

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Kegiatan

Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha (BPSTW) Yogyakarta Unit Budi Luhur adalah salah satu institusi pelayanan sosial untuk lansia berbasis panti yang dimiliki oleh pemerintah dan berfokus pada kesejahteraan lansia, baik di segi sosial maupun ekonomi. Tugas BPSTW Budi Luhur Yogyakarta yakni memberikan arahan dan penelitian bagi lansia terlantar agar dapat menjalani hidup dengan layak dan terurus, baik di panti maupun di masyarakat luar. BPSTW Unit Budi Luhur dan BPSTW Unit Abiyoso berada di bawah naungan Dinas Sosial DIY.

BPSTW Unit Budi Luhur terletak di Jalan Kasongan, Kalurahan Bangunjiwo, Kecamatan Kasihan, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Fasilitas di BPSTW Unit Budi Luhur dilengkapi dengan kantor, gedung poliklinik dan pekerja sosial, gedung aula, gedung dapur dan laundry, , ruang isolasi, ruang keterampilan, rumah dinas, wisma dan masjid. Terdapat 8 wisma dan 1 wisma khusus untuk ruang isolasi, yakni Wisma Anggrek (A), Wisma Bougenvile (B), Wisma Cempaka (C), Wisma Dahlia (D), Wisma Edelweis (E), Wisma Flamboyan (F), Wisma Gladiol (G), Wisma Himawari (H), Wisma Isolasi (I).

Setiap wisma menyuguhkan fasilitas ruangan berupa ruang tamu (ruang tv), tempat tidur, tempat mencuci, kamar mandi, tempat menjemur pakaian, teras dan juga gudang. Tiap wisma dapat menampung 6-8 lansia. Terdapat beberapa kegiatan yang menjadi aktivitas rutin lansia di BPSTW Unit Budi Luhur seperti, bimbingan kesenian meliputi musik tradisional (karawitan), bimbingan rohani keagamaan seperti pengajian, bimbingan psikologi, bimbingan keterampilan, pemeriksaan kesehatan, senam pagi dan juga kerja bakti.

Analisis Univariat

a. Karakteristik Lansia Dengan Tingkat Kecemasan di BPSTW Budi Luhur Yogyakarta.

Pada penelitian ini karakteristik demografi responden meliputi usia, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan terakhir, pekerjaan sebelum menghuni panti dan lama menghuni panti adalah data kategorik yang disajikan dalam bentuk frekuensi dan presentase.

Tabel 4.1 Karakteristik Demografi Lansia di BPSTW Budi Luhur Yogyakarta Tahun 2024 (n=40)

No	Karakteristik Demografi	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Usia		
	Usia pertengahan (45-59 tahun)	2	5,0
	Lanjut usia (60-74 tahun)	22	55,0
	Lanjut usia tua (75-90 tahun)	13	32,5
	Usia sangat tua (> 90 tahun)	3	7,5
2.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	17	42,5
	Perempuan	23	57,5
3.	Status Perkawinan		
	Tidak menikah	7	17,5
	Menikah	13	32,5
	Janda atau duda	20	50,0
4.	Lama menghuni panti		
	0-5 tahun	31	77,5
	6-10 tahun	7	17,5
	≥ 10 tahun	2	5,0
5.	Pendidikan terakhir responden		
	Tidak sekolah	9	22,5
	SD (Sekolah Dasar)	9	22,5
	SMP (Sekolah Menengah Pertama)	10	25,0
	SMA (Sekolah Menengah Atas)	10	25,0
	Sarjana	2	5,0
6.	Pekerjaan sebelum menghuni panti		
	PNS	2	5,0
	Petani	4	10,0
	Buruh	11	27,5
	Wiraswasta	8	20,0
	IRT	10	25,0
	Bidang hukum	1	2,5
	P.N Pertamina	1	2,5
	Satpam	1	2,5
	Mengajar PKK	1	2,5
	Tukang Pijat	1	2,5

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan distribusi usia responden terbanyak berada pada rentang usia 60-74 tahun sebanyak 22 orang (55,0%). Distribusi jenis kelamin responden mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 23 orang (57,5%). Kemudian untuk distribusi status perkawinan sebagian besar sudah janda atau duda sebanyak 20 orang (50,0%). Distribusi lama lansia yang menghuni panti Sebagian besar berada di rentang 0-5 tahun yaitu sebanyak 31 orang (77,5%). Kebanyakan responden berpendidikan terakhir SMP (Sekolah Menengah Pertama) sebanyak 10 orang (25,0%) dan SMA (Sekolah Menengah Atas) sebanyak 10 orang (25,0%). Distribusi pekerjaan responden sebelum menghuni panti sebagian besar sebagai buruh yaitu sebanyak 11 orang (27,5%).

b. Gambaran Tingkat Kecemasan Sebelum Diberikan Intervensi

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Sebelum Intervensi Pada Lansia di BPSTW Budi Luhur Yogyakarta Tahun 2024 (n = 40)

Variabel	F(%)	Median (min- maks)
Tingkat Kecemasan		
Kecemasan ringan	26 (65,0%)	2 ,0000 (1,00- 2,00)
Kecemasan sedang	11 (27,5%)	
Kecemasan berat	1 (2,5%)	
Panik	2 (5,0%)	

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan bahwa distribusi frekuensi sebelum intervensi sebagian besar berada pada rentang kecemasan ringan rentang skor (1-5) sebanyak 26 orang (65,0%).

c. Gambaran Tingkat Kecemasan Sesudah Diberikan Intervensi

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Sesudah Intervensi Pada Lansia di BPSTW Budi Luhur Yogyakarta Tahun 2024 (n = 2024)

Variabel		F(%)	Median (min- maks)
Tingkat Kecemasan	Tidak ada kecemasan	4 (10,0%)	2,0000 (1,00-2,00)
	Kecemasan ringan	36 (90,0%)	

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan bahwa dimana distribusi frekuensi sesudah intervensi sebagian besar berada pada rentang kecemasan ringan rentang skor (1-5) sebanyak 36 orang (90,0 %), dan tidak ada kecemasan pada rentang skor (0) sebanyak 4 orang (10,0%).

b. Perubahan Tingkat Kecemasan Sesudah Diberikan Terapi Spiritual Dzikir

Tabel 4.4 Statistik Deskriptif Perubahan Tingkat Kecemasan Sesudah Diberikan Intervensi Pada Lansia di BPSTW Budi Luhur Yogyakarta Tahun 2024 (n=40)

		Pre Test				
		Kecemasan Ringan	Kecemasan Sedang	Kecemasan Berat	Panik	Total
		f (%)	f (%)	f (%)	f (%)	
Post Test	Tidak Ada Kecemasan	3 (7,5%)	1 (2,5%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	4 (10,0%)
	Kecemasan Ringan	23 (57,5%)	10 (25,0%)	1 (2,5%)	2 (5,0%)	36 (90,0%)
Total		26 (65,0%)	11 (27,5%)	1 (2,5%)	2 (5,0%)	40 (100,0%)

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan hasil bahwa statistik deskriptif perubahan tingkat kecemasan sesudah diberikan intervensi pada lansia di BPSTW Budi Luhur Yogyakarta sebagian besar lansia berada pada rentang kecemasan ringan sebanyak 36 orang (90,0%), dan pada rentang tidak ada kecemasan sebanyak 4 orang (10,0%).

1. Analisis Bivariat

Sebelum dilakukan analisis bivariat telah dilakukan uji normalitas data pada kedua variabel penelitian ini menggunakan uji *Kolmogorov Smirnov* dengan nilai yang ditunjukkan ($p\text{-value}=0,000$ untuk nilai tingkat kecemasan), yang artinya data tidak terdistribusi normal karena menunjukkan nilai $p<0,05$.

Dari hasil uji normalitas menggunakan *Kolmogorov Smirnov* dimana variabel tingkat kecemasan ini tidak terdistribusi normal maka analisis bivariat pada penelitian ini menggunakan uji *Wilcoxon* yang disajikan dalam tabel 4.5

Tabel 4.5 Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Lansia di BPSTW Budi Luhur Yogyakarta Tahun 2024 (n = 40)

		N	Mean Rank	Sum of Ranks	Z	p-value
Posttest - Pretest	Negatif	40	20,50	820,00	-5,561	,000
	Ranks					
	Positif	0	,00	,00		
	Ranks					
	Ties	0				

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan hasil tes statistik menggunakan uji *Wilcoxon* pada tabel 4.5 diketahui bahwa *Asymp sig (2-tailed)* bernilai 0,000. Dimana nilai $p\text{-value}= ,000$ ($p<0,05$). Dengan demikian, hipotesis diterima. Artinya ada pengaruh terapi spiritual dzikir terhadap tingkat kecemasan pada lansia di BPSTW Budi Luhur Yogyakarta Tahun 2024.

B. Pembahasan

1. Gambaran Karakteristik Responden

a. Usia

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada lansia di BPSTW Budi Luhur Yogyakarta didapatkan hasil bahwa mayoritas lansia berusia 60-74 tahun sebanyak 22 orang (55,0%), dan minoritas berada pada rentang usia 45-59 tahun yaitu sebanyak 2 orang (5,0%). Pada awal usia 60 tahunan, individu membutuhkan memerlukan adaptasi diri dengan perubahan fisik, sosial, kognitif, dan psikologis, dimana hal ini dapat menyebabkan ketakutan dan kekhawatiran serta kecemasan.

Hal ini diperkuat oleh penelitian Rindayati (2020) dimana mayoritas responden berusia 60-70 tahun yaitu sebanyak 21 responden (51%), dimana usia 60 tahun merupakan pada tahap awal masa lanjut usia, lansia kini harus beradaptasi dengan perubahan seperti penglihatan yang mulai kabur, menurunnya keseimbangan tubuh, kulit yang berkeriput, serta meningkatnya serangan penyakit degeneratif.

Masalah yang dihadapi lansia pada usia lanjut adalah mereka menyadari kondisi fisik dan tubuh sudah tidak lagi prima dan mempunyai penyakit lain yang dapat membuat lansia cemas akan kesehatannya (Kurniawan et al., 2022).

b. Jenis kelamin

Pada hasil penelitian yang dilakukan di BPSTW Budi Luhur Yogyakarta didapatkan hasil data bahwa sebagian besar responden yang berada di BPSTW berjenis kelamin perempuan sebanyak 23 orang (57,5%), sementara yang berjenis kelamin laki – laki sebanyak 17 orang (42,5%).

Hal ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang mengungkapkan bahwa perempuan cenderung memiliki rasa cemas terhadap sesuatu yang akan terjadi. Pemikiran metakognitif

tentang tidak terkontrolnya kekhawatiran lebih dominan pada perempuan (Aritonang, 2021). Perempuan memiliki keyakinan bahwa rasa kekhawatiran yang tidak dapat dikontrol menjadikan perempuan lebih rentan terhadap kecemasan (Rinaldi & Yuniasanti, 2020).

c. Status perkawinan

Pada hasil penelitian yang telah dilaksanakan terhadap lansia di BPSTW Budi Luhur Yogyakarta didapatkan hasil bahwa sebagian besar lansia yang tinggal di panti memiliki status perkawinan janda atau duda sebanyak 20 orang (50,0%).

Teori hirarki kebutuhan Maslow mengemukakan bahwa manusia mempunyai kebutuhan yakni, mendapatkan penghargaan, keinginan untuk mencintai dan dicintai, penghormatan, serta rasa aman dan perlindungan.

Individu yang kehilangan kebutuhan afeksional (*lost of object*) kemungkinan bisa merasakan kesedihan yang mendalam. Misalnya, seseorang yang kehilangan orang terkasihnya (seperti suami atau istri yang meninggal) dapat menyebabkan perasaan duka yang mendalam, rasa menyesal, bersalah, disertai dengan kekecewaan, dan sebagainya (Mumulati et al., 2020).

Hal ini didukung dengan penelitian Nauli (2014) dalam Ufaira (2023), yang mengatakan bahwa kehilangan pasangan adalah salah satu kesulitan emosional terberat yang harus dihadapi seseorang, beradaptasi dengan kematian pasangan atau perceraian sangat berat untuk laki – laki ataupun wanita. Sebab dimasa ini semua penyesuaian sulit dilakukan, kondisi ini berdampak besar bagi lansia, termasuk gangguan emosional atau kecemasan yang dialami individu.

d. Lama menghuni panti

Pada hasil penelitian yang dilaksanakan di BPSTW Budi Luhur Yogyakarta didapatkan hasil data bahwa mayoritas lama

lansia menghuni panti berada pada rentang 0-5 tahun sebanyak 31 orang (77,5%), dan minoritas lama menghuni panti berada pada rentang > 10 tahun sebanyak 2 orang (5,0%). Berdasarkan hasil distribusi pada post test responden terhadap tingkat kecemasan, lansia yang memiliki kecemasan ringan dan tidak memiliki kecemasan berada pada distribusi paling banyak.

Berdasarkan penelitian sebelumnya, hal ini dikarenakan dari pihak panti yang setiap harinya memiliki agenda kegiatan rutin untuk para lansia, dan menyediakan fasilitas perawatan seperti pemeriksaan kesehatan yang cukup untuk lansia yang rutin setiap hari Selasa, sehingga lansia merasa nyaman. Kenyamanan yang diberikan pihak panti tentu saja membantu coping mekanisme lansia menghadapi stressor yang muncul menjadi berubah dan rasa cemas yang muncul dapat di minimalisir (Pratiwi et al., 2023).

e. Pendidikan terakhir responden

Menurut hasil penelitian yang telah dilaksanakan pada lansia di BPSTW Budi Luhur Yogyakarta didapatkan hasil bahwa mayoritas pendidikan terakhir responden berada pada rentang SMP dan SMA sebanyak 10 orang (25,0%) dan minoritas Sarjana sebanyak 2 orang (5,0%). Menurut Nursalam (2016) tingkat pendidikan seseorang berpengaruh terhadap penerimaan informasi, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin banyak. Hal ini akan berdampak pada kecemasan lansia.

Pernyataan ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang mengungkapkan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, maka tingkat kecemasannya semakin rendah dan sebaliknya, subyek dengan pendidikan yang rendah menunjukkan tingkat kecemasan yang lebih tinggi (Rindayati et al., 2020).

f. Pekerjaan sebelum panti

Dalam hasil penelitian yang telah dilaksanakan pada lansia di BPSTW Budi Luhur Yogyakarta didapatkan hasil bahwa

mayoritas pekerjaan lansia sebelum menghuni panti adalah buruh sebanyak 11 orang (27,5%), namun setelah para lansia masuk dan tinggal di BPSTW Budi Luhur Yogyakarta, para lansia sudah tidak ada yang bekerja.

Ketika lansia tidak dapat bekerja lagi, mereka memiliki banyak waktu luang untuk bersantai, yang berujung pada kurangnya aktivitas fisik yang dapat dilakukan. Kurangnya aktivitas ini mengakibatkan kebosanan. Lansia yang menyibukkan diri dengan berkegiatan untuk mengisi waktu-waktu kosong dapat mengurangi rasa sepi dan bosan, sehingga memungkinkan untuk mendapatkan kepuasan dalam hidup, beragam aktivitas yang lansia lakukan akan membantu mereka meluapkan perasaan negatifnya yang mengakibatkan kekhawatiran (Nurlina & Nursyamsi, 2019).

2. Tingkat Kecemasan Pada Lansia Sebelum Intervensi

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan di BPSTW Budi Luhur Yogyakarta didapatkan hasil bahwa sebelum diberikan intervensi terapi spiritual dzikir mayoritas tingkat kecemasan pada lansia berada pada rentang kecemasan ringan sebanyak 26 orang (65,0%), dan minoritas tingkat kecemasan pada lansia berada pada rentang panik sebanyak 2 orang (5,0%).

Penelitian ini diperkuat oleh penelitian (Nurlina & Nursyamsi, 2019) yang mengungkapkan bahwa sebelum terapi dzikir diberikan, mayoritas responden mengalami kecemasan ringan, yakni sekitar 8 orang (53,3%) dan minoritas mengalami kecemasan berat yakni ada 2 orang (13,3%).

Dapat dinyatakan bahwa apabila seseorang sering berpikiran negatif maka akan ada beberapa akibat yaitu menurunnya fungsi adaptasi seseorang terhadap lingkungan dan menurunnya status kesehatan. Selain itu, pikiran negatif akan merangsang otak bagian prefrontal korteks untuk berkonsentrasi pada masalah yang dihadapi, sehingga

seseorang akan lebih cenderung berpikir negatif tentang permasalahan yang dialaminya. Maka dari itu, dibutuhkan suatu intervensi yang dapat menghentikan rantai pikiran negatif yang dirasakan oleh individu yang sedang cemas. Teknik yang mengarahkan pikiran pada kalimat-kalimat positif terbukti efektif dalam mengatasi siklus pikiran negatif seseorang (Rendiansyah Taha, Firmawati, 2023).

Sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilaksanakan oleh peneliti yakni tingkat kecemasan pada lansia sebelum diberikan intervensi mayoritas berada pada rentang kecemasan ringan hal ini tentu dipengaruhi beberapa factor ataupun masalah seperti masalah kesehatan, keadaan fisik, kelelahan, sosialisasi, emosional dan takut akan kematian.

3. Tingkat Kecemasan Pada Lansia Sesudah Intervensi

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan di BPSTW Budi Luhur Yogyakarta didapatkan hasil bahwa sesudah diberikan intervensi terapi spiritual dzikir mayoritas ada pada rentang kecemasan ringan sebanyak 36 orang (9,0%), dan minoritas ada pada rentang tidak ada kecemasan sebanyak 4 orang (10,0%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Abd. Haris et al., 2023) yang menunjukkan bahwa tingkat kecemasan sesudah diberikan intervensi terapi spiritual dzikir mayoritas terdapat pada rentang kecemasan ringan sebanyak 12 orang (40%) dan minoritas terdapat pada rentang tidak ada kecemasan sebanyak 9 orang (30%), sesuai dengan hasil penelitian peneliti, menyatakan bahwa tingkat kecemasan mengalami penurunan setelah diberikan terapi dzikir, karena efek yang dihasilkan dari terapi tersebut mampu membuat pasien merasa lebih rileks dan nyaman akibat hormon endorphen yang dihasilkan saat berdzikir yang mampu menurunkan ketegangan.

Dalam penelitiannya (Nugroho et al., 2023) mengatakan bahwa individu yang melaksanakan dzikir akan memperoleh ketenangan, kedamaian dalam jiwanya, dan ketentraman batin. Hal ini karena dzikir

dapat memunculkan efek relaksasi yang berdampak pada penurunan kecemasan.

Sejalan dengan hasil penelitian yang telah dilaksanakan oleh peneliti terapi dzikir dapat memberikan perasaan tenang, tentram dan damai sehingga menjadikan jiwa lebih nyaman, kemudian dengan berdzikir atau menyebut dan mengingat Allah hati kita akan terbebas dari perasaan cemas, gelisah dan gundah gulana.

4. Perubahan Penurunan Tingkat Kecemasan Sesudah Diberikan Intervensi Pada Lansia

Dari tabel 4.4 dapat dilihat bahwa terdapat perubahan rentang kecemasan setelah diberikan intervensi dan sebelum diberikan, dimana setelah diberikan intervensi terdapat penurunan rentang kecemasan ringan dari 26 orang (65,0%) menjadi 23 orang (57,5%) tetap berada pada rentang kecemasan ringan dan 3 orang (7,5%) berada pada rentang tidak ada kecemasan. Lalu terdapat perubahan pada rentang kecemasan sedang yang awalnya sebanyak 11 orang (27,5%) turun menjadi 10 orang (25,0%) berada pada rentang kecemasan ringan dan 1 orang (2,5%) berada pada rentang tidak ada kecemasan. Pada rentang kecemasan berat juga terjadi penurunan tingkat kecemasan setelah diberikan intervensi, dimana awalnya berjumlah 1 orang (2,5%) berubah menjadi berada pada rentang kecemasan ringan. Kemudian pada rentang panik terjadi perubahan yang cukup signifikan dimana 2 orang (5,0%) setelah diberikan intervensi menjadi berada pada rentang kecemasan ringan.

Dimana perubahan kecemasan tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu seperti usia, jenis kelamin, keadaan psikologis individu dan lingkungan merupakan faktor yang mempengaruhi kecemasan pada lansia (AQN, 2021). Kemudian menurut Wicaksana (2021), menyatakan bahwa tingkat pendidikan dan lama tinggal menjadi faktor yang paling berpengaruh terhadap ansietas lansia yang tinggal di Panti Sosial Tresna Werdha (BPSTW) Provinsi Bali.

Hal ini sejalan dengan salah satu hasil gambaran karakteristik responden terkait lama menghuni panti, dimana mayoritas lansia yang mengalami kecemasan berada pada rentang awal tahun menghuni panti yaitu di rentang 0-5 tahun, dan berdasarkan hasil wawancara pada lansia di BPSTW Budi Luhur Yogyakarta mereka menyatakan bahwa pada masa awal – awal menghuni panti lansia membutuhkan banyak adaptasi terhadap lingkungan, pertemanan, dan tempat tinggal lansia yaitu wismanya. Sedangkan lansia yang sudah menghuni panti di rentang 10 tahun, mereka mengatakan sudah merasa nyaman dan senang tinggal di panti dan sudah melewati masa adaptasi tersebut. Alasan tersebut menjadi salah satu faktor penyebab terjadi kecemasan pada lansia.

Hal ini didukung oleh penelitian Wicaksana (2021) yang menyatakan bahwa terdapat berbagai hal yang dapat membuat lansia merasa senang dan nyaman tinggal di panti karena terdapat berbagai kegiatan. Hal ini sesuai dengan keadaan di BPSTW Budi Luhur Yogyakarta yang juga memiliki berbagai kegiatan rutin di setiap harinya seperti bimbingan kesenian, pengajian, senam pagi, sampai kerja bakti, dan juga terdapat berbagai kunjungan mulai dari dinas sosial, dokter, bimbingan psikolog serta kunjungan sosial dari mahasiswa praktik maupun mahasiswa yang sedang penelitian. Hal ini membuat para lansia merasa tidak kesepian, merasa bahagia, dan nyaman tinggal di panti.

5. Pengaruh Terapi Spiritual Dzikir Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Lansia

Sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilaksanakan oleh peneliti menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi spiritual dzikir terhadap tingkat kecemasan pada lansia dengan nilai $p\text{-value}=0,000$ ($p<0,05$).

Pada hasil tersebut diperoleh hasil bahwa tingkat kecemasan sebelum diberikan intervensi lebih tinggi dibandingkan pada sesudah diberikan intervensi.

Hasil penelitian ini diperkuat oleh penelitian Sakinah (2019) yang menegaskan bahwa dzikir mempunyai efek relaksasi yang dapat membawa ketenangan jiwa dan mengurangi ketegangan. Setiap kalimat dzikir memiliki arti yang mendalam sehingga dapat menghindari munculnya ketegangan.

Berdzikir merupakan ibadah sunah yang sangat mulia dan penting. Dzikir merupakan tingkatan doa tertinggi yang mengandung berbagai maafaat dan keutamaan besar untuk kehidupan manusia. Manfaat pada dzikir salah satunya yaitu hati terasa damai dan tenang (Septi et al., 2021).

Selain mempererat hubungan dengan Allah SWT, dzikir juga dapat menenangkan jiwa, mengingatkan banyaknya cobaan dan goadaan dalam kehidupan sehari-hari di masa kini. Masyarakat menerima dengan baik, karena ajaran tarekat ini mengandung banyak amalan yang memberikan ketenangan jiwa dan mendekatkan diri kepada Allah SWT (Septi et al., 2021).

Penelitian sebelumnya menyatakan dzikir mengandung kekuatan spiritual yang meningkatkan harapan, kepercayaan, rasa optimis, dan berpengaruh terhadap penyembuhan penyakit, baik penyakit fisik maupun psikis (Amir et al., 2019).

Hal ini sesuai dengan yang ditetapkan dari WHO bahwa kesehatan mental terdiri atas empat dimensi yakni sehat secara psikis, fisi, spiritual, dan sosial. Maka dari itu, penanganan kecemasan membutuhkan metode yang sifatnya menyeluruh (holistik), dimana Upaya ini didukung oleh penelitian Yoga et al (2019), yang mengungkapkan bahwa terapi dzikir memiliki dampak positif pada aspek afektif, spiritual, dan kognitif, dimana untuk aspek kognitif bacaan dzikir memberikan pemikiran yang positif, kemudian untuk aspek afektif pemikiran positif yang muncul karena dzikir akan mengembangkan optimisme akan permasalahan bisa dihadapi. Disamping itu berdzikir dipandang sebagai metode relaksasi dalam

Islam yang dapat membawa ketenangan dan meredakan ketegangan. Sementara itu, terkait aspek spiritual, dzikir mendorong kesadaran untuk menyerahkan diri sepenuhnya kepada Allah SWT.

Menurut hasil penelitian yang telah dilaksanakan oleh peneliti dapat disimpulkan bahwa terapi dzikir dapat dikatakan memiliki kelebihan yaitu mudah dilaksanakan karena bisa dilakukan dimana saja dan bisa dilakukan dalam waktu yang tidak lama, dimana hanya membutuhkan waktu sekitar ± 15 menit setiap pelaksanaannya. Hal ini diperkuat oleh penelitian Kumala (2017) dalam Arsi Ranida (2023), yang menyatakan bahwa terapi dzikir memiliki salah satu kelebihan yaitu terapi ini gampang diterapkan karena memerlukan waktu singkat untuk meredakan dampak emosi negative dan bisa diterapkan dimana saja.

Bacaan-bacaan dari dzikir yang mengandung makna positif ini juga diharapkan bisa memberikan dampak hadirnya pikiran positif, sehingga perasaan cemas yang dialami orang bisa dialihkan dengan pikiran yang positif dan emosi yang positif. Hal ini sejalan dengan penelitian Yusuf Nur Aini (2022) yang mengungkapkan bahwa manfaat yang diperoleh setelah berdzikir yakni kemampuan mengontrol emosi, perasaan damai, tenang, kenyamanan, lebih positif dan dapat mengambil keputusan dengan baik, pasrah dan berserah kepada Allah, percaya bahwa setiap masalah ada solusinya, serta merasa lebih terhubung dengan Allah.

Keadaan mental yang dicapai melalui dzikir berulang menyebabkan berbagai perubahan fisiologis, seperti penurunan detak jantung, kecepatan napas, tekanan darah, dan metabolisme. Benson menyebut kondisi ini sebagai respon relaksasi. Terapi dzikir dapat mengurangi kecemasan dan gangguan tidur (Riyadi et al., 2020).

Maka dari itu kita mampu menciptakan ketenangan, perasaan nyaman, dan mengontrol suasana hati agar terhindar dari ketegangan serta kecemasan, dimana hal ini diperkuat oleh penelitian Uyun (2019), yang mengungkapkan bahwa melaksanakan taubat dan istighfar membantu seseorang dalam proses penerimaan, pemahaman,

kesabaran, dan mengatasi masalah yang berdampak pada menurunnya kecemasan dan peningkatan kesehatan mental. Dengan demikian, kecemasan mampu diminimalisirkan menggunakan terapi dzikir.

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan pada penelitian ini yakni tidak semua responden memiliki kemampuan untuk membaca dan menulis, yang mengakibatkan sebagian besar pengisian kuesioner *pre dan post test* dibacakan dan dibantu menulis oleh peneliti dan asisten peneliti. Kemudian dari pihak BPSTW disetiap hari Senin-Sabtu terdapat berbagai aktivitas rutin untuk responden dari mulai pukul 08.00-11.00 WIB, dan dilanjutkan dengan mengambil makan siang lalu ishoma, sehingga seringkali kegiatan pemantauan dzikir responden baru dapat dilaksanakan setelah dzuhur pukul 13.00. Selain itu, dibutuhkan waktu yang lebih lama oleh peneliti karena peneliti juga harus berkeliling ke setiap wisma.