



UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

**Terapi Dzikir dalam Mereduksi Kecemasan
Seorang Remaja di Desa Kalirejo Kabupaten
Bojonegoro**

Skripsi

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

Oleh:

ANGGI RISKA RAMADHANTI

NIM. B93217121

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL
SURABAYA**

2021

PERNYATAAN OTENTISITAS SKRIPSI

Bismillaahirrohmanirrahim.

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Anggi Riska Ramadhanti
NIM : B93217121
Program Studi : Bimbingan Konseling Islam
Alamat : Kelurahan Mojokampung
RT.02 RW.01 Kec.Bojonegoro
Kab.Bojonegoro Jawa Timur

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa:

- 1) Skripsi ini tidak pernah dikumpulkan kepada lembaga pendidikan tinggi manapun untuk mendapat gelar akademik apapun
- 2) Skripsi ini adalah benar-benar karya saya secara mandiri dan bukan merupakan hasil plagiasi atau karya orang lain
- 3) Apabila dikemudian hari terbukti pernyataan saya tidak benar dan ditemukan pelanggaran atas karya skripsi ini, saya bersedia menanggung segala konsekuensi hukum yang terjadi.

Bojonegoro, Maret 2021

Yang membuat pernyataan



Anggi Riska Ramadhanti

NIM. B93217121

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

Nama : Anggi Riska Ramadhanti
NIM : B93217121
Program Studi : Bimbingan Konseling Islam
Judul Skripsi : Terapi Dzikir Dalam Mereduksi Kecemasan Seorang Remaja Di Desa Kalirejo Kabupaten Bojonegoro

Skripsi ini telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Surabaya, Maret 2021

Menyetujui Pembimbing,



Dr. Rudy Al Hana M.Ag

NIP. 19680309 199103 1 001


LEMBAR PENGESAHAN UJIAN SKRIPSI
TERAPI DZIKIR DALAM MEREDUKSI
KECEMASAN SEORANG REMAJA DI DESA
KALIREJO KABUPATEN BOJONEGORO

SKRIPSI

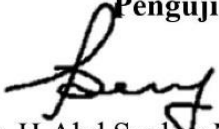
Disusun Oleh
Anggi Riska Ramadhanti
B93217121

Telah diuji dan dinyatakan lulus dalam ujian Sarjana Strata
Satu Pada Tanggal 30 Maret 2021
Tim Penguji

Penguji I


Dr. Rudy Al Hana M.Ag
NIP. 19680309 199103 1 001

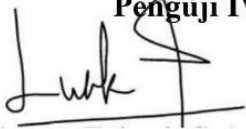
Penguji II


Dr. H. Abd. Syakur, M.Ag
NIP. 19660704 200302 1 001

Penguji III


Yusria Ningsih, S.Ag. M.Kes
NIP. 19760518 200701 2 022

Penguji IV


Dr. Lukman Fahmi, S.Ag., M.Pd
NIP. 19731121 200501 1 002

Surabaya, 30 Maret 2021

Dekan



Dr. H. Abdul Halim, M.Ag
NIP. 196307251991031003



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA
PERPUSTAKAAN

Jl. Jend. A. Yani 117 Surabaya 60237 Telp. 031-8431972 Fax.031-8413300
E-Mail: perpustakaan@uinshy.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 : ANGGI RISKA RAMADHANTI
NIM : B93217121
Fakultas/Jurusan : DAKWAH & KOMUNIKASI/ BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM
E-mail address : anggiriska12@gmail.com

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif atas karya ilmiah :

Skripsi Tesis Disertasi Lain-lain (.....)
yang berjudul :

TERAPI DZIKIR DALAM MEREDUKSI KECEMASAN SEORANG REMAJA DI DESA
KALIREJO KABUPATEN BOJONEGORO

berserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif 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, 27 September 2021

Penulis

(Anggi Riska Ramadhanti)

ABSTRAK

Anggi Riska Ramadhanti, NIM. B93217121, 2021. TERAPI DZIKIR DALAM MEREDUKSI KECEMASAN SEORANG REMAJA DI DESA KALIREJO KABUPATEN BOJONEGORO.

Fokus penelitian ini adalah tentang (1) Bagaimanakah proses pemberian Terapi Dzikir Dalam Mereduksi Kecemasan Seorang Remaja Di Desa Kalirejo Kabupaten Bojonegoro? (2) Bagaimanakah hasil dari pemberian Terapi Dzikir Dalam Mereduksi Kecemasan Seorang Remaja Di Desa Kalirejo Kabupaten Bojonegoro?. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan jenis penelitian studi kasus. Dalam teknik pengumpulan data peneliti menggunakan wawancara, observasi dan dokumentasi. Data yang telah terkumpul dianalisis menggunakan teknik analisis deskriptif komparatif. Pada proses konseling melalui beberapa tahap yaitu: identifikasi masalah, diagnosis, prognosis, *treatment* dan evaluasi atau *follow-up*. Hasil akhir dari penelitian ini menunjukkan perubahan pada perilaku konseli, terbukti dengan adanya sikap konseli yang sudah dapat berpikir rasional, kecemasannya berkurang dan percaya diri dalam mengambil keputusan.

Kata Kunci : terapi dzikir, kecemasan.

ABSTRACT

Anggi Riska Ramadhanti, NIM. B93217121, 2021. DZIKIR THERAPY IN REDUCING A TEENAGER ANXIETY IN KALIREJO VILLAGE, BOJONEGORO REGENCY.

The focus of this research is (1) How is the process of giving *Dzikir Therapy in Reducing Teenager's Anxiety in Kalirejo Village, Bojonegoro Regency?* (2) What is the result of *Dzikir Therapy in Reducing Teenager's Anxiety in Kalirejo Village, Bojonegoro Regency?*. This study uses a qualitative research method with a type of case study research. In the data collection technique, researchers used interviews, observation and documentation. The collected data were analyzed using comparative descriptive analysis techniques. The counseling process goes through several stages, namely: problem identification, diagnosis, prognosis, treatment and evaluation or follow-up. The end result of this study shows changes in the behavior of the counselee, as evidenced by the attitude of the counselee who is able to think rationally, has reduced anxiety and confidence in making decisions.

Keywords: dzikir therapy, *anxiety*.

DAFTAR ISI

JUDUL PENELITIAN (SAMPUL)	ii
PERSETUJUAN DOSEN PEMBIMBING	iii
PENGESAHAN TIM PENGUJI	iv
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	v
PERNYATAAN OTENTISITAS SKRIPSI	vi
ABSTRAK	vii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian	7
E. Definisi Konsep	8
F. Sistematika Pembahasan	12

BAB II KAJIAN TEORETIK

A. Kerangka Teoretik	14
1. Terapi Dzikir	14
2. Hubungan konseling dengan Terapi Dzikir	21
3. Kecemasan	23
4. Remaja	28
B. Penelitian Terdahulu yang Relevan	33

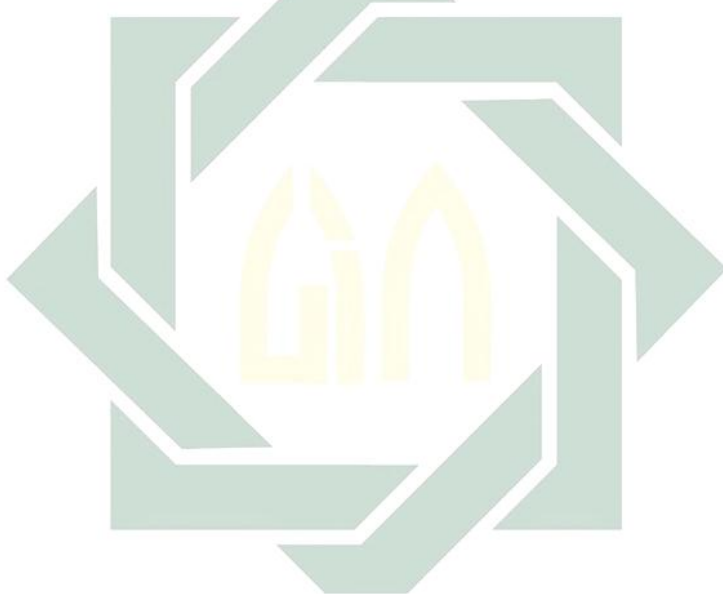
BAB III METODE PENELITIAN

A. Pendekatan dan Jenis Penelitian	35
B. Sasaran dan Lokasi Penelitian	35
C. Jenis dan Sumber Data	36
D. Tahap-Tahap Penelitian	38

E. Teknik Pengumpulan Data	38
F. Teknik Validitas Data	40
G. Teknik Analisis Data	41
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Umum Subyek Penelitian	42
B. Penyajian Data	48
C. Pembahasan Hasil Penelitian (Analisis Data)	66
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	78
B. Saran dan Rekomendasi	78
C. Keterbatasan Penelitian	79
DAFTAR PUSTAKA	80
LAMPIRAN	83

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
4.1 Perbandingan Data Teoritis dengan Data Lapangan	67
4.2 Hasil perubahan perilaku konseli setelah <i>treatment</i>	75



BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Setiap individu memiliki permasalahannya dalam kehidupan yang kini dijalani. Permasalahan yang silih berganti tanpa ada penyelesaian hanya akan menambah beban secara mental dan menimbulkan perilaku menyimpang maupun rasa tidak nyaman. Sebagai hamba Allah SWT kita harus menyadari, setiap permasalahan yang datang pasti dapat terselesaikan dan Allah SWT tidak akan membebani hambanya diluar batas kemampuan yang manusia miliki. Manusia tidak hanya hidup untuk memenuhi kehidupan duniawi, namun juga mengumpulkan bekal amal shaleh untuk kehidupan di akhirat. Begitupun setiap permasalahan yang datang, tidak hanya dapat terselesaikan dengan cara duniawi tanpa ada hubungan dengan Allah SWT.

Dengan melaksanakan ibadah yang konsisten, bersyukur kepada Allah setiap waktu, memohon ampunan-Nya dan berdoa kepada-Nya semakin mendekatkan diri kita kepada Allah SWT. Pada saat itulah manusia akan merasakan hatinya lebih tenang, tentram dan tertanam dalam hatinya keridhaan dan kelapangan hati.²

Hal ini sesuai dengan firman-Nya dalam Q.S. Al-Baqarah ayat 152 :

فَاذْكُرُونِيْٓ اَذْكُرْكُمْ وَاشْكُرُوْا لِيْٓ وَاَلَّا تَكْفُرُوْنَ

² Musfir bin Said Az-Zahrani, *Konseling Terapi*, (Mekah : Bahadur Press, 2005), hal. 500

Artinya : “Karena itu, ingatlah kamu kepada-Ku niscaya Aku ingat (pula) kepadamu, dan bersyukurlah kepada-Ku, dan janganlah kamu mengingkari (nikmat)-Ku.”³

Dalam Q.S. Al-Baqarah ayat 152 Allah SWT mengingatkan hambanya untuk selalu ingat kepadaNya dengan cara beribadah , berdoa dan mohon ampunan. Maka Allah SWT juga akan ingat kepada hambaNya. Dengan mendekatkan diri kepada Allah SWT, dalam hati dan diri manusia akan menjadi tenang, tentram dan terhindar dari rasa cemas karena selalu mengingat Allah SWT.

Perasaan gelisah dan perubahan hormone dalam diri manusia kebanyakan dialami oleh usia remaja. Remaja adalah perubahan dari masa kanak-kanak menuju ke masa dewasa. Perubahan ini meliputi perubahan fisik maupun perubahan emosional yang ditunjukkan pada sikap, emosi, dan tingkah laku sehari-hari. Monks juga berpendapat masa remaja ini dimulai pada usia 12 - 15 tahun sebagai masa remaja awal, 15-18 tahun masa remaja pertengahan dan pada usia 18 sampai 21 tahun merupakan masa remaja akhir.⁴

Kecemasan yang kadang dirasakan banyak orang, kini juga dialami oleh konseli yang berusia remaja akhir 21 tahun yang tinggal di desa Kalirejo Kabupaten Bojonegoro. Kecemasan ini bersumber dari sikap mudah panik konseli dan selalu berpikir berlebihan akan sesuatu yang belum terjadi. Hal ini berawal dari saat konseli menjadi mahasiswa baru disalah satu Universitas ternama didaerah Jawa Barat. Kecemasan yang dialami konseli ini cukup beragam dalam

³ Al'Qur'an Terjemahan dan Tajwid, (Surakarta: Ziyad Qur'an), hal.25

⁴ Indri Kemala Nasution, “Stres pada Remaja” Jurusan Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara, 2007, hal. 15

berbagai aspek kehidupan. Namun sumber dalam semua permasalahan konseli berasal dari *overthinking* atau berpikir berlebihan karena khawatir dengan hal-hal yang akan dan belum terjadi.

Kebanyakan orang yang *overthinking*, akan selalu berpikiran negatif dan menimbulkan kecemasan sendiri dalam dirinya. Kecemasan yang pertama kali konseli rasakan adalah saat konseli menjadi mahasiswa baru disalah satu Universitas ternama di daerah Jawa Barat. Kecemasan tersebut muncul karena persaingan akademik maupun non-akademik dalam perguruan tinggi tersebut sangat tinggi. Hal ini membuat kecemasan tersendiri bagi diri konseli untuk bisa bersaing dengan mahasiswa lain, dan beradaptasi dengan teman-teman baru. Konseli takut jika ia tidak bisa berteman dengan teman-temannya yang berasal dari kota besar sementara ia sendiri dari kota kecil.

Selain itu, konseli juga merasa terbebani dengan stigma orang lain yang menganggap hanya orang pintar yang bisa berkuliah di Universitas tersebut. Padahal konseli sendiri merasa ia tidak pintar dan hanya beruntung bisa berkuliah disana. Saat konseli tidak memiliki kegiatan, ia bingung dan merasa cemas harus melakukan kegiatan apa. Akhirnya konseli memilih untuk tidur dan mengurung diri di kost selama 2 hari dan berharap bisa mengurangi kecemasan yang ia alami.

Sebelum pada masa pandemic covid19, kecemasan juga muncul saat konseli dihadapkan dalam suatu kegiatan dimana konseli berperan menjadi panitia. Konseli merasa khawatir kegiatan tersebut tidak berjalan lancar, sehingga ia selalu merasa cemas dan akhirnya membuat dirinya terburu-buru dalam bertindak ,marah-marah pada orang lain dan

tidak bisa mengontrol emosinya. Sehingga orang lain disekitarnya pun terganggu dengan sikap konseli tersebut.

Disisi lain, saat masa pandemic covid19 kini dalam kehidupan sehari-hari konseli juga merasa cemas saat melihat status *WhatsApp* kontakannya dimana banyak teman-teman yang memposting kegiatan bersama teman-temannya. Konseli cemas merasa ia tidak mempunyai teman dan tidak bisa beraktivitas seperti mereka dan selalu membandingkan kehidupan yang ia jalani dengan kehidupan orang lain.

Konseli juga bercerita karena kecemasan yang ia alami ini, banyak teman konseli yang menyarankan untuk menghubungi psikiater agar mendapatkan terapi. Namun, karena wabah covid19 terapi tersebut tidak berjalan efektif dan konseli masih merasa cemas hingga kini.⁵ Dan kini, konseli memilih untuk pulang kampung ke Bojonegoro untuk *refreshing* dan berharap bisa menjadi salah satu cara mengurangi kecemasannya.

Setiap orang pasti pernah mengalami kecemasan, dimana kondisi emosionalnya mengalami keterangsangan dalam fisik maupun perasaan yang tidak menyenangkan. Penyebab kecemasan dapat dipengaruhi kondisi stress seseorang atau permasalahan konflik yang sedang dialami. Hal ini juga membuat sistem saraf merespon konflik yang sedang dialami dengan melepas hormone tertentu.⁶

Beberapa gejala yang timbul saat seseorang mengalami kecemasan dapat berupa detak jantung tidak stabil, mual, sakit kepala, dan mata berkunang-kunang, susah fokus serta gejala lainnya. Hal ini juga yang sering dialami oleh konseli,

⁵ Hasil Wawancara pada 21 Agustus 2020

⁶ Nevid J dkk, *Psikologi Abnormal*, (Jakarta: Erlangga, 2005)

dimana saat ia merasa pusing dan migraine dia memilih untuk tidur sebagai cara mengurangi kecemasannya. Kecemasan juga datang menjadi reaksi seseorang saat dalam kondisi tertekan.

Menurut Kaplan, Sadock, dan Grebb kecemasan merupakan suatu respon pada kondisi tertentu yang membuat seseorang merasa dalam kondisi terancam. Kondisi ini juga merupakan suatu hal baru yang terjadi dalam hidup seseorang. Kecemasan ini adalah tanggapan normal alami yang dialami oleh semua orang. Tetapi, kecemasan yang lebih dapat menyebabkan gangguan-gangguan dalam fungsi tubuh manusia. Dan gangguan ini berpengaruh pada sikap, psikis, dan kesehatan mental seseorang, hingga kesehatan jasmani nya.⁷

Kecemasan ini juga dapat menjadi reaksi nyata yang mengancam atau khayalan dari kondisi seseorang. Individu mengalami kecemasan karena adanya ketidakpastian dimasa mendatang. Individu tersebut mengkhawatirkan hari-hari ke depannya yang akan ia lewati, takut jika tidak bisa menghadapinya, maupun takut akan hal yang belum pasti akan terjadi. Kecemasan dialami ketika berfikir tentang sesuatu tidak menyenangkan yang akan terjadi. Sedangkan pendapat menurut Siti Sunari, kecemasan juga dapat diartikan sebagai kondisi seseorang yang mengalami suatu gejolak dalam dirinya karena ada ancaman yang dapat mempengaruhi kondisi kesehatan.⁸

Seseorang yang mengalami kecemasan selalu membuat dirinya sendiri gelisah dan mempengaruhi pola pikirnya dan

⁷ Fitri Fauziah & Julianty Widuri. *Psikologi Abnormal Klinis Dewasa*. (Jakarta: UI Press, 2007), hal.73

⁸ Sri Rumini dan Siti Sundari, *Perkembangan Anak dan Remaja*, (Jakarta: PT. Asdi Mahasatya, 2004) ,hal.62

membuat tindakan-tindakan yang tidak rasional. Sehingga kecemasan harus dikelola dan dikendalikan dengan baik.

Konselor memberikan terapi bernuansa islami sebagai terapi untuk membantu menurunkan kecemasan yaitu Terapi Dzikir. Peran konselor disini adalah membantu konseli untuk mengelola kecemasannya yang dirasakan selama ini agar kecemasan tersebut dapat menurun.

Zikir atau mengingat Allah SWT adalah sebaik-baiknya ibadah. Hal ini sesuai dengan firman-Nya dalam Q.S. Ar-Ra'd ayat 28 :

الَّذِينَ ءَامَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ

Artinya : “(Yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka manjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah-lah hati menjadi tenteram.”⁹

Dalam Q.S. Ar-Ra'd ayat 28 tersebut sudah menjelaskan bahwa orang-orang yang Allah beri petunjuk adalah orang-orang yang beriman, hati mereka merasa tenang dengan mengingat Allah. Tanpa mengingat Allah SWT sebaliknya manusia hanya akan dihantui rasa tidak tenang dan diselimuti rasa kecemasan dan tidak nyaman.

Berdzikir menjadi salah satu ibadah yang dapat membuat hambanya dekat dengan Allah SWT. Karena dalam lafadz dzikir terdapat sifat keagungan Allah SWT yang membuat hambanya saat mengucapkannya semakin merasakan kehadiran Allah SWT serta mengingat keagungan dan kuasanya. Dengan berdzikir, Allah SWT juga akan mengingat hambanya yang selalu mengingat Allah SWT. Karena dekat dengan Allah SWT, maka Allah SWT juga

⁹ Al'Qur'an Terjemahan dan Tajwid, (Surakarta: Ziyad Qur'an), hal.253

akan melindungi hambanya yang senantiasa beribadah kepadaNya dan selalu dalam lindungan Allah SWT.

Dari permasalahan yang telah dipaparkan penulis, penulis mengambil judul penelitian “**Terapi Dzikir Dalam Mereduksi Kecemasan Seorang Remaja Di Desa Kalirejo Kabupaten Bojonegoro**”

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah proses pemberian Terapi Dzikir Dalam Mereduksi Kecemasan Seorang Remaja Di Desa Kalirejo Kabupaten Bojonegoro?
2. Bagaimanakah hasil dari Terapi Dzikir Dalam Mereduksi Kecemasan Seorang Remaja Di Desa Kalirejo Kabupaten Bojonegoro?

C. Tujuan Penelitian

1. Menjelaskan proses Terapi Dzikir Dalam Mereduksi Kecemasan Seorang Remaja Di Desa Kalirejo Kabupaten Bojonegoro

D. Manfaat penelitian

Manfaat dalam penelitian ini diantaranya :

1. Manfaat Teoretik
Penelitian ini diharapkan mampu memberikan wawasan tentang Terapi Dzikir sebagai salah satu teknik alternatif untuk mereduksi kecemasan yang di alami seseorang.
2. Manfaat Praktis
 - a) Bagi Konselor, dalam pelaksanaan Terapi Dzikir dalam mereduksi kecemasan dapat dijadikan sebagai bahan kritikan dan saran konselor dalam penelitian ini.
 - b) Penelitian ini memberikan jawaban permasalahan yang diteliti serta kritikan, masukan, informasi,

referensi dan melengkapi bahan kepustakaan tentang Terapi Dzikir dalam mereduksi kecemasan.

E. Definisi Konsep

1. Terapi Dzikir

Menurut Asisi, bahwa dzikir merupakan proses kesadaran diri manusia sebagai hamba Allah dan menjadi sarana pengobatan penyakit hati dan sosial.¹⁰ Dzikir merupakan ibadah yang mendekatkan dan mengingatkan diri hambanya kepada Allah SWT. Dengan berdzikir kepada Allah SWT, segala keresahan dalam hati manusia akan luluh karena hanya difokuskan untuk berdo'a dan mengingat Allah SWT. Dalam dunia terapi, dzikir menjadi salah satu terapi penyakit mental yang memiliki pengaruh memberikan ketenangan dalam jiwa manusia.

Menurut pemikiran Al-Ghazali dalam Al-Qur'an terdapat dua tipe utama dzikir, yaitu dzikir dengan hati (dzikr bi al-qalb) dan (dzikr bi allisan) dzikir dengan lisan.¹¹ Dzikir dengan hati adalah berdzikir dengan cara melaksanakan dzikir dengan lidah dan hati. Lafaldz bacaan dzikir diucapkan dengan lidah namun dengan suara pelan atau dalam hati dan hati ikut meresapi setiap lafaldz yang diucapkan. Dan dzikir dengan lisan adalah berdzikir dengan cara mengucapkan lafaldz-lafaldz bacaan dzikir yang

¹⁰Ahmad Subandi, "Terapi terhadap Remaja Korban Narkotika melalui proses irsyad", *Jurnal UIN Sunan Gunung Djati Bandung*, vol. 18, no.88-89, p. 189-236, ISSN 2620-598X, 2001, hal.199

¹¹ Abdul Basit, *Konseling Islam*, (Depok: Kencana, 2017), hal. 188

diucapkan oleh lidah dan dapat didengarkan oleh telinga.¹²

Bacaan dzikir secara umumnya adalah dengan membaca bacaan tasbih *Subhanallah*, bacaan tahmid *Alhamdulillah*, bacaan tahlil *Laa ilaaha illaulahu*, bacaan takbir *Allahuakbar*, bacaan hauqolah *Laa haula walaa quwwata illa billah*.

Terapi dzikir disini diharapkan dapat menjadi sarana untuk membantu pengelolaan kecemasan diri konseli dalam menghadapi kecemasannya secara spiritual. Dzikir sebagai obat penyakit hati menjadi terapi konseli untuk mereduksi kecemasan yang ia rasakan. Dengan melakukan dzikir berlandaskan beribadah hanya kepada Allah SWT, mohon ampunan atas segala dosa dan memohon ketenangan dan ketentraman jiwa dengan mendekakan diri kepada Allah SWT.

2. Kecemasan

Freud menggambarkan kecemasan sebagai pengaruh negative yang muncul dari suatu rangsangan.¹³ Kata Cemas sendiri berasal dari bahasa latin *anxius* dan dalam bahasa Jerman anGst kemudian menjadi *anxiety* yang berarti kecemasan. Kecemasan adalah hal yang sering dirasakan siapapun tanpa terkecuali. Kecemasan datang saat individu mengkhawatirkan suatu hal secara berlebihan.

¹² Wardania, "Bimbingan Konseling Islam dengan Terapi Dzikir untuk mengurangi stress seorang istri yang suaminya di LP Surabaya", Skripsi, Jurusan Bimbingan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Ampel Surabaya, 2019, hal.36

¹³ Darmanto Jatman, *Psikologi Jawa*, (Yogyakarta: Yayasan Bentang Budaya, cet ke-2 , 2000), hal.37

Biasanya kecemasan muncul akibat pemikiran yang berlebihan atau biasa disebut *overthinking*. *Overthinking* karena berbagai kekhawatiran muncul dalam pikiran, khawatir akan terjadi sesuatu yang tidak kita inginkan ataupun memikirkan sesuatu yang belum tentu terjadi dikemudian hari. Kecemasan yang dirasakan seseorang dapat mempengaruhi pola pikir dan tindakan yang diambil. Seseorang yang mengalami kecemasan hanya diliputi rasa gelisah dalam setiap langkahnya dan membuat dirinya tidak dapat berpikir tenang sehingga terkadang mengambil tindakan yang tidak rasional. Kecemasan ini juga membuat keadaan psikis seseorang tidak stabil.

Kecemasan sendiri dapat menyebabkan jantung berdebar-debar, keringat dingin, pusing, tidak fokus, dan mual. Secara sadar maupun tidak sadar, kecemasan ini mempengaruhi psikis maupun fisik seseorang. Seseorang yang merasa cemas, selalu merasa dirinya tidak pernah tenang dan dihantui kekhawatiran. Kegelisahan ini membuat seseorang terlalu memikirkan suatu hal berlebihan hingga pusing dan mual bahkan hingga pingsan.

Kecemasan dapat muncul dari mana saja, baik dalam diri individu sendiri maupun lingkungan sosial, kerja dan keluarga. Jika kecemasan ini tidak segera diatasi akan semakin membuat seseorang gelisah dan menyebabkan dirinya *linglung* hingga disorientasi. Kecemasan dapat diatasi dengan berbagai cara, dengan mulai mencari penyebab mengapa seseorang merasa cemas dan gelisah.

3. Remaja

Hurlock mendefinisikan istilah remaja atau *adolesce* yang berasal dari bahasa Latin *adolescere*, dan memiliki arti kata benda *adolescencia* (remaja), yang berarti tumbuh atau menjadi dewasa. Pendapat definisi masa remaja (*adolescence*) menurut Jhon W. Santrock dimaknai sebagai masa transisi perkembangan dari masa kanak-kanak dengan masa dewasa yang melibatkan perubahan biologis, kognitif, dan sosio-emosional.

Pada masa perkembangannya, menurut Yudrik Jahja ciri-ciri remaja dapat terlihat dari meningkatnya emosional yang lebih cepat pada masa remaja awal yang biasa dikenal sebagai stress. Peningkatan emosional ini membuat perubahan sikap pada remaja yang mudah tidak percaya diri, stress, cemas, mudah marah. Selain itu, perubahan yang cepat juga terjadi pada fisik remaja yang disertai kematangan seksual dan hal ini juga membuat seorang remaja merasa tidak percaya diri dengan kemampuan yang dimiliki.

Dalam hubungan sosial bermasyarakat pada masa remaja terjadi perubahan pola komunikasi dengan orang lain. Pada masa remaja, seorang remaja tidak lagi hanya berhubungan dengan teman sesama jenis nya namun juga mulai berteman dengan lawan jenis dan orang dewasa. Fase remaja ini membuat kebanyakan remaja bersikap *ambivallen*, dimana

menginginkan kebebasan tetapi juga takut akan tanggung jawab yang menyertai kebebasannya.¹⁴

F. SISTEMATIKA PEMBAHASAN

Penulisan skripsi disusun sebanyak lima bab yang mana masing-masing bab terdiri dari sub bab sebagai berikut :

Bab I Pendahuluan. Pada bagian ini berisi Latar belakang masalah, Rumusan masalah, Tujuan penelitian, Manfaat penelitian, Definisi konsep, Metode penelitian, dan Sistematika pembahasan.

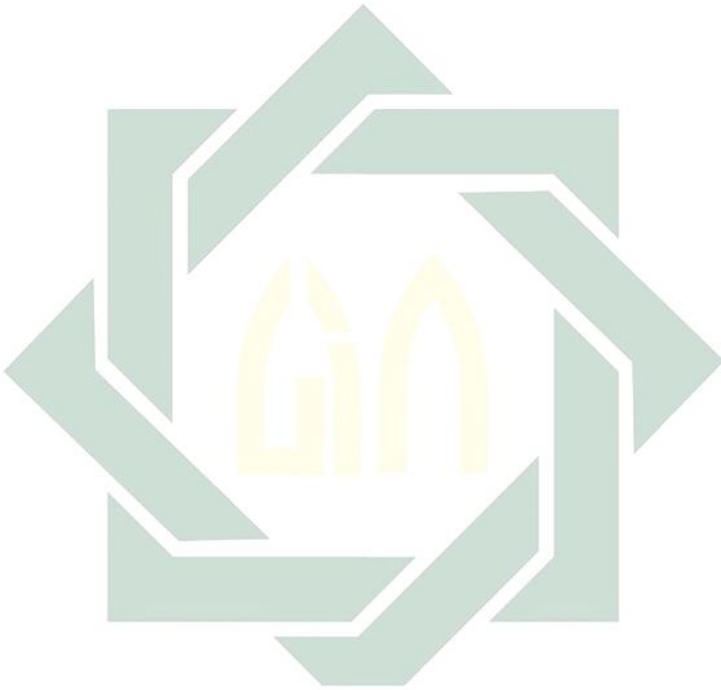
Bab II Kerangka Teori. Pada bagian ini berisi kajian teoritik yang meliputi: Tinjauan pustaka tentang terapi dzikir, Dalam bab ini juga berisi pengertian terapi dzikir, keutamaan berdzikir, tahapan *terapi berdzikir*, hubungan konseling dengan terapi dzikir. Membahas tentang kecemasan meliputi, pengertian kecemasan, faktor penyebab kecemasan, gejala kecemasan, jenis kecemasan , tingkat kecemasan. Membahas tentang defines remaja, ciri-ciri remaja dan tahapan remaja.

Bab III Penyajian Data, dalam bab ini berisi tentang deskripsi umum objek penelitian, dan terapi dzikir dalam mereduksi kecemasan mahasiswa dengan serta deskripsi hasil dari proses konseling.

Bab IV Analisis Data, dalam bab ini berisi tentang analisis data yang dibuat peneliti meliputi proses konseling terapi dzikir dalam mereduksi kecemasan mahasiswa serta hasilnya.

¹⁴ Hanifa Nur Auliya “Perilaku Sosial dan Gaya Hidup Remaja”, Skripsi, Jurusan Pendidikan IPS Fakultas Tarbiyah dan Keguruan UIN Syarif Hidayatullah, 2017, hal.13

BAB V Penutup, berisikan tentang kesimpulan penelitian yang telah dilakukan serta saran kepada peneliti-peneliti selanjutnya.



BAB II

KAJIAN TEORETIK

A. Kerangka Teoretik

1. Terapi Dzikir

a. Pengertian Dzikir

Dzikir secara etimologi berasal dari bahasa arab *dzakara*, artinya mengingat, memperhatikan, mengenang, mengambil pelajaran, mengenal atau mengerti. Sedangkan dalam pengertian terminology, dzikir merupakan suatu amal ucapan atau amal qauliyah melalui bacaan-bacaan tertentu untuk mengingat Allah.¹⁵ Sedangkan menurut Michon, dzikir merupakan bentuk kesadaran hamba Allah SWT terkait hubungannya dengan Allah SWT.

Menurut ahli sufi, dzikir secara istilah adalah mengingat asma atau nama Allah SWT. Mengingat nama Allah SWT dapat dilakukan secara *dhohir* maupun batin. Semakin sering dan senantiasa melakukan dzikir, maka hatinya akan selalu diliputi ketenangan dan ketentraman jiwa.¹⁶ Selain itu, dzikir juga dapat memelihara diri dari segala kejahatan, hal-hal yang buruk, marabahaya dan dapat memiliki pengaruh baik bagi kesehatan jasmani dan rohani.

¹⁵ Ahmad Chodjim, *Al Fatihah: Membuka Mata Batin Dengan Surat Pembuka*, (Jakarta: PT. Serambi Ilmu Semesta, 2003), hal.181

¹⁶ Fatma Laili Khoirun Nida, "Zikir sebagai Psikoterapi dalam Gangguan Kecemasan bagi Lansia", *Jurnal STAIN Kudus*, Vol. 5, No. 1, 2014, hal.144

b. Keutamaan Dzikir

Dzikir memiliki banyak sekali keutamaan dan manfaat, karena dalam dzikir seseorang akan senantiasa mengingat Allah SWT dan dzikir menjadi sebaik-baiknya ibadah. Sesuai dengan firman-Nya dalam Q.S. Ar-Ra'd ayat 28 :

الَّذِينَ ءَامَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ ۗ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ

Artinya : “(Yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka manjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah-lah hati menjadi tenteram.”¹⁷

Tanpa mengingat Allah SWT sebaliknya manusia hanya akan dihantui rasa tidak tenang dan diselimuti rasa kecemasan dan tidak nyaman. Berdzikir memiliki banyak manfaat dalam kehidupan sehari-hari dan dapat mempengaruhi kesehatan manusia secara jasmani dan rohani. Berikut adalah keutamaan berdzikir yaitu :

- 1) Melindungi manusia dari godaan syaitan dan iblis, Allah SWT akan selalu mengingat dan melindungi hambanya yang senantiasa mengingatnya.
- 2) Dzikir dapat menjadi sebuah pengobatan bagi penyakit rohani dan jasmani. Karena dalam lafal dzikir terdapat kalimat tauhid yang juga terdapat dalam Al-Qur'an sebagai *Adz-Dzikru* yaitu *Syifa* yang memiliki arti pengobatan.

¹⁷ Al'Qur'an Terjemahan dan Tajwid, (Surakarta: Ziyad Qur'an), hal.253

- 3) Memberikan ketentraman dan ketenangan jiwa dengan selalu mengingat Allah SWT.
- 4) Membuat hati menjadi gembira, bahagia dan tenang.
- 5) Dzikir merupakan tanaman surga.¹⁸

c. Bacaan-bacaan Dzikir dan Teknik Pembacaannya

Menurut Quraisy Shihab, terdapat syarat dan adab saat berdzikir yaitu harus dengan khusyu' dan ikhlas memohon kepada Allah SWT dengan volume suara yang tidak keras, sehingga tidak mengganggu pendengaran, serta tidak bertele-tele yang dapat membuat bosan dan dibuat-buat. Berikut beberapa lafal dzikir yang bersumber dari Al-Qur'an maupun Hadist Nabi, diantaranya sebagai berikut :

- 1) Tasbih, yaitu mengucapkan Subhanallah (Maha suci Allah).

سُبْحَانَ اللَّهِ

Kata *Subhana* diambil dari kata *Sabaha* yang awalnya memiliki makna menjauh, orang yang berenang menjauh tergambar dengan kata *subhana*. Saat mengucapkan *Subhanallah*, seseorang yang mengucapkan menyadari bahwa segala ketetapan adalah ketetapan yang adil. Baik ketetapan untuk orang lain, makhluknya dan orang yang mengucapkan. "Dia Maha Suci" bermakna dia maha suci dari segala sifat kesempurnaan yang terduga.

¹⁸ Shaleh din Ghanim al-Sadian, *Doa Dzikir (Qouli dan Fi'li)*, (Yogyakarta : MITRA PUSTAKA 2004), hal. 03

Melafaldzkan “*Subhanallah*” dengan kesadaran penuh, akan membantu menyadari dan membuang pikiran perspektif diri tentang isi duniawi. Perspektif mengenai isi duniawi akan berubah dan dunia yang membingungkan ini bisa menjadi sesuatu yang sangat kotor kecuali Allah SWT.¹⁹

- 2) Hamdalah, yaitu mengucapkan Al-hamdulillah (Segala puji bagi Allah).

الْحَمْدُ لِلَّهِ

Kata *Alhamdulillah* disebut juga dengan *Hamdalah*, yang berasal dari kata *Hamd* atau pujian yang memiliki arti ucapan yang diperuntukkan kepada yang dipuji atas sikap, perbuatan yang baik. Kata *Al* diawal sebelum kata *Hamd* menurut ulama diartikan ‘segala’. Sedangkan huruf *Lam* yang menyertai kata Allah yang diucapkan *Li Allah* memiliki makna pengkhususan bagi-nya. Dapat disimpulkan, kata *Alhamdulillah* memiliki arti “Segala Puji hanya pada Allah”.

Dengan mengucapkan *Alhamdulillah*, orang yang mengucapkannya meyakini bahwa semua yang bersumber dari Allah SWT adalah terpuji, meskipun tidak sesuai dengan kepentingan yang diharapkan dan dapat merugikan. Hal yang merugikan ini juga membuktikan bahwa sudut pandang manusia mempunyai keterbatasan.

¹⁹ Daimul Iksan, dkk, “Model Psikoterapi Zikir dalam Meningkatkan Kesehatan Mental”, *Jurnal Of Multidisciplinary Studies*, No. 2 Vo. 1, 2017, hal. 276

Jika seseorang yang sering mengucapkan lafal *Alhamdulillah*, ia tidak akan memiliki sudut pandang negative atas apa yang terjadi karena selalu berada dalam nikmat dan kasih sayang Allah SWT.

- 3) Tahlil, yaitu mengucapkan *Laa ilaha illa Allah* (Tiada tuhan selain Allah).

لَا إِلَهَ إِلَّا اللَّهُ

Kata *Ilah* adalah semua yang disembah baik yang diajarkan oleh agama islam maupun tidak seperti penyembahan berhala, matahari, pohon dan lain sebagainya maupun yang diajarkan dalam agama islam yaitu Allah SWT yang maha esa dan satu-satunya pencipta alam semesta seisinya yang patut disembah. Saat seseorang mengucapkan *Laailaha Illa Allah*, maka dia tidak mengakui keberadaan tuhan lain kecuali Allah SWT. Dan kata *Allah* adalah Allah SWT satu-satunya tuhan yang harus disembah.

Saat melafaldzkan bacaan *Laailaha illa Allah*, orang yang mengucapkannya akan merasa tenang karena menyadari bahwa Allah SWT adalah satu-satunya penguasa yang menciptakan alam semesta beserta isinya, dan semuanya ada digenggam Allah SWT.

- 4) Takbir, yaitu mengucapkan *Allahu akbar* (Allah Maha besar).

اللَّهُ أَكْبَرُ

Kalimat *Allahu Akbar* disebut sebagai kalimat takbir yang memiliki makna Allah Maha Besar. Saat seseorang mengucapkan

kalimat takbir ini, perilakunya harus sesuai dengan apa yang telah diucapkannya.

Dengan mengucapkan kalimat takbir, orang yang mengucapkannya akan merasa mampu kuat untuk menghadapi segala cobaan. Kekuatan ini didapatkan karena orang yang mengucapkannya sudah menggantungkan jiwa raganya hanya kepada Allah SWT dan tidak akan menggantungkannya kepada yang lain. Sehingga sikap ini membuat orang yang mengucapkannya selalu taat akan perintah Allah SWT, mempunyai rasa takut bahkan rasa kagum atas kebesaran Allah SWT.

- 5) Istighfar yaitu mengucapkan *astghfirullahaladzim* (Aku memohon ampun kepada Allah yang Maha Agung).

أَسْتَغْفِرُ اللَّهَ الْعَظِيمَ

Kalimat *Astagfirullah* memiliki makna mohon kepada Allah SWT untuk menutupi aib hambanya ini yang memohon ampunan. Dan juga bisa diartikan semoga Allah memberikan anugerahnya kepada hambanya yang memohon karena menyesal atas segala dosanya, sehingga rasa menyesal ini dapat menyembuhkan jiwa dengan terhapusnya dosa-dosa. Kalimat *Allahummaghfir* memiliki arti “Ya Allah perbaikilah keadaanku”.

Orang yang mengucapkan kalimat dzikir ini akan sadar bahwa *maghfirah* Allah tidak cukup untuk menutupi hal yang menjadi rahasia manusia. Namun juga menutupi semua keadaan dimasa silam seseorang yang menyedihkan dan keinginannya. Orang yang

memohon ampunan kepada Allah SWT, harus dilakukan dengan tulus, berjanji tidak mengulangi, dan memohon keikhlasan hati orang lain yang mungkin jika pernah tersakiti.

- 6) *Hauqalah*, yaitu mengucapkan *La hawla wala quwwata illa billah* (Tiada daya dan tiada kekuatan, kecuali daya dan kekuatan dari Allah).²⁰

لَا حَوْلَ وَلَا قُوَّةَ إِلَّا بِاللَّهِ الْعَلِيِّ الْعَظِيمِ

Bacaan *La hawla wala quwwata illa billah* disebut sebagai *Hauqalah*, yang memiliki arti “Tiada kemampuan untuk menghalangi dan menampik sesuatu bencana (hal-hal yang terasa tidak nyaman di hati), dan tidak ada kekuatan untuk mendatangkan kemaslahatan (dan hal-hal positif) kecuali semua yang bersumber dari Allah SWT. Lafaldz ini diucapkan saat terjadi hal-hal yang tidak diinginkan terjadi.

Kalimat dzikir ini memiliki makna untuk menanamkan dalam hati hambanya, bahwa semua yang terjadi atas kuasa Allah SWT. Agar manusia mengingat, jangan bersedih saat kecewa dan jangan terlalu bergembira saat mencapai keberhasilan karena semua berasal dari kuasa Allah SWT.²¹

²⁰ M. Sholihin, *Terapi Sufistik*, (Bandung : Pustaka Setia, 2004), hlm 89.

²¹ Quraisy Shihab, *Wacana Al-Qur'an tentang Do'a Dan Zikir*, (Tangerang : Lentera Hati, 2018), hal.76

d. Adab Berdzikir

Dalam pelaksanaan berdzikir terdapat tata cara ataupun adab secara umum yang harus dilaksanakan, yaitu :

1) Suci dari Hadast

Saat berdzikir seseorang harus dalam kondisi suci dari hadats kecil maupun besar dengan cara berwudhu. Sebab dzikir yang dilakukan saat kondisi suci jiwa akan lebih khusyu'.

2) Menghadap Kiblat

Hal ini dilakukan jika tempat pelaksanaan dzikir memungkinkan seperti saat berdo'a , membaca Al Qur'an dan berada pada majlis.

a) Bersuara Lirih

Cara melafadzkan dzikir dengan suara yang lirih untuk menjaga ketentraman hati, mendapatkan kekhusyu'an dan mempermudah untuk mencapai keberhasilan dalam melakukan dzikir.

b) Menghadirkan Hati dan Fikiran

Dalam pelaksanaannya, saat berdzikir seseorang harus menghadirkan hati dan fikiran tentang apa yang dibaca dengan cara memaknai setiap apa yang diucapkannya.²²

2. Hubungan Konseling dengan Terapi Dzikir

Dzikir sebagai suatu terapi memiliki unsur psikoterapeutik yang terdapat dalam kesehatan jiwa.

²² Muhibbatul Ilma, "Bimbingan Dan Konseling Islam Dengan Penerapan Dzikir Nurur Rohmah Untuk Menangani Kecemasan Seorang Santri Baru Di Pondok Pesantren Nururrohmah Mbelud Sarirejo Kecamatan Mantup Kabupaten Lamongan", Skripsi, Jurusan Bimbingan Konseling islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Ampel Surabaya, 2018, hal. 28

Saat melakukan dzikir maupun berdo'a, akan tumbuh sugesti yang tumbuh dalam dirinya dan membuat seseorang akan melakukan perbuatannya sesuai dengan apa yang diyakini, dipercayai dan diharapkannya dalam do'a. Dalam terapi dzikir terdapat kekuatan spiritual kerohanian yang dapat menumbuhkan rasa percaya diri, optimisme, dan mempengaruhi kesehatan psikis maupun fisik.

Menurut King Rebecca Gould, terapi dapat bekerja lebih baik daripada obat karena terapi berfokus kepada penyebab masalahnya seperti penyebab kecemasan.

Terapi dzikir merupakan salah satu bentuk psikoterapi yang sama dengan meditasi. Pendapat yang sama juga dikatakan oleh Ancok dan Suroso, bahwa dalam terapi dzikir terdapat aspek terapeutik yang berwujud autosugesti. Autosugesti sendiri adalah pengaruh rangsangan kepercayaan yang muncul dalam diri hingga dapat mempengaruhi pikiran dan tindakan.

Dalam pelaksanaan terapi dzikir, terdapat lafal dzikir yang mengucapkannya dengan cara berulang-ulang. Cara pengucapan berulang-ulang ini memberikan pengaruh sugesti pada orang yang mengucapkannya sehingga seseorang yang melakukan dzikir akan memaknai setiap lafal dzikir yang diucapkan, dan menimbulkan kepercayaan dalam dirinya bahwa Allah SWT selalu bersama hambanya yang mengingatnya dalam kondisi apapun.

Disisi lain dalam diri orang yang berdzikir dengan khusyuk juga akan muncul keinginan untuk mewujudkan apa yang diucapkannya dalam bentuk perbuatan yang positif dan sikap optimis dalam menjalani kehidupan. Sehingga terapi dzikir ini juga memiliki pengaruh baik pada kesehatan fisik maupun

psikis seperti ketenangan, kebahagiaan, ketentraman dan dapat terhindar dari penyakit psikis seperti kecemasan, stress, depresi dan lain sebagainya.

3. Kecemasan

a. Pengertian Kecemasan

Menurut Jeffrey, kecemasan merupakan kekhawatiran dalam diri seseorang yang takut akan hal buruk yang terjadi.²³ Bagi Mohammad Surya, kecemasan juga dapat dikatakan sebagai suatu kondisi emosional yang identik dengan perasaan takut yang tidak diketahui asalnya.

Seseorang yang merasa cemas akan selalu khawatir terhadap hal yang harus dihadapi dalam kehidupannya. Dalam keadaan cemas berbagai kekhawatiran muncul dalam pikiran, khawatir akan terjadi sesuatu yang tidak kita inginkan ataupun memikirkan sesuatu yang belum tentu terjadi dikemudian hari.

Menurut Hamilton Anxiety Rating scale kecemasan dapat diukur melalui perasaan cemas berupa kecemasan, firasat buruk, takut akan pikiran sendiri dan mudah tersinggung. Sedangkan pada gangguan tidur, seseorang yang mengalami kecemasan akan sukar memulai tidur, terbangung pada malam hari dan tidak dapat tidur dengan nyenyak.

Kecemasan yang dirasakan seseorang dapat mempengaruhi pola pikir dan tindakan yang

²³ Dona Fitri Annisa dan Ifdil, "Konsep Kecemasan (*Anxiety*) pada Lanjut Usia (Lansia)", *Jurnal Universitas Negeri Padang*, Vol. 05 No.02, 2016, hal. 94

diambil. Seseorang yang mengalami kecemasan hanya diliputi rasa gelisah dalam setiap langkahnya dan membuat dirinya tidak dapat berpikir tenang sehingga terkadang mengambil tindakan yang tidak rasional.

Freud memberikan bayangan kecemasan sebagai suatu perasaan yang tidak menyenangkan, yang diikuti oleh reaksi fisiologis seperti perubahan detak jantung dan pernafasan. Kondisi kecemasan melibatkan persepsi tentang perasaan yang tidak menyenangkan dan reaksi fisiologis, dengan kata lain kecemasan adalah reaksi atas situasi yang dianggap berbahaya.²⁴

Dari beberapa pengertian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa kecemasan adalah rasa takut, khawatir pada situasi tertentu yang sangat mengancam diri seseorang yang dapat menyebabkan kegelisahan karena adanya ketidakpastian dimasa mendatang serta ketakutan bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi, dengan berdampak secara fisik maupun psikologis.

b. Faktor-faktor penyebab kecemasan

Beberapa peristiwa yang memiliki makna khusus bagi seseorang dapat dengan cepat menumbuhkan rasa kecemasan. Menurut Savitri Ramaia, terdapat beberapa factor penyebab munculnya suatu kecemasan. Diantaranya yaitu :

²⁴ Shifatul 'Ulyah, "Efektifitas Terapi Seft (*Spiritual Emosional Freedom Tehnique*) Dalam Menurunkan Kecemasan", Skripsi, Jurusan Psikologi Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Sunan Ampel Surabaya, 2014, hal.12

1) Lingkungan

Lingkungan sangat berperan dalam kondisi mental seseorang yang menjadi tempat tinggal dimana dapat mempengaruhi cara berpikir individu maupun cara berpikirnya kepada orang lain.

Lingkungan dapat menjadi salah satu factor penyebab kecemasan, dimana terdapat pengalaman maupun kejadian yang tidak menyenangkan dengan keluarga, tetangga, teman, sahabat dan membuat seseorang merasa tidak nyaman dengan lingkungannya.

2) Emosi yang tertekan

Emosi dan perasaan frustrasi, marah, stress, yang tidak dapat dikendalikan sehingga dipendam sendiri oleh diri individu dapat meledak suatu saat. Sehingga emosi yang tertekan tanpa ada penyelesaian ini semakin menumpuk dalam lubuk hati dan membuat kecemasan dapat muncul dengan mudah.

3) Sebab-sebab Fisik

Kondisi psikis dan fisik yang saling berkaitan dapat membuat munculnya kecemasan. Menurut Elina Raharisti Rufaidah terdapat beberapa factor yang mempengaruhi kecemasan dalam kondisi fisik, yaitu :

- a) Faktor fisik, lemahnya fisik seseorang dapat mempengaruhi kesehatan mentalnya. Sehingga lebih dengan mudah menimbulkan kecemasan.
- b) Trauma atau konflik, beberapa pengalaman menyakitkan dan emosional yang terjadi dalam kehidupan individu juga dapat

dengan mudah membuat munculnya gejala-gejala kecemasan.²⁵

c. Gejala Kecemasan

Nevid Jeffrey dan Greene Beverly mengelompokkan gejala-gejala kecemasan dalam tiga jenis, diantaranya yaitu :

- 1) Gejala Fisik : Selalu gelisah, anggota tubuh gemetar, berkeringat banyak, susah bernafas, detak jantung lebih kencang, lemas, suhu tubuh panas dingin, sakit perut.
- 2) Gejala Behavioral : Merasa stress, bersikap menghindari dari kerumunan atau suatu lingkungan, murung.
- 3) Gejala Kognitif : khawatir terhadap sesuatu yang akan terjadi, terganggu dan takut akan hal yang terjadi dimasa nanti, takut tidak mampu, pikiran terasa penuh, bingung, susah berkonsentrasi.²⁶

d. Tingkat Kecemasan

Menurut Townsend, terdapat empat tingkat dalam kecemasan yaitu :

- 1) Kecemasan Ringan

Kecemasan ringan terjadi dalam menjalani kehidupan sehari-hari. Kecemasan ini akan menimbulkan sikap waspada pada diri seseorang dan membuat dirinya

²⁵ Retna Febri Arifiati dan Endang Sri Wahyuni, “Peningkatan Sense of Humor untuk Menurunkan Kecemasan pada Lansia”, *Indonesian Journal of Islamic Psychology* Vol. 1. No. 2019, hal.150

²⁶ Ahmad Syarkawi, “Teknik Relaksasi untuk Membantu Siswa Mengatasi Kecemasan Menghadapi Ujian”, *Jurnal Univesitas Islam Negeri Sumatera Utara*, vol.5 no.1, 2019, hal. 72

mempersiapkan bekal untuk menghadapi peristiwa tersebut. Contohnya seperti kelelahan, kesadaran diri bertambah, motivasi mengalami peningkatan, dan bertindak laku sesuai dengan situasi .

2) Kecemasan Sedang

Dalam kecemasan tingkat sedang, seseorang akan fokus pada masalah yang dianggapnya paling penting dan menghiraukan hal lainnya. Sehingga akan timbul perhatian yang bersifat memilih, namun masih dapat berperilaku dengan baik. Hal yang terjadi pada kecemasan sedang ini berupa meningkatnya kelelahan, meningkatnya detak jantung dan pernapasan, tegang otot, berbicara dengan cepat dan volume keras, sensitive, mudah marah dan menangis. Kecemasan tingkat sedang inilah yang sedang dialami konseli, namun konseli juga pernah sampai mengalami pusing berat.

3) Kecemasan Berat

Seseorang yang mengalami kecemasan berat akan fokus pada sesuatu yang spesifik dan tidak dapat memikirkan hal yang lain. Pada kecemasan berat, orang yang mengalaminya membutuhkan arahan. Hal yang muncul pada kecemasan berat adalah pusing, mual, insomnia berturut-turut, sering buang air kecil, bingung, diare, merasa tidak berdaya, disorientasi.

4) Panik

Panik berkaitan dengan ketakutan, terror, kehilangan kendali. Orang yang mengalami kepanikan akan susah bernafas, dilatasi pupil,

pucat, berteriak-teriak, menjerit, halusinasi dan delusi. Panik membuat peningkatan pada motorik dan tidak dapat berpikir rasional..²⁷

4. Remaja

a. Definisi Remaja

Deburn, mendefinisikan remaja sebagai fase pertumbuhan antara masa kanak-kanak dan dewasa. Pendapat lain dikemukakan oleh Papilia dan Olds bahwa masa remaja adalah masa perubahan perkembangan antara masa kanak-kanak dan dewasa yang dimulai pada usia 12 atau 13 tahun dan berakhir pada usia belasan tahun atau awal dua puluh tahunan.²⁸

Pada masa remaja terjadi proses perkembangan yang meliputi perubahan perkembangan psikoseksual, dan mempengaruhi hubungan dengan orangtua dan cita-cita yang merupakan proses pembentukan orientasi masa depan. Masa Remaja selalu dikaitkan dengan masa pubertas yang menjadi periode kedewasaan kerangka tubuh dan seksual yang cepat, terutama pada awal masa remaja. Pada anak laki-laki terjadi perubahan lebih cepat kira-kira 2 tahun

²⁷Adistia Syafitri, "Pengaruh Tingkat Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Menjelang Pensiun Pada Karyawan Perusahaan X Di Kecamatan Kebomas Kabupaten Gresik", *Jurnal Psikosains*. vol. 10, no. 1, 2015, hal.28

²⁸ Yudrik Jahja, *Psikologi Perkembangan*, (Jakarta: Kencana Prenamedia Group, 2011), hal. 220

yakni pada usia 12 tahun sedangkan usia 10 tahun pada anak perempuan.²⁹

b. Ciri-Ciri Masa Remaja

Menurut Yudrik Jahja. Perkembangan masa remaja mempunyai ciri-ciri sebagai berikut :

- 1) Meningkatnya *strom* dan stress pada masa remaja awal dengan semakin tingginya emosional dan perubahan hormone.

Tingginya emosional ini pada remaja merupakan salah satu tanda remaja memasuki masa baru yang berbeda dengan masa sebelumnya. Pada fase remaja pula, remaja memiliki banyak tuntutan dan tekanan seperti tidak berperilaku anak-anak, memiliki sikap mandiri dan bertanggungjawab. Pembentukan sikap mandiri dan bertanggungjawab akan terbentuk pada periode remaja akhir yang kebanyakan duduk pada bangku perkuliahan.

- 2) Perubahan fisik remaja yang disertai kematangan seksual.

Perubahan ini membuat para remaja tidak percaya diri dengan kemampuan yang dimilikinya. Perubahan yang cepat ini meliputi perubahan internal seperti system sirkulasi, pencernaan dan sistem reparasi. Selain itu, pada perubahan eksternal seperti tinggi badan, berat badan dan proporsi tubuh

²⁹ Agoes Dariyo, *Psikologi Perkembangan Anak Tiga Tahun Pertama*, (Bandung: Refika Aditama, 2007), hal. 40.

yang berpengaruh besar pada konsep diri remaja.

3) Perubahan yang membuat diri remaja menarik dan hubungan dengan orang lain.

Fase remaja membawa banyak hal baru dan menarik yang belum pernah ditemui remaja saat masa kanak-kanak. Adanya tanggungjawab yang lebih besar membuat seorang remaja harus dapat mengontrol dirinya untuk melakukan hal-hal yang lebih penting. Dalam hubungan sosial bermasyarakat pada masa remaja terjadi perubahan pola komunikasi dengan orang lain. Pada masa remaja, seorang remaja tidak lagi hanya berhubungan dengan teman sesama jenisnya namun juga mulai berteman dengan lawan jenis dan orang dewasa.

4) Perubahan Nilai

Pada perubahan ini sesuatu yang dianggap seorang remaja penting saat masa kanak-kanak menjadi kurang penting. Hal ini dikarenakan seorang remaja sudah menyadari bahwa mereka telah mendekati fase dewasa, sehingga terjadi perubahan sudut pandang yang mempengaruhi perubahan nilai.

5) Bersikap Ambivallen

Kebanyakan seorang remaja mulai bersikap ambivallen dalam menghadapi perubahan yang terjadi dalam dirinya. Fase

remaja adalah fase dimana mereka menginginkan kebebasan tetapi pada sisi lain juga takut dengan tanggungjawab yang mengikuti kebebasan tersebut. Mereka juga meragukan kemampuan dirinya sendiri saat mengemban amanah atau tanggungjawab.³⁰

c. Tahapan Remaja

Menurut Monks, terdapat tiga tahap proses perkembangan remaja menuju kedewasaan, yaitu:

1) Remaja Awal (Usia 12-15 tahun)

Pada fase ini, remaja masih belum terbiasa dengan perubahan yang terjadi pada dirinya serta dorongan yang mengikuti perubahan tersebut. Namun mereka mulai mencoba mengembangkan pemikiran baru, mudah tertarik dengan lawan jenis dan mudah terangsang secara erotis. Pada remaja awal, seorang remaja masih sulit mengendalikan ego nya dan membuat perilaku remaja ini tidak mudah dimengerti oleh orang dewasa.

2) Remaja Madya (Usia 15-18 tahun)

Fase remaja madya ditandai dengan cenderungnya seorang remaja membutuhkan kehadiran seorang teman. Pada fase ini, remaja memiliki sikap narsistik dengan bentuk mencintai dirinya sendiri dan lebih cenderung cocok menyukai teman yang satu frekuensi

³⁰ Yudrik Jahja, *Psikologi Perkembangan*, (Jakarta: Kencana Prenamedia Group, 2011), hal. 235

atau memiliki banyak persamaan sifat dengan dirinya. Selain itu, pada tahapan usia 15-18 tahun seorang remaja masih ragu dan bimbang dengan apa yang ia pilih.

3) Remaja Akhir (Usia 18-21 tahun)

Pada fase remaja akhir terdapat beberapa tahap yang mendekati kedewasaan yang dapat dilihat dengan adanya suatu pencapaian, yaitu:

- a) Keyakinan yang tinggi pada minat
- b) Mempunyai ego yang menginginkan kesempatan dimana dapat terhubung dengan orang lain dan mendapatkan banyak pengalaman baru dalam hidup.
- c) Mulai terbentuknya identitas seksual
- d) Memiliki sikap bijaksana dalam bertindak baik pada kepentingan diri sendiri maupun dengan orang lain.
- e) Terdapat pembatas dinding antara diri sendiri dengan orang lain³¹

Pada usia remaja merupakan fase peralihan kehidupan anak menuju dewasa. Perubahan fisik pada tubuh remaja terlihat nampak “dewasa”, namun jika diperlakukan selayaknya orang dewasa seorang remaja masih belum bisa menunjukkan kedewasaannya. Karena pada fase remaja, seorang individu masih mengalami kegelisahan, pertentanga,

³¹ Batubara, J.R. *Adolescent Development (Perkembangan Remaja)*. Sari Pediatri, 2016.

bingung bahkan konflik dengan dirinya sendiri. Hal ini juga dialami oleh konseli yang berusia 21 tahun pada fase remaja usia akhir dimana konseli lebih cenderung gelisah dan mencemaskan suatu hal belum terjadi.

B. Penelitian Terdahulu yang Relevan

1. Efektivitas terapi Dzikir terhadap tingkat kecemasan Ibu Hamil di Lembaga Pemasyarakatan (LP) Wanita Kelas II A Suku Malang
Peneliti : Mohammad Tulus dan Nely Ilmu Qoth'iyah
Tahun : 2013

Persamaan kedua penelitian ini sama menggunakan terapi dzikir dalam mengatasi kecemasan yang dialami seseorang.

Perbedaannya terdapat pada penelitian terdahulu menerapkan Terapi Dzikir dengan subyek Ibu Hamil sedangkan penelitian sekarang menggunakan subyek seorang remaja.

2. Pengaruh Pemberian Terapi Dzikir terhadap penurunan tingkat kecemasan Pasien Pre-Operasi Bedah Mayor di RSUD Ambarawa
Peneliti : Wahyu Sapitri, Mugi Hartoyo dan Wulandari M
Tahun : 2015

Persamaan kedua penelitian ini sama menggunakan terapi dzikir dalam mengatasi kecemasan yang dialami seseorang.

Perbedaannya terletak pada Penelitian terdahulu menerapkan Terapi Dzikir dengan subyek Pasien Pre-

operasi bedah mayor sedangkan penelitian sekarang menggunakan subyek seorang remaja.

3. Bimbingan Dan Konseling Islam Dengan Penerapan Dzikir Nurur Rohmah Untuk Menangani Kecemasan Seorang Santri Baru Di Pondok Pesantren Nururrohmah Mbelud Sarirejo Kecamatan Mantup Kabupaten Lamongan.

Peneliti : Muhibbatul Ilma

Tahun : 2018

Persamaan kedua penelitian ini sama menggunakan terapi dzikir dalam menangani kecemasan.

Perbedaannya terdapat pada penelitian terdahulu menerapkan terapi dzikir berupa dzikir khusus yaitu Dzikir Nurur Rohmah untuk menangani kecemasan seorang santri baru sedangkan penelitian sekarang menerapkan terapi dzikir pada kecemasan seorang remaja.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Berdasarkan masalah yang diteliti, peneliti menggunakan metode kualitatif dalam penelitian ini. Menurut Creswell, mendefinisikan metode penelitian kualitatif sebagai pendekatan untuk menggali dan memahami suatu gejala secara menyeluruh.³² Metode penelitian kualitatif sendiri memiliki tujuan untuk mendapatkan data yang mendalam terkait penelitian. Sedangkan dalam jenis penelitian, peneliti menggunakan jenis penelitian studi kasus Dimana studi kasus berfokus pada subyek yang diteliti dan meneliti tentang keseluruhan terkait subyek.³³ Patton juga berpendapat bahwa studi kasus meneliti secara khusus pada kasus tunggal dan mempelajari kasus tersebut dalam semua aspek.³⁴

B. Sasaran dan Lokasi Penelitian

Sasaran subyek penelitian ini adalah seorang remaja usia akhir berumur 21 tahun berjenis kelamin perempuan dengan inisial NL. Nama subyek dalam penelitian ini disamarkan namanya demi terjaganya asas kerahasiaan yang juga trcantum dalam asas Bimbingan Konseling.

Dari hasil wawancara dan observasi, NL mengalami kecemasan dalam kehidupan sehari-harinya. Ia

³² J.R.Raco, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Jakarta : PT.Gramedia Widisarana Indonesia, 2010), hal.7

³³ Moh. Nazir, *Metode Penelitian*, (Jakarta : Ghalia Indonesia, 1988), hal. 63-66

³⁴ J.R.Raco, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Jakarta : PT.Gramedia Widisarana Indonesia, 2010), hal.49

tidak bisa mengatasi kecemasannya sehingga membuat ia mudah cemas dan bingung harus melakukan apa. Disinilah konseli merasa tidak dapat berpikir dengan rasional dan tenang

Dalam proses wawancara dan observasi, dilakukan secara *offline* dan *online*. Konseli sendiri adalah penduduk desa Kalirejo Kecamatan Bojonegoro. Namun, karena suatu kendala terkait ibunya yang baru pulih dari sakitnya di Jakarta membuat diri konseli harus ikut tinggal di Jakarta dan tidak dapat pulang ke Bojonegoro. Namun, dalam pelaksanaan proses konseling dilakukan di kost konseli daerah Depok. Sehingga penelitian secara *offline* (tatap muka) dilakukan di Depok, Jawa Barat. Dan penelitian *online* melalui via Whatsapp secara message maupun telfon.

C. Jenis dan Sumber Data

1. Jenis Data

Data merupakan fakta yang ditemukan pada lapangan maupun angka yang dapat menjadi bahan untuk menyusun informasi penelitian. Suatu penelitian belum valid jika tidak ditemukan jenis data atau sumber datanya. Adapun jenis data penelitian ini adalah :

a. Data Primer

Data primer dapat dikatakan sebagai data inti dari penelitian, karena data ini diambil dari sumber pertama di lapangan. Data ini didapatkan melalui proses observasi dan wawancara. Data primer didapatkan dari sebelum proses konseling, saat proses konseling dan sesudah proses konseling pada diri konseli.

b. Data Sekunder

Data sekunder didapatkan secara tidak langsung berdasarkan data yang sebelumnya diperoleh. Data sekunder juga diperoleh melalui sumber referensi seperti buku, jurnal, artikel ilmiah dan sumber lainnya serta pengamatan.³⁵

2. Sumber Data

Sumber data adalah unsur utama yang menjadi sasaran dalam penelitian untuk mendapatkan data-data yang nyata dan dapat menjadi informasi yang diperlukan dalam penelitian.³⁶

- a. Sumber Data Primer merupakan sumber data yang diperoleh secara langsung dari subjek (konseli). Data primer ini diperoleh peneliti dari keseharian konseli, gejala yang dialami konseli mengenai kecemasannya, perilaku konseli, pandangan konseli mengenai kecemasan yang dialaminya, dan saat proses terapi dzikir hingga akhir proses terapi dzikir. Sehingga konselor dapat menemukan faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan konseli.
- b. Sumber Data Sekunder merupakan sumber data yang didapatkan secara tidak langsung, yaitu data yang diperoleh dari *significant other* (orang lain) dan literature yang berkaitan dengan penelitian. Data sekunder ini diperoleh dari lingkungan konseli baik dari lingkungan tempat tinggal, lingkungan keluarga dan lingkungan teman.

³⁵ Jonathan Sarwono, *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif*, (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2006) hal.209

³⁶ E. Kristi Poerwandari, *Pendekatan Kualitatif dalam Penelitian Psikologi* (Jakarta: LPSP3 UI, 1983), hal. 29.

D. Tahap-Tahap Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan 3 tahapan dari penelitian yaitu :

1. Tahap Pra Lapangan

Menyusun rancangan penelitian untuk memudahkan peneliti saat melakukan penelitian..³⁷

Rancangan penelitian ini berupa hal apa saja yang hendak diteliti saat penelitian seperti salah satunya mengamati fenomena yang dapat diangkat menjadi penelitian konseling yaitu Terapi Dzikir dalam mereduksi kecemasan seorang remaja di desa Kalirejo Kecamatan Bojonegoro Kabupaten Bojonegoro.

2. Tahap Persiapan Lapangan

Pada tahap ini, peneliti mempersiapkan hal-hal yang dibutuhkan saat di lapangan seperti, jadwal pertemuan konseling.

3. Tahap Pekerjaan Lapangan

Dalam tahap ini, peneliti terlebih dahulu memahami latar belakang penelitian serta mempersiapkan diri dengan baik. Saat memasuki lapangan peneliti juga mengumpulkan informasi dari *significant other* dan data lainnya melalui wawancara, observasi, serta dokumentasi³⁸

E. Teknik Pengumpulan Data

Untuk mendapatkan data yang valid, maka teknik pengumpulan data yang dilakukan peneliti adalah :

1. Observasi

³⁷ J. Moelong, Metodologi Penelitian Kualitatif (Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2009),hal. 134

³⁸ J. Moelong, Metodologi Penelitian Kualitatif (Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2009), hal. 136-147

Observasi adalah pengamatan dan meneliti secara sistematis terhadap gejala yang diteliti.³⁹ Observasi dilakukan di kost konseli daerah Depok Jawa Barat untuk mengamati dan mengetahui secara langsung kondisi di lapangan. Dalam penelitian ini, observasi dilakukan untuk mengamati konseli baik kondisi sebelum, saat proses konseling maupun sesudah proses konseling. Sehingga peneliti dapat melakukan penilaian atas perubahan-perubahan yang dialami diri konseli.

2. Wawancara

Wawancara adalah bentuk percakapan antara dua individu yang bertujuan untuk memperoleh informasi dengan cara mengajukan pertanyaan sesuai dengan tujuan dalam penelitian⁴⁰. Wawancara juga bertujuan untuk menggali data mendalam yang diperoleh saat observasi. Dan jawaban dari wawancara inilah yang digunakan peneliti sebagai bahan data penelitian. Informasi yang akan digali berkaitan dengan identitas diri konseli, deskripsi masalah konseli, latar belakang keluarga konseli, lingkungan pertemanan konseli, serta permasalahan yang tengah dialami konseli.

Peneliti sudah terlebih dahulu membuat pedoman wawancara sebelum melakukan terjun lapangan mengenai hal apa saja yang ingin ditanyakan.

3. Dokumentasi

Dokumentasi adalah catatan peristiwa, kejadian, dan fenomena yang sudah lewat.

³⁹ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D* (Bandung, Alfabeta, 2012), hal. 145.

⁴⁰ Deddy Mulyana, *Metode Penelitian Kualitatif* (Bandung: PT. Remaja Rosdakarya:2005), hal. 180.

Dokumentasi dapat berupa tulisan, gambar, catatan buku harian, foto, dan lain sebagainya. Dari data dokumentasi, peneliti dapat mengumpulkannya menjadi bahan data penelitian yang kemudian dianalisis oleh peneliti.⁴¹

F. Teknik Validitas Data

Teknik Validitas Data merupakan teknik yang digunakan untuk memeriksa keabsahan serta kevalidan data yang didapatkan.⁴² Dalam pelaksanaannya, peneliti memilih menggunakan 3 teknik untuk mendapatkan keabsahan data agar mendapatkan interpretasi yang valid, melalui beberapa tahap yaitu :

1. Perpanjangan Pengamatan

Perpanjangan pengamatan adalah dimana peneliti memperpanjang waktu dalam melakukan pengamatan di lapangan dengan cara wawancara kepada sumber yang sudah ada maupun sumber yang baru. Hal ini juga dilakukan untuk membangun *rapport* yang hangat dengan konseli dan melengkapi jika ada data yang dirasa masih belum lengkap.⁴³

2. Triangulasi

Triangulasi adalah teknik pemeriksaan validitas data dengan cara membandingkan data yang didapatkan dari konseli dengan data yang didapatkan dari sumber kedua atau *significant other*.

Triangulasi yang digunakan yaitu triangulasi sumber dan triangulasi metode. Triangulasi sumber adalah metode yang digunakan dengan cara

⁴¹ Burhan Bungin, *Penelitian Kualitatif : Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik dan Ilmu Sosial Lainnya*, (Jakarta: Kencana, 2010), hal. 98

⁴² Lexy. J. Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif*, hal. 324.

⁴³ Sugiyono, *Memahami Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Alfabeta, 2016), hal. 122.

membandingkan pernyataan dari konseli dengan *significant other*. Sedangkan triangulasi metode, membandingkan hasil wawancara dengan hasil dari pengamatan yang dilakukan.

3. Meningkatkan Ketekunan

Meningkatkan ketekunan yang dimaksud adalah melakukan pengamatan dengan cermat, teliti dan berkesinambungan yang dapat menghasilkan urutan peristiwa secara sistematis.⁴⁴ Dalam penelitian, meningkatkan ketekunan juga didapatkan dengan membaca referensi, hasil dari penelitian maupun teori yang berkaitan dengan penelitian.

G. Teknik Analisis Data

Setelah data dikumpulkan, hasil data tersebut dianalisis menggunakan metode kualitatif dengan analisa deskriptif sebagai cara memecahkan masalah yang sedang diteliti dan menggambarkan keadaan yang diteliti sesuai dengan fakta yang terdapat di lapangan.⁴⁵ Deskriptif komparatif adalah penggambaran objek penelitian yang telah dianalisis dan fokus mengamati pelaksanaan proses konseling yaitu untuk mengetahui bagaimana proses terapi dzikir dalam mereduksi kecemasan pada seorang remaja. Pada tahap analisis data, peneliti membandingkan antara teori yang ada dengan pelaksanaan konseling di lapangan. Keberhasilan proses konseling dapat dilihat dengan cara membandingkan kondisi konseli sebelum dan setelah proses konseling.

⁴⁴ Sugiyono, *Memahami Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Alfabeta, 2016), hal. 124.

⁴⁵ Hadari Nawawi dkk, *Penelitian Terapan*, (Yogyakarta : Gajah Mada University Press, 1966), hal.73

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Subyek Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Pada awalnya penelitian ini rencana dilakukan di desa Kalirejo, Kecamatan Bojonegoro, Kabupaten Bojonegoro daerah asli tempat tinggal konseli. Namun karena konseli yang masih berada di Jakarta dan berhalangan pulang ke Bojonegoro maka penelitian ini juga dilakukan di daerah kelurahan Kukusan, Kecamatan Beji, Kota Depok, Jawa Barat daerah kost konseli. Selain itu, proses konseling juga dilakukan secara online melalui via *WhatsApp* message maupun telfon.

2. Deskripsi Konselor dan Konseli

a. Deskripsi Konselor

Konselor adalah orang yang mempunyai keterampilan pada bidang bimbingan konseling dalam melakukan konseling atau penyuluhan. Pada penelitian ini konselor adalah mahasiswi Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya program studi Bimbingan dan Konseling Islam yang duduk dibangku semester 8. Konselor yang mempunyai nama lengkap Anggi Riska Ramadhanti telah mempunyai banyak pengalaman selama menjadi mahasiswi BKI UIN Sunan Ampel Surabaya dan mengasah potensi yang dimiliki. Konselor lahir di Bojonegoro, 26 Desember 1998 dan merupakan anak pertama dari dua bersaudara. Konselor tinggal di RT.02 RW.01 Kelurahan Mojokampung Kecamatan Bojonegoro, Kabupaten

Bojonegoro Jawa Timur. Konselor menempuh pendidikan di TK Permata Hati pada tahun 2003-2004 dan menyelesaikan TK B di TK Puwab pada tahun 2004—2005, MIN Kepatihan Bojonegoro pada tahun 2005-2011, SMPN 2 Bojonegoro pada tahun 2011-2014, SMAN 4 Bojonegoro pada tahun 2014-2017 dan sedang menempuh pendidikan S1 di Univeristas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya sejak tahun 2017.

Dalam pengalamannya, konselor pernah melakukan bimbingan kelompok pra-nikah pada calon pengantin di KUA Rogojampi Banyuwangi pada semester 4, mengikuti program mentorship BKI UINSA, melakukan praktek konseling pesantren di Pondok Pesantren Sunan Kalijaga, dan mendapatkan pengalaman magang di KUA Kecamatan Bojonegoro selama 2 bulan dengan kegiatan konseling calon pengantin dan bimbingan perkawinan.

b. Deskripsi Konseli

Konseli adalah seseorang yang membutuhkan bantuan konselor dalam menyelesaikan permasalahan yang sedang dialami. Pada penelitian ini, konseli adalah teman konselor saat duduk dibangku SMP. Namun saat kelas 11 SMK konseli harus pindah ke Jakarta mengikuti kedua orangtuanya yang sudah tinggal disana. Konseli bernama Nata (nama samaran), lahir di Jakarta, 21 November 1999 dan sekarang bertempat tinggal di Jalan Sawo Ujung RT.06 RW.07 Cipete Utara, Jakarta Selatan. Ayah konseli bekerja sebagai pedagang dengan membuka warung di rumah dan ibunya berprofesi sebagai ibu rumah tangga. Konseli menempuh pendidikan di SDN

Kalirejo pada tahun 2005-2011, SMPN 2 Bojonegoro pada tahun 2011-2014, SMKN 1 Bojonegoro pada tahun 2014-2015, SMKN 15 Jakarta 2015-2017, dan masih menempuh pendidikan S1 pada semester 6 di Universitas Indonesia.

c. Kepribadian Konseli

Dalam kesehariannya konseli adalah pribadi yang ceria dan aktif dalam kegiatan kampus. Konseli selalu ingin mengelola potensi yang ia miliki dan hal ini yang membuat dirinya suka belajar dan tantangan. Konseli termasuk pribadi yang ekstrovert, mudah bergaul, dan humoris. Karena sikap ekstrovert ini, membuat diri konseli mudah bergaul dan berdiskusi dengan siapapun.

Disisi lain, konseli juga termasuk pribadi yang mandiri dan pekerja keras. Konseli mengambil job *freelance* pada salah satu hotel sebagai admin. Namun, dalam kesehariannya konseli juga termasuk pribadi yang *moody*, pemikir dan mudah panik. Saat mengalami *moody* dan panik, konseli akan mudah sensitif dan suka menelfon orang lain untuk menceritakan hal yang sedang ia alami. Bahkan, bagi orang lain kepanikan dan cemas yang dialami konseli juga membuat orang lain ikut merasakannya.

d. Latar belakang keluarga konseli

Konseli adalah anak ke-3 dari 4 bersaudara. Sejak kecil konseli tinggal di desa kalirejo kecamatan Bojonegoro bersama kedua kakak perempuannya dan budhenya. Sementara kedua orangtua konseli merantau dan memilih menetap di Jakarta serta adik laki-lakinya. Konseli adalah pribadi yang mandiri selama tinggal tanpa orang

tua. Saat duduk dibangku SMK kelas 11 konseli dan kedua kakaknya ikut menetap bersama kedua orangtuanya di Jakarta

Konseli hingga saat ini masih bersikap mandiri dengan ikut kerja *freelance* setiap akhir pekan pada administrasi sebuah hotel didekat rumah Jakarta. Konseli mengaku suka bekerja karena hasilnya bisa untuk dia sendiri. Namun, disisi lain konseli juga merasa kedua kakak perempuannya selalu iri dengan apa yang dimiliki konseli, padahal konseli mendapatkan nya dengan uang konseli sendiri. Padahal kedua kakak perempuan konseli selalu dituruti saat meminta apapun ke kedua orang tua konseli.

Konseli bercerita sebagai anak ketiga selalu berusaha untuk mengalah dan diam saat kedua kakaknya iri kepadanya. Konseli mengaku saat berada dirumah ia tidak begitu nyaman, karena keponakannya yang masih bayi sering ditiptkan dan membuat konseli tidak bisa mengikuti kuliah daring.⁴⁶

e. Latar belakang Ekonomi

Pada latar belakang ekonomi, konseli termasuk pada ekonomi menengah. Ayah konseli berprofesi sebagai pedagang di rumah dengan membuka warung yang berjualan sembako, bahan-bahan pokok, es, gorengan dan kebutuhan rumah lainnya. Sedangkan ibu konseli berprofesi sebagai ibu rumah tangga.

f. Latar belakang Agama

Konseli dan keluarganya beragama islam. Konseli juga sering mengikuti kajian-kajian online

⁴⁶ Hasil Wawancara dengan konseli pada 25 Desember 2020

dimedia sosial. Dalam kamar konseli, juga terdapat bacaan do'a yang ia baca sesudah sholat, saat bangun dan sebelum tidur. Ia menempelnya di dinding agar selalu ingat untuk membacanya dan menjadi motivasi bahwa Allah SWT slalu bersamanya.

g. Latar belakang Sosial

Konseli adalah pribadi yang sangat mudah bergaul dengan siapapun. Dalam dunia kampus, konseli aktif mengikuti kegiatan kemahasiswaan yang berlatar belakang seni. Seperti beberapa kali menjadi partisipan dalam acara melukis, membuat gerabah, mengikuti teater. Dalam organisasi, konseli menjadi ketua umum pertama komunitas pemberantas hoax yang baru berdiri di Universitas tersebut.

3. Deskripsi Masalah

Sumber dalam semua permasalahan konseli berasal dari berpikir berlebihan konseli karena khawatir dengan hal-hal yang akan dan belum terjadi. Kebanyakan orang yang berpikir berlebihan, akan selalu berpikiran negatif dan menimbulkan kecemasan sendiri dalam dirinya. Kecemasan yang dialami konseli ini juga terjadi dalam berbagai aspek kehidupan. Salah satu faktor yang mempengaruhi kecemasan diri konseli adalah sikap mudah paniknya dan menumpuk permasalahan yang ada tanpa diselesaikan.

Kecemasan yang pertama kali konseli rasakan adalah saat konseli menjadi mahasiswa baru di salah satu Universitas ternama di daerah Jawa Barat. Kecemasan tersebut muncul karena persaingan akademik maupun non-akademik dalam perguruan

tinggi tersebut sangat tinggi. Hal ini membuat kecemasan tersendiri bagi diri konseli untuk bisa bersaing dengan mahasiswa lain, dan beradaptasi dengan teman-teman baru. Konseli takut jika ia tidak bisa berteman dengan teman-temannya yang berasal dari kota besar sementara ia sendiri dari kota kecil.

Selain itu, konseli juga merasa terbebani dengan stigma orang lain yang menganggap hanya orang pintar yang bisa berkuliah di Universitas tersebut. Padahal konseli sendiri merasa ia tidak pintar dan hanya beruntung bisa berkuliah disana. Saat konseli tidak memiliki kegiatan, ia bingung dan merasa cemas harus melakukan kegiatan apa. Akhirnya konseli memilih untuk tidur dan mengurung diri dikost selama 2 hari dan berharap bisa mengurangi kecemasan yang ia alami.

Kecemasan juga muncul saat konseli dihadapkan dalam suatu kegiatan dimana konseli berperan menjadi panitia. Konseli merasa khawatir kegiatan tersebut tidak berjalan lancar, sehingga ia selalu merasa cemas dan akhirnya membuat dirinya terburu-buru dalam bertindak, marah-marah pada orang lain dan tidak bisa mengontrol emosinya. Sehingga orang lain disekitarnya pun terganggu dengan sikap konseli tersebut.

Disisi lain, dalam kehidupan sehari-hari konseli juga merasa cemas saat melihat status *WhatsApp* kontakannya dimana banyak teman-teman yang memposting kegiatan bersama teman-temannya. Konseli cemas merasa ia tidak mempunyai teman dan tidak bisa beraktivitas seperti mereka dan selalu membandingkan kehidupan yang ia jalani dengan kehidupan orang lain.

Konseli juga bercerita karena kecemasan yang ia alami ini, banyak teman konseli yang menyarankan untuk menghubungi psikiater agar mendapatkan terapi. Namun, karena wabah covid19 terapi tersebut tidak berjalan efektif dan konseli masih merasa cemas hingga kini.

Permasalahan yang dialami konseli mulai dari mahasiswa baru hingga saat ini semester enam dilalui dengan cara mencari lingkungan positif. Konseli merasa dengan adanya lingkungan yang positif dan orang-orang positif dapat membuat diri konseli lebih tenang menghadapi kecemasannya dan bisa mengurangi kecemasan tersebut. Namun, pengurangan kecemasan ini tidak dapat hilang secara menyeluruh tanpa ada pengendalian dari dalam diri konseli sendiri.⁴⁷

B.Penyajian Data

1. Deskripsi proses Terapi Dzikir dalam mereduksi kecemasan seorang remaja di desa Kalirejo, Bojonegoro

Proses konseling ini bertujuan untuk membantu konseli mengurangi dan bisa mengelola kecemasan yang dialaminya lebih maksimal lagi. Kecemasan ini membuat diri konseli sering mengalami kepanikan, tidak bisa berpikir dan bertindak secara rasional, mengurung diri dikost, bingung harus melakukan apa, membuat orang disekitarnya panik dan khawatir berlebihan. Konselor memberikan pendekatan konseling berupa *terapi* dzikir dalam mereduksi

⁴⁷ Hasil Wawancara dengan konseli pada 1 Oktober 2020

kecemasan yang dialami seorang remaja di desa Kalirejo kecamatan Bojonegoro.

Penerapan terapi ini bertujuan membantu konseli mengelola kecemasan yang dialami, sehingga konseli dapat mengendalikan diri yang bisa membantu mengurangi kecemasannya. Sebelum melaksanakan proses terapi dzikir, peneliti sudah membangun komunikasi yang baik dengan konseli dan menyepakati jadwal pertemuan untuk proses konseling. Komunikasi yang baik adalah kunci dalam kelancaran proses konseling dan terapi. Terapi dzikir dilaksanakan dengan tahap-tahap sebagai berikut :

a. Identifikasi Masalah

Setelah data mengenai diri dan permasalahan konseli dikumpulkan, konselor juga mengumpulkan data melalui wawancara dan observasi dengan *significant other*. Sehingga data yang didapatkan dari diri konseli akan dibandingkan dengan data dari *significant other*.

Significant other ini berasal dari mentor organisasi konseli dan sahabat konseli. Dalam proses konseling, identifikasi masalah dilakukan untuk menggali lebih dalam permasalahan konseli melalui gejala-gejala yang dialami konseli. Data-data yang didapatkan dari berbagai informan, dapat diuraikan sebagai berikut :

1) Hasil Wawancara dan Observasi dengan konseli

Pada awal pertemuan, konselor dan konseli menyepakati untuk bertemu di kost konseli daerah Depok, Jawa Barat. Konseli sendiri memilih untuk melakukan proses konseling di kost karena lebih tenang dan tidak banyak orang. Saat bertemu, konselor mulai

menggal informasi mengenai awal munculnya permasalahan yang dialami konseli. Konseli sendiri bercerita bahwa ia juga tidak begitu sadar dan paham mengapa ia bisa secemas itu. Namun menurutnya, ia adalah orang yang mudah panik.

Disisi lain ia sadar, bahwa beberapa hal tidak harus ditanggapi dengan kepanikan namun ia tetap panik. Konseli juga merasa kepanikan, kecemasan ataupun kegelisahanya berasal dari pemikirannya sendiri karena ia adalah tipe pemikir. Konseli takut jika hal-hal yang tidak ia inginkan akan terjadi dan ia terus memikirkannya. Contohnya seperti takut untuk bisa bersaing dan beradaptasi dikampus karena orang dari kota kecil, terbebani dengan stigma orang lain yang menganggap hanya orang pintar yang bisa berkuliah di Universitas tersebut.

Konseli juga mengatakan saat ia mulai panik karena takut beberapa hal tidak berjalan lancar dalam suatu kegiatan dimana dirinya menjadi panitia, ia akan meminta orang-orang disekitarnya untuk membantunya. Namun karena sikap paniknya ini membuat oranglain ikut panik. Dan belum tentu tanggapan mereka positif, jika tanggapan mereka negative itu semakin membuat diri konseli cemas.

Sedangkan dalam lingkup pertemanan, konseli pernah merasa ia tidak mempunyai teman dan tidak bisa beraktivitas seperti teman-teman yang terlihat bahagia berkumpul *di upload* pada status sosial media mereka. Konseli merasa ia tidak bisa seperti mereka

karena konseli susah untuk percaya dengan orang lain.

Konseli lebih memilih mempunyai teman sedikit tapi tulus daripada banyak teman tapi suka menjelekkkan konseli dibelakang. Karena hal itu, konseli merasa bahwa teman nya hanya sedikit yang bisa tulus dengan nya tidak seperti lainnya.

Dalam pertemuan pertama ini, konselor menemukan fakta baru bahwa konseli juga tidak dekat dengan keluarganya. Konseli menceritakan bahwa ia sering pergi ke kost untuk kuliah daring agar tenang dan sangat nyaman karena di rumah terlalu banyak orang dan keponakan konseli sering dititipkan kepadanya.⁴⁸

2) Hasil Wawancara dan Observasi dengan Mentor organisasi konseli

Mentor konseli ini adalah mentor dalam komunitas yang dipimpin oleh konseli. Konseli bercerita mentor ini juga salah satu orang yang sering menegur konseli saat mengalami kepanikan. Menurut mentor konseli, konseli ini adalah orang yang suka panic dan membuat dirinya tidak bisa berpikir rasional, logis. Sebenarnya konseli awalnya takut jika apa yang ia lakukan salah dan berpikir berlebihan bagaimana jika terjadi hal-hal lain. Karena kepanikan ini, konseli sendiri terlalu berpikir rumit untuk menyelesaikan masalah yang sebenarnya sederhana dan terlalu cepat memutuskan sesuatu.

⁴⁸ Wawancara dengan konseli pada 02 Desember 2020

Dalam situasi ada event, dan sedang menjalankan jobdisk konseli juga seakan-akan mengajak orang disekitarnya untuk masuk ke situasi panik yang ia rasakan dan suka marah-marah. Kepanikan ini sendiri datang dari tindakan konseli yang tidak mempersiapkan sesuatu jauh-jauh hari. Contohnya saat konseli mendapatkan tugas, ia lebih suka mengerjakan dekat dengan waktu pengumpulannya. Dan saat ada tugas organisasi, ia juga suka menunda-nunda dan panic saat hari tersebut.⁴⁹

3) Hasil Wawancara dan Observasi dengan sahabat konseli

Sahabat konseli ini adalah orang dikenal konseli sejak semester 1. Sahabat konseli menceritakan bahwa kecemasan yang dialami konseli ini menurutnya masih dalam batas wajar. Sahabat konseli dapat mengatakan hal itu karena ia merasa sudah memahami karakter dari diri konseli.

Konseli merupakan orang yang mudah panic, karena ia tidak dapat menutupi apa yang ia rasakan. Saat konseli marah,kecewa,sedih, bingung pasti ia langsung menunjukkannya didepan umum. Hal ini membuat orang lain yang belum mengenal konseli secara dalam akan selalu merasa konseli orang yang selalu panic.

Sahabat konseli juga bercerita saat konseli merasa cemas, hal yang sering dilakukan adalah menelpon teman-teman

⁴⁹ Wawancara dengan mentor konseli pada 04 Desember 2020

terdekatnya menceritakan apa yg ia rasakan. Dan konseli adalah orang yang sangat terpengaruh dengan lingkungannya. Jika lingkungan itu memiliki aura positif dan meskipun konseli cemas, cemasnya akan cepat mereda.

Namun sebaliknya jika lingkungan tersebut buruk, maka konseli juga akan semakin cemas. Selain itu, saat konseli mengalami kecemasan ia cenderung suka makanan dan minuman yang manis.⁵⁰

b. Diagnosis

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi pada konseli dan *significant other*, maka dapat disimpulkan beberapa gejala dan penyebab kecemasan yang dialami konseli sebagai berikut:

- 1) Konseli adalah tipe orang pemikir
- 2) Konseli mengkhawatirkan hal-hal yang belum terjadi, hal yang tidak diinginkan terjadi ini menimbulkan kecemasan
- 3) Konseli adalah orang yang mudah panic sehingga tidak bisa mengontrol emosi dan berpikir irasional dalam tindakannya
- 4) Sering pusing
- 5) Insomnia (susah tidur)

c. Prognosis

Setelah melakukan identifikasi masalah sampai dengan diagnosis, konselor memutuskan untuk memberikan bantuan terapi dzikir untuk mereduksi kecemasan yang dialami.

⁵⁰ Wawancara dengan sahabat konseli pada 07 Desember 2020

Terapi dzikir sendiri bertujuan membantu konseli mengelola kecemasan yang dialami, sehingga konseli dapat mengendalikan diri saat mengalami kecemasan.

d. *Treatment*

Treatment merupakan proses bantuan yang diberikan oleh konselor kepada konseli dalam menangani permasalahannya. Proses terapi ini dilakukan pada bulan Desember dan dilakukan kurang lebih 5 kali. Berikut adalah tahapan pelaksanaannya :

1) Terapi Dzikir

Sebelum terapi dzikir dilaksanakan, konselor menjelaskan kepada konseli tentang adab ataupun tata cara berdzikir. Tahapan terapi dzikir yang diterapkan adalah sebagai berikut :

Suci dari Hadast, sebelum dzikir dilakukan konselor menjelaskan kepada konseli bahwa saat berdzikir badan harus dalam kondisi suci dari hadast kecil maupun besar dengan cara berwudhu. Dzikir yang dilakukan dalam kondisi suci jiwa akan terasa lebih khusyu'.

Menghadap Kiblat, pelaksanaan terapi dzikir dilakukan dengan posisi duduk menghadap kiblat seperti saat melaksanakan sholat maupun berdo'a. Dan konselor mengarahkan kepada konseli untuk melakukan terapi setiap sesudah sholat fardhu.

Bersuara Lirih, konselor memberikan penjelasan kepada konseli tentang bacaan dzikir apa saja yang harus dibaca dan teknik bacaannya. Bacaan dzikir tersebut dibaca

dengan suara lirih agar mendapatkan ketentraman hati.

Menghadirkan Hati dan Fikiran, bacaan dzikir yang dibaca oleh konseli harus dimaknai dengan cara menghadirkan hati dan fikiran. Dengan cara tersebut, konseli akan lebih merasakan kehadiran Allah SWT sebagai satu-satunya penolong dalam kehidupan yang dijalani, dan hati akan terasa dekat dengan Allah SWT sehingga tidak ada kekhawatiran dan kegelisahan dalam diri.

Pada saat sesi terapi dzikir ini konselor menjelaskan bacaan dalam dzikir ini setiap bacaan nya dibaca 33 kali dan bacaan dzikir sebagai berikut :

a) Tasbih, yaitu mengucapkan Subhanallah (Maha suci Allah).

سُبْحَانَ اللَّهِ

b) Hamdalah, yaitu mengucapkan Al-hamdulillah (Segala puji bagi Allah).

الْحَمْدُ لِلَّهِ

c) Tahlil, yaitu mengucapkan Laa ilaha illa Allah (Tiada tuhan selain Allah).

لَا إِلَهَ إِلَّا اللَّهُ

d) Takbir, yaitu mengucapkan Allahu akbar (Allah Maha besar).

اللَّهُ أَكْبَرُ

e) Istighfar yaitu mengucapkan astghfirullah (Aku memohon ampun kepada Allah yang Maha Agung).

أَسْتَغْفِرُ اللَّهَ الْعَظِيمِ

- f) Hauqalah, yaitu mengucapkan La hawla wala quwwata illa billah (Tiada daya dan tiada kekuatan, kecuali daya dan kekuatan dari Allah).

لَا حَوْلَ وَلَا قُوَّةَ إِلَّا بِاللَّهِ الْعَلِيِّ الْعَظِيمِ

Pertemuan Pertama, 05 Desember 2020.

Pada pertemuan ini konselor kembali membangun hubungan yang baik dengan menanyakan kabar konseli setelah lama tidak bertemu secara langsung. Sebelum memulai sesi terapi konselor juga kembali menanyakan mengenai kecemasan yang ia alami dan konseli menjawab “*Karena masa pandemic, jadi kegiatan ngampus ga padat kayak dulu karena lebih banyak me time nya juga hehe. Tapi kadang masih suka insom juga*” Setelah terbangun komunikasi yang baik, konselor mulai menjelaskan tentang adab berdzikir dan mengarahkan konseli untuk jama’ah bersama dan wudhu.

Sebelum terapi dzikir, konseli menceritakan permasalahan yang saat ini membuat dirinya cemas yaitu sedih karena memikirkan tentang pertemanan. Ia memikirkan rasanya selalu merasa sendiri, padahal konseli juga punya banyak teman diorganisasi dan kelas. Namun percuma, jika mereka semua *fake* (palsu). Konseli sering melihat *distory instagram*, WA orang lain bisa mempunyai banyak teman tapi mengapa ia tidak. Teman yang mendekatinya tidak selalu tulus dan kadang membicarakan konseli dibelakang. Dan konseli tidak mengetahui mengapa mereka bersikap seperti itu.

Dalam berdzikir, konselor juga meminta konseli untuk mengeluarkan semua rasa sedih, cemas, gelisah yang ia rasakan.

Adapun bacaan dalam terapi dzikir sebagai berikut:

- (1) Tasbih, yaitu mengucapkan Subhanallah (Maha suci Allah).

سُبْحَانَ اللَّهِ

(Ya Allah jauhkan hamba dari gemerlap kehidupan duniawi, dan dekatkan selalu hatiku kepadamu Ya Allah)

- (2) Hamdalah yaitu mengucapkan Al-hamdulillah (Segala puji bagi Allah).

الْحَمْدُ لِلَّهِ

(Ya allah aku bersyukur atas segala nikmat yang engkau berikan sampai detik ini. Dan berikan selalu rasa kecukupan bagi hamba ya allah)

- (3) Tahlil, yaitu mengucapkan Laa ilaha illa Allah (Tiada tuhan selain Allah).

لَا إِلَهَ إِلَّا اللَّهُ

(Semua yang terjadi hanya atas kehendak Allah SWT)

- (4) Takbir, yaitu mengucapkan Allahu akbar (Allah Maha besar).

اللَّهُ أَكْبَرُ

(Ya allah hanya kepadamulah hamba berserah diri dan memohon pertolongan)

- (5) Istighfar yaitu mengucapkan astghfirullah (Aku memohon ampun kepada Allah yang Maha Agung).

أَسْتَغْفِرُ اللَّهَ الْعَظِيمَ

(Ya Allah hanya kepadamu hamba memohon ampunan atas segala perbuatan hamba, atas segala keingkaran hamba dan kurangnya rasa syukur hamba.)

- (6) Hauqalah, yaitu mengucapkan *La hawla wala quwwata illa billah* (Tiada daya dan tiada kekuatan, kecuali daya dan kekuatan dari Allah).

لَا حَوْلَ وَلَا قُوَّةَ إِلَّا بِاللَّهِ الْعَلِيِّ الْعَظِيمِ

(Ya Allah berikanlah hamba kekuatan dalam menghadapi setiap cobaan dan teguhkanlah hatiku selalu kepada mu Ya Allah)

Konselor mengajak konseli untuk duduk disampingnya dalam keadaan rileks dan melafaldzkan setiap bacaan dzikir. Pada awalnya konseli melantunkannya dengan suara yang sangat pelan dan berbisik. Mungkin hal yang tidak biasa bagi diri konseli berdzikir bersama orang lain. Kemudian konselor ikut melafaldzkan bacaan dzikir dengan suara yang pelan agar tidak mengganggu kekhusyuan diri konseli sembari menghitung jumlah bacaannya. Beberapa kali, konseli juga terlihat memejamkan matanya dan kembali membuka matanya. Dan semakin lama volume suara konseli juga tidak sekecil sebelumnya.

Setelah dzikir dilakukan, konselor bertanya mengenai perasaan diri konseli. Dan konseli menjawab *“Alhamdulillah lebih adem rasanya. kadang aku juga berdzikir setiap habis sholat. Tapi kalo buru-buru gak sempat dzikir juga.*

Terimakasih ya anggi udah ngingetin untuk berdzikir lagi”

Dari pernyataan konseli tersebut, konselor meminta konseli untuk melakukan dzikir setiap usai shalat dan bisa melakukan istighfar sebanyak-banyak nya jika diluar sholat konseli sedang cemas atau panik.

Dalam sesi ini konselor juga *mereview* kembali permasalahan yang dialami konseli sebelumnya karena teman-teman nya dan insomnia konseli. Konseli mengaku tidak mengetahui mengapa sikap teman-teman nya seperti itu, dan saat terlalu banyak pikiran konseli pasti merasa pusing dan susah tidur.

Disini konselor menyesuaikan masalah yang dialami konseli dengan bacaan dzikir yang diucapkan konseli dengan memahami setiap maknanya.

Konselor memberikan penguatan kepada konseli untuk selalu berbuat baik dan berprasangka baik kepada siapapun. Dan konseli harus mensyukuri apa yang dimilikinya, yaitu masih ada orang-orang yang mesupport dan menyayangi konseli. Sedangkan dalam mengatasi insom yang dirasakan, konselor menganjurkan konseli untuk wudhu terlebih dahulu sebelum tidur, membaca do'a sebelum tidur, membersihkan tempat tidur, dan membaca ayat kursi.

Konselor juga melakukan evaluasi dengan konseli dalam terapi pertama kali ini. Dalam terapi dzikir, konseli merasa agak canggung karena ini pertama kalinya berdzikir disamping nya ada orang lain.

Disini konselor membuat kesepakatan evaluasi dengan konseli mengenai terapi dzikir selanjutnya. Konselor dan konseli menyepakati bahwa melandaskan dzikir ini karena Allah SWT dan memohon kesembuhan segala penyakit hati kecemasan, panic hanya kepadaNya. Dan posisi duduk konselor akan lebih sedikit jauh dari posisi konseli.⁵¹

Pertemuan Kedua, 10 Desember 2020

Pada pertemuan kedua ini, konseli merasa resah karena tadi malam memimpikan laki-laki yang dulu pernah ada dimasa lalunya. *“Entah kenapa random aja, tadi malam mimpi dia. Sampe ke bangun, terus hp an ga bisa tidur lagi. Aku ngerasa urusanku belum slesai dengan dia waktu SMP nggi. Karena diantara kita belum ada kata selesai tapi sudah saling meninggalkan. Kadang aku juga masih mendem ini kayak kepikiran terus sampai gak mau membuka hati untuk siapapun”*

Setelah bercerita, konselor bertanya mengenai terapi dzikir yang sebelumnya dilakukan. Konseli mengatakan bahwa ia sudah mulai mencoba membiasakan diri untuk berdzikir setiap usai shalat. *“Sekarang aku udah nyoba istiqamah lagi buat berzikir setelah sholat. Rasanya memang beda, lebih tenang sambil curhat sama Allah”*. Selain itu konseli juga bercerita ia mengamalkan kebiasaan sebelum tidur yang pernah dikatakan oleh konselor. Dan konseli sudah jarang mengalami susah tidur.

⁵¹ Wawancara dengan konseli pada 05 Desember 2020

Setelah terapi selesai dilakukan, konselor bertanya mengenai permasalahan konseli dengan teman dekat masa SMP nya. Konseli menceritakan bahwa kadang tiba-tiba dia terpikirkan anak laki-laki ini sudah jarang berkomunikasi. Konseli merasa ada hal yang belum selesai diantara mereka berdua, dan itu selalu mengganjal dalam hati.

Kemudian konselor mengajak konseli untuk pelan-pelan mengingat kembali seperti apa komunikasi terakhir dengan anak laki-laki ini. Dan konseli menjawab, ia masih bertemu dengan anak laki-laki ini 2 tahun yang lalu dan menjemput konseli di Stasiun saat pulang ke Bojonegoro. Namun komunikasi nya hanya sekedar itu, tidak ada yang intens.

Disisi lain, teman lelaki konseli juga sudah mempunyai teman dekat perempuan yang lain. Tapi karena dulu berpisah tanpa ada kata pisah, membuat diri konseli selalu memikirkan hal itu. Dan terkadang konseli sampai berpikir apakah teman lelakinya ini membencinya.

Setelah mengetahui sumber permasalahan konseli, konselor meringkas kembali apa yang dikatakan konseli dan bagaimana perasaannya. Konselor mengajak konseli untuk berpikir apakah konseli pernah menanyakan hal ini kepada teman lelaki nya, dan konseli menjawab tidak. Kemudian konselor juga bertanya apakah hal ini hanya dugaan sementara saja dari diri konseli, dan konseli menjawab iya. Konselor mengarahkan bahwa jika hal ini muncul dari pemikiran konseli sendiri dan hanya menjadi dugaan sementara tanpa ada fakta.

Dari permasalahan diatas, terlihat bahwa konseli lebih mengutamakan hal-hal yang ia duga sendiri dan membuat rasa cemas dalam dirinya. Konselor mengarahkan kepada konseli bahwa dugaan sementara ini sendiri yang membuatnya cemas. Kemudian konseli mengatakan bahwa ia ingin mengungkapkan apa yang ia rasakan kepada teman lelakinya ini tapi masih belum ada keberanian.

Konselor memberikan arahan kepada konseli untuk memikirkan hal ini dengan lebih tenang, dan segera menghubungi teman lelakinya.⁵²

Pertemuan Ketiga, 14 Desember 2020

Sebelum terapi dimulai konseli bercerita jika ia sudah menghubungi teman dekatnya semasa SMP itu. Konseli bercerita untuk memberanikan diri menyampaikan semua yang selama ini menggajal dan dikirimkan melalui email. Sebelumnya konseli selalu bertanya kepada konselor mengenai keputusannya, dan konselor memberikan dukungan dan penguatan positif kepada konseli agar konseli percaya diri dalam mengambil keputusan. *“Deg-deg an pas dia udah baca emailku. Tapi kalo nggak gini aku gak lega, dan gatau kenapa langsung plong gitu waktu dia juga minta maaf kalo dulu ada salah. Sekarang rasanya lebih tenang dan gak mikir aneh-aneh, dulu aku sampe mikir kalo dia benci gue, dan lain-lain eh ternyata enggak emang overthinking aja ya gue”*.

⁵² Wawancara dengan konseli pada 10 Desember 2020

Dalam hal ini terlihat perubahan, konseli dapat mengambil keputusan dalam keadaan tenang dan membuat dirinya lebih percaya diri untuk menyelesaikan permasalahannya. Konseli juga dapat mengendalikan pemikiran *overthinking* nya.

Konselor dan konseli kembali melakukan dzikir bersama sesudah sholat isya'. Dalam proses terapi kali ini, konseli terlihat lebih tenang dari sebelumnya. Hal ini juga terlihat dari sikap konseli yang lebih ceria dari sebelumnya. Dimana konseli merasa lega sudah bisa menyelesaikan masalahnya dengan teman dekatnya saat masa SMP.⁵³

Pertemuan keempat, 18 Desember 2020

Dalam pertemuan keempat ini, konseli menceritakan ia bingung tugas mana yang dikerjakan terlebih dahulu karena banyaknya tugas. Konselor mengarahkan konseli untuk mengerjakan tugas yang menurut konseli lebih mudah dahulu, dan fokus kepada satu tugas terlebih dahulu.

Konselor juga mereview ulang pada pertemuan konseling sebelumnya, dimana konseli sudah bisa mengambil keputusan dengan tenang dan mengatasi kecemasannya.

Pada saat terapi dzikir yang dilakukan setelah shalat isya', konseli melakukan dzikir seperti biasa dan ia melakukan sebelum konselor mengarahkannya. Konseli terlihat sangat khusyu' dalam berdzikir dan kali ini konseli menengadahkan tangannya saat berdo'a cukup lama. Setelah

⁵³ Wawancara dengan konseli pada 14 Desember 2020

selesai berdzikir, konseli mengatakan kepada konselor ia akan mulai mencoba mengerjakan tugas nya satu persatu.

Pertemuan kelima, 25 Desember 2020

Pada pertemuan ini, seperti biasa konseli langsung melakukan terapi dzikir. Disini konselor mengajak konseli untuk kembali mereview beberapa masalah yang pernah konseli ceritakan kepada konselor. Konseli bercerita mengenai rasa cemasnya kini tidak secemas seperti dulu sebelum masa pandemic. Kegiatan konseli lebih banyak dihabiskan dengan di kost, dan hanya bertemu teman kampusnya sesekali saja. Mengingat kota Depok menjadi kota pertama dimana tersebar nya virus corona, sehingga kegiatan mahasiswa di kampus dinon-aktifkan.

Konseli juga bercerita bahwa hari ini sedang ada masalah diorganisasi yang ia pimpin. Tetapi, konseli mencoba untuk mengambil sikap tenang terlebih dahulu dan berpikir sebelum bertindak. Akhirnya konseli sudah bisa menyelesaikan masalah tersebut. Bahkan teman organisasi konseli sampai bertanya karena konseli tidak secemas biasanya dalam menyelesaikan masalah.

Konseli merasa kehadiran konselor membawa *positive vibes* bagi diri konseli. Karena konselor sering menginap di kost konseli, konseli merasa ia ada di lingkungan positif dan ada yang mengingatkan dirinya untuk agar lebih tenang dalam menghadapi sesuatu. Konseli mengaku ia termasuk pribadi yang mudah terpengaruh lingkungan juga. Konseli juga menyadari bahwa *overthinking* nya tidak boleh dipelihara karena selalu membuat ia berpikir negative dan pusing.

Konselor juga memberikan semangat dan motivasi kepada konseli bahwa “*kamu adalah apa yang kamu pikirkan*”. Jika konseli sudah *overthinking*, berpikir berlebihan takut hal lain terjadi hal itu semakin membuat diri kita cemas. Namun, sebagai hamba Allah lebih baik kita berusaha melakukan terbaik dalam segala sesuatu, karena Allah SWT melihat bagaimana usaha hambanya. Kita harus selalu mengingat Allah bersama hambanya, dan berprasangka baik atas apa yang terjadi, karena Allah sesuai prasangka hambanya.

Meskipun ini menjadi pertemuan terakhir, konselor meminta kepada konseli untuk tetap melakukan dzikir. Dan komunikasi konselor dengan konseli masih tetap berjalan baik untuk memantau perkembangan konseli.⁵⁴

e. *Follow-Up*

Tahapan *follow-up* merupakan tindak lanjut dari hasil evaluasi selama proses bantuan konseling diberikan kepada konseli. Pada tahap ini, konselor dapat mengetahui tingkat keberhasilan pada terapi yang telah diterapkan. Setiap hasil evaluasi dalam proses konseling dibutuhkan konselor untuk memperbaiki hal-hal yang kurang dan perlu diperbaiki dalam proses konseling. Berdasarkan hasil evaluasi, konseli mengalami perkembangan yang *significant* dan konseli perlahan dapat mengetahui penyebab kecemasan

⁵⁴ Wawancara dengan konseli pada 25 Desember 2020

nya. Sehingga konseli dapat perlahan mengontrol dirinya dalam menghadapi kecemasan.

Setelah pertemuan kelima, konseli tetap melakukan proses terapi secara mandiri dengan tetap adanya pemantauan dari diri konselor.

2. Deskripsi hasil Terapi Dzikir dalam mereduksi kecemasan seorang remaja di desa Kalirejo, Bojonegoro

Dalam proses pemberian bantuan konseling, konselor hanya berperan untuk membantu diri konseli menangani kecemasan yang ia alami. Namun, keberhasilan dalam terapi ini juga bergantung pada diri konseli. Jika konseli membuka diri dan mau menerima terapi yang diberikan, maka terapi tersebut akan memberikan pengaruh pada masalah kecemasan yang dialaminya. Tetapi sebaliknya jika konseli menolak dan menutup diri dalam menerima terapi, maka terapi tersebut tidak akan berhasil dan berjalan efektif.

Setelah melakukan terapi secara efektif, dan melalui hasil observasi yang dilakukan konselor dapat diketahui bahwa terjadi perubahan yang cukup besar pada diri konseli. Hal ini terlihat dari konseli sudah dapat mengatasi insomnia nya dengan melakukan adab sebelum tidur, konseli terlihat lebih tenang dalam mengambil keputusan dan lebih percaya diri, dan dapat mengendalikan kecemasan nya karena sudah mengetahui sumber permasalahan nya sehingga konseli lebih tenang dan sikap panik nya menurun.

1. Pembahasan Hasil Penelitian (Analisis Data)

Setelah mendapatkan data melalui hasil observasi, wawancara dan dokumentasi, konselor menganalisis data

menggunakan deskriptif komparatif. Deskriptif komparatif adalah penggambaran objek penelitian yang telah dianalisis dan fokus mengamati pelaksanaan proses konseling yaitu untuk mengetahui bagaimana proses terapi dzikir dalam mereduksi kecemasan pada seorang remaja. Pada tahap analisis data, peneliti membandingkan antara teori yang ada dengan pelaksanaan konseling di lapangan.

1. Perspektif Teori

a. Proses Terapi Dzikir dalam mereduksi kecemasan seorang remaja di desa Kalirejo, Bojonegoro

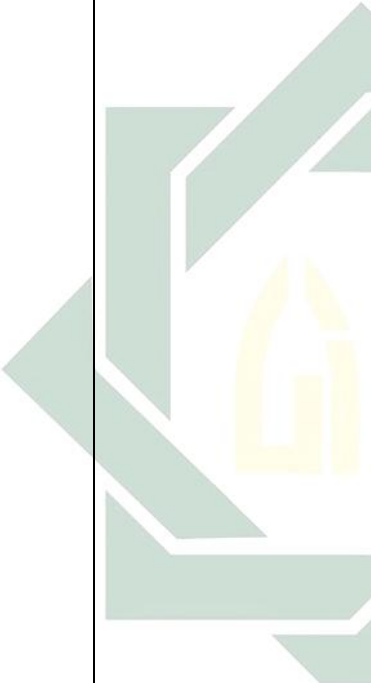
Dalam penelitian ini, konselor menggunakan deskriptif komparatif melalui 5 proses tahapan konseling yaitu, identifikasi masalah, diagnosis, prognosis, treatment dan Follow Up atau evaluasi. Bentuk analisis data ini membandingkan antara data teoritis dan data lapangan sebagai hasil dari analisis. Berikut adalah analisis data yang disajikan melalui tabel sebagai berikut :

Tabel 4.1

Perbandingan Data Teoritis dengan Data Lapangan

No.	Data Teoritis	Data Lapangan
1	Identifikasi, identifikasi masalah merupakan langkah awal konselor yang dilakukan untuk menggali lebih dalam permasalahan	Identifikasi dilakukan untuk mendapatkan data melalui hasil observasi dan wawancara di lapangan mengenai permasalahan konseli. Permasalahan kecemasan konseli ini bermula saat konseli menjadi mahasiswi baru disalah satu universitas

	<p>konseli melalui gejala-gejala yang dialami konseli.</p>	<p>ternama daerah Jawa Barat. Konseli mengaku ia takut jika tidak bisa bersaing dengan mahasiswa lain, takut karena ia hanya orang dari kota kecil dan terbebani dengan stigma hanya mahasiswa pintar yang bisa berkuliah disana.</p> <p>Disisi lain, konseli juga selalu panic saat dihadapkan pada suatu kegiatan. Konseli berpikiran ia takut akan terjadi hal-hal yang tidak diinginkan, sehingga karena pemikirannya ini cenderung membuat dirinya cepat panic. Kepanikan konseli inilah yang membuat dirinya mudah emosi, dan membuat oranglain ikut panik. Konseli juga merasa kepanikan, kecemasan ataupun kegelisahannya berasal dari pemikirannya sendiri karena ia adalah tipe pemikir. Dalam lingkup pertemanan, konseli pernah merasa ia tidak mempunyai teman dan tidak bisa beraktivitas seperti teman-teman yang terlihat bahagia</p>
--	--	---

		<p>berkumpul <i>di upload</i> pada sosial media mereka. Konseli merasa ia tidak bisa seperti mereka karena konseli susah untuk percaya dengan orang lain. Sedangkan dalam lingkup keluarga, konseli menceritakan bahwa ia sering pergi ke kost untuk kuliah daring agar tenang dan sangat nyaman karena dirumah terlalu banyak orang dan keponakan konseli sering dititipkan kepadanya.</p> <p>Disinilah konseli juga menceritakan bahwa ia bingung menghadapi kakak perempuan kedua yang kadang suka ke diskotik dan adik laki-laki nya suka minum miras secara diam-diam. Kedua hal ini tidak pernah konseli ceritakan ke kedua orangtua nya. Hal ini juga meliputi kecemasan diri konseli mengenai keluarganya. Menurut kedua <i>significant other</i>, konseli adalah tipe orang yang mudah panic dan kepanikan nya ini membuat</p>
--	--	---

		dirinya tidak bisa berpikir logis, dan rasional.
2	Diagnosis, dalam tahap ini dapat disimpulkan beberapa gejala dan penyebab kecemasan yang dialami konseli berdasarkan hasil wawancara dan observasi pada konseli dan <i>significant other</i> .	<p>Berdasarkan hasil wawancara dan observasi pada konseli dan <i>significant other</i>, maka dapat disimpulkan beberapa gejala dan penyebab kecemasan yang dialami konseli sebagai berikut:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Konseli adalah tipe orang pemikir hingga <i>overthinking</i> - Konseli mengkhawatirkan hal-hal yang belum terjadi, hal yang tidak diinginkan terjadi yang menimbulkan kecemasan - Konseli adalah orang yang mudah panic sehingga tidak bisa mengontrol emosi dan berpikir rasional dalam tindakannya - Sering pusing - Insomnia (susah tidur)
3	Prognosis adalah jenis bantuan yang ditentukan oleh konselor untuk menangani permasalahan	Setelah melakukan identifikasi masalah sampai dengan diagnosis, konselor memutuskan untuk memberikan bantuan terapi dzikir untuk mereduksi kecemasan yang dialami.

	yang dialami konseli.	Terapi dzikir sendiri bertujuan membantu konseli mengelola kecemasan yang dialami, sehingga konseli dapat mengendalikan diri saat mengalami kecemasan.
4	<i>Treatment</i> merupakan proses bantuan yang diberikan oleh konselor kepada konseli dalam menangani permasalahannya.	<p>Konselor menggunakan Terapi dzikir. Proses terapi ini dilakukan pada bulan Desember dan dilakukan kurang lebih 5 kali. Dan terdapat adab dzikir yang harus dilakukan konseli sebagai berikut :</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Suci dari Hadast</i>, sebelum dzikir dilakukan konselor menjelaskan kepada konseli bahwa saat berdzikir badan harus dalam kondisi suci dari hadast kecil maupun besar dengan cara berwudhu. Dzikir yang dilakukan dalam kondisi suci jiwa akan terasa lebih khusyu’. - <i>Menghadap Kiblat</i>, pelaksanaan terapi dzikir dilakukan dengan posisi duduk menghadap kiblat seperti saat melaksanakan sholat maupun berdo’a. Dan konselor mengarahkan kepada konseli untuk

		<p>melakukan terapi setiap sesudah sholat fardhu.</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Bersuara Lirih</i>, konselor memberikan penjelasan kepada konseli tentang bacaan dzikir apa saja yang harus dibaca dan teknik bacaannya. Bacaan dzikir tersebut dibaca dengan suara lirih agar mendapatkan ketentraman hati. - <i>Menghadirkan Hati dan Fikiran</i>, bacaan dzikir yang dibaca oleh konseli harus dimaknai dengan cara menghadirkan hati dan fikiran. Dengan cara tersebut, konseli akan lebih merasakan kehadiran Allah SWT sebagai satu-satunya penolong. <p>Setelah mengetahui hal-hal apa saja dalam adab dzikir, konselor menjelaskan bacaan dalam dzikir ini setiap bacaan nya dibaca 33 kali dan bacaan dzikir sebagai berikut :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tasbih, yaitu mengucapkan Subhanallah (Maha suci Allah). <p style="text-align: right;">سُبْحَانَ اللَّهِ</p>
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> - Hamdalah, yaitu mengucapkan Al-hamdulillah (Segala puji bagi Allah). الْحَمْدُ لِلَّهِ - Tahlil, yaitu mengucapkan Laa ilaha illa Allah (Tiada tuhan selain Allah). لَا إِلَهَ إِلَّا اللَّهُ - Takbir, yaitu mengucapkan Allahu akbar (Allah Maha besar). اللَّهُ أَكْبَرُ - Istighfar yaitu mengucapkan astghfirullah (Aku memohon ampun kepada Allah yang Maha Agung). أَسْتَغْفِرُ اللَّهَ الْعَظِيمَ <p>Hauqalah, yaitu mengucapkan La hawla wala quwwata illa billah (Tiada daya dan tiada kekuatan, kecuali daya dan kekuatan dari Allah). لَا حَوْلَ وَلَا قُوَّةَ إِلَّا بِاللَّهِ الْعَلِيِّ الْعَظِيمِ</p>
5	Follow Up merupakan tindak lanjut dari hasil	Pada tahapan <i>follow-up</i> , konselor dapat mengetahui tingkat keberhasilan pada

	<p>evaluasi selama proses bantuan konseling diberikan kepada konseli.</p>	<p>terapi yang telah diterapkan. Setiap hasil evaluasi dalam proses konseling dibutuhkan konselor untuk memperbaiki hal-hal yang kurang dan perlu diperbaiki dalam proses konseling. Berdasarkan hasil evaluasi, konseli mengalami perkembangan yang <i>significant</i> dan konseli perlahan dapat mengetahui penyebab kecemasannya. Sehingga konseli dapat perlahan mengontrol dirinya dalam menghadapi kecemasan.</p>
--	---	---

Berdasarkan tabel diatas, dapat ditarik kesimpulan bahwa teori dan data yang didapatkan pada lapangan sesuai dengan tahapan proses konseling. Setelah konselor melakukan proses konseling, dapat terlihat perubahan pada diri konseli yang sudah dapat mengelola kecemasannya dan dapat mengurangi kecemasan yang ia alami.

b. Hasil Terapi Dzikir dalam mereduksi kecemasan seorang remaja di desa Kalirejo, Bojonegoro.

Terapi dzikir yang telah diterapkan pada diri konseli membuat perubahan dalam diri konseli saat menanganai kecemasannya. Untuk mengetahui

hasil akhir dari proses terapi dzikir, maka dipaparkan dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 4.2

Hasil perubahan perilaku konseli setelah *treatment*

No	Perilaku Konseli	Sering	Terkadang	Tidak Pernah
1	Berpikir dan khawatir berlebihan (<i>overthinking</i>)		✓	
2	Mudah panic		✓	
3	Tidak bisa mengontrol emosi		✓	
4	Sering pusing			✓
5	Insomnia			✓

Tabel diatas menunjukkan perubahan perilaku konseli sesudah diberikan *treatment*. *Treatment* yang diberikan oleh konselor dikatakan cukup berhasil. Perubahan pada diri konseli ini dijelaskan dengan 5 point tersebut. Pada point *overthinking* dan mudah panik konseli berhasil menurunkan kecemasannya dari seringkali menjadi terkadang. Pengendalian pada kecemasan yang berasal dari pemikiran konseli membutuhkan proses dan waktu untuk dapat mengatur pemikiran berlebihan dan kekhawatirannya secara menyeluruh. *Overthinking* dan sikap mudah panik konseli ini menurun meskipun terkadang masih muncul.

Perubahan sikap ini terbukti dengan adanya sikap konseli yang sudah dapat berpikir rasional, lebih tenang (tidak secemas dulu) dan percaya diri dalam mengambil keputusan. Sedangkan dalam point tidak bisa mengontrol emosi mencapai terkadang selama proses *treatment*. Hal ini dapat dilihat dari sikap konseli yang lebih tenang meskipun terkadang masih terlihat sikap sedikit paniknya. Namun, kepanikan ini tidak sepanik dulu yang sampai membuat diri konseli sampai marah dan membuat orang lain panic. Terkait dengan kecemasan selama ini, pada point pusing dan insomnia konseli mengaku ia sudah tidak pernah mengalaminya lagi.

2.Perspektif Islam

Dalam penelitian ini, konselor memberikan terapi konseling islam berupa dzikir. Terapi ini bertujuan untuk membantu konseli mengelola kecemasan yang dialami, sehingga konseli dapat mengendalikan diri saat mengalami kecemasan.

Dzikir sebagai suatu terapi memiliki unsur psikoterapeutik yang terdapat dalam kesehatan jiwa. Dalam terapi dzikir, terdapat lafaldz dzikir yang pengucapan nya dengan cara berulang-ulang. Cara pengucapan berulang-ulang ini memberikan pengaruh sugesti pada orang yang mengucapkannya sehingga seseorang yang melakukan dzikir akan memaknai setiap lafaldz dzikir yang diucapkan, dan menimbulkan kepercayaan dalam dirinya bahwa Allah SWT selalu bersama hambanya yang mengingatnya dalam kondisi apapun.

Sesuai dengan firman-Nya dalam dalam Q.S. Ar-Ra'd ayat 28 :

الَّذِينَ ءَامَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ

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

Ketenangan yang didapatkan saat melakukan dzikir, membuat keyakinan diri positif dalam konseli bertambah. Sehingga konseli dapat berpikir secara lebih rasional dalam kondisi tenang untuk menghadapi kecemasannya.

Dalam pelaksanaan terapi dzikir, konselor menjelaskan adab berdzikir, teknik dan makna dari setiap bacaan yang terdapat dalam bacaan dzikir. Pemaknaan dari setiap bacaan dzikir ini, juga disesuaikan dengan keadaan kecemasan yang dirasakan konseli. Sehingga konseli dapat dengan mudah memaknai dan mengingatnya. Pengaruh terapi dzikir dalam mengurangi kecemasan yang dialami konseli juga bergantung pada kesungguhan diri konseli dalam melaksanakan terapi.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Proses terapi dzikir dalam mereduksi kecemasan remaja di desa Kalirejo Kecamatan Bojonegoro menggunakan beberapa langkah tahapan konseling sebagai berikut: idenifikasi masalah, diagnosis, prognosis, *treatment*, evaluasi atau *follow-up*. Proses terapi sendiri dilakukan sebanyak 5 kali. Tahapan dalam terapi dzikir terdapat beberapa langkah sebagai berikut: *Suci dari Hadast, Menghadap Kiblat, Bersuara Lirih, Menghadirkan Hati dan Fikiran*.
2. Dari hasil penelitian dan proses konseling yang telah dilakukan, dan melalui hasil observasi dapat diketahui bahwa terjadi perubahan yang cukup besar pada diri konseli. Hal ini terlihat dari konseli sudah dapat mengatasi insomnia nya dengan melakukan adab sebelum tidur, konseli terlihat lebih tenang dalam mengambil keputusan dan lebih percaya diri, dan dapat mengendalikan kecemasannya karena sudah mengetahui sumber permasalahannya sehingga konseli lebih tenang dan kepanikannya menurun.

B. Saran dan Rekomendasi

1. Bagi konselor
Konselor menyadari bahwa penelitian yang dilakukan masih memiliki banyak kekurangan. Maka dari itu, seorang konselor harus memperbanyak wawasan dalam dunia ilmu konseling agar proses konseling berjalan lancar. Selain itu, konselor juga harus mempelajari keterampilan berkomunikasi konseling dan teknik konseling sebagai aspek utama dalam pemberian

treatment pada konseli. Sehingga proses konseling dan *treatment* yang diberikan dapat berjalan secara efektif.

2. Bagi Pembaca

Penelitian yang dilakukan konselor dapat menjadi pengetahuan baru bagi pembaca mengenai suatu terapi konseling islami. Diharapkan pembaca dapat mengambil sisi positif dan sebagai referensi terkait tentang penelitian ini. Semoga penelitian ini juga dapat menjadi informasi mengenai cara penanganan dalam mengurangi kecemasan.

3. Bagi Konseli

Diharapkan konseli dapat tetap melaksanakan *treatment* secara mandiri dan selalu mendekati diri kepada Allah SWT dalam segala situasi, tidak hanya saat sedang mengalami kecemasan. Konselor juga berharap konseli dapat mengambil hikmah dari setiap permasalahan yang dialaminya sebagai pelajaran untuk kehidupannya yang lebih baik.

C. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti menyadari masih sangat kurang dari kata sempurna baik dari segi penulisan, maupun pelaksanaan proses konseling. Peneliti berharap untuk peneliti selanjutnya dapat melengkapi dan menyempurnakan penelitian ini agar lebih baik lagi.

DAFTAR PUSTAKA

- 'Ulyah, Shifatul. 2004. *Efektifitas Terapi Seft (Spiritual Emosional Freedom Tehnique) Dalam Menurunkan Kecemasan*. Skripsi, Jurusan Psikologi Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Sunan Ampel Surabaya
- Al'Qur'an Terjemahan dan Tajwid*. Surakarta: Ziyad Qur'an Al-Sadian, Shaleh din Ghanim. 2004. *Doa Dzikir (Qouli dan Fi'li)*. Yogyakarta : MITRA PUSTAKA
- Annisa, Dona Fitri dan Ifdil. 2016. *Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia (Lansia)*. Jurnal Universitas Negeri Padang, Vol. 05 No.02
- Arifiati, Retna Febri dan Endang Sri Wahyuni. 2019. *Peningkatan Sense of Humor untuk Menurunkan Kecemasan pada Lansia*. Indonesian Journal of Islamic Psychology, Vol. 1. No. 2
- Az-Zahrani, Musfir bin Said. 2005. *Konseling Terapi*. Mekah: Bahadur Press
- Basit, Abdul. 2017. *Konseling Islam*. Depok: Kencana
- Bungin, Burhan. 2010. *Penelitian Kualitatif : Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik dan Ilmu Sosial Lainnya*. Jakarta: Kencana
- Chodjim, Ahmad. 2003. *Al-Fatihah: Membuka Mata Batin Dengan Surat Pembuka*. Jakarta: PT. Serambi Ilmu Semesta
- Fauziah, Fitri & Julianty Widuri. 2007. *Psikologi Abnormal Klinis Dewasa*. Jakarta: UI Press
- Iksan, Daimul dkk. 2017. *Model Psikoterapi Zikir dalam Meningkatkan Kesehatan Mental*. Jurnal Of Multidisciplinary Studies, no. 2 vol. 1
- J, Nevid dkk. 2005. *Psikologi Abnormal*. Jakarta: Erlangga

- Jatman, Darmanto. 2000. *Psikologi Jawa*. Yogyakarta: Yayasan Bentang Budaya
- Moelong, J. 2009. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya
- Nawawi, Hadari dkk.1966. *Penelitian Terapan*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press
- Nazir, Moh. 1988. *Metode Penelitian*. Jakarta : Ghalia Indonesia
- Nida, Fatma Laili Khoirun. 2014. *Zikir sebagai Psikoterapi dalam Gangguan Kecemasan bagi Lansia*. Jurnal STAIN Kudus , Vol. 5, No. 1
- Poerwandari, E. Kristi. 1983. *Pendekatan Kualitatif dalam Penelitian Psikologi*. Jakarta: LPSP3 UI
- Raco, J.R. 2010. *Metode Penelitian Kualitatif*. Jakarta: PT. Gramedia Widisarana Indonesia
- Rofiq, Arif Ainur. 2017. *Teori dan Praktik Konseling*. Surabaya: Raziev Java
- Rumini, Sri dan Siti Sundari. 2004. *Perkembangan Anak dan Remaja*. Jakarta: PT. Asdi Mahasatya
- Sarwono, Jonathan. 2006. *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Shihab, Quraisy. 2018. *Wacana Al-Qur'an tentang Do'a Dan Zikir*. Tangerang : Lentera Hati
- Sholihin, M. 2004. *Terapi Sufistik*. Bandung : Pustaka Setia
- Subandi, Ahmad. 2001. *Terapi terhadap Remaja Korban Narkotika melalui proses irsyad*. Jurnal UIN Sunan Gunung Djati Bandung, vol. 18, no.88-89, p. 189-236, Juni. ISSN 2620-598X
- Sugiyono. 2016. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta
- Syafitri, Adistia. 2015. *Pengaruh Tingkat Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Menjelang Pensiun Pada Karyawan Perusahaan X Di Kecamatan*

Kebomas Kabupaten Gresik. Jurnal Psikosains, vol. 10 no. 1

Syarkawi, Ahmad. 2019. *Teknik Relaksasi untuk Membantu Siswa Mengatasi Kecemasan Menghadapi Ujian*. Jurnal Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, vol.5 no.1

Wardania. 2019. *Bimbingan Konseling Islam dengan Terapi Dzikir untuk mengurangi stress seorang istri yang suaminya di LP Surabaya*, Skripsi, Jurusan Bimbingan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Ampel Surabaya

