan bahagia dengan penyakit yang kita rasakan. Namun akhirnya beliau sembuh karena kepasrahannya terhadap Allah.

Setelah kejadian itu beliau seperti terilhami ingin membagikan pengalamannya yang dibaluti dengan keilmuan dan pengetahuan. Maka mulailah beliau menggali lebih banyak lagi tentang shalat dan rahasianya. Juga kajian yang beliau lakukan juga pendalaman-pendalaman tentang shalat serta try-out-try-out yang dilakukan, hingga rampunglah buku terapi shalat bahagia selama dua tahun lamanya.

Semenjak diterbitkan buku terapi shalat bahagia, lalu dimulailah pelatihan-pelatihan terapi shalat bahagia untuk mengajak orang lain, kerabat dan masyarakat Indonesia juga warga negara lain untuk menjadikan shalat kita lebih bahagia dan kebahagiaan itu dapat kita peroleh.

Sejak dibuka tahun 2013 sampai tahun 2018, pelatihan terapi shalat bahagia sudah dilakukan 129 kali. Untuk jumlah peserta berbeda-beda, bisa seratus orang, tiga ratus orang atau sekitar puluhan orang. Namun

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

jika kita bagi rata tiap pelatihan seratus orang, maka kurang lebih 12.900 orang yang mengikuti pelatihan ini.

Sebelum ada lembaga yang memayungi pelatihan ini, prof sendiri mengadakan pelatihan terapi shalat bahagia dibantu oleh anak-anaknya dan salah seorang pengurus masjid bapak soebekti. Selanjutnya di tahun yang sama yakni 2013, dibuatlah lembaga Qun Yaquta Foundation, yang memayungi dan mewadahi pelatihan terapi shalat bahagia hingga sekarang. Lembaga ini sudah berdiri lima tahun lamanya dan sudah memiliki kantor yang terletak tak jauh dari rumah profesor itu sendiri. Tepatnya Siwalankerto, Surabaya. Lembaga ini dipimpin oleh anaknya Muhammad Advan Navis dan memiliki banyak program selain pelatihan terapi shalat bahagia, di antaranya: dalam Pendidikan dan Pelatihan, Publikasi, Penerbitan dan Penyiara, Beasiswa, Kegiatan Sosial dan Patnership.

Walaupun cukup berkembang baik, terapi shalat bahagia juga mengalami kritikan juga penolakan dari banyak pihak. Seperti yang penulis dapatkan langsung dari Prof Ali Aziz, bahwa TSB ini dianggap sesat, dianggap bidah, hanya tujuan komersial, dan banyak lainnya. Namun dengan santai Prof. Ali Aziz menghadapinya dengan senyum dan yakin, untuk menjadi sesuatu yang besar kita harus melewati panasnya tantangan. Layaknya kayu harum, semakin dibakar maka semakin harum.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Pelatihan Terapi Shalat Bahagia sendiri hanya diperuntukan untuk anak yang berumul minimal Sekolah Menengah Atas dan maksimal tidak terbatas. Untuk yang mengikutinya juga beragam, dapat mengikuti secara rombongan juga individu. Dan ada juga yang gratis, untuk yang ini hanya diberikan khusus pihak-pihak tertentu.

Semenjak dicetak tahun 2013, buku Terapi Shalat Bahagia sudah dicetak ulang ke-12 kalinya di tahun 2017 dan sudah terlebas luas, di Indonesia dan mancanegara. Selain mendapat testimoni dari peserta juga mendapat komentar positif dari pihak-pihak ternama juga orang besar di Indonesia.

Di cetakan terbaru, suplemen yang berisi panduan untuk pelaksanaan terapi shalat bahagia dapat dimiliki, tidak perlu mengikuti pelatihan, namun tetap saja, jika kita ingin memperdalam ilmu tentang terapi shalat bahagia, kita dianjurkan mengikuti pelatihannya.

Terapi Shalat Bahagia tak jauh berbeda dengan shalat umumnya. Terapi Shalat Bahagia dilengkapi dengan meenungi poin-poin di setiap gerakannya. Kemudian, shalat bahagia ini dianjurkan untuk shalat yang dilakukan sendirian, tidak untuk berjamaah.[76]

2. Tujuan Terapi Shalat Bahagia

Berangkat dari alasan mengapa terapi shalat bahagia ini perlu ada, di antaranya:

[76] Nur Syafaati, Pelatihan Terapi Shalat Bahagia, (Suarabaya, 2018)

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

a. Karena satu kualitas shalat kita masih rendah dan perlu untu ditingkatkan
b. Sekarang ini banyak orang yang menderita
c. kita belum manjadikan shalat sebagai tool atau alat yang baik untuk mengatasi masalah. Prof Ali Aziz mengibaratkan Shalat seperi hape yang tidak dipakai padahal kita butuh koneksi dengan orang lain, kita butuh bahagia tapi kita tidak mengambil manfaat yang besar daripada shalat itu sendiri.

Berangkat dari sana maka tujuan dari adanya terapi shalat bahagia ini, agar kita sadar bahwa selama ini kualitas shalat kita masih kurang. Tak perlu jauh untuk memahami satu-satu bacaan kita, untuk jelas dan sadar dalam membaca ayat demi ayat aja terkadang kita *teledor*. Kemudian kita belum sadar bahwa shalat adalah sebuah tool, alat yang dapat kita gunakan untuk meraih kebahagian, namun karena kita belum mengerti bagaimana cara yang baik dalam menggunakan tool itu maka fungsi tool tersebut berkurang, bahkan tidak ada. Dengan hadirnya terapi shalat ini, maka tujuannya adalah agar kita sadar dan dapat meraih kebahagiaan melalui shalat yang selama ini kita lakukan.

3. Proses atau langkah-langkah Terapi Shalat Bahagia

Terapi Shalat Bahagia sejatinya sama dengan shalat-shalat yang kita lakukan selama ini. akan tetapi perbedaanya adalah, di dalam shalat ini kita memahami pokok-pokok yang terkandung dalam enam gerakan di dalam shalat. Di antaranya adalah:

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

a. Berdiri, saat berdiri kita membaca Al-Fatihah, di dalam Al-Fatihah ada poin-poin atau pokok-pokok yang terkandung yang mesti kita renungi dan kita hayati saat berdiri tadi. Poin-poinnya adalah Syukur, Bimbingan dan Ketahanan Iman, atau biasa disingkat SUBHAN. Setelah membaca Al-Fatihah kita merenungi poin syukur, kita bersyukur ini itu, selanjutnya poin bimbingan dan selanjutnya ketahanan iman.

b. Rukuk, saat rukuk juga kita merenungi poin-poin di dalam doa yang kita baca saat rukuk. Dan poin yang terkandung adalah Tunduk dan Menurut atau disingkat TURUT. Jika kita renungi dan kita pahami dalam doa yang kita baca dalam rukuk, kedua poin inilah yang mewakili atas arti dalam doa tersebut. setelah membaca doa rukuk lalu kita merenungi makna poin TURUT tadi.

c. I'tidal, atau bangkit dari rukuk. Saat i'tidal kita juga merenungi poin yang terkandung di dalam doa yang kita baca, yakni hak pujian dan takdir atau biasa disingkat TAKDIR. Kita membacanya setelah selesai membaca doa i'tidal terelebih dahulu, dan poin-poin iti kita renungi hanya di dalam hati. Dalam poin ini kita menyadari betul bahwa Allah adalah dzat yang maha dipuji tak ada pujian yang lebih besar terhadap-Nya.

d. Sujud, dalam gerakan sujud poin yang harus kita pahami adalah poin Maaf, Sinar Jiwa dan Raga atau yang biasa disingkat MASJID. Uniknya semua poin itu disingkat dengan baik dan mudah diingat.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

e. Duduk antar dua sujud, di dalam gerakan ini kita juga merenungi dan menghayati poin-poin yang terkandung di dalamnya, yakni Ampunan, Kasih, Sejahtera dan Iman. Keempat poin tersebut disingkat AKSI. Poin-poin ini direnugi dan dihayati setelah selesai membaca doa duduk antara dua sujud. Di sini kita banyak curhat masalah kita dan konflik yang kita rasakan, di renungan ini kita benar-benar bisa meneteskan air mata kita karena menyadari betapa banyaknya dosa yang telah kita perbuat.

f. Duduk tasyahud awal/akhir, di gerakan yang keenam dan gerakan terakhir untuk terapi shalat bahagia, kita juga merenungi poin-poin yang terkandung di dalamnya, poinya adalah Shalwat, Persaksian dan Tawakkal, dan disingkat SOSIAL. Ketiga poin itu kita renungi dan kita hayati serta kita maknai sedalam-dalamnya ketika setelah membaca doa duduk antara tasyahud awal atau akhir.

Poin-poin yang telah penulis uraikan dianjurkan untuk kita yang shalat sendirian, dan tidak diperuntukkan untuk shalat berjamaah. Maka yang selama ini kita mengira bahwa kita hanya berdoa di waktu sujud, kita akan sadar bahwa setiap gerakan dalam shalat dapat menjadi waktu kita untuk curhat dan memohon kepada Allah.

Sebelum melaksanakan shalat kita harus berwudu dengan cara yang baik, yaitu dengan merenugi dan bersyukur atas air dan berdzikir juga melalui air yang dibasuh ketubuh melalui air tersebut. kemudian berpakaianlah yang rapi nan bersih lalu shalatlah dengan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

metode terapi shalat bahagia, maka semoga kita akan meraup kebahagian, baik kebahagian rohani dan kebahagiaan jasmani.

B. Deskripsi Penelitian, Indikator dan Responden

Pada bagian ini dijelaskan mengenai penggunaan angket, semua variabel, indikator dan deskripsi, serta penyebaran angket kepada para mahasiswa kelas B3 Fakultas Dakwah dan Komunikasi untuk diisi dan kemudian angket tersebut diolah agar sesuai dengan kebutuhan penelitian.

Data yang digunakan oleh peneliti tentang Pengaruh Terapi Sholat Bahagia terhadap *Anxiety Disorder* Mahasiswa di UIN Sunan Ampel Surabaya adalah hasil dari pembuatan angket secara pribadi yang sebelumnya telah melalui uji validitas dan realibitas angket.

1. Penilaian Angket

Pada angket yang dilakukan oleh peneliti terdapat pernyataan dengan 5 pilihan, yakni: SS (Sangat Sesuai, S (Sesuai, RR (Ragu-ragu), TS (Tidak Sesuai), STS (Sangat Tidak Sesuai). Dalam item angket, terdapat pernyataan *Favourable* dan *Unfavourable.*

Adapun cara penilaian untuk yang *Favourable* adalah semakin tinggi nilai yang diperoleh oleh mahasiswa, maka semakin ia dianggap terkena gangguan kecemasan. Sedangkan yang *Unfavourable*, semakin tinggi yang didapat semakin ia jauh dari gangguan kecemasan.

Tabel 3.1 Skoring Skala Angket *Favourable* dan *Unfavourable*

Item Pernyataan			
Favourable		Unfavourable	
Pilihan	Skala	Pilihan	Skala
Sangat sesuai (SS)	5	Sangat sesuai (SS)	1

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Sesuai (S)	4	Sesuai (S)	2
Ragu-ragu	3	Ragu-ragu	3
Tidak sesuai (TS)	2	Tidak sesuai (TS)	4
Sangat tidak sesuai (STS)	1	Sangat tidak sesuai (STS)	5

2. Indikator dan Deskripsi Angket

Adapun *instrument* yang digunakan dalam penelitian ini adalah angket yang hanya variabel Y. Adapun rincian angket variabel Y (Anxiety Disorder) berisi 40 butir pernyataan meliputi aspek penilaian, yaitu:

a. Fisik dengan jumlah butir pernyataan sebanyak 18 butir
b. Kognitif dengan jumlah butir pernyataan sebanyak 8 butir.
c. *Behavioral* dengan jumlah butir pernyataan sebanyak 5 butir.

Berikut ini adalah indikator dan deskripsi variabel Y (*Anxiety Disorder*) Mahasiswa.

Tabel 3.2 Indikator dan Deskripsi Variabel Y

No	Indikator	Deskripsi
1	Fisik	Semua hal yang berkaitan dengan fisik yang disebabkan oleh gangguan kecemasan, seperti: • Gelisah • Berkeringat • Sulit Berbicara • Jantung Berdebar • Sering buang air kecil

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

		• Pusing yang berlebihan • Gemetaran • Mual dan Ingin Muntah
2	*Cognitive* (Kognisi)	Semua hal yang berkaitan dengan pikiran yang disebabkan oleh gangguan kecemasan, seperti: • Khawatir • Takut yang irrasional • Sulit Berkonsentrasi
3	*Behaviour* (Perilaku)	Semua hal yang berkaitan dengan prilaku yang disebabkan oleh gangguan kecemasan, seperti: • Perilaku Menghindar • Perilaku Terguncang

Adapun *blue print* item *favourable-unfavouable* yang berhasil peneliti peroleh dari variabel Y (Anxiety Disorder) adalah sebaga berikut:

Tabel 3.3 *Blue Print* Angket *Anxiety Disorder*

No	Komponen	Favourable	Unfavourable	Jumlah
1	Fisik	1, 2, 3, 4, 5, 8, 9, 1415, 18, 20, 21, 23, 24, 25,	26, 28, 31	18 item
2	*Cognitive* (Pikiran)	6, 7, 10, 11, 12, 17, 22	27	8 item
3	*Behaviour* (perilaku)	13, 16, 19	29, 30	5 item

3. Responden Penelitian

Pada tahapan ini peneliti dibantu kosma kelas B3 untuk mengumpulkan beberapa anak yang dijadikan sebagai responden penelitian. Adapun daftar responden secara rinci dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Tabel 3.4 Daftar Responden Penelitian

NO	NAMA	UMUR	GENDER	KELAS
1.	Ahmad Jadul Haq Halim	21	LK	B3
2.	Ahmad Munir	21	LK	B3
3.	Ahmad Rifai Sinaga	21	PR	B3
4.	Dinda Riski Novia	21	PR	B3
5.	Fiska Emila	22	PR	B3
6.	Hafisa Idayu	21	PR	B3
7.	Iva Umi Agustina	20	LK	B3
8.	Jajang Supriatna	21	PR	B3
9.	Khairina Afriza	22	PR	B3
10.	Kurniawan	21	LK	B3
11.	Lia Luthfiana	21	PR	B3
12.	Murnia Janwar	22	LK	B3
13.	Muhammad Alghifari	21	LK	B3
14.	Muhammad Khair Al Fikry	21	PR	B3
15.	Moh. Mizan Asrori	22	PR	B3
16.	Nadia Nafisa Fauziyah	21	PR	B3
17.	Naimatul Mardiyah	21	PR	B3
18.	Nanang Supratna	21	PR	B3
18.	Norma Majid	21	PR	B3
20.	Nurfaega	21	PR	B3

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

21.	Nursabila	21	LK	B3
22.	Rafika	22	LK	B3
23.	Rahmat Hidayat	21	PR	B3
24.	Reza Gunawan	21	PR	B3
25.	Rifqi Muhammad Nur	21	PR	B3
26.	Siti Khoirunnisa	21	PR	B3
27.	Sofiatul Jannah	21	PR	B3
28.	Syarif Hidayatullah	21	LK	B3
29.	Tri Anita Jumaroh	21	LK	B3
30.	Zahra Nisaul Azizah	22	LK	B3

C. Deskripsi Hasil Penelitian

Deskripsi hasil penelitian "Efektivitas terapi sholat bahagia untuk mengurangi *anxiety disorder* mahasiswa Kelas B3 Semester Tujuh Program Studi Bimbingan Konseling Islam UIN Sunan Ampel Surabaya" ini dibagi menjadi dua yakni, proses pelaksanaan dan tahap penyajian data. Dan akan dijelaskan keduanya di bawah ini:

1. Proses Pelaksanaan Terapi Sholat Bahagia

Terapi sholat bahagia dilaksanakan dalam bentuk pelatihan dan pendalama. Pelatihan ini dilaksanakan pada tanggal 22 Januari 2018. Pada pelatihan ini diisi oleh Ibu Ati' Nursyafaah, M. Kom,i, Asistennya Prof. Dr. H. Moh. Ali Aziz, M. Ag selaku founder, pencetus dan pelatih dalam terapi ini. beliaulah yang mencetuskan pertama kali pelatihan ini

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

di Indonesia bahkan dunia. Ibu Ati' Nursyafaah sudah lama menjadi asistennya Prof. Ali, sudah 20 tahun-an, dan sudah cukup berpengalama mendalami dan memahami terapi sholat bahagia. Saya sebagai peneliti hanya sebagai orang ketiga atau observer, bagaimana proses terapi yang diberikan dan bagaimana aplikasi dari terapi tersebut. dalam proses pelaksanaan ini ada tiga tahap yang dilakukan, di antaranya:

a. Tahap permulaan

Peserta terapi sholat bahagia dipilih oleh peneliti karena peneliti cukup kenal dengan semua pesertanya, lantaran satu kelas. Karena memiliki pengetahuan yang cukup tentang objek yang menjadi penelitian ini, maka saya sebagai peneliti mengambil langkah dengan menjadikan kelas B3 Mahasiswa BKI Fakultas Dakwah, menjadi peserta sekaligus objek penelitian. Sebelum pelaksanaan pelatihan, yang di mana di dalam pelatihan tersebut akan dilakukan terapinya, peneliti membagikan angket yang harus diisi sebelum pelaksanaan pelatihan berlangsung, atau sebelum diberikan treatmen.

b. Tahap Pelaksanaan

Jam 08.17 WIB, pelatihan dimulai. Pelatihan ini dilaksakan di salah satu kelas yang ada di Fakultas Dakwah dan Komunikasi, setelah konfirmasi ke bagian Tata Usaha untuk menggunakannya. Pelatihan Terapi sholat bahagia diawali dengan pengenalan pemateri, latar belakang dan penjelasan tentang Kun Yaquta, yaitu

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

lembaga yang memiliki kewenangan untuk merawat, mengatur dan mengmebangkan pelatihan terapi sholat bahagia. Panjang lebar pemateri menjelaskan bagaiamana, awalnya terapi sholat bahagia ini dapat hadir di hadapan kita semua. Apakah hal itu hanya tiba-tiba dan proses mermuskan terapi sholat bahagia semudah membalikkan telapak tangan?

Jam 08.40 materi terapi sholat bahagia mulai dijelaskan perlahan namun pasti oleh pemateri. Dari aura dan sikap pemberian materi oleh pemateri, terlihat bahwa beliau mempunyai jam terbang tinggi untuk urusan retorika dan *public speaking*. Karena tutur katanya teratur, pemilihan diksi yang baik dan mudah dipahami setiap kalangan dan tidak terdengar berbicara ke-ilmiah-an.

Pemberian materi sebelum praktik untuk terapi sholat bahagia, menggunakan LCD sebagai media yang membantu pemateri menyampaikan materinya. Ruangan yang menjadi pelatiahnnya dikonsep menjadi tempat pelathan senyaman mungkin dan senikmat mungkin. Selain dilengkapi dengan AC, lantai juga dilapisi dengan karpet.

Peserta mengikuti pelatihan ini terlihat antusias, hal ini dibuktikan dengan banyaknya yang bertanya dengan pemateri dan hampir 100 persen tidak ada yang ngantuk apalagi tertidur. Di sela-sela pelatihan, pemateri juga menyelipkan nasihat-nasihat dan pegangan dalam hidup, seperti: Inna Dzalika ‘alallahi Yasirrr” [QS.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

22, 70]. Pemateri menekankan agar manusia tidak mudah mengeluh. Sesai firman Allah yang disampaikan oleh Nabi Muhammad, Barang siapa yang tidak terima dengan baik dan buruknya takdir, maka carilah Tuhan selain aku.

Jam 10.19 pemateri mulai menjelaskan tentang pokok-pokok yang menjadi inti dalam terapi sholat bahagia. Setelah saling melafalkan bacaan pokok-pokok terapi sholat bahagia, peserta mulai diajak untuk memperaktekannya. Saat praktik ini, salah seorang dipilih oleh pemateri untuk menjadi sampel, sehingga memudahkan peserta lainnya untuk melihat keabsahan gerakan sholat yang benar. Terapi sholat bahagia dilakukan dengan merenungi pokok-pokok dalam enam gerakan sholat. Yakni, Pokok (1) Subhan (Syukur, Bimbingan dan Iman) ini direnungi saat berdiri setelah membaca Al-Fatihah, (2) Turut (tunduk dan menurut) ini direnungi saat rukuk setelah membaca doa rukuk, (3) Hadir (Hak Pujian dan Takdir) ini direnungi saat bangkit dari rukuk, ketika i'tidal, (4) Masjid (Maaf, Sinar, Jiwa dan Raga) ini direnungi saat sujud, (5) Aksi (Ampunan, Kasih, Sayang dan Iman) ini direnungi saat duduk antar dua sujud, (6) Sosial (Sholawat, Persaksian dan Tawakkal) ini direnungi saat duduk tasyahud awal/akhir.

Setelah dihapalkan dan dilafadzkan bersama agar semua peserta mudah dalam memperaktekkannya, peserta diminta untuk menulis daftar masalah, dan daftar anugerah dalam hidupnya. Apapun

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

masalahnya, terlebih lagi tentang kecemasan yang dirasakan oleh peserta. Saat penulisan ini, musik diputar agar memberikan suasana yang nyaman.

Kemudian, peserta diminta untuk membaca ulang daftar-daftar tersebut dan dihapal, karena saat praktek shalat semua daftar tersebut akan dicurahkan. Kata les Giblin, jika kita mengucapkan dan memperaktekkannya maka, keberhasilan dalam suatu hal akan mencapai 90%. Lalu peserta mulai berdiri mengambil posisi shalat, dan mulai mengikuti intruksi yang diberikan oleh pelatih juga trapis. Peserta diminta mempraktekkan gerakan demi gerakan dan memahami dan merenungi poin-poin yang telah diajarkan dan dihapalkan sebelumnya. Saat berdiri setelah takbiratul ihram dan membaca Al-Fatihah, peserta merenugi poin SUBHAN, yakni syukur, bimbingan dan ketahanan iman. Dalam poin syukur ini peserta diminta untuk menyebutkan daftar anugerah yang telah ditulis sebelumnya, dengan begitu kita akan menyadari betapa banyaknya anugerah yang kita miliki, namun kita masih tamak dan tak pernah merasa cukup. Setelah berdiri kemudia Rukuk, saat rukuk peserta membaca doa rukuk sebagaimana biasanya, kemudian poin-poin yang didalamnya dibaca dan direnungi, adapaun poinnya adalah tunduk dan menurut. Pada gerakan adalah sikap penghambaan diri kita kepada Allah, betapa hinanya kita dan kita rela dan menurut unutuk dipenggal leher kita, hal mengajarkan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

bahwa kita siap diapnggil Allah kapan saja. Dalam rukuk, kita mencurahkan segala masalah-masalah kita dan memasrahkan bahwa Allah lah yang mengatur segalanya. Pada gerakan selanjutnya I'tidal. Dalam gerakan ini kita merenugi poin Hadir. Selanjutnya gerakan sujud, setelah membaca doa sujud, kita diminta untuk merenungi poin-poin dalam sujud, yakni Masjid. Saat sujud ini kita kembali mencurahkan isi hati kita kepada Allah, mecurahkan keluhkesah kita, masalah kita dan kecemasan serta kegundahan yang kita rasakan. Saya kasih contoh misalnya kita punya masalah suka ke dapur bolak-balik hanya karena kurang yakin apakah kompor sudah mati atau masih nyala. Maka yang kita ucapkan adalah:

1. Wahai Allah, saya memiliki masalah dengan keyakinan saya, bahwa saya sering ragu apakah saat mematikan kompor benar-benar mati
2. Wahai Allah, saya ikhlas dan ridlo dengan masalah tersebut dan saya tidak mengeluh, dan berusaha untuk memperbaikinya.
3. Wahai Allah, saya yakin, yakin, yakin, Engkau pasti, [asti, pasti Mahakuasa memberi hamba kayakinan dan pikiran positif dan dapat menyelesaikan masalah saya, agar saya ketika mengerjakan sesuatu benar-benar tuntas
4. Wahai Allah, saya pasrah dengan apa yang Engkau tentukan, karena semua ketentuan-Mu adalah ketentuan yang terbaik.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Di atas adalah contohnya, begitulah yang dilakukan peserta satu persatu. Setelah gerakan sujud, kemudian duduk antara dua sujud dengan merenungi poin Aksi. Dan terakhir saat gerakan duduk tasyahud awal/akhir yakni dengan merenungi poin-poin Sosial. Begitualah praktek serta pemberian terapi yang diberikan kepada peserta yang menjadi objek pada penelitian ini. Utuk lebih jelasnya saya paparkan dalam bentuk tabel di bawah.

Tabel 3. 5 Penjelasan Pokok-pokok Terapi Shalat Bahagia

NO	GERAKAN	POKOK-POKOK	KETERANGAN
1.	Berdiri	SUBHAN	Syukur (wahai Allah, aku bersyukur atas segala nikmatmu) Bimbingan (Bimbinglah aku dan keluarga agar tetap berada di jalan yang benar) Ketahanan Iman (berilah aku ketahanan iman untuk melawan hawa nafsu agar selamat dari kesesatan dan murka-Mu) Tambahannya:

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

			Aku berterimakasih atas semu nikmatmu, sebutkan satu persatu yang sudah dilist di kertas daftar anugerah, lalu minta ampunlah kepada Allah karena masih sering mengeluh dan tidak berterimakasih kepada-Nya.
2.	Rukuk	TURUT	Tunduk (Wahai Allah, aku tunduk membungkuk kepada kehendak-Mu. Aku bertasbih dan menyerahkan hidup-mati, sehat-sakit, kaya-miskin dan semua persoalan kepada-Mu) Menurut (Aku menurut kepada semua perintah-Mu. Ampuilah dosa-dosaku) Tambahannya: Katakan ketika rukuk, wahai Allah aku punya masalah, sebutkan daftar masalah yang sedang kamu hadapi sesuai

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

			dengan yang sudah kamu tuliskan Kedua, katakanlah, wahai Allah, aku ikhlas, ridlo tidak mengeluh atas masalah tersebut. jika aku pernah mengeluh, itu karena kebodohanku, ampunilah aku. Ketiga, katakanlah wahai Allah, aku yakin (3x) Engkau pasti (3x) menyayangi aku, dan tidak mungkin membiarkankan aku sendirian menghadapi masalah dan harapanku itu. Terakhir, katakanlah wahai Allah aku pasrah (3x); aku pasrahkan masalah tersebut kepada-Mu. Terserah Engkau, sebab Engkau pasti (3x) memberi yang terbaik untukku menurut-Mu. Aku ikhlas apapun keputusan-Mu.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

3.	I'tidal (bangkit dari rukuk)	HADIR	Hak Pujian (Hanya Engkau yang berhak dipuji. Ampunilah aku karena terlintas mengharap pujian manusia) Takdir (Semua hal terjadi atas takdir-Mu. Aku ridla dan ikhlas menerimanya)
4.	Sujud	MASJID	Maaf (Maafkan dosa-dosaku, bapak-ibu dan keluargaku) Sinar (Sinarilah hati, lidah, mata, dan telingaku selalu berbuat yang Engkau ridlai) Jiwa dan Raga (Jiwa dan ragaku dalam kekuasaan-Mu. Aku serahkan hidup-mati, sehat-sakit, kaya-miskin dan seua persoalan kepada-Mu.)
5.	Duduk antara dua sujud	AKSI	Ampunan (ampunan atas segala dosa) Kasih (kasihilah hidupku, keluargaku dan orang-orang di sekitarku)

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

			Sejahtera (sejahterakanlah hidup dan sanak-saudaraku) Iman (kuatkanlah imanku untuk melawan hawa nafsuku)
6.	Duduk Tasyahud Awal/akhir	SOSIAL	Shalawat (Shalawat dan salam untuk Nabi SAW. Berikanlah aku kekuatan mencontoh akhlaknya) Persaksian (Aku bersaksi, Tiada Tuhan selain Engkau, dan Muhammad adalah utusan-Mu. Jadikanlah syahadat pegangan dan penutup hidupku) Tawakkal (Aku serahkan hidup-mati, sehat-sakit, kaya-miskin dan semua persoalan kepada-Mu)

Setelah praktik tersebut pemateri mengajak peserta untuk tunduk dan meresapi pertanyaan-pertanyaan yang diberikan pemateri dengan menjawab dengan dua jawaban, pertama Iya

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

kemudian dilanjut dengan Astaghfirullah dan kedua Tidak dan dilengkapi dengan Alhamdulillah.

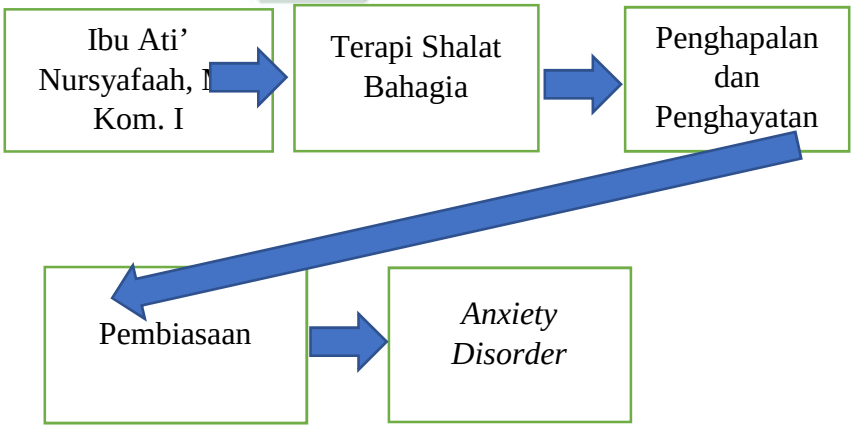
Kemudian di akhir pemateri membaca doa untuk kembali menghayati apa-apa yang sudah kita lakukan, dan mengintropeksi diri dan bermuhasabah dengan banyaknya dosa yang sudah kita perbuat. Kemudian pemateri menutup dengan memberikan semangat kepada peserta untuk terus memperbaiki sholat dan menjadikan sholat sebagi sumber kehidupab, karena dengan begitu kecemasan-kecemasan yang mengganggu kita dapat berkurang bahkan hilang.

c. Tahap Akhir

Setelah pelaksanaan terapi sholat bahagia, peserta diberikan angket kedua kali untuk melihat apakah terapi sholat bahagia yang diberikan memberikan perubahan atau tidak sama sekali.

Gambar. 3. 1

Alur Penjelasan Ibu Ati' Nursyafaah, M. Kom, I.



2. Tahap Penyajian Data

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Berikut adalah hasil tes menggunakan angket efektivitas terapi shalat bahagia dalam mengurangi gangguan kecemasan mahasiswa UIN Sunan Ampel Surbaya.

a. Hasil pre-test

Tabel 3. 6 Hasil pre-test

no	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
1	2	2	2	3	2	3	4	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	4	1	1	4	2	2	1	4	2	3	2	2	2	2	73
2	3	2	4	2	3	5	5	1	3	4	5	3	2	1	1	1	2	2	1	1	5	5	3	1	2	2	4	2	1	3	2	81
3	2	2	5	2	4	4	4	4	3	4	2	4	2	5	4	4	1	3	3	4	5	3	4	2	3	1	3	3	1	1	2	94
4	3	3	3	3	2	4	3	2	3	4	3	3	3	3	2	2	2	3	2	4	3	3	2	1	3	2	3	3	2	2	4	85
5	2	2	2	2	2	2	4	2	4	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	5	5	2	1	2	4	4	1	1	1	4	76
6	1	1	2	1	2	2	5	5	5	3	3	4	2	1	1	1	1	4	2	3	5	1	1	1	4	2	2	3	2	1	1	72
7	2	2	3	2	3	4	4	3	4	3	3	2	2	4	2	1	2	3	2	4	3	4	4	1	2	3	5	4	3	3	3	90
8	4	2	3	1	3	2	3	1	4	2	2	3	3	4	2	2	2	3	2	4	3	2	1	1	3	2	2	3	3	2	3	77
9	1	1	3	2	3	3	4	2	3	3	3	3	2	4	3	2	2	2	3	3	4	4	3	2	3	3	2	4	3	3	2	85
10	4	2	2	2	4	4	4	4	4	2	2	4	2	4	2	2	4	4	4	4	4	2	2	2	4	3	2	4	3	3	4	97
11	4	2	4	3	3	4	4	2	4	3	4	4	3	4	3	2	4	4	2	2	4	4	2	2	2	3	4	4	3	3	4	100
12	1	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	4	3	2	1	4	2	2	2	4	3	3	1	3	2	2	3	2	3	2	78
13	2	1	3	1	1	2	4	5	5	1	1	4	2	2	1	4	1	4	1	4	5	2	1	1	2	2	2	2	2	2	4	74
14	3	2	2	1	2	2	4	2	3	3	4	2	3	2	1	1	2	2	2	2	4	1	1	2	2	2	2	3	3	2	3	70
15	3	2	4	3	4	4	2	1	3	3	3	2	4	2	3	4	2	3	1	2	3	3	3	1	3	2	3	3	3	3	3	85
16	3	3	4	1	4	3	3	2	4	4	4	3	4	4	3	2	2	2	3	2	5	3	3	1	3	3	4	3	2	3	3	93
17	5	4	3	4	5	4	5	3	4	5	5	5	4	3	4	5	5	5	4	4	5	5	4	4	3	3	2	1	2	3	2	120
18	2	2	2	1	2	4	4	2	2	4	3	2	2	3	1	2	4	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	65
19	2	2	3	1	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	1	2	2	1	1	1	4	2	1	2	2	3	3	2	2	3	2	67
20	2	2	2	2	2	3	3	1	2	1	1	2	3	2	2	1	1	1	1	2	5	3	2	1	4	2	3	3	3	3	3	68
21	3	3	4	3	4	4	5	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	1	3	3	4	3	3	3	3	97
22	2	2	2	3	4	4	2	2	2	5	4	4	4	2	3	2	3	4	1	3	4	2	2	1	1	1	3	2	1	1	2	78
23	2	2	2	3	4	4	2	2	2	5	4	4	2	3	2	3	3	4	1	3	4	2	2	1	1	1	3	2	1	1	2	77
24	1	2	3	1	4	4	3	2	3	3	4	4	4	4	2	2	4	4	2	5	5	3	3	1	4	2	5	4	4	4	4	100
25	2	3	3	2	3	4	4	2	4	2	1	1	2	3	2	2	2	2	2	1	3	3	4	2	4	3	5	2	2	1	2	78
26	1	2	3	1	4	3	4	1	4	5	4	3	3	4	1	1	3	3	3	3	5	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3	88
27	2	2	3	3	3	5	2	1	4	4	4	2	1	5	5	1	1	4	2	1	5	5	2	1	1	3	2	2	2	2	3	83
28	2	2	3	2	2	3	4	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	3	4	4	3	1	2	3	2	4	2	2	3	77
29	3	4	5	3	5	5	4	1	3	4	4	3	3	4	3	2	2	2	2	3	4	3	3	1	4	3	1	2	2	2	3	93
30	2	2	2	2	2	4	4	4	5	5	3	2	2	4	2	2	4	5	1	2	5	4	2	2	2	2	4	3	2	3	5	93

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

b. Hasil pos-test

Tabel 3. 7 Hasil post-test

No	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	3	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	45
2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	4	3	5	1	1	1	1	2	2	1	1	5	5	1	1	1	1	2	5	1	1	1	57
3	2	2	1	2	5	4	4	4	4	1	2	4	1	4	4	5	4	5	1	1	5	1	4	1	1	1	2	2	1	1	1	80
4	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	4	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	82
5	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	3	3	1	1	3	1	2	3	5	4	2	1	3	3	3	4	2	3	1	62
6	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	40
7	2	2	3	2	3	3	4	3	3	3	3	2	3	4	2	2	3	3	2	4	3	4	3	2	3	3	2	4	3	2	3	88
8	2	2	2	2	2	2	4	1	4	2	2	4	2	4	2	2	4	4	2	4	4	2	2	1	2	2	4	3	2	2	3	80
9	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	4	2	1	1	2	2	4	3	2	2	67
10	2	2	2	2	2	2	2	4	2	4	4	2	2	2	2	2	2	3	2	1	5	1	2	1	2	1	1	4	2	1	2	68
11	2	2	4	2	2	3	2	2	4	2	4	4	2	4	2	2	4	4	2	2	4	4	2	2	2	4	2	4	4	2	2	87
12	1	1	2	1	1	1	3	2	1	2	2	3	3	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	49
13	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	11	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	5	1	2	2	1	2	56
14	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	3	1	1	1	1	1	2	2	3	2	2	2	45
15	2	1	3	2	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	2	2	2	3	2	1	2	3	3	4	3	2	1	65
16	2	2	3	1	3	3	3	1	3	3	3	3	2	2	1	1	1	1	1	1	5	1	2	1	2	2	4	2	2	2	2	65
17	2	2	1	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	1	2	2	2	2	1	1	1	61
18	1	2	2	1	2	2	2	2	2	4	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	5	4	1	1	1	55
19	2	1	2	1	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2	1	2	2	4	2	1	1	1	2	3	3	2	2	2	62
20	1	1	3	1	1	2	2	1	2	1	1	2	3	3	1	1	1	1	1	2	3	3	3	1	2	2	3	3	3	3	3	60
21	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	1	2	1	1	1	4	4	4	4	3	4	77
22	2	2	1	2	2	1	2	2	2	4	2	4	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	57
23	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	4	2	2	2	1	2	2	2	1	3	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	55
24	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	5	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	49
25	2	2	2	2	2	2	3	3	3	4	2	4	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	74
26	2	3	3	1	3	4	4	1	4	3	2	1	2	3	1	2	2	2	2	2	3	1	4	2	4	1	1	2	2	1	3	71
27	1	1	1	1	3	2	3	1	2	2	1	3	1	2	1	1	2	1	1	2	3	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	52
28	1	1	2	2	2	3	1	1	4	4	2	2	2	4	4	1	1	3	2	1	4	4	1	1	1	2	1	3	2	2	2	66
29	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	4	2	2	1	2	4	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	70
30	3	3	3	2	3	3	3	1	2	4	3	4	2	2	2	1	1	1	2	3	5	3	2	1	2	2	1	2	2	2	2	72

D. Uji Keabsahan

Penyebaran angket pretest kepada para mahasiswa Bimbingan Konseling Islam diawali dengan melakukan uji kelayakan instrument penelitian terlebih dahulu. Uji instrument atau angket tersebut dibagi menjadi dua tahap, yakni dengan uji validitas dan tahap uji reliabilitas. Untuk pengujian ini peneliti menggunakan program aplikasi IBM *statistik package for the social sciences (SPSS) versi 23 windows*. Untuk menguji angket yang telah dibuat oleh peneliti sendiri.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Adapun alat ukur yang digunakan hanya dengan menggunakan variabel Y, prosedur pelaksanaan uji validitas dan reliabilitas alat ukur variabel Y yang ditempuh oleh peneliti adalah sebagaimana berikut:

1. Uji Validitas Data

Untuk memastikan bahwa angket yang dipakai oleh peneliti adalah valid dan bisa dipertanggung jawabkan, maka peneliti menempuh proses uji validitas data. Validitas data sendiri diartikan sebagai ketetapan atau kecermatan suatu instrument yang digunakan oleh seorang peneliti di dalam mengukur apa yang ingin diukur dalam penelitiannya.[77]

Dalam melakukan proses uji validitas data, peneliti menggunakan aplikasi IBM *statistik package for the social sciences (SPSS) versi 23 windows*. Cara yang ditempuh untuk menguji validitas angket tersebut adalah dengan menggunakan *Corrected Item-Total Correlation* dan hasil uji validitas Variabel Y *(anxiety disorder)* adalah sebagai berikut: Dari hasil analisis data di atas dapat diketahui bahwa semua item termasuk kategori valid karena nilainya lebih dari 0,361.

Berikut hasil dari validitas angket:

Tabel 3. 8 Hasil validitas variabel Y

ITEM	Rxy	Rtabel 5% (30)	Keterangan
1.	0,597	0,361	VALID
2.	0,772	0,361	VALID
3.	0,565	0,361	VALID

[77] Duwi Purwanto, *Mandiri Belajar SPSS* (Yogyakarta: MediaKom, 2009), hal. 16.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

4.	0,578	0,361	VALID
5.	0,626	0,361	VALID
6.	0,690	0,361	VALID
7.	0.377	0,361	VALID
8.	0,389	0,361	VALID
9.	0,664	0,361	VALID
10.	0,392	0,361	VALID
11.	0,473	0,361	VALID
12.	0,704	0,361	VALID
13.	0,446	0,361	VALID
14.	0,710	0,361	VALID
15.	0,559	0,361	VALID
16.	0,491	0,361	VALID
17.	0,472	0,361	VALID
18.	0,368	0,361	VALID
19.	0,467	0,361	VALID
20.	0,655	0,361	VALID
21.	0,607	0,361	VALID
22.	0,493	0,361	VALID
23.	0,507	0,361	VALID
24.	0,454	0,361	VALID
25.	0,799	0,361	VALID

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

26.	0,417	0,361	VALID
27.	0,482	0,361	VALID
28.	0,441	0,361	VALID
29.	0,425	0,361	VALID
30.	0,431	0,361	VALID
31.	0,523	0,361	VALID

Dari hasil analisis validitas IBM SPSS 23.0 dapat diketahui semua nilai r_{hitung} lebih besar dari nilai $r_{tabel.}$ Yaitu, semua nilai berada di atas 0,361 (N=30). Sehingga semua item variabel Y pada angket yang dipakai dinyatakan valid.

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah sebuah cara pengujian yang ditempuh oleh peneliti guna memastikan bahwa instrumen atau angket yang dipakai benar-benar konsisten, yaitu apakah alat ukur itu bisa diandalkan dan masih konsisten jika instrument tersebut dipakai berulang kali.[78] Uji reliabilitas digunakan untuk mengetahui konsistensi alat ukur, apakah alat ukur yang digunakan dapat diandalkan dan tetap konsistensi jika pengukuran tersebut diulang.[79]

Adapun dalam penelitian ini pengujian reliabilitas menggunakan aplikasi IBM *Statistic Package for the Social Sciences (SPSS) Versi 23.0 Windows*. Uji Reliabilitas dilakukan dengan menggunakan rumus *alpha*. Uji signifikansi dilakukan pada taraf $\alpha = 0,05$. Instrumen dapat dikatakan reliabel

[78] Duwi Purwanto, *Mandiri Belajar SPSS* (Yogyakarta: MediaKom, 2009), hal. 25.
[79] Dwi Priyanto, *Mandiri Belajar SPSS (Statistical Product and Service Solution): Untuk Analisis Data & Uji Statistik*, (Yogyakarta: MediaKom, 2008), hal. 25.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

jika nilai *alpha* lebih besar dari R_{tabel} (0,361). Adapun hasilnya diketahui sebagaimana berikut:

Tabel 3.9 Hasil *Item-Total Statistic Reliabilita*s Variabel Y

Cronbach's Alpha	N of Items
.736	30

Dari hasil output di atas, diketahui bahwa nilai alpha sebesar 0,736, kemudian nilai ini dibandingkan dengan nila r tabel dengan nilai N= 30 dicari pada distribusi nilai r_{tabel} signifikansi 5% diperoleh nilai r tabel sebesar 0,361. Kesimpulannya nilai Alpha = 0,736 > r_{tabel} = 0,361 artinya item-item angket pengukuran *Anxiety Disoredr* mahasiswa UIN Sunan Ampel Surabaya dapat dikatakan reliabel atau terpercaya sebagai alat pengumpul data dalam penelitian.

E. Hipotesis Penelitian

Istilah hipotesis berasal dari kata "hypo" yang artinya di bawah dan "thesa" artinya kebenaran. Jadi, hipotesis adalah di bawah kebenaran atau kebenarannya masih perlu diuji lagi.[80] Di lain arti hipotesis dimaknai sebagai jawaban sementara terhadap permasalahan penelitian sampai data terkumpul.[81]

Maka, hipotesis menjadi dugaan sementara tentang kebenaran mengenai hubungan dua variabel atau lebih, ini berarti dugaan itu bisa

[80] Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2006), Hal, 71.

[81] Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2006), Hal, 2.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

benar dan bisa salah tergantung peneliti dalam mengumpulkan data sebagai pembuktian dari hipotesis.

Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah:

Ha: Terapi Sholat Bahagia efektif menurunkan *Anxiety Disorder* Mahasiswa Bimbingan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Ampel Surabaya.

Ho: Terapi Sholat Bahagia tidak efektif menurunkan *Anxiety Disorder* Mahasiswa Bimbingan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan KomunikasiUIN Sunan Ampel Surabaya.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB IV

ANALISIS DATA

Analisis data merupakan kegiatan setelah proses pengumpulan data dari seluruh responden penelitian didapatkan. penelitian ini untuk menguji apakah Terapi Sholat Bahagia berpengaruh dalam mengurangi *anxiety disorder* Mahasiswa B3 Bimbingan Konseling Islam UIN Sunan Ampel Surabaya. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan kuesioner *anxiety disorder* Untuk tambahan data, peneliti juga menganalisis proses pelaksanaan terapi sholat bahagia dalam mengurangi gangguan kecemasan atau *anxiety disorder* Mahasiswa B3 Bimbingan Konseling Islam UIN Sunan Ampel Surabaya dalam uraian berbentuk deskriptif. Kedua analisis tersebut akan dibahas sebagai berikut:

A. Analisis Pengujian Hipotesis

1. Uji Prasyarat Analisis

Sebelum dilakukan analisis data, terlebih dahulu dilakukan uji persyaratan data yang terdiri dari uji normalitas sebaran data dan uji homogenitas varian. Pengujian persyaratan analisis ini bertujuan untuk menentukan jenis statistik yang akan digunakan untuk analisis data. Hasil uji normalitas sebaran data dam uji homogenitas varian yang dijelaskan sebagai berikut:

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

a. Uji Normalitas

Tabel 4. 2 Hasil Uji Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		pre-test	post-test
N		30	30
Normal Parameters[a,b]	Mean	83,800	63,900
	Std. Deviation	12,2317	12,6473
Most Extreme Differences	Absolute	,149	,074
	Positive	,149	,074
	Negative	-,074	-,065
Test Statistic		,149	,074
Asymp. Sig. (2-tailed)		,088[c]	,200[c,d]

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

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

Uji Normalitas ini bertujuan untuk mengetahui apakah data yang terjaring dari masing-masing variabel berdistribusi normal atau tidak. Adapun dalam penelitian ini, uji normalitas yang dilakukan menggunakan program aplikasi IBM *statistik package for the social sciences (SPSS) versi 23 windows*. Cara yang ditempuh peneliti dalam uji normalitas ini adalah dengan menggunakan uji normalitas *Kolmogorof-Smirnof.* Adapun hasilnya adalah sebagai berikut:

Dari hasil output diatas, dapat diketahui bahwa nilai signifikansi untuk nilai *pre-test* sebesar 0,88 dan nilai signifikansi untuk *post-test* sebesar 0,200. Kedua data tersebut bernilai lebih dari 0,05, sehingga

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dapat disimpulkan bahwa data *pre-test* dan *post-test* yang diuji berdistribusi normal.

b. Uji Homogenitas

Uji Homogenitas adalah pengujian mengenai varian dan digunakan untuk mengetahui apakah kedua kelompok sampel mempunyai varian yang sama tidak. Uji ini biasa dilakukan sebagai prasyarat dalam menganalisis *Independent Sample t-Test* dan *ANOVA.* Asumsi yang mendasari dalam analisis *of varians* (*ANOVA)* adalah bahwa varian dari beberapa populasi adalah sama. [82]

Dasar pengambilan keputusan uji homogenitas sama seperti uji statistik lainnya, uji homogenitas digunakan sebagai bahan acuan untuk menentukan keputusan uji statistik. Adapun dasar pengambilan keputusan dalam uji homogenitas adalah:

1. Jika nilai f_{hit} < f_{t}, maka dikatakan bahwa varian dari kelompok populasi data adalah homogen.
2. Jika nilai f_{hit} > f_{t}, maka dikatakan bahwa varian dari kelompok populasi data adalah tidak homogen.

Rumus untuk mencari varian atau standar deviasi sebagai berikut:

$$Sx_1^2 = \frac{\sqrt{n.\sum X_1^2 - (\sum X_1)^2}}{n\,(n-1)} \qquad Sx_2^2 = \frac{\sqrt{n.\sum X_2^2 - (\sum X_2)^2}}{n\,(n-1)}$$

Rumus untuk mencari F hitung sebagai berikut:

$$f = \frac{S\,b}{S\,k}$$

[82] Asep Saepul Hamdi dan E. Bahruddin, *Metode Penelitian Kuantitatif Aplikasi dalam Pendidikan*, (Yogyakarta: Deepublish, 2014), hal. 119.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Catatan:

Pembilang:

S besar artinya Variance dari kelompok dengan variance terbesar (lebih banyak).

Penyebut:

S kecil artinya Variance dari kelompok dengan variance terkecil (lebih sedikit).

Untuk membandingkan f_{hit} dengan f_{t} pada tabel distribusi F, dengan:

- Untuk varians dari kelompok dengan variance terbesar adalah df pembilang n-1
- Untuk varians dari kelompok dengan variance terkecil adalah df penyebut n-1
- Jika f_{hit} $_{g}$ < f_{t} , artinya homogen.
- Jika f_{hit} > f_{t} , berart tidak homogen.

Tabel 4. 3 Hasil Penjumlahan Pre-test dan Post-test

No	X_1 (pretest)	X_2 (post test)	X_1^2	X_2^2
1.	73	45	5329	2025
2.	81	57	6561	3249
3.	94	80	8836	6400
4.	85	82	7225	6724
5.	76	62	5776	3844

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

6.	72	40	5184	1600
7.	90	88	8100	7744
8.	77	80	5929	6400
9.	85	67	7225	4489
10.	97	68	9409	4624
11.	100	87	10000	7569
12.	78	49	6084	2401
13.	74	56	5476	3136
14.	70	45	4900	2025
15.	85	65	7225	4225
16.	93	65	8649	4225
17.	120	61	14400	3721
18.	65	55	4225	3025
19.	67	62	4489	3844
20.	68	60	4624	3600
21.	97	77	9409	5929
22.	78	57	6084	3249
23.	77	55	5929	3025
24.	100	49	10000	2401
25.	78	74	6084	5476
26.	88	71	7744	5041
27.	83	52	6889	2704

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

28.	77	66	5929	4356
29.	93	70	8649	4900
30.	93	72	8649	5184
Jumlah	2514	1917	211555	127135

$$Sx_1{}^2 = \frac{\sqrt{n.\sum X_1{}^2 - (\sum X_1)^2}}{n\ (n-1)}$$

$$Sx_1{}^2 = \frac{\sqrt{3\ .2\qquad -2\quad ^2}}{3\ \ (3\ -1)}$$

$$SX_1 = \frac{\sqrt{2}}{8}$$

SX_1= 5, 51

$$Sx_2{}^2 = \frac{\sqrt{n.\sum X_2{}^2 - (\sum X_2)^2}}{n\ (n-1)}$$

$$Sx_1{}^2 = \frac{\sqrt{3\ .1\qquad -1\quad ^2}}{3\ \ (3\ -1)}$$

$$Sx_1{}^2 = \frac{\sqrt{2}}{8}$$

$Sx_1{}^2$ = 12,64

$$F = \frac{5,5}{1\ ,6}$$

F= 0,43

Adapun untuk mencari f_{tabel}

(k;n-k)

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Keterangan:

K= jumlah variabel

N= jumlah sampel

Data di atas diketahui bahwa nilai K=2 dan nilai N=30. Dari rumus yang ada maka menghasilkan angka (2; 30-2) = (2; 28). Angka ini kemudian menjadi acuan untuk mengetahui f_{tabel} pada distribusi nilai f_{tabel} statistik. Maka diketahui bahwa nilai f_{tabel} sebesar 3, 34.

Pedoman pengambilan keputusan dalam uji homogenitas, apabila nilai f_{hitung} lebih kecil daripada f_{tabel}. Dari hasil perhitungan di atas, diketahui nilai f_{hitung} sebesar 0, 43. Maka nilai f_{hitung} yakni 0,43 < f_{tabel} yakni 3,34. Dapat ditarik kesimpulan bahwa data tersebut homogen.

2. Uji Hipotesis

Uji hipotesis menggunakan uji t sampel berpasangan (*Paired Sample t-Tes*) adalah pengujian untuk sekelompok populasi yang sama, tetapi memiliki dua atau lebih kondisi data sampel sebagai akibat dari adanya perlakuan yang diberikan kepada kelompok sampel tersebut. data yang diperlukan untuk ujian t ini adalah data numerik dalam bentuk rasio dan interval. Jumlah yang diperlukan dalam model ini adalah sampel kecil ($n \leq 30$). *Paired Sample t-Tes* digunakan untuk mengetahui perubahan dari suatu

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

populasi (kelompok eksperimen) sebelum dan sesudah menerima perlakuan *(teratment*.[83] Adapun hipotesis dengan rincian sebagai berikut:

a. Ha : Terapi Shalat Bahagia efektif menurunkan *anxiety disorder* mahasiswa kelas B3 Semester Tujuh Program Studi Bimbingan Konseling Islam UIN Sunan Ampel Surabaya.
b. Ho : Terapi Shalat Bahagia tidak efektif menurunkan *anxiety disorder* mahasiswa kelas B3 Semester Tujuh Program Studi Bimbingan Konseling Islam UIN Sunan Ampel Surabaya.

Pedoman pengambilan keputusan berdasarkan perbandingan t hitung dengan t tabel:

a. Jika nilai $t_{hitung} > t_{tabel,}$ maka Ha diterima dan Ho ditolak.
b. Jika nilai $t_{hitung} < t_{tabel,}$ maka Ho diterima dan Ha ditolak.

Dasar pengambilan keputusan dalam *Paired Sample t-Test* berdasarkan perbandingan nilai signifikan (probabilitas) sebagai berikut:

a. Jika nilai signifikansi < 0,05, maka Ha diterima dan Ho ditolak
b. Jika nilai signifikansi > 0,05, maka Ho diterima dan Ha ditolak.

Berikut hasil dari analisis data yang dilakukan dengan menggunakan program *SPSS 23.0 For Windows*, diperoleh *Output* yang terlibat pada tabel di bawah ini:

[83] Irwan Gani & Siti Amaliah, *ALAT ANALISIS DATA: Aplikasi Statistik untuk penelitian Bidang Ekonomi dan sosial* (Yogyakarta: ANDI, 2015), hal.59.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Tabel 4. 4 Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	pre-test	83,80	30	12,232	2,233
	post-test	63,90	30	12,647	2,309

Dari output di atas rata-rata (mean) menunjukkan adanya penurunan *anxiety disorder* mahasiswa UIN Sunan Ampel Surabaya sesudah diberikan treatmen dibandingkan sebelum diberi treatmen terapi sholat bahagia. Sehingga penggunaan terapi shalat bahagia untuk menurunkan *anxiety disorder* mahasiswa UIN Sunan Ampel dapat dilihat dari rata-rata nilai sebelum diberi treatmen yaitu, 83,80 dan setelah diberi treatmen menurun menjadi 63,90.

Tabel 4. 5 Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	pre-test & post-test	30	,423	,020

Tabel *Paired Samples Correlations* menganalisis apakah ada hubungan antara sebelum dan sesudah diberi *treatment* dengan terapi sholat bahagia. Pada output diatas diperoleh hasil korelasi antara kedua variabel, yang menghasilkan angka 0,423 dengan nilai probabilitas (sig.) 0,020. Hal ini menyatakan bahwa korelasi antara sebelum dan sesudah diberikan treatment berhubungan secara nyata, karena nilai probabilitas (0,020) < 0,05.

Tabel 4. 6 Paired Samples Test

	Paired Differences	t	df	

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				Sig. (2-tailed)
					Lower	Upper			
Pair 1	pre-test - post-test	19,900	13,363	2,440	14,910	24,890	8,156	29	,000

Berdasarkan hasil perhitungan dari uji statistik *paired sample t-test* dapat diketahui bahwa nilai t-hitung adalah 8,156. Sedangkan untuk t_{table} dapat dicari dari tabel distribusi t pada taraf signifikansi 5 % : 2 = 2,5 % (uji dua sisi) dengan derajat kebebasan (df) = n – 1 / 30 – 1 = 29 dan taraf signifikansi sebesar 2,5 % (0,025). Sehingga hasil yang didapat untuk t_{table} (lihat daftar t_{table}) sebesar 2,045. Adapun kriteria pengambilan keputusan yang digunakan adalah sebagai berikut:

H_0 diterima jika $t_{hitung} < t_{tabel}$

H_0 ditolak jika $t_{hitung} > t_{table}$

H_a ditolak jika nilai signifikan > 0,05

H_a diterima jika nilai signifikan < 0,05

Berdasarkan hasil pengujian hipotesis diatas, maka diperoleh $t_{hitung} > t_{table}$ yaitu (8,156 > 2,045), dengan nilai signifikan dua sisi (2-_{tailed}) < 0,05 (0,000 < 0,05), sehingga hipotesis nihil ditolak dan hipotesis alternative (H_a) diterima. Kesimpulan ini menunjukan bahwa hipotesis yang muncul adalah Terapi Shalat Bahagia dapat menurunkan *anxiety disorder* mahasiswa UIN Sunan Ampel Surabaya.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

B. Pembahasan Hasil data

Dalam tahap analisis data ini kita mengacu dari hasil data yang kita dapatkan hasilnya dari BAB 3. Dari hasil BAB 3 sebelumnya didapatkan bahwa Terapi Sholat bahagia efektif untuk mengurangi gangguan kecemasan yang dirasakan mahasiswa. Dalam analisis ini tidak beda jauh dengan yang sudah tertulis dalam BAB 3, tentang bagaimana proses pelaksaan dari pada terapi yang diberikan. Pertama-tama peneliti mencari data di internet apakah gangguan kecemasan yang pernah peneliti pelajari di semester 6, banyak dirasakan oleh orang Indonesia. ternyata alih punya alih, menurut data, di tahun 1991 di Amerika Serikat, dilaporkan prevalensi gangguan cemas pada orang dewasa adalah sebesar 2,9% dari seluruh populasi. Sedangkan di Indonesia diperkirakan ada sebanyak 6-7%. Wanita lebih banyak mengalami gangguan kecemasan dibandingkan pria, dengan rentang usia 16-40.[84]

Di tahun 2005, *National Institute of Mental Health* melaporkan bahwa di Amerika Serikat terdapat 40 juta orang mengalami gangguan kecemasan pada usia 18 tahun sampai pada usia lanjut. Gangguang kecemasan diperkirakan diderita oleh 1 dari 10 manusia.[85]

Selanjutnya, di Indonesia, berdasarkan data Riskesdas tahun 2007, diketahui bahwa prevalensi (jumlah keseluruhan kasus penyakit yang terjadi

[84]Luana NA, dkk. "*Media Medika Indonesia" Kecemasan pada Penderita Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RS Universitas Kristen Indonesia*". Vol. 46, No. 03, Tah. 2012, 151.

[85] Mierrina "*Materi Kuliah Psikolog Klinis Bimbingan Konseling Islam*" (Surabaya, 2017).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

pada suatu waktu tertentu di suatu wilayah)[86] gangguan mental seperti gangguan kecemasan dan defresi sebesar 11, 6% dari Populasi orang dewasa. Berarti dengan jumlah orang dewasa Indonesia lebih kurang 150.000.000, ada 1.740.000 orang yang mengalami gangguan mental emosional.[87]

Menurut data di atas Indonesia cukup rawan dan mengkhawatirkan dengan kisaran jumlah untuk orang yang mengalami gangguan kecemasan. Dan ini lebih banyak dirasakan oleh remaja menuju dewasa. Pada saat umur ini, adalah waktu di mana seseorang dalam masa perkuliahan, oleh karena itu peneliti mengambil subjeknya atau objek penelitiannya anak mahasiswa. Kemudian setelah melakukan observasi dan wawancara dan analisa, peneliti mendapati bahwa mahasiswa B3 Prodi BKI tepat dijadikan objek penelitian. Dan ini berdasarkan variabel kontrol yang telah dilakukan peneliti. Kemudian peneliti mencari dan mulai membaca dan mengambil kesimpulan, bahwa terapi sholat bahagia menarik untuk diteliti. Karena kecemasan berbanding terbalik dengan kedamaian, ketenangan, maka jika dengan sholat kita dapat tenang, otomatis cemas kita berkurang, dengan begitu terapi shalat bahagia ini dapat dicoba untuk mengurangi kecemasan yang dialami oleh mahasiswa kelas B3.

---

[86] Diambil dari KBBI Edisi V 0.2.0.Beta (20), *kbbi.kemdikbud.go.id*, (Jakarta, Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa, Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia, 2016)

[87] Adisty Wismani Putri, Dkk, *Kesehatan Mental Masyarakat Indonesia (Pengetahuan dan Keterbukaan Masyarakat Terhadap Gangguan Kesehatan Mental)*, Vol. 2, No. 02, Th. 2014, 252.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Terapi sholat bahagia yang dijadikan terapi untuk mengurangi *anxiety disorder* Mahasiswa UIN Sunan Ampel Surabaya, diberikan dengan konsep pelatihan. Maka peneliti membuat suatu pelatihan dengan mendatangkan terapis dan pelatih terapi sholat bahagia dan diikuti oleh mahasiswa B3.

Dari hasil data-data yang dikeluarkan oleh SPSS versi windows 23, menunjukkan adanya penurunan anxiety disorder pada Mahasiswa B3. Dan hipotesanya adalah Ha diterima dan Ho ditolak dengan nilai signifikan dua sisi (2-_{tailed}) < 0,05 (0,000 < 0,05).

Setelah pemberian terapi peserta juga mengungkapkan adanya perubahan pada dirinya, dan pengakuan ini peniliti himpun sebagai berikut:

1. Tri Anita:

   Alhamdulillah terimakasih buat kesempatan ini. alhamdulillah, ternyata saya baru mengetahui cara sesi curhat dengan Allah. Dengan adanya PTSB ini membuat saya lebih menikmati salat dan menemukan hakikat salat sebagai salah satu cara berkomunikasi dengan Allah. saya kedepannya lebih positif dan optimis, InsyaAllah ternyata segala sesuatu akan menjadi lebih mudah dengan tentara-tentaranya Allah.
2. Khoirul Fikry

   Saya ikut PTSB untuk yang kedua kalinya, acaranya menarik dan tidak membosankan. Saya tertarik karena PTSB menekankan salat untuk tidak sekedar gerakan fisik dan ucapan doa tapi juga renungannya. Membuat para peserta sadar akan makna salat dan lebih menikmati gerakan salat setiap rakaatnya.
3. Naima

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Woww..keren. Ternyata unik teknik dari PTSB, kalau ada kegiatan, pengen ikut lagi InsyaAllah. Dan PTSB kayaknya perlu dirumuskan ke setiap kelas di kuliah di dakwah deh, hehehe.

4. Jadul

Kesan saya sih, ya bersyukur bisa ikut pelatihan Terapi Shalat Bahagia. Karena membuka mata bahwa salat itu butuh untuk dihayati juga. Salat itu bukan fisik aja, tapi kekhusukan salat juga perlu yang nantinya bisa membuat kita sampai bahagia. Ya baiknya, pengaplikasian sehari-hari, biar makin ngen dan dekat dama sang pencipta.

5. Siti Khoirunnisa

Saya merasa sangat beruntung bisa menjadi salah satu peserta dalam kegiatan PTSB ini. kegiatan ini selain mengajarkan cara untuk mencurahkan masalah dengan tepat dan cara untuk memohon doa dengan tepat. Dengan mengikuti kegiatan ini juga, saya bisa lebih bisa mengintropeksi dosa-dosa saya dan lebih bersyukur atas nikmat yang telah saya terima.

6. Syarif

Alhamdulillah habis ikut PTSB lebih nikmat dalam salat. Dan hidup lebih nyaman dan tenang.

7. Rafikah

Sangat baik, dan berarti dan baiknya untuk dilanjutkan.

8. Reza:

Selama mengikuti kegiatan tadi, saya merasa sangat senang karena bisa mengisi waktu liburan dengan kegiatan yang bermanfaat seperti acara tadi. Dan saya selama ini merasa sangat kurang kualitasnya, terkesan buru-buru dan ingin cepat selesai. Namun setelah mengikuti PTSB tadi, saya bisa meresapi setiap gerakan salat yang saya lakukan serta bebas mengeluhkan suka dan duka, saya serasa memohon/berdoa kepada sang pencipta di setiap takbir, rukuk, i'tidal, sujud, dan tahiyyat. Ada hal yang berbeda yang saya dapatkan dalam PTSB tersebut, yaitu bahagia akan lebih dirasakan jika kita semakin dekat kepada sang

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

pencipta dan berkeluh kesah hanya kepada-Nya. Juga lebih meresapi setiap gerakan salat dan tidak buru-buru.

9. Khairina

   Setelah mengikuti PTSB tadi, ternyata salat yang saya lakukan sangat berbeda jauh. PTSB ini membuat salat kita begitu berkualitas sangat menikmati kebersamaan dengan sang khaliq.

10. Sofi

    Bagus mengajarkan kita dalam mendalami bagaimana itu gerakan salat yang benar dan berdoa di dalam salat.

Dari pernyataan di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa ada perubahan yang dirasakan oleh peserta, perubahan yang lebih positif.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Penelitian tentang efektifitas terapi shalat bahagia untuk mengurangi *anxiety disorder* mahasiswa kelas B3 Semester Tujuh Program Studi Bimbingan Konseling Islam UIN Sunan Ampel Surabaya, dapat disimpulkan sebagai berikut: Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa penerapan konseling dengan menggunakan terapi shalat bahagia dapat mengurangi *anxiety disorder* mahasiswa kelas B3 Semester Tujuh Program Studi Bimbingan Konseling Islam UIN Sunan Ampel Surabaya. Hasil tersebut dapat dilihat dengan adanya pengurangan *anxiety disorder* antara sebelum dan sesudah diberikan treatmen. Hal tersebut dibuktikan berdasarkan analisis data yang telah dilakukan dengan menggunakan *uji paired sample t-test* dapat diperoleh $t_{hitung} > t_{table}$ yaitu (8,156 > 2,045), dengan nilai signifikan dua sisi (2-_{tailed}) < 0,05 (0,000 < 0,05), sehingga hipotesis nihil ditolak dan hipotesis alternative (H_a) diterima. Kesimpulan ini menunjukan bahwa hipotesis yang muncul adalah ***Terapi Shalat Bahagia efektif dapat menurunkan anxiety disorder mahasiswa kelas B3 semester tujuh Program Studi Bimbingan Konseling Islam UIN Sunan Ampel Surabaya***.

B. Saran

Setelah melakukan penelitian yang lumayan panjang ini, ada beberapa hal yang harus disampaikan oleh peneliti dalam bentuk saran, dengan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

harapan agar penelitian yang dilakukan ini menjadi lebih baik dan lebih kontributif bagi semua kalangan yang membutuhkan.

Adapun beberapa saran yang dianggap sangat penting oleh peneliti dalam penelitian ini antara lain:

1. Bagi Peserta Pelatihan Terapi Shalat Bahagia atau Objek Penelitian

   Bagi mahasiswa B3 yang menjadi objek sekaligus peserta Pelatiahan Terapi Shalat Bahagia, untuk senantiasa memperbaiki kualitas ibdahnya khususnya shalat, dengan mengaplikasikan terapi shalat bahagia di dalam mengerjakan shalat. Sehingga hidup selalu dialiri dengan ketenangan dan kedamaian dan dapat menjalani kehidupan dengan normal dan lebih optimal.

2. Bagi Mahasiswa, akademisi dan peneliti lainnya.

   Di dalam badan yang sehat terdapat akal yang sehat. Dan agar akal menjadi sehat perlu jiwa yang damai. Maka terapi shalat bahagia dapat menjadi solusi bagi kita untuk memperbaiki kualitas diri dan hidup ini. kemudian, untuk peniliti yang ingin menerapkan terapi shalat bahagia sebagai treatmen dalam mengobati masalah-masalah lainnya, agar melakukan follow up yang intens, sehingga individu yang menjalani atau melakukan terapi tersebut, benar-benar serius dalam menjalaninya.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, Suharsimi, *Prosedur Penelitian*, Jakarta: Rineka Cipta, 2010

Az ZA, balawi dan M. Sayyid Muhammad, *Pendidikan Remaja antara Slam dan Ilmu Jiwa*, Depok: Gema Insani, 2007

Aziz, Moh. Ali, *60 Menit Terapi Shalat Bahagia*, Surabaya: IAIN Sunan Ampel Press, 2013

Chandra, Dr. Budiman, *Ilmu Kedokteran Pencegahan dan Komunitas*, Jakarta:Kedokteran EGC, 2006

Corey, Gerald, *Teori dan Praktik Konseling Psikoterapi*, Bandung: PT. Refika Aditama, 2005

Depertemen Agama RI, *Al-Quran dan Terjemahan*, Jakarta: PT SYGMA, 2009

Diambil dari KBBI Edisi V 0.2.0.Beta (20), *kbbi.kemdikbud.go.id*, (Jakarta, Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa, Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia, 2016

Disadur dari website www.spengetahuan.com/2015/05/pengertian-sholat-syarat-dan-rukun-sholat-lengkap.html

Gani, Irwan dan Siti Amaliah, *ALAT ANALISIS DATA: Aplikasi Statistik untuk penelitian Bidang Ekonomi dan sosial*, Yogyakarta: ANDI, 2015

Gunarsa, Singgih D, *Psikologi Perawatan*, Jakarta: BPK GM, 2008

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Hamdi, Asep Saepul dan E. Bahruddin, *Metode Penelitian Kuantitatif Aplikasi dalam Pendidikan*, Yogyakarta: Deepublish, 2014

Hartati, Netty dkk, *Islam dan Psikologi*, Jakarta: PT Rajagrafindo Persada, 2004

Hasil dari wawancara dengan pencetus terapi shalat bahagia Prof. Ali Aziz, tanggal 13-03-2018.

Hidayat, Dede Rahmat, *Teori dan Aplikasi Psikologi Kepribadian dalam Konseling*, Bogor: Ghalia Indonesia, 2015

Huda, Miftachul, *Meraih Sukses Dengan Menjadi Aktivis Kampus*, Yogyakarta: Leutika, 2010

Inayah, Alik dan Pudji Rachmawati, "Bimbingan Dan Konseling Islam" Efektivitas Terapi Shalat Bahagia untuk mengurangi Problem yang tidak kunjung selesai (Unfinished Problem) di Surabaya., No. 03, Th. i 2013.

Kartono, Kartini, *Kamus Psikologi*, Bandung: Pionir Jaya, 1987

Materi Power Point dari Psikolog Meirrina di kelas Psikologi Klinis Bimbingan Konseling Islam, 2017

NA, Luana dkk. "*Media Medika Indonesia" Kecemasan pada Penderita Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RS Universitas Kristen Indonesia*". Vol. 46, No. 03, Tah. 2012

Nevid, Jeffrey S. dkk, *Psikologi Abnormal*, Jakarta: Penerbit Erlangga, 2012

Nida, Fatma Laili Khoirun, *Zikir sebagai Psikoterapi dalam Gangguan Kecemasan bagi Lansia*. Vol. 5, No. 1, Juni, 2014.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Pieter, Herri Zan dan Namora Lumongga Lubis, *Pengantar Psikologi untuk Kebidanan*, Jakarta: KENCANA PRENADA MEDIA GROUP, 2013

Priyanto, Dwi, *Mandiri Belajar SPSS (Statistical Product and Service Solution): Untuk Analisis Data & Uji Statistik*, Yogyakarta: MediaKom, 2008

Purwanto, Duwi, *Mandiri Belajar SPSS* , Yogyakarta: MediaKom, 2009

Putri, Adisty Wismani Dkk, *Kesehatan Mental Masyarakat Indonesia (Pengetahuan dan Keterbukaan Masyarakat Terhadap Gangguan Kesehatan Mental)*, Vol. 2, No. 02, Th. 2014

Safaria, Triantoro dan Nofrans Eka Syahputra, *Manajemen Emosi*, Jakarta: PT Bumi Aksara, 2012

Santoso, Singgih, *Menguasai Statisktik Parametrik Konsep dan Aplikasi dengan SPSS*, Jakarta: Elex Media Komputindo, 2015

Sarwono, Sarlito Wirawan *Psikologi Remaja*, Jakarta, PT Rajagrafindo Persada, 2002

Situs Portal Online Detik.com https://m.detik.com/health/read/2013/01/22/180055/2149896/766/remaja-masa-kini-lebih-mudah-mengalami-gangguan-kecemasan

Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan RND*, Bandung: Alfabeta, 2014

Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, Bandung: Alfabeta, 2015

Wade, Carole, *Psikologi*, Jakarta: Erlangga, 2004

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Wiramihardja, Sutardjo A., *Pengantar Psikologi Klinis*, Bandung, PT. Refika Aditama, 2014

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id