

**EFEKTIFITAS TERAPI DZIKIR TERHADAP TINGKAT KECEMASAN
IBU HAMIL DI LEMBAGA PEMASYARAKATAN (LP) WANITA
KELAS II A SUKUN MALANG**

Mohamad Tulus

Dosen FITK UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Email: moh.tulus@gmail.com

Nely Ilmi Qoth'iyah

Dosen Sekolah Tinggi Keguruan Maskumambang Dukun Gresik

Email: neli.ilmi@gmail.com

Abstract

This study aimed to know the effect of dhikr toward level of anxiety of pregnant women with quasi- experimental research design with pre - test - post-test control group design. Subjects were pregnant women in prison (LP) in Women Prison Malang that chosen with purposive random sampling and divided in experimental group and control group. Data was collected through interviews, observations, and psychology TMAS scale. It was analyzed by Wilcoxon signed ranks analysis. From a statistical test Wilcoxon signed ranks test with a significance level of 20% ($\alpha = 12:20$) was obtained assuming significant $0109 < 0:20$. *Ha* was accepted, means there was a positive effect between dhikr therapy with decreased anxiety levels of pregnant women in prisons, the higher the level of dhikr, the lower the level of anxiety. It can be concluded that the therapy is effective in reducing the dhikr anxiety levels of pregnant women in prisons.

Keywords: Therapy Dhikr, Anxiety, and Pregnant Women in Prison

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terapi dzikir berpengaruh dalam mengatasi kecemasan ibu hamil. Subjek penelitian adalah ibu hamil di Lembaga Pemasyarakatan (LP) Wanita Kelas II A Sukun Malang, yang masing-masing diambil sebanyak 2 orang untuk kelompok eksperimen dan 2 orang untuk kelompok kontrol. Pengambilan sampel menggunakan teknik purposive random sampling. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuasi eksperimen dengan desain *pre-test- post-test control group design*. Instrumen pengumpulan data menggunakan metode wawancara, observasi, dan skala psikologi TMAS. Analisis data menggunakan metode statistik, dengan analisis *wilcoxon signed ranks*. Dari uji statistik *wilcoxon signed ranks test* dengan taraf nyata 20% ($\alpha = 0.20$) diperoleh asumsi signifikan

sebesar $0.109 < 0.20$, dengan demikian H_0 diterima, yang artinya ada pengaruh positif antara terapi dzikir dengan penurunan tingkat kecemasan ibu hamil di LAPAS, semakin tinggi tingkat terapi dzikirnya maka semakin rendah tingkat kecemasannya. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat penurunan tingkat kecemasan pada subjek setelah diberi *treatment* berupa terapi dzikir. Dapat disimpulkan bahwa terapi dzikir efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil di LAPAS.

Kata Kunci: Terapi Dzikir, Tingkat Kecemasan, Ibu Hamil Di Lapas

Pendahuluan

Kehamilan merupakan periode krisis yang akan berakhir dengan dilahirkan bayi. Selama kehamilan, pada umumnya ibu mengalami perubahan, baik fisik maupun psikis yang tampaknya hal tersebut berhubungan dengan perubahan biologis (hormonal) yang dialaminya. Emosi ibu hamil cenderung labil, reaksi yang ditunjukkan terhadap kehamilan tersebut mudah berubah-ubah.

Sebagian besar kaum wanita menganggap bahwa kehamilan adalah kodrati yang harus dilalui, namun sebagian lagi menganggapnya sebagai peristiwa yang menentukan kehidupan selanjutnya. Perubahan fisik dan emosional yang kompleks, memerlukan adaptasi terhadap penyesuaian pola hidup selama proses kehamilan yang terjadi. Persoalan dalam kehamilan itu sendiri dapat menjadi pencetus berbagai reaksi psikologis mulai dari reaksi emosional yang ringan hingga ke tingkat gangguan jiwa yang berat.

Selama kehamilan kebanyakan wanita mengalami perubahan psikologis dan emosional. Sering kali mendengar seorang wanita mengatakan betapa bahagianya dia karena akan menjadi seorang ibu dan dia juga sudah memilih sebuah nama untuk bayi yang akan dilahirkannya. Namun tidak jarang ada wanita yang merasa khawatir jika terjadi masalah dalam kehamilannya, khawatir jika bayinya tidak normal atau khawatir saat melahirkan nanti.

Perjalanan hidup manusia tidak selamanya berjalan dengan mulus, terkadang harus mengalami berbagai kejadian berat yang mengharuskan berhubungan dengan Lembaga Pemasyarakatan (LP). Perlakuan pegawai lapas terhadap tahanan tidak semuanya sama, sesuai dengan intensitas kesalahan yang

pernah dilakukan. Hal ini yang membuat narapidana (napi) wanita jika mentalnya tidak kuat akan menjadi shok, cemas, takut, khususnya bagi narapidana wanita yang sedang hamil.

Data dari sumber wawancara dengan petugas lapas menyebutkan bahwa rata-rata kecemasan para ibu yang sedang mengandung di dalam lapas disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu takut berpisah ibu dengan anaknya yang baru dilahirkannya. Dari jumlah wanita yang hamil di dalam lapas, 70% dari jumlah populasinya mengalami kecemasan yang tinggi. Jumlah tersebut dari tahun ke tahun, bukan bertambah menurun, melainkan semakin mengalami peningkatan. Tahun 2008-2009 ada 30 wanita hamil dan 21 wanita yang kejiwaannya tidak stabil, hal ini banyak disebabkan akan kekhawatiran seorang ibu terhadap masa depan anaknya serta kurangnya kesiapan ibu untuk berpisah dengan jabang bayinya ketika sudah dilahirkan.

Menurut (Gunarsa, 1980: 43) kecemasan merupakan suatu perubahan suasana hati yang timbul di dalam tanpa ada perangsang dari luar. Kebanyakan manusia pernah mengalami rasa takut, cemas, dan khawatir. Sementara reaksi kecemasan biasanya akan berakhir pada saat bahaya sudah berlalu.

Taylor dalam *Taylor Manifest Anxiety Scale (TMAS)* mengemukakan bahwa kecemasan merupakan suatu perasaan subyektif mengenai ketegangan mental yang menggelisahkan sebagai reaksi umum dari ketidakmampuan mengatasi suatu masalah atau tidak adanya rasa aman. Perasaan yang tidak menentu ini pada umumnya tidak menyenangkan dan menimbulkan atau disertai dengan perubahan fisiologis (misalnya, gemetar, berkeringat, detak jantung meningkat) dan psikologis (misalnya, panik, tegang, bingung, tidak bisa berkonsentrasi).

Kecemasan-kecemasan yang dialami oleh manusia, khususnya para ibu hamil yang berada di dalam lapas, sesungguhnya dapat dicarikan solusinya untuk menurunkan tingkat kecemasan tersebut, bisa dengan menggunakan media terapi; baik itu dengan terapi humor, terapi do'a dan juga terapi dzikir.

Berdzikir atau mengingat Allah SWT memiliki lingkup yang sangat luas, atau bahkan bisa dikatakan jika segala aktifitas atau perbuatan yang dilakukan

dengan tujuan untuk mengharap ridha Allah SWT. Dengan demikian, maka berdzikir kepada Allah bisa dengan cara kita menjalankan kewajiban dan perintah agama, seperti melaksanakan sholat wajib atau sunnah, mengerjakan puasa di bulan ramadhan dan puasa sunnah, menjalankan ibadah haji dan umroh, menunaikan zakat, berkata baik, mempelajari ilmu dan lain sebagainya. Artinya, setiap aktifitas yang dapat mengantarkan kita untuk teringat dan mengingat Allah, maka itulah yang dikatakan sebagai *dzikrullah*. (Amin, 2008: 15).

Terapi dzikir memiliki fungsi yang cukup efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan seseorang, karena dalam penelitian terdahulu yang diteliti oleh Luluk Masluchah dan Joko Sutrisno dengan fokus penelitian *pengaruh bimbingan do'a dan dzikir terhadap kecemasan pasien pre-operasi*, (Masluchah dan Joko, 2010: 11-22). telah menunjukkan hasil yang cukup signifikan, bahwa dzikir dapat memberikan pengaruh yang efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil sebelum melakukan operasi.

Pendapat senada juga dikemukakan oleh Hawari yang menyatakan jika dipandang dari sudut kesehatan jiwa, do'a dan dzikir mengandung unsur *psikoterapeutik* yang mendalam. Terapi psikoreligius tidak kalah pentingnya dibandingkan dengan psikoterapi psikiatrik, karena mengandung kekuatan spiritual atau kerohanian yang membangkitkan rasa percaya diri dan optimisme. (Hawari, 2004: 52-53).

Hal tersebut juga sesuai dengan penelitian di *Universitas George Town* Amerika Serikat, sebanyak 212 studi dengan hasil 75% telah ada peningkatan kecemasan yang cukup serius terhadap para ibu hamil yang berada di dalam Lapas dan komitmen agama dalam membantu menurunkan kecemasan tersebut menunjukkan pengaruh positif. Hasil *survey* oleh majalah Time dan CNN serta USA *Weekend* tahun 1996, menyatakan bahwa lebih 70 pasien percaya bahwa do'a dan dzikir dapat membantu mempercepat proses penyembuhan penyakit. Sementara itu lebih dari 64% pasien menyatakan hendaknya para dokter juga memberi terapi keagamaan, misalnya dalam bentuk do'a dan dzikir. (Masluchah dan Joko, 2010: 11-22).

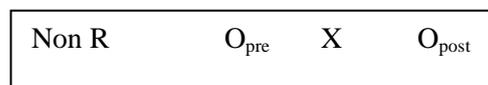
Upaya untuk menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil di dalam

lapas adalah dengan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terutama pemberian pelayanan pada aspek spiritual. Hal ini bisa dilakukan dengan adanya kerjasama antara tenaga pelayanan kesehatan, penderita, dan keluarga penderita, dengan cara menyiapkan tenaga pelayanan kesehatan yang mampu memberikan pendekatan secara keagamaan, memberikan bimbingan tentang peningkatan keimanan, dan panduan pelaksanaan dzikir dengan baik, dan memberi pengetahuan tentang kedahsyatan manfaat dari dzikir tersebut. Adapun penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi dzikir dalam mengatasi kecemasan pada ibu hamil yang berada di dalam LP (Lembaga Pemasyarakatan).

Metode

Penelitian ini menggunakan rancangan eksperimen yaitu *one group pretest-posttest design*. Pengukuran tingkat kecemasan ibu hamil di LAPAS dilakukan sebelum treatment (Pre test) dan setelah treatment diberikan (Post test).

Gambar 1. Non random one group pre test-post test design:



Keterangan

Non R : Tidak adanya tahap randomisasi pada penelitian

O_{pre} : Observasi pertama (*pre-test*)

O_{post} : Observasi kedua (*post-test*)

X : *Treatment* pada kelompok eksperimen

Adapun alat pengumpul data yang penulis gunakan adalah Skala. Skala ini bertujuan untuk menungkap tinggi rendahnya keluhan, perasaan cemas, khawatir, dan tegang yang dirasakan oleh pasien menjelang operasi, yang dirasakan sebagai sesuatu yang tidak menyenangkan dan menyakitkan seperti kegelisahan dan rasa tidak aman yang ditandai dengan gejala fisik dan psikis. Skala ini dikembangkan peneliti dari teori Daradjat (1996) yang membagi gejala kecemasan menjadi dua bagian, yaitu: (1) Gejala yang bersifat fisik ; ujung jari terasa dingin, pencernaan menjadi tidak teratur, detak jantung bertambah cepat, keringat bercucuran, tidur tidak nyenyak, nafsu makan

hilang, kepala pusing, dan sesak nafas. (2) Gejala yang bersifat psikis ; perasaan khawatir, gugup, tegang, was-was, rasa tdiak aman, dan mudah terkejut.

Identifikasi Variabel Penelitian

Variabel adalah objek penelitian, atau apa yang menjadi titik perhatian suatu penelitian (Arikunto, 2006: 118). Dalam penelitian sosial dan psikologi, satu variabel tidak mungkin hanya berkaitan dengan satu variabel lain saja, melainkan selalu saling mempengaruhi dengan banyak variabel lain. Variabel-variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Variabel tergantung (terikat) atau *dependent variable* (Y)

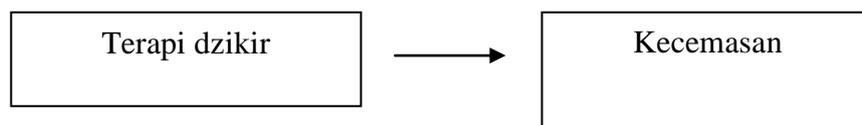
Variabel tergantung (terikat) adalah variabel penelitian yang diukur untuk mengetahui besarnya efek atau pengaruh variabel lain. Dalam penelitian ini terdapat satu variabel terikat, yaitu penurunan tingkat kecemasan pada narapidana yang sedang hamil.

2. Variabel bebas atau *independent variable* (X)

Variabel bebas adalah suatu variabel yang variasinya mempengaruhi variabel lain. Dapat pula dikatakan bahwa variabel bebas adalah variabel yang pengaruhnya terhadap variabel lain. Dalam penelitian ini terdapat satu variabel bebas, yaitu terapi dzikir.

Hubungan antara variabel terikat dan variabel bebas dalam penelitian ini adalah asimetris, yaitu X mempengaruhi Y. Skema hubungan tersebut dapat digambarkan sebagai berikut:

Gambar 2. Hubungan Antar Variabel



Variable bebas (X) : Terapi Dzikir

Variable terikat (Y) : Kecemasan

Definisi Operasional

1) Kecemasan pada narapidana ibu hamil

Kecemasan adalah perubahan tingkat kecemasan pada kelompok eksperimen setelah diberi perlakuan, yang terungkap dalam skor skala kecemasan, yaitu *Taylor Manifest Anxiety Scala* (T-MAS) untuk mengukur tingkat kecemasan berdasarkan gejala fisiologis dan psikologis yang muncul pada narapidana saat hamil. Dianggap terjadi adanya penurunan kecemasan yaitu apabila skor kecemasan pada tahap *post-test* lebih rendah dari skor kecemasan pada tahap *pre-test*.

2) Terapi Dzikir

Terapi dzikir adalah metode terapi dengan menggunakan dzikir sebagai media untuk menstabilkan kesehatan jiwa. Terapi dzikir dilaksanakan dengan mengajak subyek penelitian untuk bersama-sama melakukan dzikir yang sesuai dengan petunjuk yang telah ditetapkan oleh peneliti.

Populasi dan Metode Penarikan Sampel

Dalam penelitian ini, populasi yang diteliti adalah narapidana wanita hamil di Lembaga Pemasyarakatan Wanita Malang yang berjumlah tiga orang narapidana yang sedang hamil.

Tabel 1. Kelompok Eksperimen

Kelompok	Eksperimen (ibu hamil di LAPAS)
Perlakuan	Terapi dzikir
Jumlah	3 orang

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode sampling purposif (*purposive sampling*). Adapun sampel yang diambil dalam populasi memiliki karakteristik sebagai berikut:

- a. Narapidana yang sedang hamil.
- b. Narapidana tidak terdaftar dalam daftar CMB (Cutu Menjelang Bebas), dan PB (Pembebasan Bersyarat), karena apabila terdaftar maka narapidana tersebut dapat keluar dari penjara sewaktu-waktu apabila ada surat putusan keluar meskipun waktu pidananya belum selesai. Sehingga masa pembebasan narapidana tersebut tidak termasuk dalam jangka waktu yang ditentukan peneliti.

Skala Tingkat Kecemasan

Skala tingkat kecemasan yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala TMAS (*Taylor Manifest Anxiety Scale*), yang akan mengukur tingkat kecemasan berdasarkan munculnya gejala fisik dan psikologis.

TMAS berisi 50 butir pertanyaan, dimana responden menjawab keadaan "ya" atau "tidak" sesuai dengan keadaan dirinya, dengan memberi tanda (√) pada kolom jawaban "ya" atau tanda (X) pada kolom jawaban "tidak". Nilai masing-masing aitem dalam TMAS tergantung pada jenis pernyataannya, apakah mendukung (*favourable*) atau tidak mendukung (*unfavourable*). Setiap jawaban dari pernyataan *favourable* bernilai 1 untuk jawaban "ya" dan 0 untuk jawaban "tidak". Pada pernyataan *unfavourable* bernilai 1 untuk jawaban "tidak" dan bernilai 0 untuk jawaban "ya". Demikian sebaliknya. Taraf kecemasan subjek bisa dilihat berdasarkan skor total. Semakin tinggi skor total, semakin besar taraf kecemasannya. Klasifikasi penilaian pada skala TMAS adalah sebagai berikut:

Tabel 2. Norma Kategori Kecemasan

Nilai	Keterangan
>70	Berat
35 – 65	Sedang
<30	Ringan

Menentukan Rancangan Terapi Dzikir

Terapi dzikir yang diberikan sebagai suatu bentuk perlakuan dikemas dalam bentuk sebagai berikut:

1. Pilih posisi yang nyaman untuk duduk, baik itu diatas lantai dengan bersila atau pun di atas kursi. Namun jika sedang sakit, bisa dengan posisi tiduran, disunnahkan ketika berdzikir menghadap kiblat.
2. Tenangkan diri sampai nyaman (rileks).
3. Lalu mulailah menyebut kata atau kalimat dengan tenang dan perlahan
 - *بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ (Bismillahirrahmanirrahim)* (dengan menyebut nama Allah yang maha pengasih lagi maha penyayang) sebanyak 3 kali.
 - *اَسْتَغْفِرُ اللَّهَ الْعَظِيمِ (Astaghfirullaahaladhim)* (Saya mohon ampun kepada Allah yang maha besar) sebanyak 3 kali.
 - *اللَّهُمَّ صَلِّ عَلَيَّ مُحَمَّدٍ وَعَلَى آلِ سَيِّدِنَا مُحَمَّدٍ (Sholawat)* sebanyak 3 kali.
 - *يَا حَيُّ يَا قَيُّوْمُ بِرَحْمَتِكَ أَسْتَغِيْثُ (Ya Hayyu Ya Qoyyum Birahmatika Astagits)* yang artinya *Wahai yang Maha Hidup lagi terus menerus mengurus (makhluk-Nya), dengan rahmat-Mu aku memohon pertolongan.* Di baca 3 kali. *لَا إِلَهَ إِلَّا اللَّهُ الْحَلِيمُ الْكَرِيمُ سُبْحَانَ اللَّهِ رَبِّ الْعَرْشِ الْعَظِيمِ الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ (la ilaha illallohul Halimul Karim Subhanallohi Rabbul Arsyil al-Adzim al-Hamdulillahirabbil alamin)*, artinya; *Tidak ada Ilah yang haq melainkan Allah Al-Halim yang Maha Mulia, Maha Suci Allah Rabb Arsy yang agung, segala puji bagi Tuhan Semesta Alam)* sebanyak 3 Kali. *يَا نَافِعُ يَا سَلَامُ (Ya Nafi'u, Ya Salaam)* sebanyak 136 kali. *An-Naafi'u* artinya yang memberi manfaat. Dia-lah yang memberi manfaat kepada hamba-hamba-Nya. Apabila kita membaca “*Ya Nafi'u*”, *Insya Allah* bila kita sedang berduka cita akan segera hilang dan jika sedang sakit akan segera sembuh. *salaam* artinya yang memberi keselamatan, maksudnya *„Dia-lah yang memegang keselamatan seluruh alam dan hanya Dia-lah yang Maha Selamat dari segala cacat dan kekurangan”* (Masluchah dan Joko, :2010:16).

4. Setelah itu sampaikan hajat (permohonan) apa yang diinginkan, dan dilakukan dengan ikhlas.

Terapi dilakukan sebanyak 7 kali pertemuan, Pada setiap sesi terapi akan diakhiri dengan sesi wawancara kepada subyek eksperimen. Hal ini mengungkap data kualitatif mengenai manfaat terapi dzikir bagi subyek serta perubahan perubahan yang di alami oleh subyek penelitian setelah sesaat mendapatkan perlakuan terapi dzikir.

Analisis Data

Pengukuran tingkat kecemasan dilakukan sebelum dan sesudah pemberian perlakuan pada kelompok eksperimen, untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan narapidana sebelum dan sesudah perlakuan.

Jumlah subjek dalam penelitian ini sangat sedikit, yaitu kurang dari 30 subjek, maka analisis data yang digunakan adalah dengan metode statistik non-parametrik. Yaitu dengan menggunakan uji statistik dua sampel berpasangan *Wilcoxon Signed Ranks Test* yang digunakan untuk menganalisis hasil penelitian pada kelompok eksperimen saat *pretest* dan *posttest*, agar diketahui perubahan tingkat kecemasan pada masing-masing kelompok. Untuk perhitungan data secara keseluruhan dilakukan dengan menggunakan program komputer SPSS 16.

Hasil Penelitian Dan Pembahasan

Data yang diperoleh dari kuesioner biodata tersebut antara lain, nama subjek, usia, agama, pendidikan terakhir, pekerjaan, jenis kasus, lama pidana, sakit yang dialami sekarang. Sedangkan dari hasil pengukuran skala TMAS diperoleh tingkat kecemasan berdasarkan perubahan fisiologis dan psikologis subjek.

Berdasarkan pengukuran skala TMAS dalam *pre-test*, maka diketahui, bahwasannya ketiga subjek tersebut yang mempunyai tingkat kecemasan dengan kategori berat. Hal ini, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3. Kelompok Penelitian dan Skor Hasil Pengukuran TMAS Sebelum Perlakuan

No	Subyek	Nilai	Persentil Rank	Keterangan
1	HW	36	97	Berat
2	DP	28	90	Berat
3	HS	29	35	Berat

Adapun hasil pengukuran tingkat kecemasan pada kelompok eksperimen (*postest*) adalah sebagai berikut:

Tabel 4. Skor Hasil Pengukuran TMAS Setelah Perlakuan

No	Subyek	Nilai	Persentil Rank	Keterangan
1	HW	27	75	Berat
2	DP	21	50	Sedang
3	HS	17	35	Sedang

Dari hasil scoring skala TMAS diatas, maka dapat dilihat nilai pada kelompok eksperimen terdapat 2 subyek dengan kategori sedang, dan 1 subyek dengan kategori kecemasan berat. Dari data tersebut, dapat dilihat bahwa subyek dari kelompok eksperimen yang telah diberikan perlakuan tergolong dalam kategori sedang.

Berdasarkan data-data mengenai hasil scoring TMAS di atas yang didapatkan baik sebelum dan sesudah diberikan perlakuan, menghasilkan data *mean* dari kelompok eksperimen sebagai berikut:

Tabel 5. Distribusi Nilai Mean pada Kelompok Eksperimen pada Tahap *Pre-test* dan *postes*

Descriptive Statistics					
	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
pretest	3	31.00	4.359	28	36
posttest	3	21.67	5.033	17	27

Setelah dibandingkan antara nilai *mean* pada *pre-test* dan *post-test*, maka terlihat bahwa pada kelompok eksperimen terdapat penurunan nilai *mean*, nilai pada *pretest* 31.00 dan nilai mean pada *postes* 21.67. dengan kata lain terdapat penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil di LAPAS setelah diberikan terapi dzikir.

Data yang telah diperoleh dianalisis untuk pengujian hipotesis. Perhitungan analisis data yang digunakan adalah *wilcoxon signed ranks test* dengan tingkat keyakinan 80% dan taraf nyata 20% atau $\alpha = 0, 20$. Perhitungan ini untuk mengetahui besarnya perbedaan pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol saat *pretest* dan *posttest*.

Hipotesis yang diajukan untuk kelompok eksperimen adalah:

H_a : ada hubungan positif antara terapi dzikir dengan penurunan tingkat kecemasan ibu hamil, semakin tinggi tingkat terapi dzikir maka semakin rendah tingkat kecemasannya ($p \leq \alpha$).

H_0 : ada hubungan negatif antara terapi dzikir dengan penurunan tingkat kecemasan ibu hamil, semakin rendah tingkat terapi dzikirnya maka semakin tinggi tingkat kecemasannya ($p > \alpha$).

Tabel 6. Hasil Pengukuran Kecemasan Pada Kelompok Eksperimen

Subyek	Pretest	Posttest	Hasil
HB	36	27	Menurun
DP	28	21	Menurun
HS	29	17	Menurun

Tabel 12. Hasil analisis *Wilcoxon Signed Ranks Test* pada Kelompok Eksperimen

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
posttest - pretest Negative Ranks	3 ^a	2.00	6.00
Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
Ties	0 ^c		
Total	3		

a. posttest < pretest

b. posttest > pretest

c. posttest = pretest

Pada kelompok eksperimen untuk uji statistik *wilcoxon signed ranks test* dengan taraf nyata 20% ($\alpha = 0.20$) diperoleh asumsi signifikan sebesar $0.109 < 0.20$, dengan demikian H_a diterima, yang artinya ada hubungan positif antara terapi dzikir dengan penurunan tingkat kecemasan ibu hamil di LAPAS, semakin tinggi tingkat terapi dzikirnya maka semakin rendah tingkat kecemasannya. Penurunan yang signifikan terhadap kecemasan pada kelompok eksperimen terjadi secara menyeluruh pada semua subyek.

Dari uji analisis *wilcoxon signed ranks test* pada kelompok eksperimen menunjukkan bahwa terdapat penurunan yang signifikan terhadap tingkat kecemasan pada kelompok eksperimen setelah diberi *treatment* berupa terapi dzikir. Hal ini dapat disimpulkan bahwa terapi dzikir berpengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil (anak kedua) di LAPAS Sukun Malang.

Simpulan

Berdasarkan hasil analisis data dengan uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* pada kelompok eksperimen tanpa adanya kelompok kontrol, diketahui bahwa terjadi penurunan skor kecemasan yang signifikan pada kelompok eksperimen terapi dzikir. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terapi dzikir berpengaruh

terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu hamil di Lembaga Pemasyarakatan (LAPAS) Sukun Malang. Berikut kesimpulannya:

1. Dari hasil data yang telah diperoleh pada kelompok eksperimen sebelum diberikan terapi dzikir, diketahui subyek yang mempunyai tingkat kecemasan dalam kategori tinggi adalah 3 orang.
2. Hasil analisa data yang diperoleh pada kelompok eksperimen setelah diberikan terapi dzikir, kelompok eksperimen terdapat 1 subyek dengan kategori tinggi dan 2 subyek dengan kategori sedang. Dari data di atas dapat dilihat bahwa subyek kelompok eksperimen yang telah diberikan kelompok perlakuan tergolong dalam kategori kecemasan sedang.
3. Perhitungan analisis data yang digunakan adalah *wilcoxon signed rank test* dengan tingkat keyakinan 80% dan taraf nyata 20% ($\alpha = 0.20$). dan dari hasil analisis *wilcoxon signed rank* diperoleh nilai Z sebesar -1,604 pada asumsi signifikan sebesar 0,001 ($p < \alpha$) atau $0,001 < 0,20$. Selain itu setelah dibandingkan antara nilai *mean* pada *pre-test* (31,00) dan *post-test* (21,67), maka terlihat bahwa pada kelompok eksperimen terdapat penurunan nilai *mean*. Hal ini menunjukkan bahwa H_0 ditolak, sehingga pada kelompok eksperimen ada hubungan positif antara terapi dzikir dengan penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil (anak kedua) di LAPAS Sukun Malang.

DAFTAR PUSTAKA

- Amin, Syamsul Munir. 2008. *Energi Dzikir*. Jakarta: Amzah.
- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT Rineka Cipta, Cet. XIII.
- Gunarsa, S. D. 1980. *Psikologi Perawatan*. Jakarta: BPK Gunung.
- Hawari, D. 2004. *Kanker Payudara Dimensi Psikoreligi*. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran UI.
- Masluchah, Luluk dan Joko. 2010. *Pengaruh Bimbingan Doa dan Dzikir Terhadap Kecemasan Pasien Pra-Operasi*. Hasil Penelitian yang Dipublikasikan dalam Jurnal Psikologi Universitas Darul Ulum Jombang, Vol. 01, No. 01.