

TERAPI PSIKORELIGIUS PADA KESEHATAN GLOBAL DENGAN KONSEP BODY, MIND AND SOUL



Disusun oleh:

Dr Mohammad Yusuf Alamudi, S.Si, M.Kes

Dr Henry Sudiyanto, S.Kp., M.Kes

Dr Eka Diah Kartiningrum, S.KM., M.Kes

Dr Dhonna Anggreni, S.KM., M.Kes

Dr Sulis Diana, SST., M.Kes

Dr Arief Fardiansyah, ST., M.Kes

Yudha Laga Hadi Kusuma., S. Psi., S. Kep.Ns., M. Kes

Dr Rifaatul Laila Mahmudah, M.Farm-Klin, Apt



**Penerbit STIKes Majapahit Mojokerto
2025**

STIKes MAJAPAHIT

TERAPI PSIKORELIGIUS PADA KESEHATAN GLOBAL DENGAN KONSEP *BODY, MIND AND SOUL*



Disusun oleh:

Dr Mohammad Yusuf Alamudi, S.Si, M.Kes

Dr Henry Sudiyanto, S.Kp., M.Kes

Dr Eka Diah Kartiningrum, S.KM., M.Kes

Dr Dhonna Anggredi, S.KM., M.Kes

Dr Sulis Diana, SST., M.Kes

Dr Arief Fardiansyah, ST., M.Kes

Yudha Laga Hadi Kusuma., S. Psi., S. Kep.Ns., M. Kes

Dr Rifaatul Laila Mahmudah, M.Farm-Klin, Apt



**Penerbit STIKes Majapahit Mojokerto
2025**

STIKes MAJAPAHIT

TERAPI PSIKORELIGIUS PADA KESEHATAN GLOBAL DENGAN KONSEP BODY, MIND AND SOUL.

Penulis:

Dr. Mohammad Yusuf Alamudi, S.Si.,M.Kes
Dr. Henry Sudiyanto, S.Kp.,M.Kes
Dr. Eka Diah Kartiningrum, S.KM.,M.Kes
Dr. Dhonna Anggreni, S.KM.,M.Kes
Dr. Sulis Diana, SST,M.Kes
Dr. Arief Fardiansyah, ST.,M.Kes
Yudha Laga Hadi Kusuma, S.Psi.,S.Kep.,Ns.,M.Kes
Dr. Rifaatul Laila mahmudah, S.Psi.,M.Farm-Klin.Apt

Editor:

Dwi Helinarti Syurandhari, S.Si., S.KM., MKes

ISBN.

Masih proses

Penyunting:

Nurun Ayati Khasanah, S.KM.,M.Kes

Desain Sampul dan Tata Letak:

Widya Puspitasari, Amd

Penerbit:

STIKes Majapahit Mojokerto

Redaksi:

Jalan Raya Jabon Km 02 Mojoanyar Mojokerto

Telp. 0321 329915; Fax. 0321 329915

Email: mojokertostikesmajapahit@gmail.com

Distributor Tunggal:

STIKes Majapahit Mojokerto

Jalan Raya Jabon Km 02 Mojoanyar Mojokerto

Telp. 0321 329915; Fax. 0321 329915

Email: mojokertostikesmajapahit@gmail.com

Cetakan pertama, November 2023

Hak Cipta Dilindungi undang-undang

Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk dan dengan cara apapun tanpa ijin tertulis dari penerbit.

Prakata

Alhamdulillah, segala puji dan syukur ke hadirat Allah SWT atas terselesainya buku yang berjudul Terapi Psikoreligius Pada Kesehatan Global Dengan Konsep *Body, Mind and Soul*.

Buku ini membahas tentang pendekatan agama yang disebut dengan ‘terapi psikoreligius’, terapi dengan terhadap Kesehatan mental dengan menggunakan pendekatan religi atau agama. Ini disebabkan pendekatan terapi dengan agama jarang dibahas, lebih mengutamakan pendekatan farmakologis, pengobatan tradisional, akupuntur, akupresure dan yang lainnya. Pemberian obat pada manusia idealnya tidak hanya diberikan terapi farmaka, dan terapi psikologis akan tetapi juga pemberian terapi psikoreligius. Tidak ada gading yang tak retak, saran dan masukan dibutuhkan agar menjadi lebih baik lagi.

Mojokerto, 28 Oktober 2025

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman Sampul	i
Prakata	ii
Daftar Isi	iii
BAB 1 Urgensi Psikologi Agama (Suatu Perspektif Baru)	1
A Pengertian Psikologi Agama.....	1
B Fungsi Psikologi Agama dalam Masyarakat	3
C Urgensi Psikologi Agama	4
BAB 2 Konsep Religiusitas Dan Priritualitas Dalam Penelitian Psikologi Di Indonesia	6
BAB 3 Terapi Psikoreligius	9
A Doa dan Dzikir	10
B Sholat Tahajud	26
BAB 4 Tpsikoreligi Pada Penyakit Lupus.....	39
BAB 5 Terapi Psikologi Dalam Meningkatkan Kesehatan Pasien.....	45
BAB 6 Terapi Psikoreligi Terhadap Pengendalian Emosional Pada Lansia.....	52
BAB 7 Pengaruh Terapi Psikoreligi Murrotal Al-Quran Terhadap Tekanan Pada Pasien Dengan Hipertensi.....	60
BAB 8 Kombinasi Terapi Relaksasi Nafas Dalam Dan	

	Psikoreligius Terhadap Tingkat Stress Pasien Pasca Perawatan Di Ruang ICU	65
BAB 9	Terapi Psikoreligius dengan Terapi Musik Klasik terhadap Kecemasan Pasien Pre Operatif	71
BAB 10	Psiko Religi Untuk Mengurangi Kecemasan Pada Penderita HIV/AIDS	80
BAB 11	Psikoreligi Pada kehamilan (doa dan dzikir)	84
	A. Doa dan Dzikir pada Ibu Hamil	84
	B. Berdoa dalam kehamilan.....	86
	C. Dzikir dalam Kehamilan	88
	D. Dzikir dengan Relaksasi Pernafasan	89
	E. Doa dan Dzikir dalam Mengurangi Kecemasan Kehamilan.....	90
BAB 12	Terapi Murrotal Al-Quran Dalam Kehamilan	93
	A. Terapi Murottal dalam Kehamilan.....	93
	B. Manfaat Terapi Murottal AL-Qur'an	94
	C. Keuntungan Terapi Al Quran	96
	D. Cara Kerja Terapi Murottal Al-Quran	97
	E. Langkah-langkah Terapi Murottal Al-Qur'an.....	99
	F. Terapi Murottal Al-Qur'an Mengurangi Kecemasan pada Ibu Hamil Preeklamsia.....	100
BAB 13	Psikoreligi Pada Penyakit Jantung Koroner	102
	Daftar Pustaka	107
	Riwayat Penulis	116

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Konsep Psikoreligi (Rusdi, 2012)	38
Gambar 2 Mekanisme dzikir dalam menurunkan kecemasan masa hamil	92

BAB 1

Urgensi Psikologi Agama (Suatu Perspektif Baru)

A. Pengertian Psikologi Agama

Psikologi berasal dari kata Yunani "psyche", yang berarti "jiwa," dan "logos", yang berarti "ilmu pengetahuan." Jadi, dari etimologinya, psikologi adalah bidang yang mempelajari tentang jiwa, baik dari latar belakangnya, prosesnya, maupun berbagai gejalanya. Selain itu, sering disebut sebagai "ilmu jiwa". Ilmu jiwa adalah ilmu yang mempelajari tingkah laku manusia karena jiwa hanya dapat dikenali melalui gejala-gejalanya karena sifatnya yang abstrak. Agama berkaitan dengan kehidupan batin manusia. Sangat sulit untuk mengukur agama sebagai keyakinan secara akurat dan menyeluruh. Agama, di sisi lain, adalah sistem keyakinan dan kepercayaan yang dianut oleh manusia agar hidupnya damai dan dapat mengikuti hukum atau petunjuk yang didasarkan pada keyakinannya.

Psikologi agama adalah bidang psikologi yang mempelajari bagaimana keyakinan agama memengaruhi sikap dan perilaku seseorang. Menurut

Zakiah Drajat, psikologi agama adalah bidang yang menyelidiki bagaimana agama memengaruhi sikap dan perilaku seseorang atau berbagai mekanisme dalam dirinya. Ini karena cara seseorang berpikir, bersikap, bereaksi, dan berperilaku tidak dapat dipisahkan dari keyakinan mereka, yang membentuk kepribadiannya. Dalam penelitian psikologi agama, masalah agama tidak diteliti dari makna yang terkandung dalam definisi dan norma. Akan tetapi lebih umum, yaitu tentang proses kejiwaan terhadap agama dan bagaimana agama memengaruhi kehidupan secara keseluruhan. Melalui pengertian umum seperti itu, paling tidak akan dapat dilihat bagaimana keyakinan terhadap sesuatu yang dianggap sebagai agama memengaruhi sikap dan perilaku lahir dan batin seseorang. Dengan kata lain, agama memengaruhi proses dan kehidupan batin. Ini terlihat dalam sikap dan perilaku sehari-hari kita, seperti tindakan kita, reaksi kita terhadap hal-hal, cara kita berpikir, merasa, dan merasa. Psikologi agama adalah bagian dari psikologi yang mempelajari masalah kejiwaan yang terkait dengan keyakinan agama. Psikologi agama

mencakup berbagai cabang yang mempelajari bagaimana gejala jiwa berhubungan dengan tingkah laku. Hubungan antara agama dan psikologi sangat erat karena agama sejak turunnya kepada Rasul telah diajarkan kepada orang-orang dengan dasar yang sesuai dengan psikologi mereka. Tanpa dasar ini, agama akan sulit mendapat tempat di jiwa manusia.

Di dalam agama terdapat ajaran tentang bagaimana manusia harus mau menerima petunjuk Tuhan sehingga mereka bersedia menjadi hambaNya yang baik dan taat tanpa dipaksakan. Itulah sebabnya dapat dikatakan bahwa agama itu penuh dengan unsur-unsur pedagogis, yang bahkan merupakan unsur-unsur yang paling penting dari tujuan Tuhan untuk umat manusia. Unsur-unsur pedagogis dalam agama hanya dapat berdampak pada orang-orang ketika disampaikan dengan cara yang sesuai dengan psikologi.

B. Fungsi Psikologi Agama dalam Masyarakat

Permasalahan agama tidak dapat dipisahkan dalam kehidupan masyarakat, karena agama sangat

dibutuhkan dalam kehidupan bermasyarakat. Adapun fungsi agama dalam masyarakat antara lain:

1. Berfungsi edukatif
2. Berfungsi penyelamat
3. Berfungsi sebagai pendamaian
4. Dapat berfungsi sebagai social control
5. Berfungsi sebagai pemupuk rasa solidaritas
6. Ajaran agama dapat merubah kehidupan kepribadian
7. Berfungsi kreatif
8. Berfungsi sublimatif

C. Urgensi Psikologi Agama

Dalam banyak kasus, pendekatan psikologi agama, baik secara langsung maupun tidak langsung dapat digunakan untuk membangkitkan perasaan dan kesadaran agama. Dengan demikian maka penjelasan lebih lanjut mengenai urgensi psikologi agama adalah sebagai berikut:

1. Agama berperan penting dalam kesehatan mental
Agama berperan penting dalam mencapai kesejahteraan dan kebahagiaan mental. Dalam perkembangan ilmu jiwa agama, akhir-akhir ini

agamadan kesehatan mental memiliki hubungan yang saling keterkaitan.

2. Peranan Psikologi Agama dalam Pembangunan
Peranan Psikologi agama dalam pembangunan adalah sebagai berikut:
 - a. Sebagai etos kerja
 - b. Sebagai motivasi
 - c. Menjaga seseorang dalam berperilaku
 - d. Menjadikan ajaran agama sebagai obat/penyembuh penyakit

BAB 2

Konsep Religiusitas Dan Spiritualitas Dalam Penelitian Psikologi di Indonesia

Masyarakat Indonesia sangat melibatkan agama dalam kehidupan sehari-hari, istilah religiusitas tidak asing bagi mereka. Konsep religiusitas yang digunakan juga cenderung konsisten, dan penelitian ilmiah, termasuk psikologi, telah banyak membahas masalah ini. Dalam menjelaskan religiusitas, ada lima dimensi: ideologis, ritual, pengalaman, konsekuensi, dan intelektual. Teori Glock dan Stark menciptakan lima dimensi ini, dan berdasarkan dimensi-dimensi ini, religiusitas secara umum dapat diartikan sebagai perasaan dan pengalaman seseorang yang berkaitan dengan agama yang mereka anut, seberapa jauh mereka percaya dan memahami agama mereka, dan seberapa patuh mereka terhadap ajaran agama mereka.

Di Indonesia, konsep religiusitas telah dipahami dan dijelaskan dengan baik. Religiusitas secara jelas melibatkan peran agama dan keberadaan agama seseorang. Di Indonesia, istilah "religiusitas" juga mengacu pada seberapa kuat komitmen seseorang terhadap agamanya, yang dapat dilihat dari bagaimana seseorang mempercayai

agama, memahami ajarannya, merasakan dan memperoleh pengalaman religius, melakukan ritual-ritual yang ada, dan bagaimana hal-hal ini memengaruhi perilaku seseorang sehari-hari. Selain itu, pemahaman tentang religiusitas semacam ini menunjukkan bahwa menjadi religius bukan hanya percaya pada agama, tetapi juga seberapa dekat seseorang dengan agamanya dan bagaimana mereka berperilaku sesuai dengan apa yang diajarkan oleh agama mereka.

Oleh karena itu, religiusitas di Indonesia sering didefinisikan secara komprehensif dan berpusat pada kepercayaan, perasaan, praktik, dan hubungan individu dengan Tuhannya. Spiritualitas dan religiusitas dapat saling tumpang tindih karena banyak kesamaan. Namun, ide-ide yang biasa digunakan untuk menjelaskan religiusitas menunjukkan bahwa religiusitas memiliki karakteristik yang berbeda dari spiritualitas, sehingga dapat dibedakan darinya. Meskipun religiusitas mengacu pada ajaran agama atau sistem kepercayaan tertentu, spiritualitas dikatakan tidak harus didasarkan pada teologia atau ajaran dan praktik ritual tertentu. Aditama (2017) juga menjelaskan bahwa spiritualitas memiliki cakupan yang lebih luas dari

religiusitas, dalam artian bahwa spiritualitas dapat mencakup seluruh agama, kelompok, atau sistem kepercayaan apapun, sehingga individu dapat merasa spiritual meskipun mereka melakukan praktik religius apapun. Namun, penting untuk diingat bahwa spiritualitas seringkali dikaitkan dengan kata-kata seperti "kekuatan yang lebih tinggi", "sosok yang agung", dan "transenden", yang semuanya sering dikaitkan dengan Tuhan.

Spiritualitas sering dikaitkan dengan faktor kesehatan mental karena dapat membantu orang menemukan makna dalam hidup mereka. Misalnya, berbagai penelitian mengaitkan spiritualitas dengan tingkat stres, depresi, belas kasih diri, kesejahteraan psikologis, dan kesehatan mental secara keseluruhan. Namun, topik-topik lain juga ditelusuri, seperti bagaimana spiritualitas memengaruhi keinginan seseorang untuk belajar.

BAB 3

Terapi Psikoreligius

Di dunia kedokteran, pendekatan keagamaan (psikoreligius) telah menjadi tren baru. Studi menunjukkan bahwa tingkat keimanan seseorang terkait erat dengan kekebalan dan daya tahan mereka terhadap masalah kehidupan yang merupakan faktor stres psikososial. Menurut Organisasi Kesehatan Sedunia (WHO, 1984), salah satu dari empat komponen kesehatan adalah kesehatan spiritual (agama). Empat komponen tersebut adalah kesehatan fisik, kesehatan mental, kesehatan sosial, dan kesehatan spiritual.

Lindenthal (1970) dan Star (1971) melakukan studi epidemiologi yang menunjukkan bahwa orang yang religius mengalami tingkat stres dalam kehidupan sehari-hari jauh lebih rendah daripada orang yang tidak religius. Dalam penelitian mereka yang dipublikasikan dalam *Journal of Chronic Disease* pada tahun 1972, Comstock et al. menemukan bahwa pasien yang berpartisipasi dalam aktivitas keagamaan secara teratur dan melakukan doa dan dzikir menurunkan risiko kematian akibat penyakit jantung koroner sebesar 50%, penyakit paru-paru (emphysema)

sebesar 56%, penyakit hati (cirrhosis hepatis) sebesar 74%, dan bunuh diri sebesar 53%.

Pada kesempatan ini, kami hanya akan membahas terapi psikoreligius berdasarkan agama Islam karena kami terbatas untuk menguraikan dalil dan ayat dari agama lain.

A. Doa Dan Dzikir

1. Doa

Kegiatan berdoa dan berdzikir yang dilakukan harus didasari oleh Iman, jika tidak maka pengobatan yang diberikan tidak akan maksimal. Beberapa ayat dan hadist yang bisa kita jadikan rujukan untuk kita jadikan obat adalah sebagai berikut :

- a. Surat Ar-Ra'd ayat 28, dijelaskan bahwa hai orang yang beriman banyaklah mengingat Allah karena dengan banyak mengingat Allah hatimu akan tenang. Mengingat Allah disini, dapat dilakukan kapan saja, tidak dibatasi ruang dan waktu, baik sendiri maupun berkelompok, baik waktu sholat maupun diluar sholat senantiasa diisi dengan Dzikrullah yaitu membaca Subhanallah,

Alhamdulillah, Allahu Akbar dan Dzikrullah yang afdol yaitu dengan mengucapkan Laaila haillallah.

- b. Surat Ali – Imran: 139, yang artinya janganlah kamu bersikap lemah, dan jangan pula bersedih hati, padahal kamulah orang yang paling tinggi derajatnya, jika kamu orang yang beriman. Kita harus percaya bahwa manusia adalah ciptaan Allah yang paling sempurna, dan kita juga harus percaya bahwa cobaan dari Allah, semata untuk melatih menjadi pribadi yang kuat dan dewasa.
- c. Surat Al Baqoroh: 112, yang artinya barang siapa yang menyerahkan diri pada Allah, sedangkan ia berbuat kebajikan, maka baginya pahala pada sisi Tuhannya dan tidak ada kekhawatiran terhadap mereka dan tidak pula mereka bersedih hati. Ayat ini bisa digunakan bagi yang lagi stress, cemas atau depresi. Kita semua boleh cemas stress atau depresi asalkan tidak memanjang.

- d. Surat Al-Baqoroh: 186, yang artinya Aku mengabulkan permohonan orang yang berdoa, apabila berdoa kepada – Ku.
- e. Marilah senantiasa ber do'a memohon keselamatan pada kepada Allah dimanapun kita berada baik ada suatu masalah atau musibah maupun tidak. Jika kita suka ber do'a pada allah kita dikira sombong tidak butuh Allah
- f. Surat Asy-Syu'ara': 80, yang artinya Dan apabila aku sakit, Dialah yang menyembuhkan. Marilah kita tetap yakin bahwa Allah memberi penyakit pasti juga memberi obat, apabila kita merasa belum ada obat, yakinlah bahwa besok atau lusa akan ditemukan obatnya.
- g. SURAT Yunus: 57, yang artinya Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh berbagai penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang orang yang beriman.

- h. Surat Al-Fajr: 27-30, yang artinya wahai jiwa yang tenang, kembalilah kepada Tuhanmu dengan hati yang puas lagi diridhoi-Nya. Maka masuklah ke dalam jamaah hamba hamba Ku dan masuklah ke dalam surga-Ku.
- i. Surat Al-An'am: 162, yang artinya sesungguhnya Sholatku, ibadahku, hidupku, dan matiku hanyalah untuk Allah, Tuhan semesta Alam.
- j. 9.Surat Ali-Imran: 102, yang artinya hai orang orang yang beriman, bertaqwalah kepada Allah sebenar benar taqwa kepada –Nya, dan janganlah sekali-kali kamu mati melainkan dalam keadaan beragama Islam.
- k. Hadist yang diriwayatkan oleh Muslim dan Ahmad, yang berbunyi “Setiap penyakit ada obatnya. Jika obat itu tepat mengenai sarannya maka dengan izin Allah SWT, penyakit itu akan sembuh.
- l. Hadist yang diriwayatkan oleh At Tirmidzi, yang berbunyi”Berobatlah kalian, maka sesungguhnya Allah SWT tidak akan

mendatangkan penyakit kecuali juga mendatangkan obatnya, kecuali penyakit tua. Selain Do'a yang dipanjatkan ke hadirat Allah SWT sebagaimana contoh diatas, rasanya tidaklah lengkap apabila tidak disertai dengan dzikir (mengingat Allah).

2. Dzikir

a. Pengertian Dzikir

Istilah "dzikir Allah" dalam Al-Qur'an mengacu pada mengingat Allah. "Dzikir" berasal dari kata Arab "dzakara", yang juga berarti mengingat, mencoba mengingat, memperhatikan, mengetahui, memahami, dan mengambil pelajaran dari apa yang telah kita pelajari. Untuk menghadirkan Allah ke dalam hati seseorang, dzikir juga dapat disebut sebagai tindakan spiritual. Renungan dan membaca firman Allah biasanya digunakan untuk melakukan ini. Karena "dzikir sejati berarti melupakan segalanya kecuali Allah", mereka yang berdzikir hanya berkonsentrasi pada Allah. Hal ini sesuai

dengan firman Allah dalam QS Al-Ahzab/33:41 Terjemahnya:

اريتك اركذ اللّ اوركذا ائها ييرلا اهياي

“Wahai orang-orang yang beriman! Ingatlah kepada Allah, dengan mengingat (nama-Nya) sebanyak-banyaknya” (QS Al-Ahzab/33:41).

Tafsiran mengatakan bahwa orang-orang yang beriman harus membela Allah dan Rasul-Nya dengan banyak berdzikir atau mengingat-Nya. Mereka harus mengingat-Nya dengan menyebut nama-Nya dengan lidah, jiwa, dan hati sesering mungkin. Allah adalah dzat yang memberikan segala macam nikmat kepada orang-orang yang tak terhitung banyaknya. Untuk membuat Dia layak di mata mereka, mereka harus memujinya dan membersihkan segala sesuatu yang tidak berguna.

Menurut Mushaf AlQur'an Lajnah Pentashihan 2019, Rasulullah SAW adalah orang yang mengamalkan dzikir dan menanamkannya kepada umatnya. Dia tidak

melakukannya tanpa alasan atau niat, dan dia tidak melakukannya sebagai tambahan ibadah setelah shalat. Namun, Allah mengajari dia bahwa dia harus mendekatkan diri kepada Tuhan melalui pengingat. Berdzikir dan bertasbih ini dilakukan pada pagi hari ketika seseorang baru bangun dari tidur, karena saat itu seolah-olah seseorang hidup kembali setelah mati untuk memulai hidup yang baru. Seseorang dapat memperoleh gaji untuk memenuhi kebutuhannya dan membiayai keluarganya setelah melakukan berbagai pekerjaan dengan baik.

b. Macam-macam Dzikir

Dzikir mengambil banyak bentuk yang berbeda karena istilahnya sangat luas. Menurut Imam Nawawi, ada tiga macam dzikir:

- 1) dzikir yang dilakukan dengan hati;
- 2) dzikir dilakukan dengan hati dan lisan, dan

3) dzikir dilakukan dengan hati dan intelektual pada saat yang bersamaan.

Menurut Imam Nawawi, ketiga jenis dzikir tersebut adalah yang paling penting. yakni: Dzikir dibagi menjadi empat komponen oleh Ibnu Atha'illah As-Sakandari,

- 1) Dzikir ghafalah, yaitu dzikir lisan tetapi melupakan-Nya dalam pikiran dan hati (lalai mengingat Allah)
- 2) Dzikir yaqadhala, atau dzikir dengan kesadaran. Lisan mengucap, pikiran sadar sedang berdzikir, tetapi hanya batas, tetapi hanya batas dzikirnya. Dzikir dengan penuh penghayatan
- 3) Dzikir khudlur al-qolbi adalah dzikir dengan penuh penghayatan, dirasakan dengan hati yang terdalam
- 4) Dzikir ghaibah adalah dzikir yang dilakukan sampai melupakan segala sesuatu selain yang diingat, yaitu Allah.

c. Tujuan Dzikir

Qolb (hati) dan aql (akal), dua komponen mendasar dari pikiran manusia, berkontribusi pada ikatan psikologis keinginan manusia. Manusia tidak berada di bawah kuasa nafsu adar, oleh karena itu manusia sering berdzikir untuk membersihkan hati dari emosi-emosi yang berhubungan dengan nafsu seperti kikir, arogan, permusuhan, dan sebagainya. tujuan dzikir adalah untuk menumbuhkan kedamaian batin, ketajaman emosi, dan untuk menginspirasi orang untuk terus melakukan kebaikan (perbuatan), serta untuk menumbuhkan ketenangan, stabilitas, dan semangat. Tujuan tersebut sebagaimana disebutkan dalam firman Allah SWT QS. Ar"Ra"d/13:28 Terjemahnya:

بَلَقْلَا يَٓوْطَتِ اللّٰ رَٓكْرَبَ لَا اللّٰ رَٓكْرَبَ نَهْبَلِقْ
"yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya

dengan mengingat Allah hati menjadi tenang” (QS Ar-Ra’d/13:28) (Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Qur’an, 2019) Menurut interpretasi Hamka terhadap QS Ar-Ra’/13:28 dalam bukunya Tafsir Al-Azhar, iman menghasilkan ingatan yang terus-menerus kepada Allah.

Sebagai hasil dari iman, hati seseorang mengembangkan pusat memori atau tujuan memori, dan mengingat Allah membawa ketenangan. Akibatnya, segala bentuk kegelisahan, kebingungan mental, keputusasaan, ketakutan, kekhawatiran, keraguan, dan kesedihan secara otomatis pergi. Landasan dari kesehatan fisik dan mental adalah ketenangan. Semua penyakit berasal dari kegelisahan dan keraguan.

d. Manfaat Dzikir

Manfaat berdzikir kepada Allah SWT tidak terhitung banyaknya. Apapun yang dijelaskan oleh Allah SWT dalam kitab-Nya, Al-Qur'an, atau dalam hadits Nabi. Dzikir

memiliki beberapa manfaat, antara lain dapat menghibur, menerima ampunan dan pahala yang besar, menghapus dosa dan keburukan, serta memudahkan Allah untuk campur tangan. Dzikir, menurut Abdullah, menawarkan beberapa keuntungan, terutama dalam kondisi dunia modern saat ini. Keunggulan tersebut antara lain:

- 1) Dzikir memperkuat iman. Siapapun dan apapun yang selalu mengamati jiwa manusia akan mengawasinya. Mengenali orang lain berarti melupakan Allah, dan terpengaruh secara signifikan dengan melupakan Dia.
- 2) Dzikir dapat membantu orang tetap aman. mengingat-Nya berarti melupakan orang lain. Kehidupan manusia akan Seseorang tidak dapat menghindari prospek bahaya dalam kehidupan ini. Hal ini dapat dipahami dari kisah Nabi Yunus AS yang dihisap seekor ikan. La ilaha illa anta subhanaka

inni kuntu minadh dhalimin, Yunus
Seperti yang didoakan saat itu (tiada
tuhan selain kamu, suci kamu,
sesungguhnya aku termasuk orang yang
zalim). Dengan itu melalui dzikir dan
doa, Yunus AS bisa lolos dari perut ikan.

- 3) Terapi Jiwa Dzikir Islam sebagai teologi rahmatan lil alamin memberikan gagasan untuk menanamkan sifat-sifat ketuhanan dalam jiwa seseorang. Tujuan Islam adalah menenangkan hati manusia di sini, oleh karena itu shalat, misalnya, jika ada dzikir, dapat dianggap sebagai malja (berlindung). Manfaat dzikir fungsional antara lain memberikan kebahagiaan, menyejukkan jiwa, mengobati penyakit liver, dan lainnya.
- 4) Dzikir meningkatkan kekuatan moral Akibat berbagai pengaruh luar, khususnya media, kehidupan modern juga diwarnai dengan kemerosotan

moral. Dzikir yang bisa menguatkan iman, bisa menjadi sumber moralitas dalam situasi seperti ini. Tidak seperti Dzikir, hanya dzikir yang signifikan, tetapi juga dzikir yang bermanfaat.

e. Bacaan-bacaan Dzikir

Tafsir dzikir dalam bentuk Albaqiyyahtush-shallah adalah sebagai berikut,

- 1) Taqdis/tasbih. Membersihkan Allah dari segala sesuatu yang bersifat religius atau yang diklaim oleh orang-orang kafir adalah dengan menyatakan Subhannalah (Maha Suci Allah).
- 2) Tahmid Alhamdulillahirobbil'aalamiin ("Segala puji bagi Allah) Tuhan Semesta Alam" digunakan untuk memuji Allah secara penuh.
- 3) Takbir Allhuakbar (Allah maha besar) artinya mengakui kebesaran Allah yang menciptakan alam semesta

- 4) Tahlil Laailaahaillallah (tidak ada tuhan selain Allah) mengakui bahwa Allah tidak berhajat kepada selainya
- 5) Hauqalah Laahaulawalaquwataillabillah (tidak ada daya upaya dan tidak ada kekuatan, melaikan dengan Allah) artinya mengakui bahwa tidak ada yang dapat dipalingkan hamba dari maksiat selain dari Allah sendiri dan tidak ada daya kekuatan bagi hamba untuk melaksanakan perintahnya melainkan dengan Taufiq-Nya.

Beberapa contoh Dzikir yang sering diucapkan adalah sebagai berikut;

- 1) Membaca tasbih: "Subhaanallaah (maha suci Allah).
- 2) Membaca tahmid: "Alhamdulillah (segala puji bagi Allah)
- 3) Membaca tahlil: "Ilaaha illallaahu (tiada Tuhan kecuali Allah)
- 4) Membaca takbir: "Allaahu Akbar" (Allah maha besar)

- 5) Membaca hauqalah: "laa haula wala quwwata illaa billaah (tidak ada daya ,upaya dan kekuatan kecuali kepunyaan Allah)
- 6) Membaca hasbalah:"hasbiyallaahu wa nikmal wakiil (cukuplah Allah dan sebaikbaiknya pelindung)
- 7) Membaca istighfar: "astagfirullaahal'azhiim (saya mohon ampun kepada Allah yang maha agung)

Bagi seorang mukmin yang beriman, pada saat mendapat masalah kehidupan maka seharusnya introspeksi diri, apakah masalah kehidupan tersebut sebagai musibah, cobaan, peringatan ataupun ujian. Oleh karena itu kita harus bersabar dan tidak boleh berputus asa serta melakukan mawas diri; berusaha berobat; dan senantiasa ber do'a dan ber dzikir.

Beberapa ayat dan hadist yang terkait masalah tersebut diatas adalah sebagai berikut:

- 1) Surat Al-Baqoroh: 155, yang artinya dan sungguh akan Kami beri cobaan kepadamu dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa dan buah-buahan. Dan berilah khabar gembira kepada orang-orang yang sabra.
- 2) Surat Al-Baqoroh :153, yang artinya Hai orang-orang yang beriman, jadikanlah sabra dan sholat sebagai penolongmu, sesungguhnya Allah beserta orang-orang yang sabra.
- 3) Surat Al-Baqoroh : 45, yang artinya jadikanlah sabra dan sholat sebagai penolongmu dan sesungguhnya yang demikian itu sungguh berat, kecuali bagi orang-orang yang khusuk
- 4) Ari Abu Hurairah r.a., Nabi Muhammad saw bersabda: tidak seorang muslim ditimpa musibah, kesusahan, kesedihan, penyakit, gangguan

menumpuk pada dirinya kecuali Allah hapuskan dosa-dosanya.

B. Sholat Tahajud

"Tahajud" berasal dari kata kerja "tahajjada", yang berarti berjaga malam. Orang-orang yang melakukan tahajud disebut mutahajjid. Shalat tahajud dikategorikan sebagai "sunnatun raatibun mu'akaadah", atau ibadah sunnah yang diatur berdasarkan waktunya. Banyak ayat-ayat dalam Al-Quran yang mendorong ibadah malam ini dan ayat-ayat lain yang menunjukkan jenis ibadah ini, tetapi karena hukumnya sunnah, ibadah ini harus dilakukan dengan ikhlas. Umat Islam sering menghabiskan malam-malam selama bulan Ramadhan untuk membaca Al-Quran dan tahajud hingga waktu subuh karena nilai tahajud yang tinggi. Adzan untuk panggilan shalat malam juga dikumandangkan di beberapa negara.

Sholat tahajud biasanya diikuti dengan shalat witir. Istilah "witir" mengacu pada nama shalat atau raka'at yang berbeda, seperti lima, tujuh, atau sembilan raka'at. Shalat witir adalah akhir dari shalat

malam. Ini dapat terdiri dari dua rakaat dan satu witr, atau delapan hingga sepuluh rakaat, dan diikuti dengan rakaat ganjil. Sebenarnya, tahajud dapat dilakukan di setiap waktu malam. Namun, jika memungkinkan, waktu terbaik untuk melakukannya adalah pada sepertiga akhir malam antara sholat Isya dan Shubuh. Karena pada sepertiga malam terakhir, Allah SWT turun ke titik terendah langit. Hal ini sesuai dengan hadits yang diriwayatkan oleh Al-Bukhari dan Muslim dari Abu Hurayrah, di mana Nabi bersabda, "Allah SWT turun ke surga terendah setiap malam ketika sepertiga malam tersisa dan berkata, "Siapakah yang akan memanggil-Ku, sehingga Aku dapat menjawabnya?" Siapa yang akan meminta agar Aku memberikan mereka? Siapakah yang akan meminta maaf-Ku untuk memaafkannya? “.

1. Doa Setelah Sholat Tahajud

Setelah menyelesaikan jumlah rakaat untuk sholat tahajud. Ucapkan doa yang tulus dan hormat kepada Allah SWT. Kamu bisa meminta maaf, mengucapkan syukur atau berdoa untuk meminta bimbingan atau petunjuk. Ketika

berdoa, harus diucapkan dengan kerendahan hati, harap dan juga kesabaran.

Artinya, “Ya Allah, Tuhan kami, segala puji bagi-Mu, Engkau penegak langit, bumi, dan makhluk di dalamnya. Segala puji bagi-Mu, Engkau penguasa langit, bumi, dan makhluk di dalamnya. Segala puji bagi-Mu, Engkau cahaya langit, bumi, dan makhluk di dalamnya. Segala puji bagi-Mu, Engkau Maha Benar. Janji-Mu benar. Pertemuan dengan-Mu kelak itu benar. Firman-Mu benar adanya. Surga itu nyata. Neraka pun demikian. Para nabi itu benar. Demikian pula Nabi Muhammad SAW itu benar. Hari Kiamat itu benar. Ya Tuhanku, hanya kepada-Mu aku berserah. Hanya kepada-Mu juga aku beriman. Kepada-Mu aku pasrah. Hanya kepada-Mu aku kembali. Karena-Mu aku rela bertikai. Hanya pada-Mu dasar putusanku. Karenanya ampuni dosaku yang telah lalu dan yang terkemudian, dosa yang kusembunyikan dan yang kunyatakan, dan dosa lain yang lebih Kau ketahui ketimbang aku. Engkau Yang Maha Terdahulu dan Engkau Yang

Maha Terkemudian. Tiada Tuhan selain Engkau. Tiada daya upaya dan kekuatan selain pertolongan Allah.”

2. Manfaat dan Fadhilah Sholat Tahajud

Shalat Tahajjud menyimpan berbagai kemuliaan, kebajikan, kelezatan, kenikmatan, kedamaian, dan kebahagiaan yang teramat tinggi yang dapat dirasakan oleh seorang hanya yang menegakkan kedua kakinya di hadapan Allah Swt.

Seperti yang disebutkan sebelumnya, shalat malam memiliki beberapa manfaat, yaitu:

- a. Membawa kita ke tempat yang terpuji dan mulia di sisi-Nya

Ini adalah janji Allah SWT yang akan mengangkat umat-Nya ke tempat terpuji bagi yang menunaikan ibadah shalat tahajud dengan tekun dan ikhlas semata mata hanya mengharap ridha Ilahi. Mendapatkan tempat terpuji, tempat yang istimewa di sisi Allah SWT merupakan impian yang layak untuk didekati oleh umat Islam yang beriman.

“Sungguh, orang-orang yang bertakwa akan berada di dalam taman-taman (surga dan mata air. Mereka mengambil apa yang telah Tuhan berikan kepada mereka. Memang, mereka sebelumnya adalah orang-orang yang berbuat baik. Mereka biasa tidur sedikit di malam hari. Dan pada jam-jam sebelum fajar, mereka akan memohon ampun.” (Adh-Dzariyat 51: 15-18).

b. Menjadi lebih dekat dengan Allah

Manfaat sholat tahajud adalah sebagai sarana untuk mendekatkan diri kepada Allah SWT. Hal tersebut dikuatkan dengan pernyataan hadits Rasulullah SAW:

“Kamu harus melakukan sholat malam karena sholat malam adalah kebiasaan orang-orang saleh di hadapanmu, ibadah yang mendekatkan diri dengan Tuhanmu, dan menutupi rasa bersalah dan menghapus.” (Tirmidzi, Al-Hakim, Baihaqi)

c. Menjadi rendah hati

Allah SWT menegaskan bahwa orang-orang yang melakukan ibadah sholat tahajud akan selalu memiliki sifat rendah hati dan bersahabat. Ketentraman yang merupakan cerminan dari ketenangan jiwa dalam menjalani kehidupan sehari-hari di masyarakat akan membuat kita menjadi rendah hati.

“Adapun hamba-hamba Tuhan Yang Maha Pemurah adalah mereka yang berjalan di bumi (dalam) kerendahan hati dan ketika orang-orang bodoh menyapa mereka dengan kata-kata yang menghina, mereka mengucapkan salam. Dan mereka yang menghabiskan waktu malam di hadapan Tuhan mereka, bersujud dan berdiri. ” (Al-Furqan 25: 63-64)

d. Mempercepat dalam mencapai tujuan dan rasa aman

Selain upaya (ikhtiar), kita perlu melakukan shalat tahajud karena doa dan

ibadah yang diiringi dengan sholat tahajud akan dikabulkan oleh Allah. Allah akan memberi kita tujuan yang kita inginkan dan rasa aman untuk membuat hidup kita lebih mudah.

“Saya telah memberinya apa yang dia harapkan (tujuan) dan memberikan rasa aman dari apa yang dia takuti.” (HR Ahmad)

e. Menjaga ketampanan dan kecantikan diri

Hampir setiap manusia di dunia ini pastinya mendambakan ketampanan atau kecantikan di dalam dirinya. Melalui terapi sholat Tahajud, seseorang dapat mencapai apa yang diinginkannya tanpa mengeluarkan uang sepeser pun. Jaminan ketampanan atau kecantikan yang dihasilkan dari shalat tahajud tidak terbatas pada penampilan lahir saja namun juga menghasilkan kecantikan batin.

Dalam sebuah hadits Rasulullah SAW bersabda,

“Barang siapa banyak melakukan shalat malam, maka wajah akan terlihat tampan atau cantik di siang hari.” (HR Ibnu Majah)

f. Dapat menjaga kesehatan

Tidak bisa diragukan lagi bahwa sholat tahajud menjadi terapi pengobatan terbaik untuk berbagai penyakit. Oleh karena itu, orang yang membiasakan diri untuk tahajud akan memiliki daya tahan tubuh sehingga tidak mudah terserang penyakit. Seperti yang disebutkan dalam salah satu hadits, “Lakukan sholat malam karena itu adalah tradisi orang-orang shalih di hadapanmu, sarana mendekatkan diri kepada Allah, mencegah dosa, menghapus perbuatan salah, dan mencegah segala macam penyakit dari tubuh.” (HR Tirmidzi)

g. Menghilangkan rasa malas dan nafsu

Sholat tahajud adalah salah satu cara untuk menghilangkan rasa malas dan nafsu. Melakukan sholat tahajud pada dini hari akan membuat kita lebih siap untuk menyambut

hari keesokannya. Selain itu, musuh terbesar dalam diri manusia adalah nafsu.

Melaksanakan sholat tahajud mungkin sedikit berat bagi sebagian orang karena waktu pengerjaannya dilakukan pada jam-jam biasanya manusia tertidur lelap. Godaan untuk pergi tidur tentu sangat besar saat itu. Oleh karena itu, orang yang bangun dari tidurnya untuk melaksanakan shalat tahajud berarti telah berhasil menahan godaan dalam dirinya dan memilih untuk beribadah kepada Allah SWT.

- h. Dikenal sebagai orang yang spesial di mata Allah

Siapapun yang melakukan shalat tahajud akan terlihat sebagai orang yang spesial dimata Allah SWT. Hal itu karena shalat ini dilakukan pada malam hari dan merupakan waktu yang khusus dan khusyuk bersama Allah. Sebagaimana terdapat di dalam Al-Quran:

“Jadi bersabarlah, karena Perintah (dari) Tuhanmu, karena sesungguhnya, kamu ada di Mata Kami. Dan muliakanlah pujian (dari) Tuhanmu ketika kamu bangun, Dan pada malam hari, muliakan Dia, dan setelah bintang-bintang.” (At-Tur 52: 48-49)

- i. Mencegah melakukan dosa dan menyingkirkan kejahatan dalam diri

Sholat tahajud dapat mencegah kita melakukan dosa dan menghapus kejahatan. Hal ini karena dilakukan pada malam hari dimana banyak perbuatan dosa dan kejahatan dapat terjadi pada malam hari, seperti keinginan untuk mencuri, membunuh, dan lain-lain. “Anda harus melakukan qiyamullail, sebenarnya itu adalah kebiasaan orang-orang yang shalih sebelum Anda, mendekati diri Anda sendiri kepada Allah Ta’ala, mencegah dosa, menghilangkan kejahatan dan menangkal penyakit dari tubuh.” (HR At-Turmudzi, Al-Hakim)

j. Mengusir setan yang menggoda diri

Setan selalu berusaha mengganggu manusia dengan berbagai cara. Salah satunya dengan memberikan bisikan / godaan agar kita tidak shalat tahajud seperti keinginan untuk tidur, capek, dan lain sebagainya. Dengan membiasakan diri untuk sholat tahajud, berarti kita sudah berhasil mengusir setan yang menghalangi kita untuk beribadah.

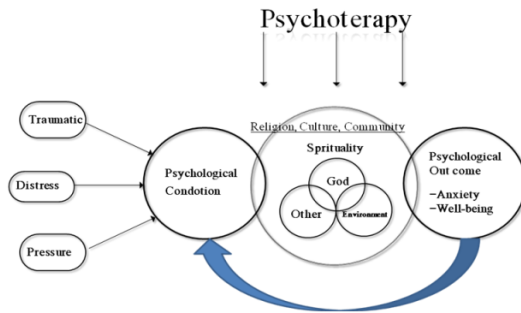
“Setan mengikat dengan tiga ikatan. Masing-masing berkata, ‘Kamu masih punya malam yang panjang, pergi tidur!’ Jika dia bangun dalam nama Tuhan, maka sebuah ikatan dilepaskan. Jika dia berwudhu, maka lepas ikatan berikutnya. Dan jika dia melakukan shalat, maka biarkan satu ikatan lagi, sehingga keesokan harinya dia menjadi rajin, begitu juga dengan jiwanya. Jika tidak, keesokan harinya jiwanya menjadi kotor dan jiwanya menjadi malas.” (H.R Muslim).

k. Mengarah ke husnul khotimah

Setiap makhluk hidup pasti akan mati. Husnul khotimah akan menentukan kita masih dalam keadaan islam saat nyawa kita telah diambil kembali oleh Allah SWT. Keadaan husnul khotimah ini tentu menjadi dambaan bagi orang-orang yang beriman. Meninggal dalam keadaan husnul khotimah tentu akan dijamin surga oleh Allah SWT.

Ketika seseorang rajin melaksanakan sholat tahajud, dirinya akan selalu teringat kepada Allah karena kematian pasti akan menjemput kapanpun dan dimanapun tanpa bisa dicegah dan disadari oleh manusia. Dengan terus melaksanakan tahajud diharapkan bisa membawa seseorang pada husnul khotimah.

- I. Menyampaikan doa dan ada kemungkinan untuk lebih cepat diijabah oleh Allah



Gambar 1. Konsep Psikoreligi (Rusdi, 2012)

BAB 4

Psikoreligi Pada Penyakit Lupus

Lupus adalah penyakit autoimun kronis yang kompleks dengan etiologi dan patofisiologi yang cukup rumit untuk dipahami. Dalam kasus lupus, sistem kekebalan menghasilkan respons yang berlebihan dan produksi autoantibodi yang dapat merusak berbagai jaringan dan organ. Auto reaktivitas dan hiperaktivitas sel T adalah hasil dari gangguan pada jalur pensinyalan sel T. Trauma dapat menyebabkan berbagai gejala klinis yang ditemukan pada pasien lupus. Jumlah kasus lupus di seluruh dunia saat ini cenderung sangat tinggi, berkisar antara 25 hingga 150 kasus per 100.000 orang.

Menurut penelitian, mayoritas wanita lupus adalah pada usia antara 15 dan 45 tahun, dan faktor hormonal adalah penyebabnya. Kecurigaan bahwa hormon estrogen menyebabkan lupus pada wanita diperkuat oleh kenyataan bahwa lupus dapat mengalami fase aktif, terutama ketika hamil atau pada sindrom pra-menstruasi. Selain faktor hormon, faktor genetik, faktor lingkungan, dan faktor regulasi sistem imun adalah beberapa faktor risiko penyebab penyakit lupus. Mereka yang menderita lupus

memiliki beberapa gejala klinis yang membuat penyakit sulit dikenali dan seringkali salah diagnosis. Pasien lupus dapat menunjukkan gejala seperti ruam pada muka yang umumnya kemerahan, kerontokan rambut, napas pendek, dan radang sendi. Masalah psikologis dan sosial yang dialami pasien lupus disebabkan oleh perubahan fisik ini. Selain perubahan fisik, pasien lupus juga mengalami perubahan psikologis, seperti adaptasi terhadap pencarian jangka panjang untuk diagnosis yang tepat, kemarahan, depresi, dan kesedihan. Kondisi ini dapat berdampak pada hubungan sosial karena pasien lupus cenderung menghindari lingkaran sosial dan berperilaku pemalu dan tertutup.

Kemampuan pasien lupus untuk menemukan, menerima, dan mengadopsi tindakan yang dapat mendorong penerimaan terhadap keadaan yang mereka alami dikenal sebagai self-efficacy. Dalam studi Mazzoni et al. (2017), ditemukan bahwa 68% pasien lupus memiliki kualitas hidup (QOL) yang buruk dan self-efficacy. Kecemasan dan perilaku menghindar dapat disebabkan oleh ketidakpercayaan diri. Individu yang tidak percaya diri mencoba menghindari beberapa kegiatan yang dapat

memperburuk keadaan mereka. Hal ini disebabkan oleh ketidakmampuan seseorang untuk menghadapi aspek yang rentan dan berbahaya. Self-efficacy yang buruk menyebabkan kegagalan pengobatan karena seseorang merasa cemas dan kehilangan kendali atas kondisinya. Oleh karena itu, perubahan diperlukan untuk meningkatkan self-efficacy pada pasien lupus sehingga mereka lebih termotivasi dan memiliki kemampuan untuk melakukan tindakan sendiri. Seorang pasien dengan penyakit kronis cenderung lebih membutuhkan dukungan psikologis dan mental, menurut beberapa penelitian terkait.

Upaya untuk menumbuhkan kepercayaan pada pasien yang menderita penyakit kronis sangat penting untuk intervensi berupa dukungan psikologis dan keagamaan. Jika digunakan dan dilakukan dengan benar, intervensi psikoreligi dapat membantu meningkatkan motivasi dan kepercayaan diri untuk melakukan hal-hal dengan keyakinan yang akan menghasilkan penerimaan terhadap kondisi pasien lupus. Penelitian Kastubi (2016) menunjukkan bahwa terapi psikoreligi meningkatkan self-efficacy pasien kanker yang depresi. Untuk meningkatkan self-efficacy, terapi psikoreligi melihat model perilaku,

faktor persuasi orang lain, kondisi fisik, dan kondisi emosional. Dari keempat aspek tersebut, ditunjukkan bahwa yang paling dominan adalah faktor persuasi orang lain. Oleh karena itu, pendekatan terapi psikoreligi difokuskan pada memberikan materi atau insentif dari ahli untuk tujuan penerima.

Dalam beberapa penelitian yang serupa, ditemukan bahwa terapi psikoreligi dapat meningkatkan self-efficacy pasien yang menderita penyakit kronis. Studi sebelumnya tentang terapi psikoreligi menunjukkan bahwa terapi psikoreligi dapat meningkatkan self-efficacy pada individu yang menderita penyakit kronis. Self-efficacy memainkan peran penting dalam membangun kemampuan mereka untuk menghadapi situasi yang mereka hadapi, sehingga keyakinan tentang self-efficacy sangat penting untuk mencapai hasil yang diinginkan pasien yang menderita penyakit kronis. Hasil ini sejalan dengan teori Bandura bahwa self-efficacy sangat penting dalam mengidentifikasi, berpikir, memotivasi diri, dan bertindak.

Beberapa faktor dapat menyebabkan self-efficacy; salah satunya adalah kondisi fisik dan emosional, atau kondisi fisik dan emosional; dalam kondisi ini, seseorang

akan mempercayakan kondisi fisik dan emosional mereka untuk memberikan nilai terhadap kemampuannya. Selain itu, reaksi kesedihan yang dialami pasien lupus dianggap sebagai tanda kinerja yang buruk dan dapat berdampak pada self-efficacy. Sebagian besar pasien dengan penyakit kronis membutuhkan dukungan psikologis dan mental, menurut penelitian Hidayah yang dilakukan pada tahun 2018. Salah satu upayanya adalah menawarkan terapi psikoreligi. Terapi psikoreligi adalah jenis terapi yang melibatkan keagamaan dengan tujuan untuk menangani aspek spiritual individu.

Tujuan dari terapi psikoreligi adalah untuk membantu seseorang yang menderita penyakit kronis memperoleh keyakinan dan kekuatan spiritual, yang termasuk iman, harapan, dan kepercayaan pada rencana Tuhan. Terapi psikoreligi dapat mendorong seseorang untuk mengungkapkan emosi mereka, menurut survei Kastubi (2016). Terapi psikoreligi dapat membantu dan mendukung self-efficacy seseorang dan mendorong mereka untuk menerima kondisi mereka. Perawat dapat memenuhi kebutuhan dasar manusia pasien lupus secara biologis, mental, dan spiritual. Hal ini sesuai dengan

tanggung jawab perawat untuk memenuhi kebutuhan pasien karena perawat adalah ujung tombak yang selalu berhubungan dengan pasien sepanjang hari. Meningkatkan rasa percaya diri pasien dan memberikan bimbingan doa adalah beberapa cara pendampingan spiritual dapat dilakukan.

BAB 5

Terapi Psikoreligi Dalam Meningkatkan Kesehatan Pasien

Salah satu masalah utama klien yang dirawat di rumah sakit adalah rasa cemas yang sangat rentan dan kemungkinan tertekan hingga depresi. Kondisi penting ini dapat menyebabkan penurunan kekebalan tubuh, meningkatkan penderitaan, dan menurunkan proses adaptasi dan penyembuhan penyakitnya. Dimensi spiritual berjuang untuk menjawab atau memperoleh kekuatan saat menghadapi tekanan emosional, penyakit fisik, atau kematian. Kekuatan yang tidak dapat dicapai oleh manusia Keyakinan spiritual, yaitu hubungan antara spiritualitas, kesehatan, dan sakit, sangat penting bagi perawat karena dapat memengaruhi tingkat kesehatan klien dan perilaku perawatan diri mereka. Keyakinan spiritual dapat memengaruhi kebiasaan sehari-hari, menjadi sumber dukungan, kekuatan, dan penyembuhan, dan menjadi sumber konflik.

Sebagai makhluk ciptaan Tuhan, kita diwajibkan untuk beribadah kepada Tuhan. Namun, terkadang kita tidak melakukannya dengan sepenuh hati atau sepenuh hati karena iman kita yang lemah, pikiran bahwa waktu kita

terbatas, atau bahkan menyalahkan keadaan yang tidak memadai. Terapi psikoreligi dapat membantu mengurangi penyakit, bahkan gangguan jiwa, jika diterapkan dengan benar. Menurut Taylor, Lillis & Le Mone (1997) dan Craven & Hirnle (1996), beberapa elemen penting yang dapat mempengaruhi spiritualitas seseorang adalah keluarga, tahap perkembangan, pengalaman hidup sebelumnya, krisis dan perubahan, terpisah dari hubungan spiritual, masalah moral terkait terapi, dan asuhan keperawatan yang tidak sesuai.

Terapi psikoreligi adalah tindakan penanganan klien dengan menggunakan pendekatan psikologis dan spiritual dengan mendekati diri kepada Allah SWT melalui kegiatan ritual keagamaan seperti sholat, membaca dan mengkaji Al Qur'an, berdoa, dzikir (memanjatkan pujian), membaca buku agama, dan mendengarkan ceramah agama. Semua hal tersebut dilakukan dengan menggunakan kekhusyukan manusia, yaitu keyakinan, harapan, ketakutan, niat, dan tujuan hidup. Doa—Dalam perspektif psikoreligius, doa berarti meminta kesembuhan kepada Tuhan Yang Maha Esa, dan dzikir berarti mengingat Tuhan dengan segala kekuatan-Nya, mengucapkan segala

kekuatan-Nya baik secara lisan maupun dalam hati. Dalam bidang keperawatan jiwa, kedokteran jiwa, atau kesehatan jiwa, doa dan dzikir, juga dikenal sebagai psikoreligius terapi, merupakan tingkat terapi psikiatrik yang lebih tinggi daripada psikoterapi konvensional.

Perawat harus melakukan pemeriksaan spiritual pada pasien dan keluarganya. mengumpulkan data subjektif yang mencakup pemahaman tentang Tuhan dan keTuhanan, sumber harapan dan kekuatan, praktik agama dan ritual yang biasa dilakukan pasien dan keluarga mereka, dan bagaimana keyakinan berkorelasi dengan kondisi kesehatan mereka saat ini. Data kemudian didukung oleh observasi yang menghasilkan data obyektif, yang mencakup afek (nada perasaan) dan sikap pasien dan keluarga terhadap penyakitnya. Pola perilaku juga ditunjukkan melalui verbal (ungkapan perasaan), fisik (menolak perawatan atau tidak mau diobati), dan hubungan antara pasien dan keluarga serta lingkungan sekitarnya. Beberapa metode yang bisa digunakan dalam memberikan terapi psikoreligi antara lain :

1) Metode Wawancara

Merupakan komunikasi dua arah secara pribadi untuk mendapatkan fakta kejiwaan tentang kebiasaan keagamaan yang dilakukan pasien. Data ini akan dicatat secara rinci dan runut di buku catatan pasien dan disimpan secara baik. Buku ini akan digunakan kembali saat dibutuhkan. Catatan pribadi pasien ini bisa di analisa dan diidentifikasi kemudian digunakan sebagai bahan pertimbangan perawat atau dokter dalam penggunaan metode terapi psikoreligi yang diberikan akan lebih tepat. Cara ini banyak digunakan oleh petugas kesehatan di tempat pelayanan kesehatan.

2) Metode Berkelompok

Merupakan cara pembinaan jiwa melalui kegiatan keagamaan secara berkelompok seperti pertemuan dan diskusi, seminar, ceramah dan acara lainnya. Metode ini dapat berjalan lancar jika didukung lingkungan yang tenang, nyaman, jumlah kelompok tidak terlalu besar dan pembahasan materi yang sangat terkait.

3) Metode Edukatif

Yaitu pasien menyampaikan perasaan tertekan kepada perawat sampai tuntas, kemudian diakhiri dengan memberi motivasi dan meyakinkan pasien tentang harapan hidupnya.

4) Metode Direktif

Metode ini lebih bersifat mengarahkan pasien untuk berusaha mengatasi problema yang dialami. Perawat bersifat aktif memberikan solusi dari kesulitan pasien.

5) Metode Non Direktif

Perawat bersifat pasif hanya mendengarkan, penuh kesabaran namun aktif menganalisa hambatan dalam kesuksesan pasien mencapai hal yang diinginkan. Selanjutnya perawat dan atau dokter dapat menetapkan tindakan yang akan dilakukan yaitu :

- a) Nilai keyakinan spiritual pribadi petugas terlebih dahulu.
- b) Fokus pikiran pada persepsi klien akan kebutuhan spiritualnya.
- c) Yakinkan diri bahwa klien sangat membutuhkan spiritual.

- d) Ketahui kesan nonverbal klien yang mencerminkan kebutuhan spiritual.
- e) Berespon secara singkat terhadap ungkapan verbal, sikap dan perilaku klien.
- f) Jadilah pendengar yang aktif dan sabar.
- g) Miliki rasa empati terhadap penderitaan pasien.
- h) Kenali respon awal saat terjadi depresi
- i) Bantu pasien menemukan hikmah dari penderitannya.
- j) Yakinkan bahwa pasien dapat memenuhi kebutuhan spiritualnya.
- k) Berikan respon etik & konflik yang dialami (antisipasi hal yang tidak perlu dilakukan perawat, agar pasien tetap percaya kepada perawat).
- l) Berikan dukungan apapun keputusan pasien untuk menerapkan nilai hidupnya.
- m) Sediakan tempat khusus saat pasien membutuhkan untuk kegiatan spiritualnya.
- n) Tambahkan kegiatan rutin keagamaan seperti mendengar ceramah agama, buku spiritual, sholat malam, dan sebagainya. Perawat dapat mengukur keberhasilan tindakan yang dilakukan dengan

pernyataan verbal pasien dan kemampuan observasi, meliputi adanya :

- i. Peningkatan spiritual pasien dan keluarga
- ii. Citra diri yang kuat & realistis
- iii. Hubungan interpersonal yang terbuka & hangat
- iv. Mempertahankan misi dalam hidup
- v. Meraih kembali harapan hidup

Harapan akhir yang ingin dicapai setelah melakukan terapi psikoreligi ini adalah, pasien mampu : beristirahat dengan tenang, menyatakan menerima keputusan moral atau etika, mengungkapkan rasa tenang dan dalam di hati saat berhubungan dengan Allah SWT, menunjukkan hubungan yang hangat dan terbuka dengan pemuka agama, menunjukkan afek yang positif tanpa rasa marah, bersalah dan ansietas, menunjukkan perilaku lebih positif, mengekspresikan arti positif terhadap situasi dan keberadaannya.

BAB 6

Terapi Psikoreligi terhadap Pengendalian Emosional pada Lansia

Pendidikan dan kesehatan adalah komponen penting yang akan memengaruhi kualitas hidup orang tua. Kedua komponen ini berpotensi meningkatkan kemampuan orang tua untuk berpartisipasi dalam hidup bermasyarakat. Dunia saat ini memiliki populasi yang semakin tua, dengan lebih dari 7% penduduk berusia lebih dari 60 tahun. Indonesia juga diperkirakan akan melihat pertumbuhan penduduk lansia yang sangat pesat. Hal ini disebabkan oleh transisi demografi yang saat ini terjadi di Indonesia, di mana angka kelahiran dan kematian telah menurun. Peningkatan jumlah orang tua di Indonesia memiliki dampak sosial dan ekonomi baik bagi individu, keluarga, maupun lingkungan sosial. Banyak masalah yang harus dihadapi, salah satu yang paling utama adalah kestabilan finansial dan kesehatan orang tua. Peningkatan jumlah orang tua ini akan membawa dampak pada berbagai aspek kehidupan. Hampir semua orang hidup dengan beban hidup yang lebih tinggi, yang dapat menyebabkan gangguan kesehatan fisik dan psikologis. Risiko gangguan jiwa terhadap produktifitas

manusia adalah masalah kesehatan yang telah lama menjadi perhatian banyak orang. Oleh karena itu, masalah risiko ini harus diperhatikan dan setiap pihak harus mempertimbangkannya dengan hati-hati. Dengan presentase 11,5, gangguan emosional dapat menyebabkan penurunan produktivitas dan menempati urutan kedua setelah penyakit infeksi. Tindakan antisipatif, atau terapi psikoreligi, adalah salah satu jenis pengendalian emosional yang dapat dilakukan.

Pasien akan memiliki koping yang positif terhadap masalahnya jika mereka dapat menilai keadaan, mengubah pikiran negatif mereka, dan mengendalikan emosi mereka. Sebaliknya, jika proses koping gagal, orang tersebut akan mengalami stres yang berkelanjutan, yang dapat ditunjukkan dalam berbagai gangguan fisik dan mental, gangguan kesehatan, dan masalah sosial lainnya. Koping terhadap masalah pengendalian emosional akan dipengaruhi oleh terapi psikoreligi. Emosi yang positif menyebabkan koping positif, sementara koping negatif berasal dari koping yang tidak efektif.

Keluhan tentang pengendalian emosional dapat dikurangi dengan terapi psikoreligi. Tidak terlatih dalam

terapi psioreligi meningkatkan kemungkinan pasien menjadi agresif. Terapi psikoreligi adalah terapi yang dilakukan dengan pendekatan keagamaan. Ini adalah terapi modalitas yang dapat digunakan sebagai antisipatif bagi pasien yang mengalami gangguan emosional. Ini terdiri dari empat sesi yang berkelanjutan dengan berdoa, berzikir, dan berpikir positif. Perawat dapat melakukan terapi ini sesuai dengan peran mereka sebagai perawat yang holistik (bio, psiko, sosial, dan spiritual).

Pengendalian emosional yang kurang baik (frustasi) masih terjadi pada pasien yang lebih tua. Pengendalian emosi mencakup perilaku yang ditunjukkan oleh seseorang ketika mereka marah terhadap rangsangan dari luar atau dalam diri mereka sendiri. Perilaku seperti menghindari (approach) atau menghindari (avoidance) masalah tertentu termasuk dalam kategori ini. Kekerasan dapat muncul dari pengendalian emosional yang tidak terkontrol pada orang tua. Stimulus atau peristiwa pertama kali menyebabkan kebangkitan emosi, yang dapat netral, positif, atau negatif. Setelah itu, reseptor mengambil stimulus melalui otaknya. Kemudian, reseptor menginterpretasikan peristiwa berdasarkan pengalaman dan kebiasaan mereka. Setelah

pemahaman dibuat, tubuh mengalami perubahan internal. Napas tersengal, mata memerah, keluar air mata, dada penuh, raut wajah, intonasi suara, cara menatap, dan tekanan darah adalah beberapa dari perubahan ini.

Jika seseorang tidak dapat mengungkapkan perasaannya, orang tersebut akan marah pada dirinya sendiri. Frustrasi dianggap sebagai ancaman yang menimbulkan kecemasan, mengganggu kepercayaan diri seseorang. Konflik juga merupakan ancaman bagi orang yang memiliki kemampuan untuk bertindak agresif. Kondisi sosial yang tidak sejalan dengan niat dan tujuan individu juga dapat menyebabkan perilaku destruktif. Perlu ada program terapi yang dapat menyelesaikan masalah pasien. Terapi psikoreligi adalah salah satu terapi yang dapat dilakukan oleh perawat. Salah satu cara untuk mendapatkan kontrol emosional adalah terapi psikoreligi. Secara umum, terapi psikoreligius memiliki efek fisik dan psikologis. Terapi psikoreligi tidak kalah pentingnya dengan psikoterapi psikiatrik karena doa mengandung elemen spiritual dan kerohanian yang dapat menumbuhkan rasa percaya diri dan optimisme, yang merupakan dua hal yang

sangat penting untuk penyembuhan suatu penyakit selain pengobatan dan tindakan medis.

Ada bukti bahwa terapi psikoreligi membantu mengendalikan perilaku kekerasan pada orang tua. Untuk mengatasi masalah emosi secara langsung, pasien yang lebih tua disarankan untuk menghindari sikap tegang dan berlatih untuk menjadi sabar, tulus, dan mensyukuri apa yang dapat mereka capai. Memecahkan masalah pada dasarnya jauh lebih baik daripada mengendalikan emosi yang terkait dengannya. Kita lebih baik belajar untuk benar-benar menguasai masalah daripada takut menghadapi masalah. Selama penelitian, peneliti mempererat hubungan saling percaya (trust) dengan responden dengan memperkenalkan diri dan membuat kontrak kegiatan terapi agar responden tidak malu menerima terapi psikoreligi dengan peneliti. Dengan demikian, peneliti dapat membantu pasien dengan mengajarkan terapi psikoreligi yang baik dan benar. Terlebih dahulu, pendekatan yang lebih intensif secara individual diperlukan untuk lansia yang tidak menunjukkan respons sama sekali atau kurang dapat mengendalikan emosional. Ini termasuk mencari alasan

mengapa mereka tidak fokus pada latihan dan mencari alasan lain mengapa terapi psikoreligi tidak berhasil.

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Fanada (2012) menemukan bahwa terapi psikoreligi dengan melakukan shalat secara teratur dan dengan perasaan tulus dan tidak terpaksa akan meningkatkan sistem kekebalan seseorang dan meningkatkan kemungkinan untuk menghindari penyakit infeksi, kanker, dan bahkan penyakit kejiwaan. Secara medis, shalat seperti ini meningkatkan ketahanan tubuh (mekanisme koping). Akibatnya, banyak tekanan psikologis dapat merugikan fisik dan psikologis orang tua. Oleh karena itu, masalah kurangnya pengendalian emosional membutuhkan intervensi keperawatan yang menyeluruh, menyeluruh, dan menyeluruh. Terapi psikoreligius adalah salah satu jenis terapi keperawatan yang dapat diberikan kepada pasien. Terapi ini membantu pasien yang lebih tua merasa nyaman, mampu mengendalikan perasaan mereka, dan melepaskan tekanan emosional mereka, sehingga mereka dapat mengendalikan kondisi psikologis mereka.

Kehidupan pasien dapat menjadi lebih santai dan santai jika respons mereka terhadap terapi psikoreligi.

Diharapkan bahwa pasien yang menjalani terapi psikoreligi akan mengalami peningkatan dalam pengendalian emosional mereka, mulai dari pengendalian emosional yang buruk menjadi pengendalian emosional yang baik (normal). Terapi psikoreligi berkontribusi pada penurunan skor pengendalian emosional normal pada pasien lanjut usia yang mengalami tekanan psikologis. Terapi psikoreligi yang teratur adalah salah satu cara untuk mengatasi masalah kesehatan psikologis orang tua. Menurut Hawari (2010), berbagai ritual keagamaan adalah bagian dari terapi psikoreligius. Ritual-ritual ini termasuk shalat, puasa, berdoa, berdzikir, membaca shalawat, mengaji (membaca dan mempelajari isi Al Quran), siraman ruhani, dan membaca literatur keagamaan yang berkaitan dengan agama.

Peneliti menyarankan perawat puskesmas untuk melakukan terapi psikoreligi secara berkala, satu kali sebulan, dengan posyandu lansia untuk memaksimalkan kesehatan emosional lansia saat menghadapi tantangan. Ini dilakukan untuk membantu pasien mengendalikan emosi mereka dan membantu mereka mengontrol emosi mereka, yang pada akhirnya dapat membantu pasien mengatasi

masalah mereka. Meningkatkan kemampuan perawat untuk memenuhi kebutuhan pasien dalam mengendalikan emosional sangat penting untuk mencapai tujuan keperawatan tersebut. Ini memerlukan perhatian dari berbagai pihak, terutama penanggung jawab keperawatan poli jiwa yang ada di puskesmas, untuk meningkatkan kemampuan perawat untuk memberikan terapi psikoreligi. Salah satu cara untuk melakukan ini adalah dengan memberikan pelatihan kepada perawat dalam terapi psikoreligi dan menyediakan peralatan untuk terapi psikoreligi yang dapat digunakan oleh orang tua.

BAB 7

Pengaruh Terapi Psikoreligi Murottal Al-Quran Terhadap Tekanan Pada Pasien Dengan Hipertensi

Di negara berkembang, hipertensi adalah masalah kesehatan umum. Penyakit degeneratif seperti penyakit jantung (gagal jantung kongestif) dan penyakit pembuluh darah perifer meningkat jika hipertensi tidak ditangani dengan segera. Ini menunjukkan kemungkinan keadaan ini akan meningkat jika tidak dilakukan penanggulangan yang efektif. Tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg dikenal sebagai hipertensi, atau jika pasien menggunakan obat antihipertensi. Hipertensi adalah kondisi di mana tekanan darah meningkat dengan gejala yang berlanjut ke organ tertentu, seperti stroke (untuk otak), penyakit jantung koroner (untuk pembuluh darah jantung), dan hipertropi ventrikel kanan atau kiri (untuk otot jantung).

Stroke adalah penyebab utama stroke yang membawa kematian yang tinggi. Stroke, infark miokard, gagal ginjal, dan ensefalopati adalah komplikasi yang sering terjadi akibat hipertensi (tekanan darah tinggi). Hanya 25% dari 50% penderita hipertensi yang diketahui mendapat

pengobatan, dan hanya 12,5% diobati dengan baik, menurut data WHO. Pada tahun 2025, diperkirakan 1,15 milyar kasus hipertensi—sekitar 80% dari 639 juta kasus tahun 2000—akan muncul di negara berkembang. Prediksi ini didasarkan pada jumlah orang yang menderita hipertensi dan jumlah penduduk yang tumbuh saat ini. Riset Kesehatan Dasar (2013) menunjukkan bahwa 30 persen orang di Indonesia memiliki hipertensi, dan Survey Kesehatan Rumah Tangga menunjukkan bahwa 26,3 persen orang di Indonesia meninggal karena penyakit jantung dan pembuluh darah, yang merupakan penyebab utama kematian, dan 31,7 persen orang di Indonesia pada usia 18 tahun ke atas memiliki hipertensi. Di antara mereka yang menderita hipertensi, 60% dari mereka mengalami stroke. Diperkirakan ada 15 juta orang di Indonesia yang menderita hipertensi, tetapi hanya 4 persen yang dapat dikontrol. Prevalensi antara 6 hingga 15 persen pada orang dewasa, 50% di antaranya tidak menyadari bahwa mereka menderita hipertensi, sehingga mereka cenderung menjadi hipertensi berat karena tidak menghindari atau mengetahui faktor risikonya, dan 90 persen adalah hipertensi esensial.

Mayrani (2013) menyatakan bahwa durasi dan frekuensi sesi yang digunakan dalam penelitian sebelumnya bervariasi, termasuk setiap hari, tiga kali seminggu, dan dengan durasi yang berbeda mulai dari lima menit hingga tiga puluh menit. Jumlah sesi yang diberikan dapat berdampak pada hasil penurunan tekanan darah. Seperti yang dinyatakan oleh Sriyder & Egan dalam Smeltzer & Bare, (2002), relaksasi atau ketenangan dapat memicu reaksi hipotalamus. Akibatnya, sistem saraf simpatis berkurang, yang mengakibatkan penurunan denyut jantung dan tekanan darah. Menurut Sparber (2005), terapi komplementer dalam menurunkan tekanan darah adalah terapi yang digunakan secara bersamaan dengan terapi lain dan bukan untuk menggantikan terapi medis. Jika digunakan untuk meningkatkan kesehatan seseorang, terapi komplementer dapat digunakan secara terpisah. Menurut Triyanto (2014), terapi nonfarmakologis adalah jenis terapi yang melibatkan penggunaan obat dalam prosesnya. Hal ini juga sejalan dengan pendapat Ramdhani (2006) tentang perkembangan terapi relaksasi progresif; relaksasi dianggap sebagai salah satu pendekatan pengelolaan diri, dan dianggap berdampak pada cara kerja

sistem saraf simpatis dan parasimpatis. Teknik relaksasi telah terbukti mengurangi ketegangan dan kecemasan, dan semakin banyak orang yang menggunakannya saat ini.

Hasil penelitian Asrin (2008) tentang pengaruh terapi musik terhadap penurunan tekanan darah, dengan nilai $p = 0,0001$, menunjukkan bahwa ada hubungan antara terapi musik dan penurunan tekanan darah pada individu yang menderita hipertensi. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Oki (2009) tentang pengaruh relaksasi terhadap penurunan tekanan darah. Hasilnya menunjukkan bahwa tekanan darah rata-rata responden turun setelah terapi relaksasi, dengan $p\text{-value} = 0,0001$. Fakta yang sama juga ditemukan dalam penelitian Indri (2013) tentang efek terapi relaksasi progresif terhadap penurunan tekanan darah. Ada stimulus yang memicu reaksi aksi hipotalamus, yang pada gilirannya mengurangi aktivitas sistem saraf simpatis, yang pada gilirannya menyebabkan penurunan denyut jantung dan tekanan darah. Ada $p\text{-value} = 0,0001$ ($p\text{-value} < 0,05$), yang menunjukkan bahwa relaksasi memiliki efek.

Peran perawat dalam mengatasi hipertensi responden dalam terapi murotal Alquran ini sangat penting.

Peran perawat komunitas sebagai pemberi perawatan difokuskan pada komunitas secara keseluruhan, menurut Triyanto (2012). Namun, tugas perawat komunitas juga mencakup perawatan individu, keluarga, dan kelompok. Jumlah, komunitas, dan populasi beresiko tinggi adalah fokus praktik keperawatan komunitas. Perawat kesehatan komunitas membantu meningkatkan kesehatan masyarakat dengan menekankan program promosi, mempertahankan kesehatan, dan pencegahan penyakit. Tujuan dari program ini adalah untuk mencegah orang sakit dan mengurangi faktor risiko. Perawat dapat membantu kelompok berisiko mengubah perilaku mereka ke arah yang lebih sehat.

BAB 8

Kombinasi Terapi Relaksasi Nafas Dalam Dan Psikoreligius Terhadap Tingkat Stress Pasien Pasca Perawatan Di Ruang ICU

Pasien dapat mengalami gangguan psikologis sebagai akibat dari proses perawatan yang dilakukan di ruang ICU/ICCU. Jika tidak mendapatkan perawatan khusus, stres dapat menjadi kondisi yang cukup serius yang berdampak pada kesehatan pasien. Oleh karena itu, penanganan fisik dan psikologis diperlukan setelah perawatan di ICU/ICCU. Salah satu bagian dari rumah sakit yang mandiri adalah ICU, yang memiliki karyawan dan peralatan khusus. Pasien di ICU memerlukan intervensi medis segera, pemantauan terus menerus, dan pengelolaan fungsi sistem organ tubuh secara terkoordinasi oleh tim ICU untuk mencegah dekompensasi fisiologis dan memberikan terapi titrasi yang tepat. Di sisi lain, Unit Penanganan Penyakit Jantung Akut (ICCU) adalah unit khusus di RS yang memiliki staf dan peralatan khusus untuk menangani pasien gawat jantung yang menderita penyakit jantung berat. Pasien di ruang ICU/ICCU memerlukan terapi terus menerus. Namun, prosedur diagnostik, terapi, medikasi, proses dasar

penyakit, dan tingkat kebisingan di ICU/ICCU dapat memengaruhi fisiologi tubuh manusia. Pasien dan keluarga mereka dapat mengalami tekanan saat menjalani perawatan di ruang ICU/ICCU. Tekanan fisik, lingkungan, dan psikologis dapat menjadi sumber tekanan. Tekanan pasca ICU/ICCU biasanya berasal dari pengalaman sebelumnya, seperti lingkungan yang asing, ketakutan, nyeri, dan kecemasan.

PTSD menyebabkan gangguan tidur dan mimpi buruk pada sekitar 20% pasien ICU di Amerika Serikat. Di sisi lain, dari 150 juta orang dewasa di Indonesia, sekitar 11,6 persen dan 17,4 juta orang mengalami gangguan emosional atau gangguan kesehatan jiwa, termasuk depresi dan kecemasan. Respon tubuh dan biokimia terhadap stres berbeda-beda tergantung pada intensitas dan durasi stres. Hipotalamus, hipofisis, adrenal, dan sistem syaraf simpatik dapat diaktifkan oleh respons psikofisiologi stres, yang dapat ditunjukkan dengan perubahan dalam pemeriksaan hemodinamik. Respon stres, seperti peningkatan tekanan darah, frekuensi nadi perifer, output jantung, dan peningkatan beban kerja pada sistem kardiovaskuler, dapat menyebabkan perubahan yang mengancam jiwa. Menurut

Aaronson dan Jeremy (2008), peningkatan tingkat stres fisik dan mental dapat mengakibatkan infark miokard dan kematian mendadak. Kecemasan mengaktifkan saraf simpatis, yang menghasilkan peningkatan produksi norepinephrine, yang meningkatkan tahanan perifer. Ini mengubah hemodinamik sistem kardiovaskuler. Kondisi ini dapat menyebabkan tekanan darah tinggi. Iskemia miocardial, yang disebabkan oleh ketidakstabilan antara suplai dan kebutuhan oksigen jantung, dapat menyebabkan penurunan suplai darah ke otot jantung karena peningkatan tekanan darah. Murphy dalam Rusmaningsih (2013) menyatakan bahwa peningkatan sistolik yang tiba-tiba atau terus-menerus dapat menyebabkan iskemia miokardial dan meningkatkan kebutuhan oksigen jantung. Angina, myocardiac infark, dan kematian mendadak disebabkan oleh hipertensi.

Dengan menghilangkan sumber stres atau mendapatkan terapi pendukung, Anda dapat mengurangi respons kecemasan dan stres. Dunia kesehatan saat ini cenderung mengambil pendekatan keagamaan dalam terapi. World Health Organization (WHO) menyebut aspek spiritual, atau agama, sebagai salah satu dari empat

komponen kesehatan. Sehat secara fisik, sehat mental, sehat sosial, dan sehat spiritual adalah beberapa komponen kesehatan. Studi menunjukkan bahwa kekebalan dan daya tahan tubuh seseorang dalam menghadapi masalah kehidupan, yang merupakan stressor psikososial, erat terkait dengan tingkat stress seseorang. Psikoterapi seperti suportif (dukungan), re-edukatif (pendidikan), re-konstruksi, kognitif (pengetahuan), psiko-dinamik, perilaku, keluarga, dan psikoreligius dapat digunakan untuk menangani stres dan kecemasan, menurut teori Hawari (2011). Terapi religius atau psikoreligius, salah satu jenis terapi keperawatan yang telah digunakan saat ini untuk menangani pasien yang mengalami stres, dapat mempercepat penyembuhan mereka. Berbagai ahli telah membuktikan hal ini, seperti yang dilakukan oleh Ahmad Al-Qadhi di konferensi tahunan ke XVII Ikatan Dokter Amerika di wilayah Missuori, di mana dia memberikan presentasi tentang temuan penelitiannya yang berjudul "Pengaruh Al-Qur'an pada manusia dari perspektif fisiologi dan psikologi." Hasil penelitian menunjukkan bahwa mendengarkan ayat-ayat Al-Qur'an menurunkan ketegangan urat saraf reflektif. Penemuan ini dicatat dan

diukur secara kuantitatif dan kualitatif menggunakan alat berbasis komputer.

Penelitian ini dilakukan oleh Arifah (2013) di Panti Sosial Tresna Werdha Abiyoso Sleman Yogyakarta dengan judul Efek terapi psikoreligius terhadap penurunan tingkat depresi orang tua. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok eksperimen yang menggunakan analisis data uji wilcoxon memiliki skor Z sebesar -4,638 dan nilai p sebesar 0.001. Ini dapat dianggap sebagai terapi psikoreligius yang efektif untuk mengurangi depresi. Terapi psikoreligius menggunakan pendekatan terhadap kepercayaan pasien untuk membantu memenuhi kebutuhan spiritual klien sebagai bagian dari kebutuhan spiritual mereka secara keseluruhan. Ini mencakup membantu klien memenuhi kebutuhan spiritualnya meskipun perawat dan klien memiliki kepercayaan spiritual atau keagamaan yang berbeda. Doa, sholat, dzikir, dan membaca Al-Qur'an adalah contoh terapi psikoreligius. Berdoa akan menumbuhkan rasa percaya diri, optimisme (harapan kesembuhan), ketenangan, damai, dan perasaan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa. Ini membuat tubuh mengeluarkan hormon tertentu. Dalam teorinya, Schwikert (2006)

menyatakan bahwa teknik relaksasi nafas dalam adalah salah satu cara untuk mengendalikan stres saat mencoba mengubah gaya hidup.

Relaksasi otot progresif, latihan diri sendiri, pernafasan, dan visualisasi adalah teknik relaksasi (non-farmakologis) yang tepat. Teknik relaksasi nafas dalam adalah teknik relaksasi yang memungkinkan tubuh untuk menjadi lebih santai dan tenang serta memberdayakan tubuh untuk mengatasi gangguan yang menyerangnya. Metode ini menggunakan teknik nafas dalam, nafas lambat, dan hembusan perlahan. Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Andy Sofyan Prasetyo (2012) dengan judul "Pengaruh penerapan teknik relaksasi pernafasan terhadap perubahan respon stres pasien hipertensi di rawat inap rumah sakit umum RA Kartini Jepara" menunjukkan bahwa teknik ini memiliki efek pada respon stres pasien hipertensi dengan nilai signifikansi 0,000 ($<0,05$). Terapi yang tepat akan membantu pasien merawat pasien dan mengatasi stres. Untuk membantu pasien mengurangi tingkat stres mereka, terapi nonfarmakologi seperti terapi psikoreligius dan teknik relaksasi nafas dalam dapat diberikan kepada mereka.

BAB 9

Terapi Psikoreligius dengan Terapi Musik Klasik terhadap Kecemasan Pasien Pre Operatif

Semua makhluk hidup mengalami kecemasan (ansietas), yang merupakan respons individu terhadap suatu kondisi yang tidak menyenangkan. Kecemasan dikomunikasikan secara interpersonal dan merupakan bagian dari kehidupan sehari-hari, memberi kita peringatan penting untuk upaya memelihara keseimbangan diri dan melindungi diri. Hampir semua pasien mengalami kesulitan saat menjalani tindakan operasi atau pembedahan. Pasien yang akan menjalani operasi sering mengalami respon kecemasan karena berbagai kemungkinan buruk yang dapat membahayakan mereka. Pasien dan keluarganya sering menunjukkan perasaan yang berlebihan tentang kecemasan yang mereka alami. Semua prosedur asing yang harus dijalani pasien, serta risiko keselamatan jiwa akibat pembiusan dan pembedahan, adalah alasan utama kecemasan yang mereka alami. Perawatan sebelum pembedahan adalah tahapan awal dari perawatan perioperatif. Kesuksesan tindakan pembedahan secara keseluruhan bergantung pada fase ini karena merupakan

dasar untuk semua tahapan berikutnya. Pada tahap berikutnya, kesalahan yang dilakukan akan berakibat fatal. Menurut penelitian Sawitri (2004) di RS Islam Kustati Surakarta, 22,4% pasien tidak mengalami kecemasan, dan 77,6% lainnya mengalaminya.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Makmuri et al. (2007) dalam Paryanto (2009), dari empat puluh orang yang disurvei, 40 persen mengalami tingkat kecemasan sedang, 37,5% mengalami tingkat kecemasan ringan, 17,5% mengalami tingkat kecemasan berat, dan 5% tidak merasa cemas sama sekali. Disharmoni tubuh terjadi karena beberapa orang kadang-kadang tidak mampu mengontrol kecemasan mereka. Jika tidak diatasi segera, tekanan darah dan pernafasan akan meningkat, yang dapat menyebabkan pendarahan selama pembedahan dan setelah operasi. Akibatnya, hal ini akan berakibat buruk. Klien harus dipersiapkan secara fisik dan mental sebelum operasi melalui intervensi keperawatan yang tepat.

Mendengarkan Murottal Al Qur'an adalah terapi yang dikembangkan untuk pasien muslim. Dalam studinya di RS dr. Soedarso Pontianak, Lestari (2015) menemukan bahwa terapi murottal memiliki efek yang signifikan

terhadap tingkat kecemasan pasien Penyakit Jantung Koroner di Ruang ICCU (t hitung 9,812, $p=0,000=0,05$). Dalam penelitian mereka terhadap penurunan nyeri dan kecemasan pada ibu bersalin kala 1 aktif, Handayani dkk. (2014) menemukan bahwa ada perbedaan antara penurunan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah terapi murottal, dengan nilai p -value meskipun musik memiliki manfaat universal, musik tidak dapat memenuhi kebutuhan spiritual sebagian orang, termasuk orang muslim. Menurut agama dan keyakinan masing-masing individu, terapi fisik dan psikologis yang bernuansa religius dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan spiritual. Bagi sebagian orang, membaca kitab suci kemungkinan akan memberi manfaat psikologis dan spiritual yang lebih besar. Rumah sakit yang didirikan atas kemanusiaan berdasarkan ajaran agama tertentu biasanya menonjolkan identitasnya melalui aktifitas religius.

Rumah sakit ini tidak menghilangkan falsafah perawatannya tanpa membedakan agama, suku, ras, atau kepercayaan. Stuart (1998) menyatakan bahwa tingkat kecemasan ringan yang dialami responden dikaitkan dengan tingkat ketegangan dalam kehidupan yang

disebabkan oleh faktor-faktor yang datang dari luar. Kecemasan ringan juga dianggap sebagai reaksi normal terhadap situasi stres. Setiap orang secara umum mengalami kecemasan; kecemasan adalah respons yang paling umum terhadap keadaan "waspada". Sebagian besar pasien menganggap menghadapi tindakan operasi sebagai stresor tersendiri. Ada beberapa kekhawatiran tentang tindakan yang akan dilakukan. Orang dewasa berpikir tentang hal-hal berikut: anestesi yang membuatnya tidak sadarkan diri selama prosedur operasi, instrumen bedah yang sebagian besar terbuat dari logam, suara alarm monitor pasien, suhu kamar operasi yang dingin, dan nyeri luka operasi setelah sadar. Terlepas dari kenyataan bahwa saat ini, tidak semua operasi membutuhkan anestesi umum. Pasien yang akan menjalani operasi juga dipengaruhi oleh pendidikan, pengetahuan, pengalaman operasi sebelumnya, dan informasi tentang operasi.

Mereka yang memiliki tingkat pendidikan yang rendah biasanya kesulitan memahami penjelasan yang terlalu kompleks, memiliki sikap yang cenderung pasrah, dan tidak banyak bertanya atau mencari informasi. Mereka biasanya enggan bertanya jika ada hal-hal yang

membuatnya merasa cemas, takut, atau sangat tertarik, sehingga mereka menahan kecemasan di dalam diri mereka sendiri. Menurut Mindlin (2009) dan Faradisi (2012), ketika musik klasik dimainkan, harmoninya akan masuk ke telinga dalam bentuk suara (audio), menggetarkan gendang, mengguncangkan cairan di dalam telinga, dan menggetarkan sel-sel rambut di dalam koklea. Kemudian masuk ke otak melalui saraf koklearis dan menimbulkan imajinasi keindahan di otak kanan dan kiri. Yang akan menyebabkan kenyamanan dan perubahan emosi. Musik klasik dapat mencapai wilayah kiri kortek serebri, menyebabkan perubahan perasaan ini. Menurut Ganong (2005), jaras pendengaran berlanjut ke hipokampus dari korteks limbik dan meneruskan sinyal musik ke Amigdala, yang merupakan area perilaku kesadaran di tingkat bawah sadar. Sinyal kemudian diteruskan ke hipotalamus, yang mengatur fungsi vegetatif dan endokrin tubuh, serta banyak aspek perilaku emosional.

Dari hipotalamus, jaras pendengaran kemudian meneruskan impuls ke formatio retikularis sebagai penyalur. Serat saraf tersebut memiliki dua sistem saraf: saraf simpatis dan para simpatis. Kedua sistem ini memiliki

kemampuan untuk mengontrol kontraksi dan relaksasi organ. Untuk menenangkan diri, relaksasi dapat merangsang pusat rasa ganjaran. Selain itu, suara tartil yang dihasilkan dari pembacaan Al Qur'an. Meskipun Al Qur'an dibacakan dalam bahasa Arab, sebagian besar orang Islam tidak memahami artinya dengan benar, tetapi mendengarkan ayat-ayat Al Qur'an disuarakan dengan lagu tilawah akan memberikan efek menenangkan pada umat muslim. Sebagian besar dari mereka merasa lebih tenang ketika mendengarkannya. Hal ini juga berlaku untuk orang Kristen yang mendengarkan lagu-lagu religi Kristen. Orang-orang Kristen biasanya menggunakan musik dan lagu-lagu rohani untuk menyampaikan isi kitab suci selama peribadatan mereka. Mendengarkan musik klasik memicu respon fisiologis yang sama, tetapi memiliki kelebihan karena mengandung nasehat spiritual yang meningkatkan pengharapan bagi mereka yang mendengarkannya. Pada kenyataannya, hasil penelitian menunjukkan bahwa musik klasik Mozart yang diperdengarkan pada kelompok yang diterapi menunjukkan peningkatan skor ZSRAS pada beberapa responden. Musik klasik Mozart yang diperdengarkan berasal dari kumpulan musik klasik yang

paling merelaksasi, yang berarti musik klasik yang sering digunakan untuk relaksasi.

Alunan musik instrumentalia yang diubah dengan musikalitas tinggi, yang biasa diperdengarkan di konser musik klasik maupun di situasi tertentu, seperti terapi, kehamilan, sekolah musik, dan sebagainya, mungkin tidak familiar bagi responden yang berpendidikan rata-rata rendah. Hal ini dibuktikan oleh pengamatan yang dilakukan peneliti selama proses pengambilan data. Beberapa orang yang dipilih secara kebetulan untuk berpartisipasi dalam kelompok musik klasik tampak berusaha menikmati musik yang mereka dengar, dan beberapa orang secara non verbal menunjukkan ketidaksukaannya dengan musik klasik, terutama mereka yang lebih tua dari enam puluh tahun. Surah Arrahman adalah salah satu surah dalam Al Qur'an yang berisi ayat-ayat yang mengajarkan manusia untuk bersyukur atas karunia dan nikmat yang diberikan oleh Allah SWT. Ayat-ayat dalam surah ini mengajarkan umat muslim untuk tidak bersedih atau berputus asa serta mensyukuri apa yang mereka miliki saat ini. Pada kelompok orang yang mendengarkan Murrotal Al Qur'an, musik jenis ini lebih efektif dalam mengurangi nilai ZSRAS. Studi

Faradisi (2012) melihat bahwa terapi murottal menurunkan kecemasan pasien (nilai t hitung 10,920 ($p=0,000<0,05$) dibandingkan dengan terapi musik (nilai t hitung 2,946 ($p=0,000<0,05$)).

Selain itu, penelitian Lestari (2014) terhadap pasien penyakit jantung koroner di Ruang ICCU RS Dr. Soedarso Pontianak menemukan bahwa ada pengaruh terapi murottal terhadap tingkat kecemasan pasien dengan penyakit jantung koroner di Ruang ICCU RS Dr. Soedarso Pontianak ($p=0,000=0,05$). Selain itu, penelitian Handayani et al. (2014) terhadap ibu bersalin kala 1 fase aktif menemukan bahwa ada perbedaan rata-rata antara penurunan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah. Peneliti mengatakan bahwa orang Indonesia umumnya religius. Berbagai agama dan kepercayaan berkembang dan tumbuh dengan baik. Nilai-nilai ini tetap ada dalam kehidupan sebagian besar masyarakat, baik di pedesaan maupun di perkotaan. Mereka yang percaya pada Tuhan Yang Maha Kuasa memiliki kekuatan dan harapan yang lebih baik karena mereka memiliki tempat untuk berdoa untuk kesembuhan, keselamatan, dan perlindungan. Setiap agama memiliki metode beribadah dan pemulihan mental

dan spiritual yang unik. Individu ini memiliki tempat untuk meletakkan semua beban kehidupan dan keyakinan yang kuat bahwa Tuhan akan membantu mereka.

Ketika mereka mendengarkan ayat-ayat dari kitab suci atau syair dalam musik religius, mereka merasa lebih tenang, rileks, dan merasa kuat bahwa mereka akan mendapatkan pertolongan dari Tuhan, apapun yang terjadi. Musik klasik, yang memiliki nada yang lebih rendah dan tidak mengandung nilai-nilai religius, tidak dapat memberikan efek menenangkan dan menumbuhkan keyakinan bahwa Tuhan akan membantu. Dalam masyarakat Indonesia, terapi psiko-religius yang didasarkan pada nilai-nilai agama dapat diberikan kepada pasien sebelum operasi. Namun, bagi masyarakat yang religius, terapi ini lebih efektif untuk mengurangi kecemasan daripada mendengarkan musik klasik karena sesuai dengan nilai-nilai yang ada dalam sebagian besar diri individu.

BAB 10

Psiko Religi Untuk Mengurangi Kecemasan Pada Penderita HIV/AIDS

Virus HIV merusak sel CD 4 dan sel pertahanan tubuh lainnya, menyebabkan sistem kekebalan tubuh tidak berfungsi dengan benar. Seseorang mengalami AIDS (Acquired Immunodeficiency Syndrome) ketika sistem kekebalan tubuhnya tidak dapat melawan infeksi bakteri yang berbahaya. Virus ini menyebar dan dapat ditemukan dalam cairan seperti darah, air susu ibu, sperma, atau cairan vagina. Seseorang dapat tertular HIV melalui hubungan seksual, penggunaan jarum suntik bersama, atau batuk dan bersin. Namun, batuk dan bersin tidak merupakan cara penularan HIV.

Jumlah penderita HIV yang positif terus meningkat setiap tahun, sementara jumlah penderita AIDS biasanya tidak meningkat. Di Indonesia, pada 2017, jumlah penderita HIV sebanyak 48.300 orang dan 9.280 orang mengalami AIDS. Di Jawa Tengah, sampai September 2019, tercatat 17.559 orang penderita HIV, 12.906 di antaranya mengalami AIDS, dan jumlah kematian sebanyak 1.915. Sampai Maret 2020, ada 7.338 kasus HIV/AIDS di Surakarta.

Banyak orang yang menderita HIV AIDS karena distigmakan sebagai penyakit yang mengerikan dan mengerikan. Para penderita HIV juga menghadapi masalah sosial seperti penolakan masyarakat sekitar, perlakuan diskriminatif, akses ke pendidikan dan kesempatan kerja. Penderita HIV akan mengalami gangguan psikologis sebagai akibat dari diskriminasi ini. Setiap gangguan yang terjadi pada satu aspek akan berdampak pada aspek lainnya. Penderita HIV AIDS sering mengalami masalah fisik, seperti kelelahan dan perlu mengonsumsi obat setiap hari. Mereka juga mengalami masalah psikologis, seperti rasa tertekan, depresi, putus asa, menyesal, dan berdosa. Untuk mencegah masalah yang lebih serius seperti bunuh diri atau melukai diri sendiri, gangguan psikologis ini harus ditangani. Ada berbagai cara untuk mengurangi stres dan depresi, baik secara farmakologis maupun non-farmakologis. Tindakan mengatasi stres non-farmakologis diharapkan dapat menyelesaikan masalah ini karena tidak memiliki efek samping.

Kecemasan dan depresi adalah gangguan mental yang paling umum. Diperkirakan 322 juta orang di seluruh dunia pernah mengalami depresi, yang merupakan

penyebab utama bunuh diri. Remaja di Indonesia mulai mengalami depresi pada usia 15 tahun. Sebesar 6,2 persen orang di usia 15 hingga 24 tahun mengalami depresi, dan angka ini meningkat pada usia yang lebih tua. Orang yang menderita HIV/AIDS memiliki banyak masalah yang kompleks, termasuk masalah biopsikologis, sosial, dan spiritual. Untuk memerangi virus HIV, pendekatan bio/fisik tidak cukup. Penderita HIV/AIDS membutuhkan bantuan yang menyeluruh dalam semua aspek kehidupan mereka. Untuk mengatasi penurunan kualitas hidup pasien dengan penyakit kronis, petugas dan masyarakat pendamping ODHA harus terus mendampingi pasien dan keluarga mereka. Kualitas hidup orang yang menderita penyakit kronis seperti kanke dapat ditingkatkan melalui pendampingan spiritual.

Konseling dapat mengurangi masalah orang dengan HIV. Tindakan SEFT adalah salah satu terapi konseling yang sangat bermanfaat, menurut Newberg (Yusuf, 2016). Newberg menjelaskan bahwa pendampingan spiritual yang disengaja dan terus menerus menunjukkan perubahan neuropsikologis dalam aktivitas prefrontal cortex dan anterior cingulate cortex. Gambaran otak juga

menunjukkan peningkatan aktivitas neuropsikologis melalui pendampingan spiritual yang disengaja. Hasil penelitian (Yusniarita et al., 2018) menunjukkan bahwa SEFT meningkatkan kualitas hidup. SEFT menurunkan depresi pada kelompok ibu-ibu penderita HIV/AIDS. Penelitian menunjukkan kemampuan SEFT untuk mengurangi depresi (Etika, 2016). Anak-anak dengan HIV/AIDS dan pengasuhnya adalah satu keluarga di tempat penampungan. Kualitas hidup penderita HIV/AIDS akan lebih buruk jika mereka lebih depresi, dan dukungan keluarga adalah faktor paling penting untuk kualitas hidup. SEFT meningkatkan kualitas hidup penderita TB secara signifikan. Terapi ini menurunkan depresi dan meningkatkan kualitas tidur mereka.

BAB 11

Psikoreligi Pada kehamilan (doa dan dzikir)

Selama kehamilan, emosi ibu biasanya tidak stabil, dan kecemasan yang berupa ketakutan, kekhawatiran, kegelisahan, dan perasaan tidak nyaman sering terjadi. Ketakutan akan menyebabkan hormon ephinephrine, norephinephrine, dan cortisol meningkat, yang dapat menyebabkan berbagai komplikasi kehamilan. Doa dan dzikir sebagai cara untuk semakin dekat dengan Tuhan adalah salah satu cara mudah dan sederhana untuk mengurangi kecemasan selama kehamilan. Proses berdoa melibatkan seluruh jiwa dan raga, menghasilkan keyakinan, keiklasan, kesabaran, dan kepasrahan. Ibu hamil yang sering melakukan doa dan dzikir dapat membuat kondisi psikologisnya tenang dan nyaman, yang membantu mereka selama kehamilan dan menyambut persalinan. Salah satu cara ibu hamil bertahan dalam kehamilan adalah dengan melakukan doa dan dzikir bersama suaminya.

A. Doa dan Dzikir pada Ibu Hamil

Doa adalah kumpulan permintaan kepada Yang Maha Kuasa yang membawa kedamaian dan kepasrahan. Doa adalah permohonan yang tulus

kepada Allah SWT dengan maksud memperbaiki diri sendiri dan orang lain. Meminta sesuatu kepada Yang Maha Tunggal dengan cara yang menimbulkan harapan besar disebut berdoa. Dizikir berarti selalu mengingatNya, yang menumbuhkan keyakinan bahwa Allah akan melindungi dan membantu setiap saat. Doa dan dzikir sangat penting dalam kehidupan seseorang karena berkaitan dengan hubungan spiritual mereka dengan Tuhan, terutama bagi wanita hamil. Selama kehamilan, seorang ibu pasti memerlukan hubungan yang lebih kuat dan dekat dengan Tuhan. Oleh karena itu, seorang bidan harus memberikan perawatan holistik—atau komprehensif—yang mencakup perawatan kesehatan fisik, psikis, dan spiritual ibu selama kehamilan. Seorang bidan dapat ditunjukkan dengan memotivasi ibu untuk semakin mendekatkan diri pada Allah SWT. Ini dapat dicapai melalui doa dan dzikir, yang akan membantu meningkatkan kondisi mental ibu selama menjalani kehamilan dan mengurangi kecemasan yang dialami ibu selama kehamilan.

B. Berdoa dalam kehamilan

1. Doa sebagai bentuk Latihan

Berdoa dapat memberikan latihan kepada ibu hamil yang meliputi latihan kesabaran, keyakinan, keikhlasan dan kepasrahan. Latihan inilah yang menjadikan doa dapat memberikan suatu ketenangan, keiklasan dan kepasrahan.

2. Doa sebagai Harapan

Bagi pasangan suami istri, kehamilan adalah proses alami yang membawa harapan untuk membangun sebuah keluarga. Sangat diharapkan bahwa anak-anak akan muncul sebagai generasi penerus yang baik, berbakti kepada orang tua, menjadi kebanggaan keluarga, dan bermanfaat bagi agama dan masyarakat umum. Untuk alasan ini, orang-orang yang hamil dan pasangannya sering melakukan doa untuk menumbuhkan harapan. Beberapa doa yang dapat dibaca ibu selama kehamilan adalah:

a. Doa untuk kelancaran persalinan

“رَخاً ةرآت مكرآهما نوطب نم مكجرخأ اللهو

Artinya: “dan Allah mengeluarkan kalian dari perut ibu-ibu kalian pada kesempatan yang lain (persalinan).”

- b. Doa untuk perlindungan dan keselamatan
Membaca surah Al-Fatihah dan Al Insyirah sebanyak 7 kali pada waktu selesai shalat shubuh serta meniupkannya di sekitar perut ibu hamil.
- c. Doa untuk kebaikan anak yang dikandung
Doa ditujukan demi kebaikan anak supaya kelak menjadi anak yang saleh salehah seperti terdapat di surah Ali Imran (34-35), surah Ibrahim (40), Al-Mu’minuun (12-14), Lukman 14, Yusuf (1-16), Maryam (1-15) dan Ar Rahman (1-78).

3. Manfaat doa dalam kehamilan

Berdoa selama kehamilan memberikan manfaat pada ibu maupun janin. Manfaat berdoa untuk ibu antara lain:

- a. Memperkuat sisi spiritualisme ibu
- b. Meningkatkan kepercayaan diri ibu
- c. Meningkatkan ketenangan dan kenyamanan ibu selama hamil

- d. Mempengaruhi tumbuh kembang janin
Manfaat berdoa untuk janin dapat dilihat dari tumbuh kembang janin yang berhubungan dengan kondisi kestabilan emosi ibu yang terjaga selama kehamilan.

C. Dzikir dalam Kehamilan

Salah satu cara untuk mendekatkan diri kepada Allah adalah dengan berzikir. Setiap tindakan atau tindakan yang dilakukan dalam upaya untuk terus terhubung dan mengingat Allah SWT ini disebut dzikrullah. Dzikir selama kehamilan adalah bukti ketundukan kepada Allah, yang dapat ditunjukkan dengan berulang kali mengucapkan dzikir (wirid), mengeraskan suara, dalam hati, dengan pikiran, atau dalam setiap keadaan agar dapat mengingat Allah setiap saat, takut, dan tunduk, dan yakin bahwa semua masalah, keluhan, dan kesulitan yang muncul selama kehamilan hanyalah hasil dari kehendak Allah. Ibu hamil yang sudah terbiasa berdzikir akan merasakan kedekatan dengan Allah dan selalu yakin bahwa Dia akan melindunginya, sehingga menjadi sumber kekuatan dan ketenangan diri. Ibu hamil yang

merasa nyaman dan nyaman secara emosional juga akan meningkatkan kestabilan hormonal dalam tubuhnya, yang baik untuk ibu dan perkembangan janin. Dzikir selama kehamilan didasarkan pada Al Quran Surat Ar Rad (28) sebagai berikut:

نِيْلًا اَوْ نَمًا نَنْمَطُوْا مَهْبُوْلُوْا رَكَدْبِ الرَّءِىِّ لِأَرْكَدْبِ الرَّءِىِّ نَنْمَطُوْا
بَوْلَقْلَا

Artinya: “(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka manjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingati Allah-lah hati menjadi tenteram.”. Dzikir dalam keseharian yang mudah dilakukan dalam bentuk ibadah sehari-hari seperti sholat ataupun yang dilakukan dengan pelafalan kalimat dzikir sederhana berupa pujian, syukur dan permintaan ampunan secara bersuara (jaly).

D. Dzikir dengan Relaksasi Pernafasan

Terapi dzikir yang dikombinasikan dengan teknik lain, seperti relaksasi pernapasan, pasti akan lebih efektif lagi. Terapi relaksasi dengan dzikir dimaksudkan untuk mengurangi kecemasan yang terkait dengan kehamilan. Metode ini menggabungkan relaksasi

pernafasan dengan dzikir dan praktik keyakinan agama untuk membantu meredakan kecemasan. Berdzikir dapat membantu ibu hamil menjadi lebih fokus, tenang, pasrah, dan berserah kepada Tuhan karena kondisi rileks dapat membuat otot (fisik) rileks.

E. Doa dan Dzikir dalam Mengurangi Kecemasan Kehamilan

Kekhawatiran tentang kondisi janin saat di kandungan maupun janin yang akan lahir, ketakutan menghadapi persalinan, tidak percaya diri dengan perubahan tubuhnya, khawatir tentang penerimaan suami, dukungan dari keluarga dan orang terdekat, dan kekhawatiran tentang mengunjungi dokter saat hamil. Ibu primigravida juga khawatir karena mereka belum pernah hamil sebelumnya dan memiliki banyak keluhan saat hamil. Karena dapat mengganggu kesehatan fisik dan mental ibu dan janin, kehamilan dengan kecemasan harus ditangani dengan serius. Ibu mungkin lebih tenang dengan dzikir. Dzikir tidak hanya menumbuhkan perasaan ketundukan pada Allah tetapi juga menumbuhkan keyakinan bahwa segala sesuatu akan terjadi sesuai kehendak Allah.

Untuk ibu hamil, lebih baik jika dzikir dipilih yang sederhana dan dipahami maknanya oleh mereka sehingga mereka dapat menikmatinya dengan sepenuh hati. Lantunan kalimat dzikir dapat memotivasi ibu untuk selalu memiliki pikiran positif, melihat segala sesuatu dari sudut pandang positif, dan memaknai kehidupan dengan cara yang lebih positif. Keyakinan ini memberikan kekuatan dan motivasi, rasa percaya diri, ketenangan, dan kebahagiaan, sehingga dapat menurunkan tingkat kecemasan yang dialami ibu selama kehamilan dan menjelang persalinan. Dzikir dapat menekan sistem kerja syaraf simpatis, yang seharusnya menghasilkan sekresi hormon stres. Sistem kerja syaraf parasimpatis kemudian mengaktifkan sistem ini, menghasilkan pelepasan asetilkolin, yang menurunkan kontraksi otot. Akibatnya, sistem kerja serabut saraf parasimpatis menekan sistem kerja serabut saraf simpatis, yang pada gilirannya membuat otak mengenali itu sebagai kecemasan. Pengucapan kalimat dzikir memberikan keyakinan terhadap munculnya pikiran positif dan emosi yang stabil pada ibu hamil, sehingga mampu

meningkatkan fungsi kerja limbik, yang menghasilkan endorfin, yang terkait dengan munculnya perasaan bahagia dan semangat. Berikut ini adalah beberapa contoh praktik dzikir yang dapat membantu mengurangi kecemasan selama kehamilan:



Gambar 2 Mekanisme dzikir dalam menurunkan kecemasan masa hamil.

Sumber: (Niko, 2018 dalam Handayani,dkk 2021)

BAB 12

Terapi Murrotal Al-Quran Dalam Kehamilan

Mendengarkan murottal Al-Qur'an adalah intervensi spiritual dalam terapi distraksi, salah satu jenis terapi yang digunakan untuk mengalihkan perhatian ke hal lain, yang dapat membuat klien merasa rileks dan bahkan melupakan rasa sakitnya. Salah satu intervensi pendengaran yang dapat dilakukan pada ibu hamil adalah mendengarkan murottal Al-Qur'an. Sesuai dengan QS Asy-Syu'ara' ayat 80, terapi murottal Al-Qur'an menjelaskan bahwa sebagai makhluk yang diciptakan oleh Allah SWT, setiap kali mereka mencoba mencari pengobatan, mereka juga harus meminta pertolongan dari Allah SWT karena kesembuhan hanya datang dari Allah SWT. Penggunaan terapi murottal Al-Qur'an selama kehamilan termasuk untuk menciptakan rasa nyaman, mengurangi kecemasan, dan menurunkan tekanan darah.

A. Terapi Murottal dalam Kehamilan

Stimulan AL-Qur'an yang didominasi gelombang delta daerah sentral dan frontal, terapi murottal dapat membuat ibu hamil merasa nyaman dan tenang. Keyakinan spiritual yang sangat penting

bagi manusia dapat mempengaruhi perasaan, gaya hidup, dan kebiasaan mereka. Al-Qur'an adalah pengobatan terbaik untuk penyakit alami yang tidak dapat diobati oleh tim medis. Metode spiritual (psikoreligius) dianggap sebagai alternatif yang efektif untuk meningkatkan optimisme dan kepercayaan diri. Salah satu metode untuk mengalihkan perhatian adalah terapi murottal Al-Qur'an. Mendengarkan ayat-ayat Al-Qur'an menurunkan ketegangan urat saraf reflektif.

B. Manfaat Terapi Murottal AL-Qur'an

Ibu hamil di trimester ketiga dapat mengurangi kecemasan dengan terapi murottal Al-Qur'an, yang memungkinkan suasana hati yang tenang dan nyaman, serta sirkulasi darah yang lancar. Muslim yang mendengarkan ayat-ayat Al Qur'an dapat merasakan perubahan fisik yang signifikan. Al-Qur'an mengirimkan gelombang suara, dan molekulnya mempengaruhi reseptor tubuh, mengurangi denyut nadi dan denyut jantung. Akibatnya, tubuh merasa nyaman dan rileks. Mendengarkan bacaan Al Qur'an dapat membantu menurunkan kecemasan dan

kesedihan serta meningkatkan ketenangan jiwa, yang dapat mencegah banyak penyakit. Ketika seseorang melakukan terapi murottal AL-Qura'an berulang kali, itu memiliki efek hipnosis pada otak mereka, membuat mereka merasa lebih santai, seolah-olah mereka sedang tidur. Ini mendorong kelenjar dalam tubuh untuk mengeluarkan hormon.

Endorphin adalah hormon yang bermanfaat bagi tubuh; reaksinya mirip dengan morfin, membuat seseorang merasa tenang dan nyaman. Mendengarkan Al-Quran dengan volume yang besar membantu Anda menjadi lebih fokus dan khusyuk. Ini memiliki efek terapeutik. Gelombang delta, yang menggambarkan pikiran yang sangat rileks, menyebabkan ketenangan, ketentraman, dan kenyamanan, mendominasi gambaran elektroensepalografi (EEG) saat mendengarkan Al-Quran. Pengeluaran neurotransmitter analgesia, seperti endorphin, enkephalin, dan dinorphin, akan meningkat ketika seseorang berada dalam keadaan santai.

C. Keuntungan Terapi Al Quran

Terapi murottal Al-Qur'an tidak mempunyai efek samping bahkan memiliki keuntungan diantaranya adalah terapi non invasif, efektif, tidak beracun dan ekonomis.

1. Non invasif Terapi Murottal Al Quran dilakukan dengan Pendekatan psikoreligius dipandang sebagai alternatif yang dinilai penting dan efektif untuk meningkatkan kepercayaan diri, optimis dan kekebalan pasien.
2. Efektif Terapi murottal merupakan sarana pengobatan non farmakologi Hasil penelitian Ahmad Al Khadi bahwa 97% yang mendengarkan ayat suci Al-Qur'an berpengaruh menurunkan ketegangan urat saraf reflektif. Menurut sodikin (2012) bahwa mendengarkan bacaan AlQuran dapat memberikan sinergi dalam menurunkan kecemasan. Terapi Murottal dapat mengembalikan keseimbangan dan harmoni ke biofield alami tanpa menggunakan obat-obatan.
3. Ekonomis Terapi Murottal tidak memerlukan penggunaan peralatan atau zat apapun.

D. Cara Kerja Terapi Murottal Al-Quran

Dipercaya bahwa setiap orang memiliki kemampuan untuk menyembuhkan diri. Psikoterapi Islam adalah metode pengobatan dan penyembuhan penyakit mental, spiritual, moral, dan fisik. Dengan menggunakan ajaran Al-Quran dan As-Sunnah sebagai dasar, psikoterapi Islam mengobati penyakit mental dan psikis. Keimanan kepada Tuhan adalah pengobatan terbaik untuk keresahan jiwa, menurut William James. Terapi murottal memiliki efek positif secara psikologis karena ayat-ayat Al-Qur'an yang didengarkan dapat masuk ke dalam otak. Dengan demikian, terapi murottal akan meningkatkan kesadaran seseorang terhadap Allah SWT.

Dengan mendapatkan rangsangan dari luar, otak menghasilkan zat neuropeptide, yang akan menghubungkan ke dalam reseptor di dalam tubuh. Ini mengaktifkan hormone endorphen alami, yang menghasilkan perasaan yang lebih rileks. Dalam kondisi ini, gelombang otak tubuh idealnya adalah 7-14 Hz, yang dapat membantu mengurangi kecemasan dan stres. Al-Qur'an dapat mengembalikan

keseimbangan kedua sistem saraf, khususnya saraf parasimpatis, yang bekerja berlawanan dengan saraf simpatis, yang berdampak pada kontraksi dan relaksasi organ tubuh. Ini adalah prinsip dasar dari respon relaksasi, yang mencakup keseimbangan antara sistem saraf simpatis dan non-simpatis. Telinga akan bergetar ketika telinga distimulasi dengan terapi murotal. Getaran akan masuk ke tulang pendengaran, yang terhubung satu sama lain. Melalui vestibule cochlearis, atau saraf nervus VIII, ion kalium dan natrium akan dialirkan ke otak, tepatnya di area pendengaran, sebagai hasil dari stimulus tersebut. Saraf auditorius akan merambat ke korteks auditorius setelah mengalami perubahan potensial. Korteks auditorius menganalisa suara, membandingkan nada, dan menghambat respon motorik. Setelah itu, lobus temporal otak akan memproses suara. Bagian penting dari sistem limbik adalah talamus yang mengirimkan impuls ke amigdala, tempat memori emosi disimpan. Ini mempengaruhi perilaku dan emosi seseorang. Terapi Murottal, alternatif stimulan Al-Qur'an,

memiliki tingkat delta sebesar 63,11% dan tidak menimbulkan efek samping.

E. Langkah-langkah Terapi Murottal Al-Qur'an

Terapi Murottal Al-Qur'an dilakukan untuk memperoleh kenyamanan dan ketenangan pada ibu hamil. Berikut ini langkah-langkah dalam pelaksanaan Terapi Murottal Al-Qur'an pada ibu hamil:

1. Membina hubungan saling percaya
2. Memberi kesempatan kepada ibu hamil untuk bertanya sebelum melaksanakan terapi murottal
3. Menjaga privasi
4. Mengatur posisi ibu hamil nyaman mungkin
5. Menetapkan konsentrasi terlebih ibu hamil
6. Mencari tempat yang nyaman selama mendengarkan terapi murottal
7. Dekatkan handphone (MP3) dan perlengkapan alat terapi dalam kondisi baik
8. Lakukan terapi Murrotal dalam waktu 10-15 menit dengan volume suara yang sedang. Hubungkan earphone dengan MP3/tablet berisikan murottal dengan meletakkan earphone di telinga kiri dan kanan

9. Mencatat hasil observasi setelah dilakukan terapi murottal

F. Terapi Murottal Al-Qur'an Mengurangi Kecemasan pada Ibu Hamil Preeklamsia

Preeklamsia, yang ditandai dengan kenaikan tekanan darah, adalah salah satu komplikasi kehamilan yang berpotensi fatal. Ada peningkatan tekanan darah dan protein dalam urin, yang sering muncul pada kehamilan dua puluh minggu. Peningkatan tekanan darah yang dipompa jantung menyebabkan kerusakan dinding arteri pembuluh darah, yang menyebabkan hipertensi. Hipertensi gestasional dapat terjadi pada 5-10% ibu hamil dengan tekanan darah sistolik setidaknya 140 mmHg dan tekanan diastolik setidaknya 90 mmHg. Hipertensi yang tidak dikendalikan dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan janin, dan peningkatan tekanan darah meningkatkan risiko komplikasi yang lebih besar. Salah satu faktor yang menyebabkan tekanan darah tinggi pada kehamilan adalah kecemasan dan stres yang berlebihan, yang menyebabkan respon fight or flight. Ibu hamil yang rileks dan tidak cemas dapat

meningkatkan sistem kekebalan tubuh sambil mengurangi tekanan darah.

Terapi murottal, yang merupakan metode non farmakologi, dapat digunakan untuk mengurangi kecemasan ibu hamil yang menderita hipertensi. Teori di balik terapi murottal ini adalah bahwa setiap orang memiliki kemampuan dan keyakinan untuk menyembuhkan diri sendiri. Keimanan kepada Tuhan adalah metode pengobatan terbaik bagi jiwa yang sakit, menurut William James, yang berasal dari Al-Quran. Dengan terapi murottal pada gelombang delta elektroensepalografi (EEG), Anda dapat meningkatkan kesadaran Anda, menjadi lebih dekat dengan Allah SWT, dan benar-benar menyerahkan diri Anda kepadanya.

BAB 13

Psikoreligi Pada Penyakit Jantung Koroner

Penyakit arteri perifer, penyakit serebrovaskular, dan penyakit jantung koroner dapat mengganggu fungsi pembuluh darah. Kondisi ini dapat menyebabkan pasokan darah yang kurang ke organ. Ada sejumlah faktor risiko yang dapat menyebabkan penyakit pembuluh darah. Beberapa di antaranya adalah merokok, pola makan yang tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, tekanan darah tinggi, diabetes, dan dislipidemia. Namun, variabel lain, seperti genetika dan lingkungan, turut berperan. Jika tidak ditangani dengan benar, penyakit jantung adalah salah satu penyakit paling berbahaya dan penyebab kematian nomor satu di dunia.

Lebih dari 17,5 juta orang meninggal karena penyakit kardiovaskular seperti serangan jantung pada tahun 2016, menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Hasil dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa 1,5 persen dari 1.000 orang di Indonesia menderita penyakit jantung koroner.

Di sisi lain, jika dibandingkan dengan penyebab kematian tertinggi di Indonesia, penyakit jantung koroner

menyumbang 12,9 persen dari semua kematian, menurut Survei Registrasi Sampel tahun 2014. Statistik global menunjukkan bahwa penyakit jantung koroner menyebabkan 9,4 juta kematian setiap tahun dan 45% dari semua kematian. itu adalah akibat dari penyakit jantung koroner. Angka tersebut diperkirakan akan meningkat hingga 23,3 juta pada tahun 2030. Ada dua cara umum untuk menangani kecemasan: farmakologi atau nonfarmakologi. Obat hipnotik-sedatif adalah yang paling umum digunakan untuk mengurangi kecemasan pasien. Jika Anda mencari cara non-farmakologi untuk mengobati kecemasan, psikoterapi adalah pilihan terbaik. Salah satu pendekatan psikoterapi yang paling umum adalah terapi perilaku yang berfokus pada teknik tertentu, seperti imajinasi terbimbing. Tujuan dari imajinasi terbimbing adalah untuk membuat klien merasa senang kemudian berkonsentrasi pada sensasi ini untuk secara bertahap menurunkan kecemasan klien, yang dapat dilakukan oleh sebagian besar pekerja kesehatan. Selain itu, perawatan spiritual sangat efektif dalam menangani kecemasan secara umum maupun khusus.

Spiritualitas adalah segala sesuatu yang memberi arti, harapan, dan tujuan hidup kita; itu unik dan berbeda satu sama lain, dan memberikan inspirasi untuk keputusan dan tindakan kita. Keadaan ini mencakup kesadaran tentang sesuatu atau seseorang yang lebih besar daripada diri sendiri, bukan tuhan yang Maha Esa. Banyak penelitian menunjukkan bahwa terapi musik dapat membantu meningkatkan mood, mengurangi kecemasan, depresi, stres, dan gangguan mental lainnya. Musik murottal atau spiritual adalah salah satu yang disarankan. Ketika seseorang mendengarkan ayat-ayat suci Al-Quran, atau murottal, mereka dapat merasa lebih tenang. Indonesia adalah negara yang mayoritas penduduknya beragama Islam, yang percaya bahwa membaca Al-Qur'an dapat menenangkan orang, sesuatu yang dapat digunakan untuk menyembuhkan penyakit. Apabila dibacakan secara murottal dalam tempo 60 hingga 70 dh dengan nada yang lembut dan tanpa perubahan irama yang mendadak, bacaan Al-Quran dapat menimbulkan efek relaksasi, menurunkan kecemasan, dan meningkatkan kualitas tidur. "Dokter modern secara teratur mengabaikan dimensi spiritualitas ketika mempertimbangkan kesehatan orang

lain atau bahkan diri mereka sendiri,” kata Tyler VanderWeele dan rekan dalam editorial tahun 2017 *Journal of American Medical Association*.

Sumber kekuatan dan ketahanan internal dapat berasal dari agama atau spiritualitas. Sebenarnya, ada beberapa individu yang mencari kekuatan dan kepuasan melalui ikatan yang lebih dalam dengan semangat universal. Mereka dapat menemukannya dengan berpartisipasi dalam komunitas dan praktik keagamaan. Menurut penelitian, agama dan spiritualitas dikaitkan dengan kesehatan mental yang lebih baik, manajemen diri yang lebih baik bagi pasien yang menderita penyakit kronis, dan tingkat kebahagiaan yang lebih tinggi. Dengan kata lain, agama dan spiritualitas adalah faktor sosial yang signifikan dalam kesehatan. Namun, sebagian besar penelitian sebelumnya dilakukan di negara-negara dengan proporsi tinggi orang yang religius atau spiritual dan di mana agama dan spiritualitas sangat penting dalam masyarakat, seperti Amerika Serikat, Inggris, Kuwait, atau Iran. Tampaknya dampak agama dan spiritualitas di negara-negara yang lebih sekuler berbeda dengan dampak agama dan spiritualitas di negara-negara yang sangat religius.

Ada kemungkinan bahwa pemberian murottal Alqur'an, ceramah agama, dan ceramah spiritual dapat berdampak pada pasien yang mengalami kecemasan. Ada berbagai cara untuk mengatasi kecemasan, seperti murottal atau mengaji, serta pendekatan spiritual seperti berdoa sholat dan terapi visual, tetapi secara keseluruhan, pemberian ini dapat menurunkan kecemasan.

DAFTAR PUSTAKA

- Amin, S.M. (2015). Energi dzikir. Jakarta:
- Amzah. Fitriyani, D., Sulistiawati, Y., Sanjaya, R., & Maesaroh, S. (2021). Pengaruh terapi zikir terhadap kecemasan ibu hamil primigravida trimester I dan II di UPTD Puskesmas Rawat Inap Tulang Bawang Baru Tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Ar Rum Salatiga*, *https://doi.org/10.36409/jika.v5i2.1095(2)* DOI:
- Azimian, J., Soleimany, M. ali, Pahlevan Sharif, S., & Banihashemi, H. (2019). The Effect of Spiritual Care Program on Death Anxiety of Cardiac Patients: A Randomized Clinical Trial. *Avicenna Journal of Nursing and Midwifery Care*, *27(1)*, 1–10.
- Al-Kaheel. A.D. (2013). Pengobatan Qur’ani: Manjurnya berobat dengan Al-Qur’an. Jakarta: Amzah.
- Abdurrachman A, Perdana S, & Andhika S. (2018). Al-Qur’an: Alternatif terapi suara brau ”dalam seminar nasional sains dan teknologi-II. Lampung: Universitas Lampung.
- Apriyani, Y. 2015. Pengaruh terapi murottal terhadap konsentrasi belajar siswa kelas V SD Muhammadiyah 2 Pontianak. Skripsi. Program Studi Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak
- Ahmad Rusdi, 2012. Sekolah Pascasarja UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, Program Doktor Konsentrasi Psikologi Islam, 2012
- Borji, M., Mousavimoghadam, S. R., Salimi, E., Otaghi, M., & Azizi, Y. (2019). The Impact of Spiritual Care

Education on Anxiety in Family Caregivers of Patients with Heart Failure. *Journal of Religion and Health*, 58(6), 1961–1969.

Deswita, & Wahyuni, R. 2013. Pengaruh terapi murotal terhadap tingkat kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Andalas. *Ners Jurnal Keperawatan*, 9 (2), 111-122

Darmadi, S., & Armiyati, Y. (2019). Terapi Musik Murottal dan Klasik Mengurangi Kecemasan Chateterisasi Pra Jantung. *SOUTH EAST ASIA NURSING RESERARCH*, 1 no 2, 52–60.

Edi, S., Ludiana, & Purwono, J. (2021). PENERAPAN TERAPI MUROTTAL ALQUR'AN TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN GAGAL JANTUNG. *Jurnal Cendikia Muda*, 1, 414–421.

Erindra Budi Cahyanto, dkk. SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE (SEFT) TO REDUCE DEPRESSION IN HIV/AIDS SUFFERERS. *GEMASSIKA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat* Vol. 5 No. 1 - Mei 2021

El Rahmayati, Ririn Sri Handayani. Perbedaan Pengaruh Terapi Psikoreligius dengan Terapi Musik Klasik terhadap Kecemasan Pasien Pre Operatif di RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Jurnal Kesehatan*, Volume VIII, Nomor 2, Agustus 2017, hlm 191-198

Fasihzadeh, H., Keperawatan, D., Penelitian, P., Kebidanan, P., Ilmu, U., Keperawatan, D., Penelitian, P., & Kesehatan, P. P. (2020). Pengaruh Perawatan Spiritual terhadap Kecemasan dan Nyeri Pelepasan

Selang Dada pada Operasi Jantung pada Pasien Muslim (Syiah dan Sunni)

- Hamid, A.Y. (2008). Bunga Rampai Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa. Penerbit EGC. Jakarta.
- Handayani, R., Fajarsari, D., Retno Trisna Asih, D., & Naeni Rohmah, D. (2016). Pengaruh Al- Qur'an terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan dan kecemasan dalam persalinan primigravida kala I fase aktif di RSUD Prof. Dr. Margono Soekardjo Tahun 2014. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*
- Herdiana, Y., Ta'adi, & Djamil, M. (2020). The Effectiveness of Recitation Al-Qur'an Intervention and Deep Breathing Exercise on Improving Vital Sign and anxiety Level among Congestive Heart Failure (CHF) Patients. *International Journal of Nursing and Health Services (IJNHS)*, 4, 9–16.
- Jauhari, J. (2014). Skripsi: Pengaruh Terapi Psikoreligius: Doa Dan Dzikir Terhadap Penurunan Tingkat Depresi Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa DiRuang Hemodialisa Rumah Sakit KotaSemarang 2014.
- Kelly, E. (2013). Pengaruh terapi psikis terutama sholat dan dzikir terhadap kondisi psikis ibu hamil saat proses persalinan. *Jurnal Psikologi*, 2 (1), 19-30 <https://www.ejurnal.com/2014/12/pengaruh-terapi-psikis-terutamasholat.html>
- Kartini., Fratidhina, Y., & Kurniyati, H. 2016. Pengaruh mendengarkan murottal terhadap penurunan tekanan darah pada ibu hamil preeklamsi. *Jurnal JKFT*. 2: 45-46.

- Khadijah Nasiriani*, Hajiri, F., Pujiastuti, S. E., & Siswanto, J. (2019). Terapi Murottal dengan Akupresur terhadap Tingkat Kecemasan dan Kadar Gula Darah pada Pasien dengan Penyakit Jantung Koroner. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 2(2), 146–159.
- Lukito, A. 2017. Pengaruh membaca Al-Quran terhadap tekanan darah pada lansia dengan hipertensi. *Anatomica Medical Journal*. 1 (3): 120-121. <http://jurnal.umsu.ac.id> Maulana, Eita, & Misrawati. (2015). Pengaruh murottal Al Qur'an terhadap kecemasan pasien pre operasi bedah orthopedi
- Mamlukah, Hadisaputro, S., Soejoenoes, A., Shaluhiah, Z., & Syukur, M. A. 2019. Therapeutic effect of al-Quran murattal on anxiety, sFlt-1, PlGF and sFlt-1 / PlGF ratio in pregnant women with risk of preeclampsia. *International Journal of Research in Medical Sciences*, 7(5), 1425–1429. Melati P. dkk. 2021. Efektivitas terapi murottal al-qur'an terhadap tekanan darah ibu hamil dengan hipertensi *Jurnal Ners Indonesia*. 11 (2)
- Mulyati. 2015. Perbedaan efektivitas terapi nonfarmakologi. Yogyakarta: Moco Media Nugraheni, N & Romdiyah. 2018. Perbedaan perlakuan senam hamil dan terapi murottal terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III. *Jurnal PPKM II*. 226-236 Vol 5 No 2 (2018).
- Maimunah, A., & Retnowati, S. (2011). Pengaruh pelatihan relaksasi dengan dzikir untuk mengatasi kecemasan ibu hamil pertama. *Jurnal Psikologi Islam*, 8(1), 1–22.
- Mawardika, T., Rahmawati, IN., & Kurniawati, W. (2020). Relaksasi pernafasan dan dzikir menurunkan tingkat

kecemasan pada ibu hamil HIV positif: Literature review. *Nurscope: Jurnal Ilmiah dan Pemikiran Keperawatan*, 6 (2) Muhammad, Syaikh. 2014. *Ensiklopedi Islam al kamil*. Jakarta: Darus Sunnah

Niko, P.F. (2018). Pengaruh terapi dzikir untuk menurunkan kecemasan pada ibu Hamil. *Jurnal Islamika*, 1(1), 24-33. Nuonline. 2017. [Diakses tanggal 10 Nopember 2021]. Diakses dari: <https://islam.nu.or.id/post/read/82851/doa-doa-yangdibaca-saat-bayi-dalam-kandungan>

Nur'aeni. 2017. Terapi murottal (al-qur'an) mampu menurunkan tingkat kecemasan. *E-Journal*, 6, 63–70. Prawirohardjo, S. 2010. *Pelayanan kesehatan maternal dan neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka

N, Hidayah R. Psycho Religious Therapy Increase Self-Esteem of Lupus Survivors at Kupu Parahita Indonesia Foundation. *Journal of Community Health and Preventive Medicine*. 2021; 1(2):16-23

Oop Ropei, Muhammad Luthfi. 2017. PENGARUH TERAPI PSIKORELIGI MUROTTAL AL-QURAN TERHADAP TEKANAN DARAH PADA KLIEN DENGAN HIPERTENSI. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiya*

Putra, S.T. (2011). *Psikoneuroimunologi Kedokteran*. Pusat penerbitan dan percetakan Universitas Airlangga. Surabaya.

Prabowo, R. K. (2019). Efektivitas Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (Seft) Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Bedah Jantung.

Indonesian Journal of Health Development, 1(2), 11–18.

Rahman, A. (2020). Terapi dzikir dalam Islam terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil. *Jurnal Tarbawi*, 05 (01)

Rahmayati, E., & Handayani, R. S. (2017). Perbedaan Pengaruh Terapi Psikoreligius dengan Terapi Musik Klasik terhadap Kecemasan Pasien Pre Operatif di RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Jurnal Kesehatan*, 8(2), 191.

Rusnawati. URGENSI PSIKOLOGI AGAMA (SUATU PERSPEKTIF BARU). *Azki*: Jurnal Aktualisasi Pendidikan Islam P. Issn: 1907-5553 | E. Issn: 2047-2787 Vol. 14. No. 2, Desember 2019 | Hal 82-93

Rejeki, S., Trimuliani, S., Machmudah, M., & Khayati, N. 2020. Therapeutic effect of Al-Quran murattal (Surah Yusuf) on blood pressure level in pregnant women with preeclampsia. *South East Asia Nursing Research*, <https://doi.org/10.26714/seanr.2.1.2020.27-32> 2(1), 27. Risnawati. Efektif Murottal Dan Terapi Music Terhadap Tingkat Kecemasan Mahasiswa Keperawatan Semester VII (Uin Alaudin Makassar. 2017)

Rubertsson, C. et al., 2014. Anxiety in early pregnancy: prevalence and contributing factors. *archives of women's mental health*, 17(3), pp.221–228.

Saseno, Arifah S. (2014) *Jurnal Keperawatan Jiwa*. Volume 2, No. 1: Efektivitas Terapi Psikoreligius Terhadap Penurunan Tingkat Depresi Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Abiyoso Sleman Yogyakarta. ppnijateng.org/.../11.-Efektifitas-Terapi-

Psikoreligius-terhadap penurunan- tingkat-Depresi
lansia.

- Sulistiyowati, Prihantini. (2015). Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan Volume 4 Nomer 1 : Pengaruh Terapi Psikoreligi Terhadap Penurunan Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta.
- Sarwono Prawirohardjo Qiu, C., et.al. 2009. Preeclampsia risk in relation to maternal mood and anxiety disorders diagnosed before or during pregnancy. American Journal of Hypertension (AJH). 22(4): 397-402.
- Samsul, Hariyanto. 2009. Energi Dzikir. Jakarta: Sinar Grafika Offset
- Setyaningsih D.A, dkk. 2020. Terapi murrotal Al-Mulk dalam penurunan kecemasan ibu dengan preeklamsi. Poltekkes Kemenkes Semarang. Jurnal Kebidanan. 6(3)
- Sokeh, A., dkk. 2013. Pengaruh perangsangan auditori murrotal (ayat-ayat suci Al-Qur'an) terhadap nyeri pada pasien yang terpasang ventilator mekanik di ruang ICU Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang
- Sutters, M., 2017. Systemic hypertension, in McPhee, S., Papadakis, M.A.(eds). Current Medical Diagnosis and Treatment. McGrawHill Lange. New York. P: 439-71.
- Sadeghimoghaddam, S., Alavi, M., Mehrabi, T., & Bankpoor-Fard, A. (2019). The effect of two methods of relaxation and prayer therapy on anxiety and hope in patients with coronary artery disease: A

quasiexperimental study. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 24(2), 102–107.

Saleh, M. C. I., Agustina, D. M., Hakim, L., Afandi, M., Chamalah, E., & Wardani, O. P. (2018). Pengaruh murottal Al-Qur'an terhadap tingkat kecemasan pada pasien jantung. *Perpustakaan Nasional Katalog Dalam Terbitan (KDT)*, 001(2), 148.

Somana, A., & Trisnawati, H. (2019). PENGARUH TERAPI DZIKIR DAN MUROTTAL AL-QURAN TERHADAPPENURUNAN TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN JANTUNG KORONER YANG AKAN DILAKUKAN KATETERISASI JANTUNG. *Jurnal Kesehatan Budi Luhur: Jurnal Ilmu-Ilmu Kesehatan Masyarakat, Keperawatan, Dan Kebidanan*, 12(243), 1–8.

Sya'id, A., Haryanto, J., & Kristawati. (2017). EFEKTIVITAS RELIGIOUS IMAGERY CARE UNTUK MENURUNKAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN

SINDROMA KORONER AKUT. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, VIII, 191–197. <http://forikesejournal.com/index.php/SF>

Sangkan, A. (2007). Pelatihan sholat khusyu'. Jakarta: Yayasan Shalat Khusyu' dan Manajemen Masjid baitul Ihsan Bank Indonesia

Vasra, E., Komariah, N., & Parawansyah, A.R. (2021). Metode distraksi audio dengan media dzikir jaly terhadap penurunan kecemasan persalinan kala i fase aktif. *Jurnal Kesehatan*, 12 tjk.ac.id/index.php/JK (1). <https://ejurnal.poltekkes>

Vevi Suryenti Putri, Rahmi Dwi Yanti, Martha Suri. Pengaruh Terapi Psikoreligi terhadap Pengendalian Emosional

pada Lansia di Kelurahan Legok Kota Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi (JABJ)*, September 2023,12 (2): 330-336

Wakhidah, Umrotul (2016). Thesis : Pengaruh Terapi Psikoreligi Terhadap Penurunan Skala Insomnia pada PasienYang Menjalani Hemodialisa di RSUD Semarang.

Widiastuti, A., Rusmini, R., Mulidah, S., & Haryati, W. (2018). Terapi dzikir dan murrotal untuk mengurangi kecemasan pada pre eklampsia ringan. *Jurnal Link*, 14 (2), 98 - 105 DOI: <https://doi.org/10.31983/link.v14i2.3706>

Wati, L., Nurhusna, & Mawarti, I. (2020). PENGARUH TERAPI MUROTTAL ALQUR'AN TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRE ANGIOGRAFI KORONER 1Linda. *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, 1(1), 35–45.

Yosep I, Sutini (2014). *Buku Ajar Keperawatan JIwa*. Penerbit Refika Aditama. Bandung.

Yusuf A, et al. (2017). *Kebutuhan Spiritual: Konsep dan Aplikasi dalam Asuhan Keperawatan*. Penerbit Mitra Wacana Media. Jakarta.

Profil Penulis

	<p>Dr. Mohammad Yusuf Alamudi, SSi.M.Kes merupakan salah satu lulusan doktor terbaik dan termuda dari fakultas kedokteran universitas airlangga, terlahir di Surabaya, menyelesaikan Pendidikan di program sarjana FMIPA/FST Universitas Airlangga, Program magister di Ilmu Kedokteran Tropis Universitas Airlangga dan Program Doktorat di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga. Pernah menjadi seorang ilmuwan di bidang virology dan immunology, sekarang menjadi staf pengajar/dosen di Stikes Majapahit Mojokerto.</p>
	<p>Dr. Henry Sudiyanto, S.Kp. M.Kes Terlahir pada tahun 1966 di Mojokerto dengan Riwayat Pendidikan: Lulus Akademi Perawatan RS. Islam Surabaya tahun 1989, Lulus Program Studi Ilmu Keperawatan Univ. Indonesia tahun 1995, Lulus Magister Kesehatan Masyarakat Univ. Airlangga tahun 2006, Lulus Doktor program studi ilmu kedokteran FK Unair tahun 2016. Aktif berorganisasi diantaranya Pengurus PPNI Propinsi tahun 2000-2005</p> <ol style="list-style-type: none">1. Pengurus Komite Etik PPNI Pusat tahun 2005-20102. Pengurus Komite Etik PPNI Pusat tahun 2010-2015

	<p>3. Pengurus DPD PPNI Kab. Mojokerto tahun 2022-2027</p> <p>4. Pengurus Cabang IAKMI Kab. Mojokerto tahun 2022-2027</p> <p>Selain itu juga memiliki pekerjaan sebagai berikut :</p> <p>Riwayat Pekerjaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Wakil Direktur III Akademi Perawatan RS. Islam tahun 2000-2002 2. Direktur Politeknik Kesehatan Majapahit Mojokerto tahun 2002-2003 3. Wakil Ketua Stikes Majapahit Mojokerto tahun 2004-2006 4. Ketua Stikes Majapahit Mojokerto tahun 2007-2008 5. Ketua Stikes Majapahit Mojokerto tahun 2017-2022 6. Ketua Program studi magister Kes Mas tahun 2023-2027
	<p>Dr. Eka Diah Kartiningrum, S.KM., M.Kes. Lahir pada tahun 1979 merupakan anak pertama dari 3 bersaudara yang menjalani tugas sebagai dosen sejak tahun 2003 dalam mata kuliah Keperawatan Komunitas, Ilmu Kesehatan Masyarakat, Biostatistik dan Metode Penelitian. Lulus dari FKM UNDIP tahun 2002 pada program studi S1 Kesehatan Masyarakat, dan pada tahun 2012 lulus sebagai Magister Kesehatan</p>

	<p>Masyarakat FKM UNAIR. Pada tahun 2023 lulus program doctor FKM UNAIR. Selain sebagai dosen, juga menjabat sebagai Ketua LPPM Stikes Majapahit.</p>
	<p>Dr. Dhonna Anggreni, S.KM, M.Kes merupakan dosen pada Prodi Magister Kesehatan Masyarakat STIKES Majapahit Mojokerto. Riwayat pendidikan: D3 Kebidanan Poltekkes Kemenkes Padang Prodi Kebidanan Bukittinggi, S1 Kesehatan Masyarakat Stikes Majapahit, S2 Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga dan S3 Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga. Saat ini menjabat sebagai Sekretaris Prodi Magister Kesehatan</p>
	<p>Dr. Sulis Dina, S.Sos., SST., MKes merupakan lulusan Program Doktor Kesehatan Masyarakat dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga yang menyelesaikan studinya pada tahun 2022, dengan fokus kajian pada kesehatan ibu (maternal health). Ia lahir di Jombang pada 24 April 1973 dan saat ini tinggal di Dusun Ngepung RT 1 / RW 3, Desa Selorejo, Kecamatan Mojowarno, Kabupaten Jombang.</p> <p>Mengawali karier sebagai dosen sejak tahun 2002, beliau dikenal memiliki komitmen tinggi terhadap isu-isu kesehatan ibu. Kepedulian ini tercermin dalam berbagai karya ilmiah</p>

	<p>yang telah dihasilkan dan dimanfaatkan oleh masyarakat luas. Beberapa karyanya yang menonjol antara lain adalah <i>The Implementation of Occupational Health and Safety Management System (SMK3) on Nurses' Performance in the Operating Room, Sidowaras Hospital Mojokerto</i> (2024), serta <i>Factor-Factor What Influences Open Defecation Behavior</i> (2025).</p>
	<p>Dr. Arief Fardiansyah, ST., M.Kes merupakan dosen pada Prodi S1 Kesehatan Masyarakat STIKES Majapahit Mojokerto. Riwayat pendidikan: S1 Teknik Industri, Institut Teknologi Nasional (ITN) Malang, (Lulus 1998). Program Magister Manajemen Kesehatan, Unair Surabaya, (Lulus 2007). Dan program S3 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas STRADA Kediri. Saat ini menjabat sebagai ka.Prodi Kesehatan Masyarakat di STIKES Majapahit Mojokerto.</p>
	<p>Yudha Laga Hadi Kusuma., S. Psi., S. Kep.Ns., M. Kes merupakan dosen pada Prodi Keperawatan Stikes Majahit Mojokerto. Riwayat Pendidikan Diploma (D3) Keperawatan Politeknik Kesehatan Majapahit Mojokerto, S1 Psikologi Universitas Darul'ulum Jombang, S1</p>

	<p>Keperawatan STIKes Majapahit, Profesi Ners STIKes Majapahit, Magister (S2) Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya</p>
	<p>Dr. Rifaatul Laila Mahmudah, M.farm-Klin.Apt merupakan dosen pada Prodi Magister Kesehatan Masyarakat STIKES Majapahit Mojokerto. Riwayat pendidikan: S1 dan S2 Farmasi di Universitas Surabaya dan S3 di Universitas gajah Mada Yogyakarta. Saat ini menjabat sebagai kepala TI di STIKES Majapahit Mojokerto.</p>

TERAPI PSIKORELIGIUS PADA KESEHATAN GLOBAL DENGAN KONSEP *BODY, MIND AND SOUL*

Buku ini membahas pentingnya dimensi keagamaan dan spiritual dalam kehidupan manusia, terutama dalam menghadapi tekanan psikologis, penyakit, kecemasan, dan berbagai persoalan kesehatan. Melalui pembahasan tentang doa, dzikir, shalat, murottal Al-Qur'an, serta pendampingan spiritual, buku ini menunjukkan bahwa pendekatan psikoreligius dapat menjadi sumber ketenangan, harapan, dan penguatan diri bagi individu. Kehadiran buku ini diharapkan dapat memberi manfaat bagi mahasiswa, dosen, tenaga kesehatan, perawat, konselor, dan masyarakat umum yang ingin memahami hubungan antara agama, kesehatan mental, dan proses penyembuhan secara lebih utuh.

Semoga buku ini menjadi bacaan yang bermanfaat, menambah wawasan, serta mendorong pengembangan kajian psikoreligi dalam kehidupan akademik maupun praktik pelayanan kesehatan.

Penerbit:

STIKes Majapahit Mojokerto

Jl. Raya Jabon KM.02 Mojoanyar

Kabupaten Mojokerto.

Telp. 0321.329915

Email: mojokertostikesmajapahit@gmail.com