

Peran Pelatihan Shalat Khusyuk dalam Menurunkan Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis

Kiki Ramiza¹, Fuad Nashori², Rr. Indahria Sulistyarini³

^{1,2,3}Jurusan Psikologi, Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya, Universitas Islam Indonesia

¹fuadnashori@uii.ac.id

ABSTRACT

The purpose of this study was to observe the effect of solemn pray training against the level of anxiety of chronic renal failure patients that are undergoing hemodialysis. The number of participants was eight chronic renal failure patients that are undergoing hemodialysis for less than 1 year to 1,5 years. The participants were divided into two groups, which were experiment and control groups in which each group consist of four members. This study was conducted using the experimental design with the measurements prior to and after the training, and also the follow-up that was done two weeks after the training. The training has lasted three sessions (380 minutes). The level of anxiety was measured using the scale of DASS (Depression, Anxiety, and Stress Scale). The training module referred to the theory of “Menggapai Shalat Khusyuk” by Al-Ghazali. Results of the study indicated that there was a significant effect of solemn pray training against the level of anxiety after the training. This study showed that the training can be used as of the therapies for decreasing the anxiety level of chronic renal failure patients undergoing hemodialysis.

Keywords: *solemn pray training, anxiety, chronic renal failure patients*

ABSTRAK

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pelatihan shalat khusyuk terhadap kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Partisipan dalam penelitian ini berjumlah delapan orang yang mengalami gagal ginjal kronik dan sedang menjalani hemodialisis kurang dari 1 tahun sampai dengan 1,5 tahun. Partisipan dalam penelitian ini terbagi atas dua kelompok, yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol masing-masing berjumlah empat orang. Desain dalam penelitian ini menggunakan desain eksperimen dengan pengukuran sebelum, setelah pelatihan, dan tindak lanjut yang dilakukan dua minggu setelah pelatihan diberikan. Pelatihan berlangsung selama tiga sesi (380 menit). Kecemasan diukur menggunakan skala DASS (*Depression, Anxiety, and Stress Scale*). Modul pelatihan mengacu dari teori “Menggapai Shalat Khusyuk” oleh Al-Ghazali. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara pelatihan shalat khusyuk terhadap kecemasan setelah pelatihan. Penelitian ini menunjukkan bahwa pelatihan shalat khusyuk dapat digunakan sebagai salah satu terapi untuk menurunkan kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

Kata kunci: pelatihan shalat khusyuk, kecemasan, pasien gagal ginjal kronik

ARTICLE INFO

Article history

Received. : 07-03-2023

Revised : 22-05-2023

Accepted : 22-05-2023

Pendahuluan

Setiap individu menginginkan hidup sehat hingga akhir hayat. Namun, yang patut disayangkan adalah banyak individu yang memilih pola hidup yang tidak sehat sehingga berdampak buruk bagi kesehatannya. Hidup sehat yang dimaksud adalah menjaga pola makan yang sehat, berolah raga secara teratur, dan tidur secara berkualitas. Ketika individu tidak menerapkan pola hidup sehat, maka salah satu dampaknya adalah Gagal Ginjal Kronis (GGK). GGK, menurut Fitria dan Blandina (2023), adalah kondisi gagal ginjal yang ditandai oleh kerusakan ginjal yang bersifat menetap. Di sini ginjal gagal untuk melakukan tugasnya dalam menyaring produk sisa dari darah dan fungsi meta-bolisme. Akibatnya adalah gangguan cairan elektrolit dan keseimbangan asam

Salah satu organ penting di dalam tubuh manusia adalah ginjal. Menurut *The National Kidney Disease Education Program* (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018), ginjal memiliki tugas untuk mengatur mineral, komposisi dan volume darah dalam tubuh, membuang hasil limbah metabolisme dalam urin dan menyerap kembali zat-zat yang masih dibutuhkan oleh tubuh manusia. Ginjal juga mengaktifkan vitamin D yang diperlukan untuk penyerapan kalsium dan memproduksi enzim yang diperlukan untuk menghasilkan sel darah merah serta membantu mengontrol keseimbangan asam atau basa dalam tubuh.

Berdasarkan estimasi *World Health Organization* (WHO), diketahui bahwa lebih dari 500.000.000 orang di dunia menderita penyakit GGK atau sekitar 1.500.000 orang bergantung dengan terapi hemodialisis. Adapun prevalensi pasien GGK di Indonesia ditunjukkan oleh *Indonesian Renal Registry* tahun 2018, yaitu kurang lebih 25.446 pasien yang menjalani hemodialisis dengan rentang usia 44 – 54 tahun. Data terbaru secara global telah ditemukan sebanyak 700 juta jiwa yang mengalami GGK dengan interval 8.5% - 9.8% dari jumlah penduduk dunia (Cockwell & Fisher, 2020).

GGK memengaruhi kesehatan seseorang, seperti mengalami kelelahan, kehilangan nafsu makan, kaki kram, dan lain-lain. Masalah-masalah umum lain yang disebabkan gagal ginjal di antaranya adalah gatal, kualitas tidur buruk, kaki lemah, tulang lemah, sendi bermasalah, hingga depresi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Untuk mengurangi dampak GGK dilakukan hemodialisis (cuci darah).

Penulis mencoba untuk menemukan data di lapangan dengan melakukan wawancara terhadap tiga orang partisipan yang saat ini menjadi pasien GGK di Kota P. S1 (laki-laki, 40 tahun) didiagnosis mengalami GGK lebih dari tiga bulan. Pasien kedua (S2, laki-laki, 50 tahun) didiagnosis oleh dokter mengalami GGK lebih dari enam bulan. Wawancara selanjutnya dengan partisipan ketiga (S3, laki-laki, 47 tahun) yang didiagnosis GGK lebih dari empat

bulan. Wawancara menunjukkan bahwa adanya simtom kecemasan pada partisipan penelitian ini. Kecemasan yang dialami dikarenakan para partisipan merasa tidak berdaya dan tidak dapat menjalankan tanggung jawab sebagai kepala rumah tangga. Hal ini dikarenakan kondisi para partisipan yang sedang sakit dan harus menjalani hemodialisis. Adapun simtom yang ditemukan akibat dari kecemasan adalah muncul gejala fisik seperti pusing, sulit menelan, bibir kering, gelisah, sulit konsentrasi, jantung berdebar, mual, sulit tidur, dan sering melamun.

Beberapa literatur dan penelitian menjelaskan tentang faktor yang memengaruhi kecemasan. Faktor-faktor tersebut antara lain usia, nilai-nilai budaya, spiritualitas, pendidikan, respon coping, tahapan perkembangan, pengalaman masa lalu dan pengetahuan yang dimiliki. Faktor spiritualitas dan religiusitas diyakini mampu memberikan kekuatan bagi manusia dalam menjalani kehidupannya. Hal ini dapat menciptakan ketenangan dalam hidup dalam menghadapi situasi yang kompleks (Stuart & Sudden, 2000). Literatur lain juga menerangkan terdapat beberapa faktor yang memengaruhi pengobatan hemodialisis, yaitu ketidakpatuhan minum obat, indeks massa tubuh yang tinggi, kecukupan hemodialisis, penambahan berat badan, produksi urine, nilai hemoglobin, dan dukungan sosial (Efendi et al., 2021).

Penelitian Mutammimah dan Nurmaguphita (2017) menjelaskan korelasi antara religiusitas dan kecemasan penderita diabetes mellitus tingkat II. Responden dalam penelitian ini berada pada rentang usia 55 – 59 tahun dan memiliki coping yang adaptif dalam mengatasi kecemasan. Hasil penelitian Satrianegara (2014) juga menunjukkan bahwa religiusitas memiliki korelasi dengan kecemasan pada pasien penyakit kronik di RSUD Makassar.

Berdasarkan pemaparan di atas, penulis memiliki pandangan bahwa religiusitas adalah salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kecemasan seseorang. Religiusitas memiliki beberapa aspek, salah satunya adalah praktik agama. Contoh dari praktik agama atau ibadah adalah shalat lima waktu (Ancok & Suroso, 2018; Nashori, 1999). Hubungan seseorang terhadap Tuhannya ketika shalat akan menghasilkan kekuatan spiritual yang sangat besar serta memberikan pengaruh terhadap pada perubahan baik fisik maupun psikisnya (Zaini, 2016).

Ada berbagai strategi untuk mengurangi kecemasan pada pasien GGK. Salah satu yang dikembangkan para pengkaji psikologi Islam adalah intervensi dengan pendekatan orisinal psikologi Islam yang bersumber langsung dari al-Qur'an dan hadis Nabi (Nashori et al., 2019). Salah satu intervensi dengan pendekatan orisinal psikologi Islam yang bersumber langsung dari al-Qur'an dan hadis Nabi adalah shalat fardhu yang terdiri atas shalat maghrib, shalat isya, shalat subuh, shalat dhuhur, dan shalat asahr. Meskipun shalat adalah salah satu rukun Islam yang wajib dilaksanakan oleh umat Islam, tetapi masih banyak yang tidak menjalankannya dengan khusyuk (Sangkan, 2008).

Beberapa penelitian psikologi Islam menunjukkan bahwa kekhusyukan dalam shalat dapat menurunkan kecemasan. Hasil penelitian Wardani et al. (2016) menunjukkan bahwa pelatihan shalat khusyuk efektif untuk menurunkan kecemasan pada lansia hipertensi. Penelitian berikutnya yang dilakukan Rufaidah et al. (2021) menunjukkan bahwa pelatihan shalat khusyuk dapat menurunkan kecemasan pada mahasiswa magister psikologi profesi. Hasil-hasil penelitian ini menunjukkan kalau shalat khusyuk dapat menurunkan kecemasan pada partisipan selain pasien gagal ginjal kronis. Oleh sebab itu, hal yang baru dalam penelitian ini adalah mengungkap pengaruh pelatihan shalat khusyuk dalam menurunkan kecemasan pada subjek pasien gagal ginjal kronis.

Shalat adalah rukun Islam kedua yang wajib dilaksanakan oleh umat Islam. Apabila shalat hanya dilakukan sebagai penggugur kewajiban semata, maka shalat tersebut hanyalah sia-sia. Musbikin (2008) mengatakan bahwa orang yang menjalankan shalat dengan penuh kesadaran baik fisik maupun psikis akan diberikan oleh Allah *subhana wa ta'ala* tempat paling baik di antara hamba-hambanya. Seseorang tersebut akan merasa takut kepada Allah, rendah hati, malu kepada Allah, serta beroleh ketenangan dalam jiwanya.

Allah memerintahkan umat Islam untuk melaksanakan shalat salah satunya agar hambaNya mampu menyingkirkan perasaan takut, gelisah dan cemas, serta memberikan kekuatan spiritual sehingga membantu proses penyembuhan berbagai penyakit fisik maupun psikis (Zaini, 2016). Kesehatan seseorang dapat dilihat dari bagaimana pola-pola hidup yang positif, sehingga membuat seseorang tersebut juga memberikan kesan positif di dalam hidupnya (Mustofa, 2007).

Hal tersebut membuat kesehatan seseorang berhubungan erat dengan beberapa kebiasaan perilaku individu yang bersangkutan. Untuk mencapai kehidupan yang sehat, diperlukan kebiasaan-kebiasaan perilaku yang sehat pula. Organisasi Al-Ijuz Al-Ilmi adalah lembaga yang mengkhususkan diri meneliti rahasia dan keajaiban ilmu pengetahuan yang ada dalam kandungan Al-Qur'an dan Hadis Nabi. Hal inilah yang menjadi alasan seseorang wajib melaksanakan shalat dalam Islam yang akan berdampak pada kesehatan (El-Qudsy, 2012).

Al-Qur'an dan hadis Nabi memerintahkan agar umat Islam shalat secara khusyuk. Imam Ibnu Rajab Al-Hambali (Al-Jauziyah, 2011) mengungkapkan bahwa: *"Sungguh Allah telah menyariatkan bagi hamba-hamba-Nya berbagai macam ibadah yang akan tampak padanya kekhusyukan (anggota) badan (seorang hamba) yang bersumber dari kekhusyukan, ketundukan dan kerendahan diri dalam hatinya, ibadah yang paling tampak padanya kekhusyukan adalah ibadah shalat."* Allah SWT berfirman dalam al-Qur'an Surat Al-

Mu'minin ayat 1-2 juga berfirman: *“Sesungguhnya beruntunglah orang-orang yang beriman. Yaitu, orang-orang yang khusyuk dalam shalatnya.”*

Allah memerintahkan kepada manusia untuk menjadikan shalat secara khusyuk sebagai media untuk mendapat pertolongan Allah dalam menghadapi berbagai kesulitan hidup. Hal tersebut sesuai dengan al-Qur'an Surat Al-Baqarah ayat 45-46: *“Jadikanlah sabar dan shalat sebagai penolongmu. Dan sesungguhnya yang demikian itu sungguh berat kecuali bagi orang-orang yang khusyuk, (yaitu) orang-orang yang meyakini bahwa mereka akan menemui Tuhannya dan bahwa mereka akan kembali kepada-Nya.”*

Penulis dalam hal ini belum menemukan penelitian yang dilakukan secara spesifik terkait dengan pelatihan shalat khusyuk dalam menurunkan kecemasan pada partisipan hemodialisis. Metode penelitian ini menggunakan kuasi eksperimen yang dilakukan dengan prates-pascates dan adanya tindak lanjut. Partisipan penelitian dibedakan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol yang ditentukan dengan cara random.

Berdasarkan pemaparan di atas, penulis ingin mengetahui pengaruh shalat khusyuk terhadap kecemasan pada partisipan GGK yang menjalani hemodialisis. Kepada partisipan diajarkan dan diberi pelatihan shalat khusyuk sehingga benar-benar berdampak bagi pasien GGK. Hipotesis yang diajukan pada penelitian ini adalah pelatihan shalat khusyuk efektif dalam menurunkan kecemasan pada kelompok partisipan GGK yang sedang menjalani hemodialisis.

Metode

Kriteria partisipan penelitian ini adalah pasien yang telah didiagnosis oleh dokter mengalami GGK dan sedang menjalani hemodialisis dua bulan sampai dengan 1,5 tahun. Selain itu, karakteristik lain partisipan adalah beragama Islam, berjenis kelamin laki-laki dan perempuan berusia 23 - 55 tahun, bersedia menjadi partisipan penelitian dan mengikuti seluruh prosedur penelitian dari tahap awal sampai dengan akhir, berdomisili di Daerah Istimewa Yogyakarta, Indonesia. Selain itu, karakteristik subjek adalah (1) memiliki tingkat kecemasan sedang sampai dengan sangat berat dan (2) Tidak sedang mengikuti pelatihan atau terapi psikologi tertentu.

Pencarian partisipan pelatihan dilakukan dengan meminta informasi dari pihak Klinik Hemodialisis N. Proses seleksi partisipan pelatihan dilakukan selama kurang lebih satu bulan. Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis diukur keemasannya dengan alat ukur DASS, observasi, dan wawancara. Setelah dilakukan pengukuran, diperoleh 13 partisipan yang memenuhi kriteria kecemasan sedang, berat, dan sangat berat.

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuasi-eksperimen. Dalam kuasi-eksperimen, diberikan manipulasi kepada subjek penelitian. Manipulasi yang dilakukan berupa keadaan atau perlakuan tertentu yang dilakukan terhadap subjek, kelompok dan akan dilihat bagaimana pengaruhnya. Desain kuasi eksperimen dalam penelitian ini adalah *the non-randomized control group pre-test dan post-test design* di mana penulis melakukan pembentukan kelompok yang tidak diambil secara acak.

Tabel 1

Desain Penelitian yang akan dilakukan

	Prates	Perlakuan	Pascates	Tindak Lanjut
KE	Y ₁	X	Y ₂	Y ₃
KK	Y ₁	-	Y ₂	Y ₃

Keterangan:

- KE : Kelompok yang mendapat perlakuan
- KK : Kelompok yang tidak mendapat perlakuan
- Y₁ : Prates
- X : Perlakuan atau terapi pelatihan shalat khusyuk
- Y₂ : Pascates
- Y₃ : Tindak lanjut setelah selesai sesi terapi dilakukan

Desain eksperimen dalam penelitian ini memiliki perbedaan nilai pada saat prates, pascates, dan tindak lanjut menentukan guna menjawab pertanyaan apakah ada pengaruh perlakuan (X) pada kelompok eksperimen. Pengukuran prates dilakukan sebelum terapi dimulai dengan memberikan skala kecemasan (DASS). Hal ini bertujuan untuk melihat kondisi awal masing-masing partisipan. Pengukuran pascates dengan DASS dilakukan setelah proses terapi selesai dilakukan. Ketika pascates partisipan juga diberikan skala kecemasan DASS yang sama dengan yang digunakan saat prates. Hal ini digunakan untuk melihat perubahan kondisi partisipan ketika sebelum dan sesudah melakukan pelatihan shalat khusyuk. Penulis kembali melakukan pengukuran dengan menggunakan skala kecemasan yang sama pada dua pekan (14 hari) setelah pengukuran pascates. Hal ini dilakukan untuk melihat efektivitas pelatihan shalat khusyuk untuk dapat menurunkan kecemasan pada pasien GGK.

Pelatihan shalat khusyuk berlangsung selama tiga kali pertemuan dengan metode ceramah, diskusi interaktif, praktik, *sharing*, dan refleksi. Pelatihan shalat khusyuk disusun berdasarkan teori Al-Ghazali (2011) yang mengandung dimensi-dimensi *hudhurul qalb, taffaahum, ta'zhim, haibah, raja'*, dan sikap *haya'*. Pada pertemuan pertama (140'), dilakukan *building rapport* (5'), *informed consent* (5'), *sharing permasalahan* (30'), menyepakati target pelatihan (5'), evaluasi shalat (*sharing pengalaman dan diskusi mengenai shalat yang dijalankan sehari-hari*) (30'), psikoedukasi terkait tentang "Menggapai shalat khusyuk" (30'),

diskusi mengenai shalat khusyu' (30'), dan lembar kerja yang berisi rancangan praktik shalat dhuhur (5'), serta lembar kerja dan penutup (5'). Pada pertemuan kedua (150'), dilakukan aktivitas pembukaan dan review pertemuan sebelumnya (10'), psikoedukasi wudhu, shalat, dzikir dan doa (20'), praktik "Bersuci dengan wudhu" (30'), praktik "Tuma'ninah dalam gerakan dan bacaan shalat" (30'), praktik "zikir dan doa" (20'), diskusi, sharing, dan refleksi (30'), homework dan penutup (10'). Pada pertemuan ketiga (90'), Pdilakukan aktivitas pembukaan (10'), evaluasi lembar kerja dan refleksi (60'), serta pascates, penutup, dan terminasi (20').

Adapun alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah DASS (*Depression, Anxiety, Stress Scale*). Anastasi dan Urbina (1997) menyatakan bahwa alat ukur psikologi DASS merupakan pengukuran yang objektif dan terstandarisasi dari suatu sampel perilaku. Lovibond dan Lovibond pada tahun 1995 menyusun dan mengembangkan DASS ini. Di dalamnya terdapat tiga subskala, yaitu stres, kecemasan dan depresi. Khusus subskala kecemasan, di dalamnya terdiri atas 14 aitem. Skor tiap aitem adalah 0-3. Nilai 0 diberikan untuk respons tidak pernah sama sekali, 1 kadang-kadang, 2 sering, dan 3 sering sekali. Secara keseluruhan, DASS memiliki reliabilitas yang tinggi yang ditunjukkan formula *cronbach's alpha* = 0.9483 (Lovibond & Lovibond, 1995).

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Analisis ini dimaksudkan untuk menguji hipotesis menggunakan teknik analisis *Mann Withney U-test* yang dilakukan melalui SPSS. Tujuan dari analisis tersebut adalah untuk membedakan skor partisipan antara prates, pascates, serta tindak lanjut pada kelompok yang diberikan pelatihan (kelompok eksperimen) dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Hasil Penelitian

Deskripsi Partisipan Penelitian

Partisipan dalam penelitian ini adalah pasien GGK yang menjalani hemodialisis berjumlah 13 orang yang dikelompokkan menjadi 7 partisipan sebagai kelompok yang diberikan perlakuan dan 6 orang partisipan sebagai kelompok kontrol. Sejak pertemuan pertama partisipan yang menghadiri terapi berjumlah 4 orang. Oleh sebab itu 3 partisipan lainnya dianggap gugur.

Berikutnya, pada kelompok kontrol ada 6 partisipan yang bersedia mengisi skala pascates. Akan tetapi ada 2 partisipan yang kondisinya tidak memungkinkan untuk mengisi skala. Oleh sebab itu 2 partisipan tersebut dianggap gugur.

Partisipan dalam penelitian ini berjumlah 8 orang dengan rincian 4 orang sebagai kelompok eksperimen dan 4 orang sebagai kelompok kontrol. Berikut ini rincian deskripsi partisipan dalam penelitian dari hasil prates.

Tabel 2
Deskripsi Partisipan Penelitian

No.	Kelompok	Nama	Jenis Kelamin	Usia	Lama Hemodialisis	Skor Kecemasan
1.	Ekspe- rimen	SG	Laki-laki	46	1 Tahun	19 (Berat)
2.		SL	Perempuan	47	1,5 Tahun	14 (Sedang)
3.		EB	Perempuan	51	1 Tahun	15 (Berat)
4.		HS	Perempuan	37	9 Bulan	17 (Berat)
1.	Kontrol	IR	Laki-laki	48	±10 Bulan	21 (Sangat Berat)
2.		SM	Perempuan	51	±6 Bulan	32 (Sangat Berat)
3.		MJ	Perempuan	27	2 Bulan	14 (Sedang)
4.		SN	Perempuan	47	1 Tahun	14 Sedang

Berdasarkan Tabel 2 di atas, diketahui bahwa partisipan berjumlah 8 orang, terdiri atas 2 orang laki-laki dan 6 orang perempuan. Rentang usia partisipan dalam penelitian ini adalah 27 hingga 51 tahun. Sebagian besar partisipan tersebut sudah menjalani hemodialisis selama kurang lebih 1 tahun.

Deskripsi Statistik

Pengukuran kecemasan partisipan diukur menggunakan skala DASS sebanyak tiga kali yaitu prates, pascates, dan tindak lanjut. Adapun deskripsi data skor kecemasan partisipan serta deskripsi data statistiknya dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3.
Deskripsi Data Skor Kecemasan Kelompok Eksperimen

Nama	Prates	Pascates	Tindak lanjut	Gained score (pra-pascates)	Gained score (prates ke tindak lanjut)
HS	17	5	3	-12	-14
EB	15	8	3	-7	-12
SG	19	3	3	-16	-16
SL	14	3	2	-11	-12

Berdasarkan tabel 3 di atas dapat diketahui bahwa pada keempat partisipan dalam kelompok eksperimen terjadi perubahan skor kecemasan terutama pada partisipan SG, yaitu menjadi 3 (normal), dan pada saat prates ke tindak lanjut menjadi 3 (normal). Kemudian partisipan EB yang memiliki perubahan skor kecemasan berbeda yaitu 8 (ringan), meskipun pada saat tindak lanjut berubah menjadi 3 (normal).

Tabel 4
Deskripsi Data Skor Kecemasan Kelompok Kontrol

Nama	Prates	Pascates	Tindak lanjut	Gained score (prates ke pascates)	Gained score (prates ke tindak lanjut)
SN	14	12	17	-2	3
IR	21	19	22	-2	1
SM	32	28	25	-4	-7
MJ	14	13	15	-1	-1

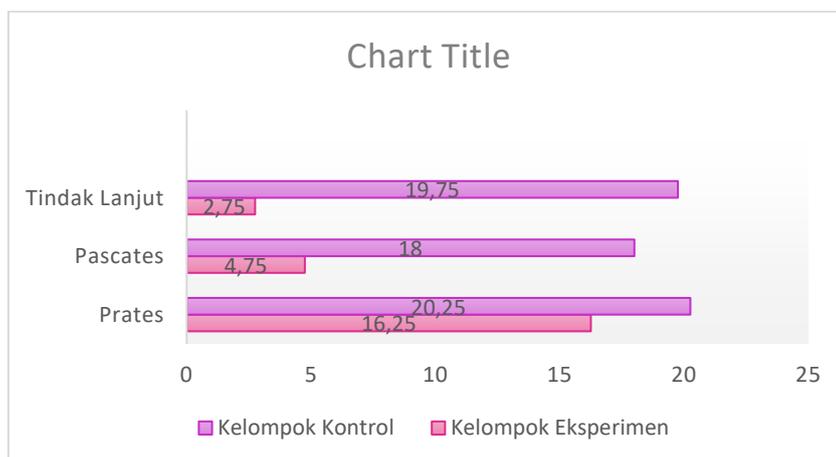
Berdasarkan Tabel 4 di atas diketahui bahwa keempat partisipan di kelompok kontrol mengalami penurunan. Partisipan SM mengalami penurunan dari 32 (sangat berat) menjadi 28 (sangat berat) pada pascates, dan turun menjadi 25 (sangat berat). Perubahan yang dominan terjadi pada SM cukup konsisten meskipun kategori cemas pada SM masih pada tingkatan sangat berat.

Hasil Uji Hipotesis

Uji hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini dimaksudkan untuk mengetahui secara empiris bahwa pelatihan shalat khusyuk dapat menurunkan kecemasan pada pasien GGK yang sedang menjalani hemodialisis. Kecemasan subjek penelitian yang diberi pelatihan shalat khusyuk lebih rendah dibandingkan dengan kecemasan partisipan yang tidak diberi pelatihan shalat khusyuk. Untuk itu, perlu diketahui skor kecemasan pada kelompok yang diberi pelatihan shalat khusyuk dan kelompok yang tidak diberi pelatihan shalat khusyuk. Setelah skor masing-masing kelompok diketahui, segera dilakukan uji hipotesis.

Uji hipotesis dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode analisis *non-parametrik Mann Whitney*. Penggunaan teknik analisis ini dikarenakan jumlah partisipan yang sedikit.

Gambar 1. Grafik Rerata Skor Kecemasan Kelompok Eksperimen dan Kontrol



Grafik 1 di atas menunjukkan bahwa terjadi perubahan skor kecemasan pada kelompok eksperimen setelah diberikan pelatihan shalat khusyuk. Berdasarkan pengukuran yang dilakukan diketahui bahwa pada saat prates terlihat $mean = 16.25$ dan $SD = 2.217$, pada saat pengukuran pascates terlihat $mean = 4.75$ dan $SD = 2.362$. Pengukuran yang dilakukan pada tindak lanjut mengalami perubahan yang signifikan, yaitu $mean = 2.75$; $SD = 0.5$.

Perubahan skor kecemasan pada kelompok kontrol terlihat saat pengukuran prates ($mean = 20.25$; $SD = 8.5$) dan berikutnya pada saat pengukuran pascates ($mean = 18$; $SD = 7.348$). Saat pengukuran tindak lanjut terlihat $mean = 19.75$ dan $SD = 4.573$. Hal ini dapat dilihat pada Tabel 5.

Tabel 5
Deskripsi Data Statistik

Pengukuran	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
	Mean	SD	Mean	SD
Prates	16.25	2.217	20.25	8.5
Pascates	4.75	2.362	18	7.348
Tindak Lanjut	2.75	0.5	19.75	4.573

Berikut ini adalah hasil analisis data yang dilakukan oleh peneliti sebagaimana terlihat dalam Tabel 6.

Tabel 6
Uji Beda Skor Kecemasan Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Pengukuran	Z	P
Prates	-0.296	0.38
Pascates	-2.323	0.010
Tindak Lanjut	-2.366	0.009

Berdasarkan hasil uji hipotesis yang telah dilakukan, dapat diketahui bahwa terdapat perbedaan skor kecemasan yang signifikan pada pasien GGK yang menjalani hemodialisis setelah diberikan pelatihan shalat khusyuk. Skor kecemasan kelompok eksperimen lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol. Dengan kata lain hipotesis dalam penelitian ini diterima. Adapun nilai $Z = -2.323$ dan $p = 0.010$ ($p < 0.05$). Lebih lanjut perbedaan skor kecemasan yang signifikan juga ditemukan pada kondisi partisipan saat tindak lanjut yaitu 2 minggu pascates yaitu $Z = -2.366$ dan $p = 0.009$ ($p < 0.05$).

Pembahasan

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas terapi shalat khusyuk dalam menurunkan kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa hipotesis dalam penelitian ini dapat diterima. Hipotesis terbukti bahwa terdapat pengaruh pelatihan shalat khusyuk dalam menurunkan kecemasan pada pasien GGK yang menjalani hemodialisis. Kelompok eksperimen yang diberi pelatihan shalat khusyuk menunjukkan skor kecemasan yang lebih rendah dibanding kelompok kontrol yang tidak diberikan pelatihan shalat khusyuk.

Semua partisipan mengungkapkan bahwa setelah mengikuti pelatihan shalat khusyuk mereka menjadi lebih tenang, tidak mudah merasa kesal, mengembalikan segalanya kepada Allah saat sedih dan tertekan, dan menjadi lebih bersemangat untuk menjalani hemodialisis. Semua partisipan yakin bahwa berlatih shalat khusyuk mampu mendekatkan diri mereka kepada Allah *Subhanahu wa Ta'ala*. Hasil penelitian ini menunjukkan kebenaran firman Allah dalam al-Qur'an Surat Ar - Ra'd ayat 28, "*Orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan berzikir (mengingat) Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tenteram*",

Ayat inilah yang membuktikan bahwa shalat adalah salah satu ibadah yang mampu mengembalikan kondisi stabil pada manusia. Syed (2003) berpendapat bahwa shalat memungkinkan munculnya respon relaksasi, sehingga memengaruhi kesehatan fisiologis dan psikologis dalam jangka waktu yang panjang. Shalat menyebabkan kebahagiaan dan kegembiraan dalam pikiran, mengurangi kecemasan, dan memadamkan api kemarahan. Pendapat yang sama disampaikan oleh Musbikin (2006) dan Soleh (2017). Mereka mengatakan bahwa seorang Muslim yang benar-benar menghayati shalatnya dengan ikhlas, *tuma'ninah*, dan khusyuk akan tenang dan terhindar dari depresi, kecemasan, dan kegelisahan serta dari berbagai problematika kehidupan yang serba sulit.

Hasil penelitian ini mendukung teori dan hasil penelitian bahwa shalat khusyuk efektif dalam menurunkan kecemasan. Beberapa penelitian sebelumnya yang didukung penelitian ini adalah penelitian Ismail (2016) dan Wardani et al. (2016). Penelitian Wardani et al. (2016) menemukan bahwa pelatihan shalat khusyuk menurunkan kecemasan pada lansia yang mengalami hipertensi. Penelitian Ismail (2016) menunjukkan bahwa praktik shalat khusyuk dapat menurunkan kecemasan siswa yang sedang dalam persiapan menghadapi ujian sekolah.

Penelitian-penelitian tersebut menunjukkan bahwa pelatihan shalat khusyuk merupakan terapi yang memberikan manfaat bagi berbagai permasalahan psikologis serta dapat diberikan pada berbagai partisipan penelitian. Penelitian ini menunjukkan bahwa shalat

khusyuk juga mampu menurunkan kecemasan dan dapat diterapkan pada pasien GGK yang menjalani hemodialisis.

Pelatihan shalat khusyuk memberikan keterampilan kepada peserta untuk mampu memahami, menghayati, menghadirkan qalbu, merendahkan diri serendah-rendahnya di hadapan Allah, dan memiliki rasa malu atas kebesaran Allah *Subhanahu aa Ta'ala* (Al-Ghazali, 2011). Mayoritas partisipan dalam penelitian ini menganggap bahwa shalat yang dilakukan jauh dari kekhusyukan. Beberapa hal yang sering diabaikan adalah tidak menjawab panggilan adzan, tidak shalat tepat waktu, mengabaikan sunnah-sunnah dalam berwudhu, mengerjakan shalat dengan tergesa-gesa, bahkan lupa untuk berzikir.

Partisipan dalam penelitian ini merasakan perubahan yang terjadi pada kehidupannya. Selain itu, keempat partisipan dalam kelompok eksperimen ini juga mengungkapkan bahwa setelah mengikuti shalat khusyuk mereka memperoleh manfaat berupa kemampuan menikmati cobaan hidup yang selama ini sering kali dikeluhkan. Hal ini sesuai dengan Suh et al. (1996) yang mengatakan bahwa manusia itu mempunyai kecenderungan untuk tidak menyadari bahwa mereka mengalami peristiwa baik dan buruk secara bersamaan.

Dari penelitian yang dilakukan oleh Sudarso (2018) diketahui bahwa gerakan dalam shalat berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. Gerakan shalat secara dinamis memberikan ketenangan bagi jiwa manusia sehingga berdampak pada fisik seseorang. Hal ini sejalan dengan pasien GGK yang menjalani hemodialisis mengalami perubahan yang signifikan terhadap setiap aspek dalam hidupnya, misalnya aspek biologi, psikologi, sosial, spiritual atau biasa disebut biopsikososial (Ratnawati, 2011). Salah satu dampak psikologis yang dialami oleh pasien yang telah menjalani hemodialisis pada aspek psikososial adalah kecemasan (Smeltzer & Bare, 2013). Hal inilah yang membuat semua partisipan menyebutkan bahwa sering sekali merasa tidak dapat fokus, mudah lelah, deg-degan, sulit tidur, dan merasa khawatir yang amat sangat mendalam.

Penelitian sebelumnya oleh Hasanah et al. (2019) menyebutkan bahwa shalat dapat menimbulkan perasaan bahagia dan kegembiraan dalam pikiran, mengurangi kecemasan serta memadamkan api kemarahan. Ketenangan yang diperoleh dari menggapai shalat dengan khusyuk terbukti dapat meningkatkan ketahanan tubuh imunologik, mengurangi risiko penyakit jantung, dan meningkatkan usia harapan (Musbikin, 2006).

Berikut ini akan dijelaskan pengaruh shalat khusyuk berdasarkan tahapan dalam shalat. Tahapan pertama yang dilakukan untuk menggapai shalat khusyuk adalah berwudhu sesuai dengan *sunnah Rasulullah Salallahu 'Alaihi Wa Sallam*. Menurut Sangkan (2008), berwudhu adalah tahapan awal untuk mencapai shalat khusyuk bahkan menjadi salah satu syarat sah dan

kesempurnaan shalat. Sebagaimana hadist Rasulullah *Shalallahu 'alaihi wa sallam*: “Barangsiapa mengingat Allah (zikrullah) ketika wudhu’, niscaya disucikan oleh Allah tubuhnya secara keseluruhan. Dan barang siapa tidak mengingat Allah (dzikrullah) niscaya tiada disucikan oleh Allah dari tubuhnya selain yang kena air saja” (HR. Daraquthi dari Abu Hurairah).

Kesegaran air wudhu yang membasahi kepala, wajah, dan bagian tubuh lainnya akan memengaruhi suhu tubuh saat seseorang sedang marah. Hal inilah yang memberikan perubahan emosi pada seseorang saat marah. Apabila seseorang tersebut berwudhu maka stres dan tekanan darah akan menurun serta melancarkan aliran darah ke otak (Sangkan, 2008).

Berwudhu dapat menstimulasi irama tubuh secara alami. Hal ini dikarenakan pada tubuh manusia terdapat titik aktif biologi. Ada sekitar 700 titik aktif biologi. Dari 700 titik aktif itu, terdapat 65 titik yang dapat diaktifkan melalui usapan ke tubuh manusia. Aktivitas berwudhu dapat mengaktifkan titik aktif biologi tersebut (Musbikin, 2008).

Ketika seseorang melakukan aktivitas berwudhu, sesungguhnya terjadi proses *hidromassage*. Artinya, terjadi aktivitas pijatan yang menggunakan media air. Di sini berlangsung proses metabolisme dalam diri seseorang. Metabolisme terjadi ketika jutaan ujung syaraf saling berhubungan setelah air yang diusapkan menyebar ke banyak bagian permukaan kulit. Di sini berlangsung proses perbaikan pada organ dalam manusia. Sebagai contoh, saat terjadi pengusapan pada wajah, maka ada efek positif pada ginjal, usus, sistem syaraf dan sistem reproduksi pada orang yang berwudhu. Demikian juga pada orang yang mengusap telinga, terjadi proses penurunan tekanan darah dan berkurangnya rasa sakit (Magomedov, 2009).

Tahapan selanjutnya adalah gerakan shalat secara tuma'ninah. Partisipan dalam penelitian ini merasakan dampak dari gerakan rukuk dan sujud dengan tuma'ninah saat shalat, yaitu merasa tenang dan lebih dekat dengan Allah. Menurut penelitian Jumini dan Munawaroh (2018), saat seseorang melakukan rukuk dengan sempurna 90°, posisi jantung sejajar dengan otak. Hal inilah yang menyebabkan aliran darah maksimal. Posisi ini memberikan ketenangan pada seseorang sehingga dapat meresapi ayat-demi ayat yang diucapkan saat rukuk.

Tahapan berikutnya dalam pelatihan shalat khusyuk adalah zikir dan doa. Rangkaian ibadah ini juga menjadi salah satu bentuk ibadah yang mampu menurunkan kecemasan pada pasien GGK di kelompok eksperimen. Menurut partisipan dalam kelompok eksperimen (SG), zikir yang dilakukan rutin dan dengan rasa yakin bahwa Allah Maha segalanya akan memberikan dampak berupa ketenangan batin. Hal ini juga berpengaruh akan kestabilan fisik partisipan SG. Pernyataan dari partisipan SG diperkuat oleh adanya penelitian sebelumnya oleh

Astuti et al. (2019) diketahui bahwa zikir adalah salah satu bentuk terapi dalam menurunkan kecemasan bagi pasien yang telah menjalani *section caesarea* (SC).

Zikir dan doa adalah bentuk jalan keluar dari ketidakberdayaan manusia. Hal ini terbukti bahwa pada saat peristiwa buruk menimpanya, manusia akan sadar bahwa sebagai makhluk yang lemah mereka butuh selalu bersama Allah (Soleh, 2017). Adapun manfaat lain dari zikir berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kumala et al. (2017) adalah mampu mengontrol emosi dalam menyikapi penyimpangan pikiran dan rasa cemasnya. Setelah melaksanakan shalat seseorang biasanya berzikir dan berdoa untuk mencapai kekhusyukan.

Zikir juga termasuk bagian di dalam shalat, seperti halnya penelitian yang dilakukan oleh Patimah et al. (2015) bahwa zikir dengan mengucapkan kalimat *Allah, Subhanallah, Alhamdulillah, Allahu Akbar, Lahaula Wala Quwwata illa billah* mampu memberikan pengaruh berupa penurunan kecemasan terhadap pasien GJK yang menjalani hemodialisis. Hal ini sebagaimana diungkapkan Stuart dan Sudden (2000) bahwa seseorang yang sedang mengalami kecemasan mengalami perubahan persepsi dan memiliki pikiran negatif terkait dengan permasalahan yang dihadapinya.

Islam sangat kompleks dalam memandang ilmu kesehatan. Salah satunya adalah menghadirkan zikir yang dapat berfungsi untuk menurunkan kecemasan. Sebagai sebuah pengingat bagi manusia bahwa semua yang ada di alam semesta ini adalah kuasa dari Allah. Oleh sebab itu mengapa zikir mampu menurunkan kecemasan pasien dalam proses pengobatan dan penyembuhan adalah dengan selalu mengingat dan memuji Allah. Aktivitas zikir tidak hanya dilakukan saat seseorang telah selesai menjalankan shalat lima waktu saja, tetapi juga dapat dilakukan saat seseorang merasa cemas, tertekan, jauh dari Allah, sulit mengontrol hawa nafsu, serta mengurangi nyeri (Astuti et al., 2019). Hal ini sebagaimana terdapat dalam Firman Allah swt dalam Q.S. Al Ahzab [33] ayat 41: “*Hai orang-orang yang beriman, berzikirlah (dengan menyebut nama) Allah, zikir yang sebanyak-banyaknya*”. “*Dan ingatlah kepada Tuhan jika kamu lupa*” (Q.S. Al Kahfi [18]: 24). Juga terdapat dalam hadist yang diriwayatkan dari Abu Hurairah bahwa Rasulullah bersabda, Allah telah berfirman, “*Aku bersama hamba-Ku selama dia berzikir kepada-Ku dan kedua bibirnya bergerak menyebut-Ku*” (HR. Ibnu Majah, Ibnu Hibban, Ahmad, dan Hakim).

Berzikir bukan hanya melafalkan asma Allah tanpa makna, tetapi saat berzikir seseorang tersebut akan memperoleh banyak manfaat. Beberapa manfaat yang akan diperoleh saat seseorang khusyuk dalam berzikir di antaranya adalah hati menjadi tenteram, mengatasi rasa cemas dan ketakutan, serta mengurangi rasa nyeri (Zaini, 2015). Hal ini sebagaimana terdapat dalam Q.S. Ar-Ra'd [13]:28 yang bermakna: “*(Yaitu) orang-orang yang beriman dan*

hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingati Allah-lah hati menjadi tenteram”.

Tahapan terakhir dalam shalat khusyuk adalah melengkapi ibadah dengan berdoa kepada Allah *Subhanahu wa Ta'ala*. Partisipan dalam kelompok eksperimen (SL) mengungkapkan bahwa doa adalah media untuk curhat kepada Allah. Doa adalah cara agar SL bisa mengeluarkan semua yang ada di dalam dadanya. Doa membantu mengurangi rasa sesak di dada, sehingga membuat SL menjadi tenang. Pernyataan SL sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Tarwiyah (2014) yang menemukan bahwa berdoa dapat menurunkan kecemasan pada pasien kolesterol. Hal ini dikarenakan berdoa memberikan ketenangan karena seorang hamba dapat mengeluarkan isi hati kepada Zat yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang. Doa juga sebagai bentuk syukur hamba kepada Penciptanya.

Sebelum mengikuti pelatihan, beberapa partisipan merasakan adanya perasaan tertekan atas beban dan tantangan yang dialami selama mengalami sakit gagal ginjal kronik. Setelah mempraktikkan shalat dengan khusyuk muncul rasa syukur atas nikmat yang selama ini didapatkan membuat partisipan merasa lebih ikhlas dan sabar. Hal itu sejalan dengan penelitian (Hasanah et al., 2019) yang mengungkapkan bahwa melalui shalat, individu dapat mengurangi tekanan psikologis.

Tingkat kekhusyukan partisipan dalam penelitian ini diketahui mengalami peningkatan yang berbeda-beda. Meskipun setiap partisipan mengalami hambatan dalam melaksanakan shalat dengan khusyuk. Shalat yang dijalani oleh partisipan merupakan bentuk untuk mendekatkan diri pada Allah. Menurut Najati (2015), hubungan vertikal seorang hamba dengan Tuhannya ketika shalat akan menghasilkan kekuatan spiritual sangat besar. Kekuatan tersebut memberikan pengaruh pada perubahan penting dalam fisik dan psikisnya. Adapun kekuatan spiritual ini sering kali mampu untuk menurunkan stres, kecemasan, meminimalisasi kelemahan, dan menyembuhkan berbagai penyakit. Tim dokter menerangkan bahwa sangat cepat proses pemulihan untuk berbagai penyakit yang dialami oleh jamaah haji di lokasi haji maupun lokasi lainnya.

Ibadah yang rutin dilakukan oleh umat Islam adalah dengan mendirikan shalat lima waktu. Shalat dalam Islam merupakan tiang agama. Hal inilah yang menunjukkan kedudukan shalat yang sangat penting (Ancok & Suroso, 2018). Penelitian ini juga memberikan dampak positif dan memotivasi partisipan dalam mendirikan shalat lima waktu dengan memperhatikan unsur-unsur khusyuk di dalamnya adalah sesuatu yang penting. Pelatihan shalat khusyuk yang dilakukan memberikan berbagai aspek positif sehingga mampu menurunkan kecemasan pada pasien GGK yang menjalani hemodialisis.

Pelaksanaan pelatihan shalat khusyuk pada partisipan penelitian secara garis besar dinilai berjalan cukup lancar. Hal tersebut dikarenakan pelaksanaan pelatihan berjalan sesuai dengan rancangan yang telah dibuat sebelumnya baik itu tahapan maupun isi dari materi yang diberikan. Fasilitator dapat menjalankan tugasnya dengan baik selama pelatihan shalat khusyuk berlangsung. Meskipun ketika pelaksanaan tidak dapat berjalan tepat waktu sesuai kesepakatan dikarenakan adanya kendala ketika perjalanan menuju lokasi pelatihan.

Penelitian ini memiliki beberapa kekurangan. Salah satunya adalah jumlah partisipan penelitian relatif sedikit untuk penelitian eksperimen, sehingga memengaruhi hasil dari efektif atau tidaknya penelitian serta penelitian tidak dapat digeneralisasikan. Beberapa kekurangan yang telah dituliskan di atas menjadi keterbatasan dalam penelitian. Peneliti menyadari bahwa jumlah partisipan penelitian sebaiknya diperbanyak, meskipun pada kenyataannya di lapangan peneliti sudah berusaha untuk mendatangi beberapa rumah sakit dan komunitas namun tidak mendapat respon.

Salah satu partisipan penelitian ada yang terlambat dari jadwal pelatihan. Hal ini dikarenakan salah satu peserta yang jarak rumah dengan lokasi pelatihan cukup jauh. Perlu adanya komitmen di awal terkait ketepatan waktu kehadiran peserta sehingga peserta dapat lebih bertanggung jawab dan dapat mengestimasi untuk berangkat lebih awal dari jadwal yang telah ditetapkan agar meminimalisir kemungkinan untuk terlambat. Alternatif lainnya adalah disediakan transportasi berupa mobil antarjemput untuk peserta agar peserta dapat lebih nyaman.

Peneliti berikutnya sebaiknya menghadirkan tenaga medis (misalnya: dokter) untuk memastikan kondisi partisipan memungkinkan untuk mengikuti pelatihan. Peneliti juga harus mempertimbangkan jarak antara lokasi pelatihan dengan UGD terdekat apabila sewaktu-waktu kondisi pasien tidak stabil.

Evaluasi selanjutnya yang sebaiknya diperbaiki adalah kesesuaian alat ukur pada konteks yang diukur. Sebaiknya peneliti menggunakan alat ukur yang sesuai dengan konteks dari pelatihan shalat khusyuk dan kecemasan partisipan sehingga hasil yang diperoleh benar-benar merepresentasikan apa yang ingin diukur oleh peneliti. Peneliti juga sebaiknya membuat alat ukur yang sudah diuji coba terkait dengan parameter kekhusyukan seseorang. Hal ini akan memengaruhi apa yang akan dilihat dari aspek-aspek khusyuk yang akan dicapai.

Kesimpulan dan Saran

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelatihan shalat khusyuk dapat menurunkan kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Ada

perbedaan kecemasan pada kelompok pasien GGK yang diberi pelatihan shalat khusyuk dan kelompok yang tidak diberi pelatihan shalat khusyuk. Kelompok pasien GGK yang diberi pelatihan shalat khusyuk memiliki kecemasan yang lebih rendah dibanding kelompok yang tidak diberi pelatihan shalat khusyuk.

Terdapat sejumlah saran yang dapat disampaikan oleh peneliti. Pertama adalah saran bagi peneliti selanjutnya. Peneliti selanjutnya akan lebih baik jika memperhatikan terkait lama tidaknya pasien GGK yang menjalani hemodialisis. Hal ini akan membuat penelitian berikutnya menjadi lebih homogen. Peneliti berikutnya dapat melakukan pengukuran tingkat kekhusyukan dan pengetahuan terkait dengan khusyuk atau tidaknya partisipan.

Kedua adalah saran bagi partisipan penelitian. Partisipan dalam penelitian ini diharapkan dapat mempraktikkan langkah-langkah dalam menggapai shalat khusyuk secara berkelanjutan. Hal ini untuk memperoleh manfaat yang lebih dari sebelum mengikuti pelatihan shalat khusyuk. Selain itu, diharapkan materi yang telah dipelajari dari pelatihan shalat khusyuk dapat diajarkan pula kepada orang lain terutama orang terdekat agar manfaat yang partisipan rasakan juga dapat dirasakan oleh orang lain.

Referensi

- Al-Ghazali, A. I. (2011). *Ihya' ulumuddin 2: Rahasia ibadah* (Ibnu Ibrahim Ba'adillah, Ed.; Terjemahan). PT Gramedia.
- Al-Jauziyah, I. Q. (2011). *Madariju as-salikin*. Dar as-Sami'i.
- Anastasi, A., & Urbina, U. (1997). *Psychological testing* (7th Ed). Prentice-Hall, Inc.
- Ancok, D., & Nashori, F. (2018). *Psikologi islami: Solusi Islam atas problem-problem psikologi*. Pustaka Pelajar.
- Astuti, D., Hartinah, D., & Permana, D. R. A. (2019). Pengaruh pemberian terapi dzikir terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien post Ssection caesarea. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 10(2), 307. <https://doi.org/10.26751/jikk.v10i2.687>
- Cockwell, P., & Fisher, L.-A. (2020). The global burden of chronic kidney disease. *The Lancet*, 395(10225), 662–664. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)32977-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)32977-0)
- Efendi, Z., Irwan, M., Zalni, R. I., & Roni, Y. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien dengan gagal ginjal kronik. *Jurnal Kesehatan Maharatu*, 2(2), 12–26.
- El-Qudsy, H. (2012). *Rahasia gerakan dan bacaan shalat*. Ziyad Visi Media.
- Fitria, P. N., & Blandina, O. A. (2023). Pengetahuan masyarakat tentang faktor penyebab Gagal Ginjal Kronik di Kota Tobelo Kab. Halmahera Utara. *Malahayati Nursing Journal*, 5(2), 359–366. <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i2.7786>
- Hasanah, D., Rumiani, & Uyun, Q. (2019). *Pengaruh pelatihan shalat khusyuk' untuk menurunkan kecemasan pada pasien diabetes mellitus* [Thesis]. Universitas Islam Indonesia.
- Ismail, I. H. (2016). Bimbingan dan konseling Islam (Aplikasi Terapi Gerakan Shalat dalam bentuk gerakan relaksasi untuk mengurangi kecemasan). *Jurnal Mimbar: Media Intelektual Muslim Dan Bimbingan Rohani*, 2(1), 90–104. <https://doi.org/10.47435/mimbar.v2i1.268>
-

- Jumini, S., & Munawaroh, C. (2018). Analisis vektor dalam gerakan shalat terhadap kesehatan. *SPEKTRA: Jurnal Kajian Pendidikan Sains*, 4(2), 123. <https://doi.org/10.32699/spektra.v4i2.53>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kumala, O. D., Kusprayogi, Y., & Nashori, F. (2017). Efektivitas pelatihan dzikir dalam meningkatkan ketenangan jiwa pada lansia penderita hipertensi. *Psymphatic: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 4(1), 55–66. <https://doi.org/10.15575/psy.v4i1.1260>
- Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour Research and Therapy*, 33(3), 335–343. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)00075-U](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)00075-U)
- Magomedov, M. (2009). Muslims rituals and their effect on the person's health. In *Muslim and Health* (pp. 5–17). Syifaifa.
- Musbikin, I. (2006). *Rahasia shalat khusyu', bagi penyembuhan fisik dan psikis*. : . Mitra Pustaka.
- Musbikin, I. (2008). *Wudhu sebagai terapi*. Nusa Media.
- Mustofa, B. (2007). *Menjadi sehat dengan shalat*. Optimus.
- Mutamimah, B. & Nurmaguphita, D. (2017). Hubungan religiusitas dengan tingkat kecemasan pada penderita diabetes melitus tipe II di wilayah kerja Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta. *Skripsi thesis*. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Najati, M. U. (2015). *Psikologi qur'ani*. Aulia Press.
- Nashori, F. (1999). Hubungan antara religiusitas dengan kemandirian pada siswa sekolah menengah umum. *Psikologika: Jurnal Pemikiran Dan Penelitian Psikologi*, 4(8), 31–38.
- Nashori, H. F., Diana, R. R., & Hidayat, B. (2019). The trends in Islamic psychology in Indonesia. In *Research in the Social Scientific Study of Religion* (Vol. 30, pp. 162–180). BRILL. https://doi.org/10.1163/9789004416987_010
- Patimah, I., S, S., & Nuraeni, A. (2015). Pengaruh relaksasi dzikir terhadap tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 3(1). <https://doi.org/10.24198/jkp.v3i1.95>
- Ratnawati. (2011). Tingkat kecemasan partisipan dengan tindakan hemodialisa di BLUD RSU DR. M. M Dunda kabupaten Gorontalo. *Jurnal Health and Sport*, 3(2), 294–304.
- Rufaidah, H., Imaniar, N., & Fitriana, R. (2021). Pengaruh pelatihan shalat khusyuk terhadap kecemasan akademis pada mahasiswa magister profesi Universitas X. *Nathiqiyah*, 4(1), 51-59. <https://doi.org/10.46781/nathiqiyah.v4i1.246>
- Sangkan, A. (2008). *Pelatihan shalat khusyuk'*. Shalat Centre.
- Satrianegara, M. F. (2014). Pengaruh religiusitas terhadap tingkat depresi, kecemasan, stres dan kualitas hidup penderita penyakit kronis di Kota Makassar. *Jurnal Kesehatan*, 7(1), 288–304.
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2013). *Buku ajar keperawatan medikal bedah Brunner & Suddarth* (8th ed.). EGC.
- Soleh, H. (2017). Do'a dan dzikir dalam meningkatkan kecerdasan emosi. *Psikis: Jurnal Psikologi Islami*, 2(1), 29–39. <https://doi.org/10.19109/psikis.v2i1.1055>
- Stuart, G. W., & Sudden, J. S. (2000). *Keperawatan jiwa (terjemahan)* (A. Yani, Ed.; III). EGC.
- Sudarso, S. (2018). Pengaruh gerakan shalat terhadap penurunan tingkat kecemasan dan tekanan darah pada penderita hipertensi di Panti Werdha Mojopahit Brangkal Mojokerto [Tesis]. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

-
- Suh, E., Diener, E., & Fujita, F. (1996). Events and subjective well-being: Only recent events matter. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70(5), 1091-1102. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.70.5.1091>
- Syed, I. B. (2003). Spiritual medicine in the history of islamic medicine. *Journal of the International Society for the History of Islamic Medicine (ISHIM)*, 2(4), 45–49.
- Tarwiyah, L. S. (2014). Metode terapi do'a untuk menurunkan kecemasan pada pasien kolesterol (Penelitian deskriptif kuantitatif di klinik bekam ruqyah center Gegerkalong Bandung) [Tesis]. Universitas Islam Negeri Sunan Gunung Djati.
- Wardani, Y., Nashori, F., & Uyun, Q. (2016). Efektivitas pelatihan shalat khusyu' dalam menurunkan kecemasan pada lansia hipertensi. *Jurnal Intervensi Psikologi (JIP)*, 8(2), 217–233. <https://doi.org/10.20885/intervensipsikologi.vol8.iss2.art5>
- Zaini, A. (2016). Shalat sebagai terapi bagi pengidap gangguan kecemasan dalam perspektif psikoterapi islam. *Konseling Religi: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 6(2), 319–334.