

**IMPLEMENTASI HIPNOTERAPI BERBASIS ISLAM UNTUK  
MENGATASI KECEMASAN KEHILANGAN ORANG  
TERDEKAT (*THANATOPHOBIA*) DI OMAH RERE  
HIPNOTERAPI PEKALONGAN**

**SKRIPSI**

Diajukan untuk Memenuhi Tugas Akhir dan Melengkapi Syarat  
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Strata Satu (S1)  
dalam Ilmu Tasawuf dan Psikoterapi



Oleh :

**RIZQOH MUAWANNAH**

**NIM. 30322031**

**PROGRAM STUDI TASAWUF DAN PSIKOTERAPI  
FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB DAN DAKWAH  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
K.H. ABDURRAHMAN WAHID PEKALONGAN**

**2026**

**IMPLEMENTASI HIPNOTERAPI BERBASIS ISLAM UNTUK  
MENGATASI KECEMASAN KEHILANGAN ORANG  
TERDEKAT (*THANATOPHOBIA*) DI OMAH RERE  
HIPNOTERAPI PEKALONGAN**

**SKRIPSI**

Diajukan untuk Memenuhi Tugas Akhir dan Melengkapi Syarat  
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Strata Satu (S1)  
dalam Ilmu Tasawuf dan Psikoterapi



Oleh :

**RIZQOH MUAWANNAH**

**NIM. 30322031**

**PROGRAM STUDI TASAWUF DAN PSIKOTERAPI  
FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB DAN DAKWAH  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
K.H. ABDURRAHMAN WAHID PEKALONGAN**

**2026**

## SURAT KEASLIAN KARYA

### SURAT PERNYATAAN KEASLIAN KARYA

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Rizqoh Muawannah  
NIM : 30322031  
Program Studi : Tasawuf dan Psikoterapi  
Fakultas : Ushuluddin, Adab dan Dakwah  
Judul Skripsi : Implementasi Hipnoterapi Berbasis Islam untuk Mengatasi Kecemasan Kehilangan Orang Terdekat (*Thanatophobia*) di Omah Rere Hipnoterapi Pekalongan

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa skripsi ini adalah benar-benar hasil karya penulis berdasarkan hasil penelitian, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah penulis sebutkan sumbernya.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya, apabila kemudian hari pernyataan ini terbukti tidak benar, maka penulis bersedia menerima sanksi yang berlaku di Universitas Islam Negeri K.H. Abdurrahman Wahid Pekalongan.

Pekalongan, 17 Juni 2026

Yang Menyatakan,



Rizqoh Muawannah  
NIM. 30322031

## NOTA PEMBIMBING

### NOTA PEMBIMBING

**Annisa Mutohharoh, M.Psi**

**Jln Sadewa, Duwet, Bojong Pekalongan**

Lamp. : 4 (Empat) eksemplar

Hal : Naskah Skripsi Sdr. Rizqoh Muawannah

Kepada Yth.

Dekan Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah

c.q Ketua Prodi Tasawuf dan Psikoterapi

di-

#### **PEKALONGAN**

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Setelah diadakan penelitian dan perbaikan seperlunya, maka bersama ini kami kirimkan naskah skripsi saudara:

Nama : Rizqoh Muawannah

NIM : 30322031

Judul : Implementasi Hipnoterapi Berbasis Islam untuk Mengatasi Kecemasan Kehilangan Orang Terdekat (*Thanatophobia*) di Omah Rere Hipnoterapi Pekalongan

Dengan ini saya mohon agar skripsi saudara tersebut dapat segera dimunaqasyahkan.

Demikian nota pembimbing ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatiannya, saya sampaikan terima kasih.

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

Pekalongan, 02 Juni 2026

Pembimbing,



**Annisa Mutohharoh, M.Psi**  
**NIPPPK. 19910602203212033**

## PENGESAHAN SKRIPSI



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
K.H. ABDURRAHMAN WAHID PEKALONGAN  
FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB DAN DAKWAH  
Jl. Pahlawan KM 5 Rowolaku Kajen Kab. Pekalongan Kode Pos 51161  
Website: [fuad.uingusdur.ac.id](http://fuad.uingusdur.ac.id) | Email : [fuad@uingusdur.ac.id](mailto:fuad@uingusdur.ac.id)

### PENGESAHAN

Dekan Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah Universitas Islam Negeri (UIN)

K.H. Abdurrahman Wahid Pekalongan mengesahkan skripsi Saudara/i:

Nama : Rizqoh Muawannah

NIM : 30322031

Judul Skripsi : Implementasi Hipnoterapi Berbasis Islam untuk  
Mengatasi Kecemasan Kehilangan Orang Terdekat  
(*Thanatophobia*) di Omah Rere Hipnoterapi Pekalongan

Dosen : Annisa Mutohharoh, M. Psi

Pembimbing :

Telah diujikan pada Hari Senin tanggal 29 Juni 2026 dan dinyatakan **LULUS** serta  
diterima sebagai salah satu syarat guna memperoleh Gelar Sarjana Agama (S. Ag)  
dalam Tasawuf dan Psikoterapi.

Dewan Penguji

Penguji I

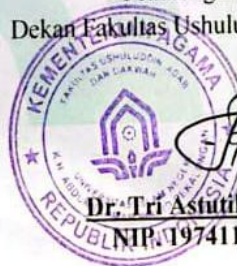
Dr. Miftahul Ula, M. Ag  
NIP. 197409182005011004

Penguji II

Ahmad Khotim Muzakka, M.A  
NIP. 198805102023211018

Pekalongan, 07 Juli 2026

Dekan Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah



Dr. Tri Asutik Harvati, M. Ag  
NIP. 197411182000032001

## PEDOMAN TRANSLITERASI

Penulisan transliterasi huruf-huruf Arab latin dalam skripsi ini berpedoman pada SKB Menteri Agama dan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI Nomor: 158 Tahun 1987 dan Nomor: 0543b/U/1987. Transliterasi tersebut digunakan untuk menulis kata-kata Arab yang belum diserap ke dalam bahasa Indonesia. Kata-kata Arab yang sudah diserap ke dalam bahasa Indonesia sebagaimana terlihat dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI). Secara garis besar pedoman transliterasi itu adalah sebagai berikut.

### A. Konsonan

Fonem-fonem konsonan bahasa Arab yang dalam sistem tulisan Arab di lambangkan dengan huruf, dalam transliterasi ini sebagian dilambangkan dengan huruf dan sebagian di lambangkan dengan tanda, dan sebagian lagi dengan huruf dan tanda sekaligus. Di bawah ini daftar huruf Arab dan transliterasinya dengan huruf latin:

| Huruf Arab | Nama | Huruf Latin        | Nama                       |
|------------|------|--------------------|----------------------------|
| ا          | Alif | Tidak dilambangkan | Tidak dilambangkan         |
| ب          | Ba   | B                  | Be                         |
| ت          | Ta   | T                  | Te                         |
| ث          | Ša   | Š                  | Es (dengan titik di atas)  |
| ج          | Ja   | J                  | Je                         |
| ح          | Ḥa   | Ḥ                  | Ha (dengan titik di bawah) |
| خ          | Kha  | Kh                 | Ka dan ha                  |
| د          | Dal  | D                  | De                         |
| ذ          | Žal  | Ž                  | Zet (dengan titik di atas) |
| ر          | Ra   | R                  | Er                         |
| ز          | Zai  | Z                  | Zet                        |
| س          | Sin  | S                  | Es                         |

|    |        |    |                             |
|----|--------|----|-----------------------------|
| ش  | Syin   | Sy | Es dan Ye                   |
| ص  | Ṣad    | Ṣ  | Es (dengan titik di bawah)  |
| ض  | Ḍad    | Ḍ  | De (dengan titik di bawah)  |
| ط  | Ṭa     | Ṭ  | Te (dengan titik di bawah)  |
| ظ  | Ẓa     | Ẓ  | Zet (dengan titik di bawah) |
| ع  | ‘Ain   | ‘  | Koma terbalik (di atas)     |
| غ  | Gain   | G  | Ge                          |
| ف  | Fa     | F  | Ef                          |
| ق  | Qaf    | Q  | Qi                          |
| ك  | Kaf    | K  | Ka                          |
| ل  | Lam    | L  | El                          |
| م  | Mim    | M  | Em                          |
| ن  | Nun    | N  | En                          |
| و  | Wau    | W  | We                          |
| هـ | Ha     | H  | Ha                          |
| ء  | Hamzah | ‘  | Apostrof                    |
| ي  | Ya     | Y  | Ye                          |

## B. Vokal

Vokal bahasa Arab, seperti vokal bahasa Indonesia yang terdiri dari vokal tunggal atau *monoftong* dan vokal rangkap atau *diftong*. Vokal tunggal dalam bahasa Arab yang lambangnya berupa tanda atau harakat, transliterasinya sebagai berikut:

| Huruf Arab | Nama   | Huruf Latin | Nama |
|------------|--------|-------------|------|
| أ          | Fathah | A           | A    |
| إ          | Kasrah | I           | I    |
| و          | Dammah | U           | U    |

Vokal rangkap dalam bahasa Arab yang lambangnya berupa gabungan antara harakat dan huruf, transliterasinya sebagai berikut:

| Tanda | Nama           | Huruf Latin | Nama    |
|-------|----------------|-------------|---------|
| أي    | Fathah dan ya  | Ai          | A dan I |
| أو    | Fathah dan wau | Au          | A dan U |

Contoh:

كَيْف : *kaifa*

هَوْل : *hauila*

### C. *Maddah*

*Maddah* atau vokal panjang yang lambangnya berupa harakat dan huruf, transliterasinya berupa huruf dan tanda, yaitu:

| Harkat dan Huruf | Nama                    | Huruf dan Tanda | Nama                |
|------------------|-------------------------|-----------------|---------------------|
| آ اى             | Fathah dan alif atau ya | Ā               | a dan garis di atas |
| إي               | Kasrah dan ya           | Ī               | i dan garis di atas |
| ؤ و              | Dammah dan wau          | Ū               | u dan garis di atas |

Contoh:

مَات : *māta*

رَمَى : *ramā*

قِيل : *qīla*

يَمُوت : *yamūtu*

#### D. *Ta Marbūṭah*

Transliterasi untuk *ta marbūṭah* ada dua, yaitu: *ta marbūṭah* yang hidup atau mendapat harkat *fathah*, *kasrah*, dan *ḍammah*, transliterasinya adalah [t]. Sedangkan *ta marbūṭah* yang mati atau mendapat harkat sukun, transliterasinya adalah [h].

Kalau pada kata yang berakhir dengan *ta marbūṭah* diikuti oleh kata yang menggunakan kata sandang al- serta bacaan kedua kata itu terpisah, maka *ta marbūṭah* itu ditransliterasikan dengan ha (h). Contoh:

رَوْضَةُ الْأَطْفَالِ : *raudah al-atfāl*  
الْمَدِينَةُ الْفَضِيلَةُ : *al-madīnah al-fāḍilah*

#### E. *Syaddah (Tasydīd)*

*Syaddah* atau *tasydīd* yang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan sebuah tanda *tasydīd* (ـَـ), dalam transliterasi ini dilambangkan dengan perulangan huruf (konsonan ganda) yang diberi tanda *syaddah*. Contoh:

رَبَّنَا : *rabbanā*  
الْحَقَّ : *al-ḥaqq*  
عَدُو : *‘aduwwun*

#### F. *Kata Sandang*

Kata sandang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf ال (alif lam ma'rifah). Dalam pedoman transliterasi ini, kata sandang yang diikuti oleh huruf *syamsiyah* ditransliterasikan sesuai dengan bunyinya, yaitu huruf “l” diganti dengan huruf yang langsung mengikuti kata sandang itu.

Sedangkan kata sandang yang diikuti oleh huruf *qamariyah* ditransliterasikan sesuai dengan aturan yang digariskan di depan dan sesuai dengan bunyinya.

Baik diikuti oleh *syamsiyah* maupun *qamariyah*, kata sandang ditulis terpisah dari kata yang mengikuti dan dihubungkan dengan tanda sempang.

Contohnya:

الشَّمْسُ : *asy-syamsu*  
الرَّجُلُ : *ar-rajulu*  
الْفَلْسَفَةُ : *al-falsafah*

البلاد : *al-bilādu*

### G. Hamzah

Aturan transliterasi huruf hamzah menjadi apostrof (') hanya berlaku bagi hamzah yang terletak di tengah dan akhir kata. Namun, bila hamzah terletak di awal kata, ia tidak dilambangkan, karena dalam tulisan Arab ia berupa alif.

Contohnya:

تَأْمُرُونَ : *ta'murūna*

النَّوْء : *al-nau'*

شَيْء : *syai'un*

أَمْرَت : *umirtu*

### H. Penulisan Kata

Pada dasarnya setiap kata, baik *fa'il*, *isim*, maupun *huruf* ditulis terpisah. Hanya kata-kata tertentu yang penulisannya dengan huruf Arab sudah lazim dirangkaikan dengan kata lain karena ada huruf atau harakat yang dihilangkan, maka penulisan kata tersebut dirangkaikan juga dengan kata lain yang mengikutinya.

Contoh:

بِسْمِ اللَّهِ مَجْرَاهَا وَمُرْسَاهَا : *Bismillāhi majrehā wa mursāhā*

وَإِنَّ اللَّهَ فَهُوَ خَيْرُ الرَّازِقِينَ : *Wa innallāha lahuwa khair ar-rāziqīn/*

*Wa innallāha lahuwa khairurrāziqīn*

### I. Lafz al-Jalālah (الله)

Kata “Allah” yang didahului partikel seperti huruf *jarr* dan huruf lainnya atau berkedudukan sebagai *muḍāf ilaih* (frasa nominal), ditransliterasi tanpa huruf hamzah.

Contoh:

دِينُ اللَّهِ : *dīnullāh*

Adapun *ta marbūṭah* di akhir kata yang disandarkan kepada *lafz al-jalālah*, ditransliterasi dengan huruf [t]. Contoh:

هُم فِي رَحْمَةِ اللَّهِ : *hum fī raḥmatillāh*

## J. Huruf Kapital

Meskipun sistem tulisan Arab tidak mengenal huruf kapital, dalam transliterasinya huruf-huruf tersebut dikenai ketentuan tentang penggunaan huruf kapital berdasarkan pedoman ejaan bahasa Indonesia yang berlaku dalam EYD. Huruf kapital, misalnya, digunakan untuk menuliskan huruf awal nama diri (orang, tempat, bulan) dan huruf pertama pada permulaan kalimat. Bila nama diri didahului oleh kata sandang (al-), maka yang ditulis dengan huruf kapital tetap huruf awal nama diri tersebut, bukan huruf awal kata sandangnya. Jika terletak pada awal kalimat, maka huruf A dari kata sandang tersebut menggunakan huruf kapital (Al). Contoh: Abū Naṣr al-Farābī, Al-Gazālī.

Penggunaan huruf awal kapital untuk lafadz Allah hanya berlaku bila dalam tulisan Arabnya memang lengkap demikian sedangkan bila penulisan disatukan dengan kata lain sehingga ada huruf atau harakat yang dihilangkan, huruf kapital tidak dipergunakan. Contoh:

الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ *Alḥamdu lillāhi rabbil ‘ālamīn/*

*Alḥamdu lillāhi rabbi al-‘ālamīn*

اللَّهُ غَفُورٌ رَحِيمٌ *Allaāhu gafūrun rahīm*

وَمَا مُحَمَّدٌ إِلَّا رَسُولٌ *Wa mā Muhammadun illā rasul*

## PERSEMBAHAN

Dalam penyusunan skripsi ini penulis banyak mendapatkan berbagai dukungan serta bantuan materiil maupun moril dari berbagai pihak. Sebagai wujud rasa syukur, cinta dan kasih penulis persembahkan skripsi ini kepada:

1. Diri sendiri, terima kasih sudah memilih tetap berjalan di kesempatan yang jauh dari impian, bertahan tidaklah mudah namun kamu berhasil menjalaninya hingga titik ini.
2. Kedua orang tua hebat penulis, Bapak Taronu dan Ibu Riyanah. Terima kasih atas segala doa, curahan kasih sayang, pengorbanan dan dukungan yang tidak pernah putus dalam mendampingi setiap langkah penulis. Semoga pencapaian ini dapat menjadi bentuk kecil dari rasa terima kasih penulis.
3. Adik penulis, Ahmad Syafi'i Rizqi Saputra. Terima kasih atas kehadirannya yang berhasil meningkatkan semangat. Penulis bersyukur dapat tumbuh bersama.
4. Dosen pembimbing skripsi, Ibu Annisa Mutoharoh, M. Psi. Terima kasih atas segala bimbingan, ilmu, dukungan dan kepercayaan bagi penulis selama proses penyusunan skripsi.
5. Bapak M. Saefurrohman, S.Pd. I selaku pemilik dan terapis Omah Rere Hipnoterapi Pekalongan. Terima kasih telah memberikan izin dan membantu selama proses penelitian.
6. Siti Rohmalia Agustin dan Riski Abdini, terima kasih sudah bersedia menjadi pendengar dan saksi perjalanan penulis. Kebaikan dan ketulusan kalian mampu membuat penulis tetap berani berjalan dan menemukan semangat di tengah proses yang penulis lalui.
7. Shelby Sabita Balqis, sahabat penulis sejak SMP yang telah menjadi bagian perjalanan panjang penulis. Di tengah waktu dan kesempatan yang tidak banyak, namun kedekatannya selalu terasa lewat ruang yang terbuka untuk penulis berbagi cerita.

8. Segenap teman-teman Tasawuf dan Psikoterapi angkatan 2022. Terima kasih sudah menjadi teman seperjuangan yang dilalui lewat kebersamaan dan dukungan yang suportif.
9. Segenap keluarga, terima kasih sudah menjadi cambuk semangat penulis lewat kepeduliannya.
10. Segenap teman-teman yang tidak dapat disebutkan satu-persatu, terima kasih atas momen-momen yang telah kebersamai penulis.
11. Almamater program studi Tasawuf dan Psikoterapi Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah UIN K.H. Abdurrahman Wahid Pekalongan.



## MOTTO

***“Karena sesungguhnya bersama kesulitan itu ada kemudahan. Sesungguhnya bersama kesulitan itu ada kemudahan.”***

**(QS. Al-Insyirah: 5-6)**



## ABSTRAK

Muawannah, Rizqoh 2026. Implementasi Hipnoterapi Berbasis Islam untuk Mengatasi Kecemasan Kehilangan Orang Terdekat (*Thanatophobia*) di Omah Rere Hipnoterapi Pekalongan. Skripsi Program Studi Tasawuf dan Psikoterapi Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah. Universitas Islam Negeri K.H. Abdurrahman Wahid Pekalongan.  
Pembimbing Annisa Mutohharoh, M.Psi

**Kata Kunci:** Hipnoterapi Berbasis Islam, Kecemasan, *Thanatophobia*

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh adanya klien di Omah Rere Hipnoterapi Pekalongan yang mengalami kecemasan kehilangan orang terdekat sejak suaminya divonis penyakit gagal ginjal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui implementasi hipnoterapi berbasis Islam untuk mengatasi kecemasan kehilangan orang terdekat (*thanatophobia*) di Omah Rere Hipnoterapi Pekalongan serta kondisi kecemasan kehilangan orang terdekat (*thanatophobia*) pada klien sebelum dan sesudah mendapatkan hipnoterapi berbasis Islam di Omah Rere Hipnoterapi Pekalongan.

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan jenis penelitian lapangan, pendekatan studi naratif. Pendekatan keilmuan yang digunakan psikologis dan tasawuf. Data diperoleh melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi terhadap satu orang terapis dan satu orang klien di Omah Rere Hipnoterapi Pekalongan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi hipnoterapi berbasis Islam untuk mengatasi kecemasan kehilangan orang terdekat (*thanatophobia*) di Omah Rere Hipnoterapi Pekalongan dilaksanakan melalui tahapan pra-induksi, tes sugestibilitas, induksi dengan teknik dzikir napas dan relaksasi progresif, *deepening* dengan musik relaksasi dan pengimajinasian, *deep level test*, sugesti yang mencakup nilai-nilai Islam (doa, *mahabbah*, memaafkan, ikhlas, dan *tawakkal*), serta terminasi dengan pembacaan Al-Fatihah sebagai doa penutup. Kondisi kecemasan kehilangan orang terdekat (*thanatophobia*) pada klien sebelum hipnoterapi berbasis Islam ditandai dengan gejala emosional (gelisah dan takut), kognitif (asumsi buruk tentang kehilangan), pengalaman (kehilangan ayah saat remaja), perkembangan (kehilangan ayah memengaruhi fase dewasa awal), sosial budaya (takut mendampangi jadwal cuci darah suami) dan motivasi (penurunan semangat kerja).

Kesimpulan penelitian ini bahwa hipnoterapi berbasis Islam di Omah Rere Hipnoterapi Pekalongan diimplementasikan melalui enam tahapan, dengan nilai-nilai Islam yang sarat pada tahap sugesti, meliputi penggalian akar masalah, pelepasan ikatan emosional, *mahabbah*, memaafkan, menerima dengan ikhlas, dan *tawakkal*. Sesudah menjalani dua sesi hipnoterapi berbasis Islam, klien mengalami perubahan positif di keenam aspek gejala, termasuk gejala tremor, keringat dingin, dan GERD sudah jarang kambuh.

## **ABSTRACT**

Muawannah, Rizqoh 2026. Implementation of Islam-Based Hypnotherapy to Overcome Anxiety About Losing a Loved One (Thanatophobia) at Omah Rere Hypnotherapy Pekalongan. Thesis, Department of Sufism and Psychotherapy, Faculty of Ushuluddin, Adab, and Dakwah. K.H. Abdurrahman Wahid State Islamic University, Pekalongan.

Advisor: Annisa Mutohharoh, M.Psi

**Keywords:** Islam-Based Hypnotherapy, Anxiety, Thanatophobia

This study was driven by the presence of a client at Omah Rere Hypnotherapy Pekalongan who had anxiety about losing a loved one since her husband was diagnosed with kidney disease. This study aims to examine the implementation of Islam-based hypnotherapy to address the fear of losing a loved one (thanatophobia) at Omah Rere Hypnotherapy Pekalongan, as well as the client's level of anxiety regarding the loss of a loved one (thanatophobia) before and after receiving Islam-based hypnotherapy at Omah Rere Hypnotherapy Pekalongan.

This study utilized qualitative methods, specifically field research, employing a narrative study approach. The scientific approaches used were psychology and Sufism. Data were collected through in-depth interviews, observations, and documentation of one therapist and one client at Omah Rere Hypnotherapy in Pekalongan.

The results indicate that the implementation of Islam-based hypnotherapy to address anxiety related to the loss of a loved one (thanatophobia) at Omah Rere Hypnotherapy Pekalongan is conducted through the following stages: pre-induction, a suggestibility test, induction using breathing dzikir and progressive relaxation techniques, deepening with relaxation music and guided imagery, a deep-level test, suggestions incorporating Islamic values (praying, mahabbah, forgiveness, ikhlas, and tawakkal), and termination with the recitation of Al-Fatihah as a closing prayer. The client's anxiety regarding the loss of a loved one (thanatophobia) prior to Islam-based hypnotherapy was characterized by emotional symptoms (restlessness and fear), cognitive symptoms (negative assumptions about loss), experiential factors (the loss of her father during adolescence), developmental (the loss of a father affecting early adulthood), sociocultural (fear of accompanying her husband to his dialysis appointments), and motivational (decreased work motivation).

The conclusion of this study is that Islam-based hypnotherapy at Omah Rere Hypnotherapy Pekalongan is implemented through six stages, with Islamic values deeply embedded in the suggestion stage, including exploring the root causes of the problem, releasing emotional bonds, mahabbah forgiveness, sincere acceptance, and tawakkal. The client experienced positive changes in all six symptom aspects after two sessions of Islam-based hypnotherapy, including a significant reduction in the recurrence of tremors, cold sweats, and GERD.

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah rabbil ‘alamin, puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Implementasi Hipnoterapi Berbasis Islam untuk Mengatasi Kecemasan Kehilangan Orang Terdekat (*Thanatophobia*) di Omah Rere Hipnoterapi Pekalongan” sebagai syarat untuk menyelesaikan program sarjana S1 program studi Tasawuf dan Psikoterapi, Fakultas Ushuluddin, Adab, dan Dakwah Universitas Islam Negeri K.H. Abdurrahman Wahid Pekalongan.

Perjalanan penyusunan skripsi ini tentu tidak berjalan dengan mudah, banyak hambatan, kendala, bahkan keraguan yang penulis hadapi. Namun pada akhirnya dapat terselesaikan berkat dukungan, bimbingan, bantuan, dan nasehat dari berbagai pihak. Untuk itu, penulis ingin menyampaikan rasa hormat dan terima kasih kepada :

1. Prof. Dr. H. Zaenal Mustakim, M.Ag., selalu Rektor Universitas Islam Negeri K.H. Abdurrahman Wahid Pekalongan.
2. Ibu Dr. Tri Astutik Haryati, M.Ag selaku Dekan Fakultas Ushuluddin, Adab, dan Dakwah UIN K.H. Abdurrahman Wahid Pekalongan.
3. Bapak Afith Akhwanudin, M.Hum selaku Ketua Program Studi Tasawuf dan Psikoterapi, Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah UIN K.H. Abdurrahman Wahid Pekalongan.
4. Ibu Annisa Mutohharoh, M.Psi. selaku Sekretaris Program Studi Tasawuf dan Psikoterapi, Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah UIN K.H. Abdurrahman Wahid Pekalongan sekaligus dosen pembimbing skripsi yang telah memberikan bimbingan, arahan dan saran sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan baik.
5. Lia Afiani, M.Hum Dosen Pembimbing Akademik atas motivasi, arahan, dan dukungannya selama masa perkuliahan.
6. Saefurrohman, S.Pd.I selaku pemilik dan terapis di Omah Rere Hipnoterapi Pekalongan yang telah memberikan bantuan serta dukungan selama proses penelitian.

7. Klien di Omah Rere Hipnoterapi Pekalongan, yang sudah bersedia menjadi subjek dalam penelitian dan memberikan bantuan.
8. Seluruh bapak/ibu dosen dan seluruh sivitas akademika Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah yang telah memberikan ilmu pengetahuan selama penulis menempuh pendidikan.
9. Kampus tercinta, UIN K.H. Abdurrahman Wahid Pekalongan yang telah memberikan banyak ilmu dan pengalaman yang sangat bermanfaat.
10. Serta seluruh pihak yang memberikan bimbingan dan dukungan kepada penulis yang tidak dapat disebutkan satu-persatu.

Semoga Allah SWT membalas jasa kebaikan yang telah diberikan kepada penulis, dengan balasan yang berlipat ganda. Penulis menyadari skripsi ini jauh dari kata sempurna, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran dari segenap pihak. Semoga skripsi ini bisa bermanfaat.

Pekalongan, 17 Juni 2026

Rizqoh Muawannah

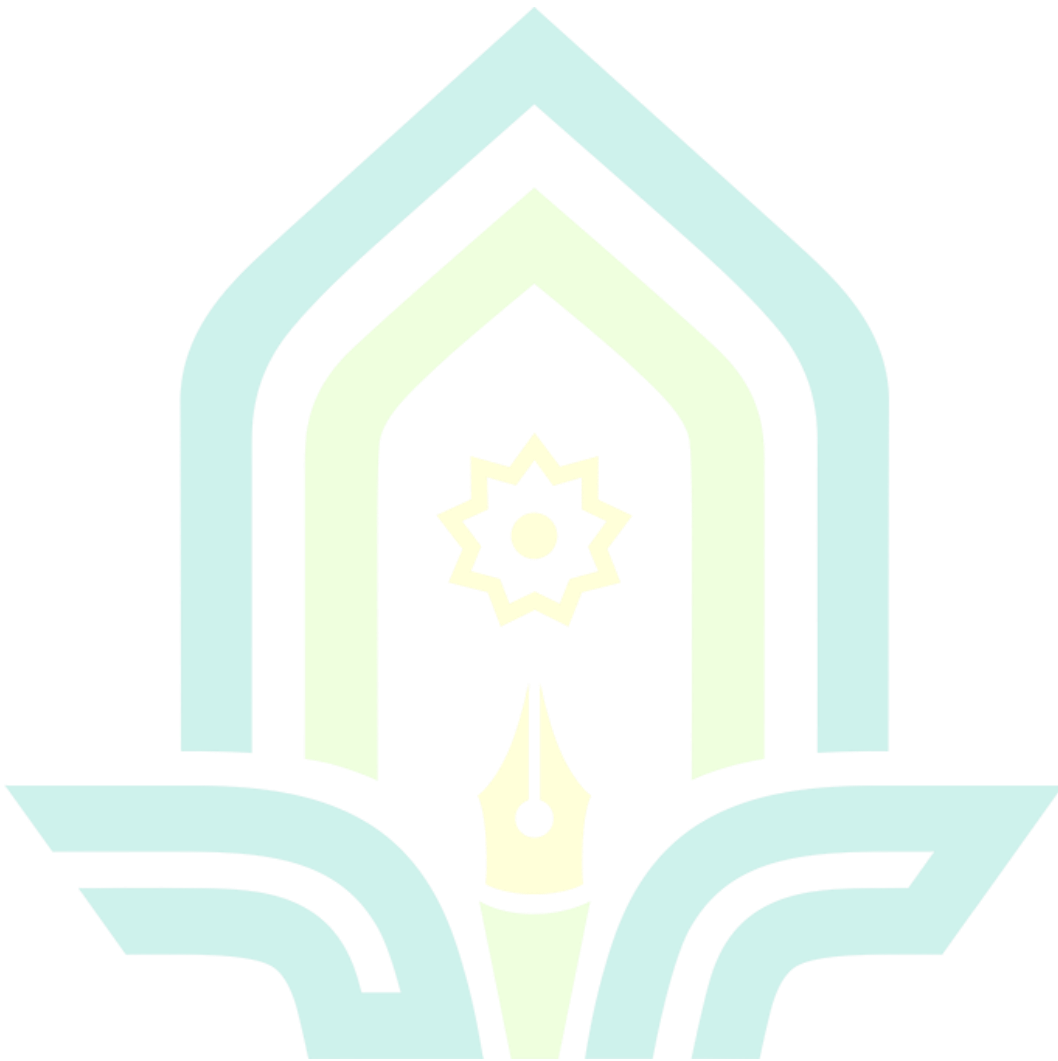
## DAFTAR ISI

|                                                                                                                                                                    |              |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| <b>SKRIPSI .....</b>                                                                                                                                               | <b>i</b>     |
| <b>SURAT KEASLIAN KARYA .....</b>                                                                                                                                  | <b>ii</b>    |
| <b>NOTA PEMBIMBING.....</b>                                                                                                                                        | <b>iii</b>   |
| <b>PENGESAHAN SKRIPSI.....</b>                                                                                                                                     | <b>iv</b>    |
| <b>PEDOMAN TRANSLITERASI .....</b>                                                                                                                                 | <b>v</b>     |
| <b>PERSEMBAHAN .....</b>                                                                                                                                           | <b>xi</b>    |
| <b>MOTTO .....</b>                                                                                                                                                 | <b>xiii</b>  |
| <b>ABSTRAK .....</b>                                                                                                                                               | <b>xiv</b>   |
| <b>KATA PENGANTAR.....</b>                                                                                                                                         | <b>xvi</b>   |
| <b>DAFTAR ISI.....</b>                                                                                                                                             | <b>xviii</b> |
| <b>DAFTAR TABEL .....</b>                                                                                                                                          | <b>xx</b>    |
| <b>DAFTAR GAMBAR.....</b>                                                                                                                                          | <b>xxi</b>   |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>                                                                                                                                        | <b>xxii</b>  |
| <b>BAB I.....</b>                                                                                                                                                  | <b>1</b>     |
| <b>PENDAHULUAN .....</b>                                                                                                                                           | <b>1</b>     |
| A. Latar Belakang Masalah .....                                                                                                                                    | 1            |
| B. Rumusan Masalah.....                                                                                                                                            | 5            |
| C. Tujuan Penelitian .....                                                                                                                                         | 6            |
| D. Kegunaan Penelitian .....                                                                                                                                       | 6            |
| E. Tinjauan Pustaka.....                                                                                                                                           | 7            |
| 1. Analisis Teori.....                                                                                                                                             | 7            |
| 2. Penelitian Relevan .....                                                                                                                                        | 10           |
| 3. Kerangka Berpikir.....                                                                                                                                          | 13           |
| F. Metode Penelitian .....                                                                                                                                         | 16           |
| G. Sistematika Penulisan .....                                                                                                                                     | 22           |
| <b>BAB II .....</b>                                                                                                                                                | <b>24</b>    |
| <b>LANDASAN TEORI .....</b>                                                                                                                                        | <b>24</b>    |
| <b>HIPNOTERAPI BERBASIS ISLAM DAN KECEMASAN KEHILANGAN ORANG TERDEKAT (<i>THANATOPHOBIA</i>) .....</b>                                                             | <b>24</b>    |
| A. Hipnoterapi Berbasis Islam.....                                                                                                                                 | 24           |
| 1. Pengertian Hipnoterapi .....                                                                                                                                    | 24           |
| 2. Tahapan Hipnoterapi.....                                                                                                                                        | 26           |
| 3. Metode dan Tujuan Hipnoterapi Berbasis Islam.....                                                                                                               | 30           |
| 4. Implementasi Hipnoterapi Berbasis Islam .....                                                                                                                   | 32           |
| B. Kecemasan Kehilangan Orang Terdekat ( <i>Thanatophobia</i> ).....                                                                                               | 35           |
| 1. Pengertian Kecemasan Kehilangan Orang Terdekat ( <i>Thanatophobia</i> ) .....                                                                                   | 35           |
| 2. Faktor Penyebab Kecemasan Kehilangan Orang Terdekat ( <i>Thanatophobia</i> ).....                                                                               | 37           |
| 3. Gejala Kecemasan Kehilangan Orang Terdekat ( <i>Thanatophobia</i> ) .....                                                                                       | 39           |
| <b>BAB III.....</b>                                                                                                                                                | <b>41</b>    |
| <b>IMPLEMENTASI HIPNOTERAPI BERBASIS ISLAM UNTUK MENGATASI KECEMASAN KEHILANGAN ORANG TERDEKAT (<i>THANATOPHOBIA</i>) DI OMAH RERE HIPNOTERAPI PEKALONGAN.....</b> | <b>41</b>    |
| A. Profil Omah Rere Hipnoterapi Pekalongan .....                                                                                                                   | 41           |
| 1. Sejarah Berdirinya Omah Rere Hipnoterapi Pekalongan.....                                                                                                        | 41           |

|                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                              |            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 2.                                                                                                                                                                                   | Visi dan Misi Omah Rere Hipnoterapi Pekalongan.....                                                                                                          | 42         |
| 3.                                                                                                                                                                                   | Struktur Kepengurusan Omah Rere Hipnoterapi Pekalongan .....                                                                                                 | 43         |
| 4.                                                                                                                                                                                   | Program Kerja dan Bentuk Layanan Omah Rere Hipnoterapi Pekalongan .....                                                                                      | 43         |
| 5.                                                                                                                                                                                   | Latar Belakang Masalah Klien Kecemasan Kehilangan Orang Terdekat<br>( <i>Thanatophobia</i> ) .....                                                           | 45         |
| B.                                                                                                                                                                                   | Implementasi Hipnoterapi Berbasis Islam untuk Mengatasi Kecemasan<br>Kehilangan Orang Terdekat ( <i>Thanatophobia</i> ).....                                 | 46         |
| C.                                                                                                                                                                                   | Kondisi Kecemasan Kehilangan Orang Terdekat ( <i>Thanatophobia</i> ) pada Klien<br>Sebelum dan Sesudah Mendapatkan Hipnoterapi Berbasis Islam .....          | 54         |
| <b>BAB IV .....</b>                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                              | <b>67</b>  |
| <b>ANALISIS IMPLEMENTASI HIPNOTERAPI BERBASIS ISLAM UNTUK<br/>MENGATASI KECEMASAN KEHILANGAN ORANG TERDEKAT<br/>(<i>THANATOPHOBIA</i>) DI OMAH RERE HIPNOTERAPI PEKALONGAN .....</b> |                                                                                                                                                              | <b>67</b>  |
| A.                                                                                                                                                                                   | Analisis Implementasi Hipnoterapi Berbasis Islam untuk Mengatasi Kecemasan<br>Kehilangan Orang Terdekat ( <i>Thanatophobia</i> ).....                        | 67         |
| B.                                                                                                                                                                                   | Analisis Kondisi Kecemasan Kehilangan Orang Terdekat ( <i>Thanatophobia</i> ) pada<br>Klien Sebelum dan Sesudah Mendapatkan Hipnoterapi Berbasis Islam ..... | 77         |
| <b>BAB V .....</b>                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                              | <b>84</b>  |
| <b>PENUTUP .....</b>                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                              | <b>84</b>  |
| A.                                                                                                                                                                                   | Kesimpulan .....                                                                                                                                             | 84         |
| B.                                                                                                                                                                                   | Saran .....                                                                                                                                                  | 85         |
| <b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                              | <b>87</b>  |
| <b>Lampiran 1 Pedoman Wawancara.....</b>                                                                                                                                             |                                                                                                                                                              | <b>91</b>  |
| <b>Lampiran 2 Transkrip Wawancara dengan Terapis.....</b>                                                                                                                            |                                                                                                                                                              | <b>95</b>  |
| <b>Lampiran 3 Transkrip Wawancara dengan Klien .....</b>                                                                                                                             |                                                                                                                                                              | <b>108</b> |
| <b>Lampiran 4 Transkrip Wawancara dengan Keluarga Klien .....</b>                                                                                                                    |                                                                                                                                                              | <b>118</b> |
| <b>Lampiran 5 Dokumentasi.....</b>                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                              | <b>121</b> |
| <b>DOKUMENTASI.....</b>                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                              | <b>121</b> |
| <b>Lampiran 6 Hasil Observasi .....</b>                                                                                                                                              |                                                                                                                                                              | <b>122</b> |
| <b>Lampiran 7 Surat Pernyataan Kesediaan Menjadi Narasumber .....</b>                                                                                                                |                                                                                                                                                              | <b>126</b> |
| <b>Lampiran 8 Surat Pernyataan Kesediaan Menjadi Informan Penelitian .....</b>                                                                                                       |                                                                                                                                                              | <b>127</b> |
| <b>Lampiran 9 Surat Izin Penelitian .....</b>                                                                                                                                        |                                                                                                                                                              | <b>128</b> |
| <b>Lampiran 10 Surat Keterangan Telah Melaksanakan Penelitian.....</b>                                                                                                               |                                                                                                                                                              | <b>129</b> |
| <b>Lampiran 11 Daftar Riwayat Hidup.....</b>                                                                                                                                         |                                                                                                                                                              | <b>130</b> |

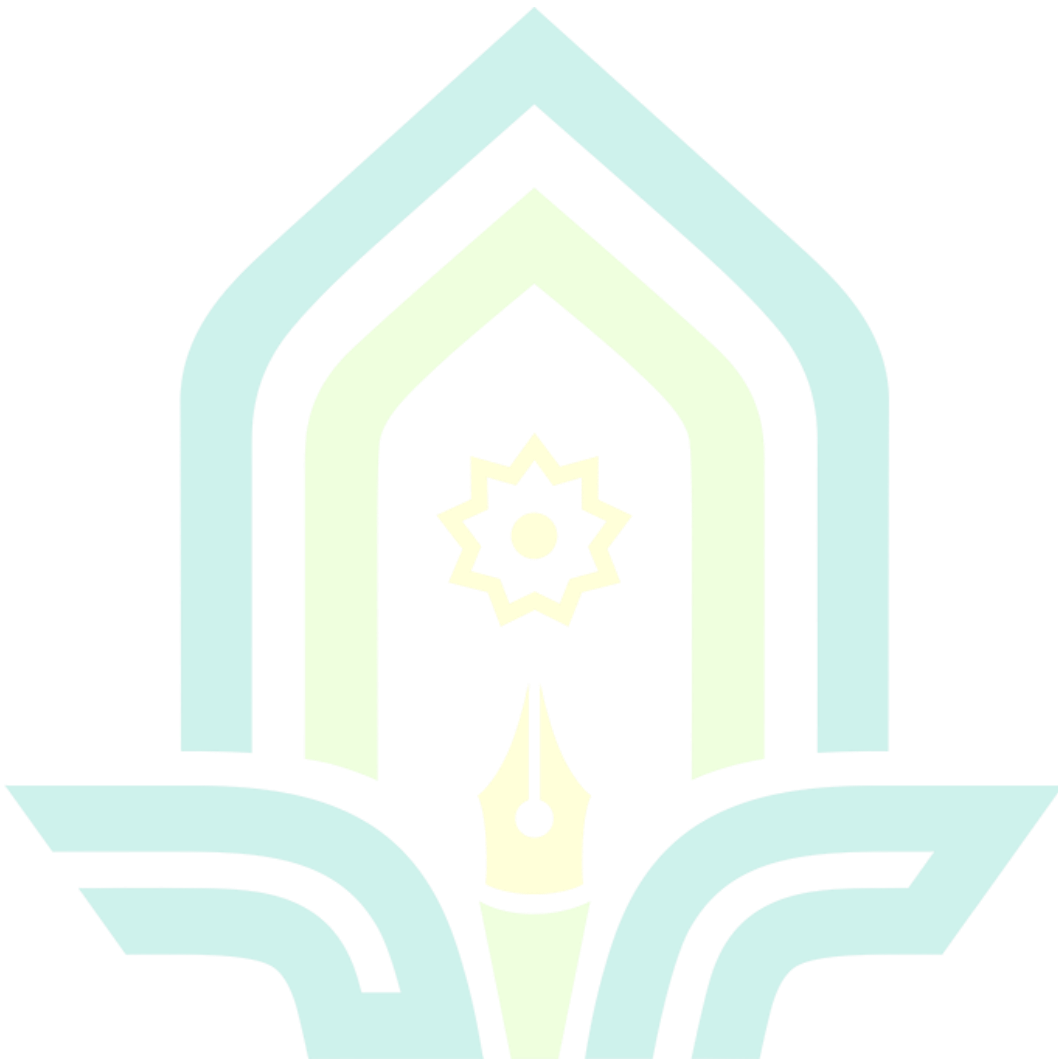
## DAFTAR TABEL

|                                                                          |    |
|--------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabel 3. 1 Layanan Permasalahan di Omah Rere Hipnoterapi Pekalongan..... | 43 |
|--------------------------------------------------------------------------|----|



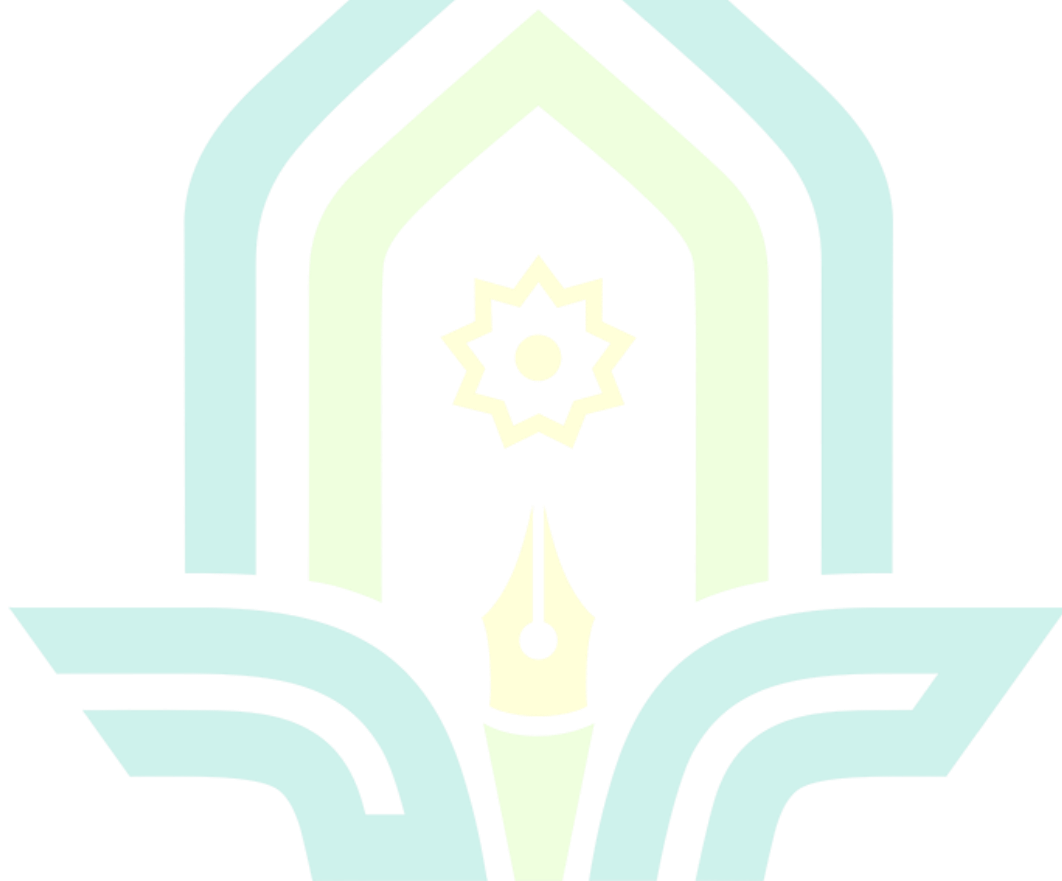
## DAFTAR GAMBAR

|                                     |    |
|-------------------------------------|----|
| Gambar 1. 1 Kerangka Berpikir ..... | 16 |
|-------------------------------------|----|



## DAFTAR LAMPIRAN

|                                                                         |     |
|-------------------------------------------------------------------------|-----|
| Lampiran 1 Pedoman Wawancara .....                                      | 91  |
| Lampiran 2 Transkrip Wawancara dengan Terapis .....                     | 95  |
| Lampiran 3 Transkrip Wawancara dengan Klien .....                       | 108 |
| Lampiran 4 Transkrip Wawancara dengan Keluarga Klien.....               | 118 |
| Lampiran 5 Dokumentasi.....                                             | 121 |
| Lampiran 6 Hasil Observasi.....                                         | 122 |
| Lampiran 7 Surat Pernyataan Kesediaan Menjadi Narasumber .....          | 126 |
| Lampiran 8 Surat Pernyataan Kesediaan Menjadi Informan Penelitian ..... | 127 |
| Lampiran 9 Surat Izin Penelitian.....                                   | 128 |
| Lampiran 10 Surat Keterangan Telah Melaksanakan Penelitian .....        | 129 |
| Lampiran 11 Daftar Riwayat Hidup.....                                   | 130 |



## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang Masalah

Hipnoterapi merupakan salah satu bentuk psikoterapi yang berkembang cukup pesat sebagai alternatif penanganan berbagai persoalan psikologis, termasuk gangguan kecemasan. Di Indonesia, hipnoterapi telah diatur tata cara penggunaannya sebagai jenis Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi oleh Kementerian Kesehatan RI berdasarkan Permenkes RI Nomor 37 Tahun 2017.<sup>1</sup> Pengakuan resmi dari Kementerian Kesehatan tersebut turut meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap keamanan dan keabsahan praktik hipnoterapi. Praktik hipnoterapi dikatakan efektif dalam menurunkan gangguan kecemasan.<sup>2</sup>

Menurut Dein yang dikemukakan oleh Apurva-kumar Pandya dan Tripti Kathuria pada tahun 2021, praktik spiritual dan keagamaan memiliki pengaruh besar terhadap makna hidup dan kontrol diri, hal ini dapat digunakan sebagai psikoterapi untuk gangguan kecemasan.<sup>3</sup> Hal ini mendorong perkembangan hipnoterapi yang diintegrasikan dengan nilai-nilai spiritual, yaitu hipnoterapi berbasis Islam. Hipnoterapi berbasis Islam adalah terapi untuk mengubah dan memengaruhi *qalbu* (hati), yang merupakan inti dasar manusia, melalui metode komunikasi yang diberikan oleh psikoterapis muslim.<sup>4</sup>

Data dari *World Health Organization* memperkirakan bahwa pada tahun 2030 persentase gangguan mental akan menyumbang 25% dari kasus penyakit secara global, naik dibandingkan dengan tahun 2020 yang sebesar 13%.

---

<sup>1</sup> Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 37 Tahun 2017 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi.

<sup>2</sup> Toni Setiawan, *Hipnotis dan Hipnoterapi* (Yogyakarta: Garasi, 2009), 177.

<sup>3</sup> Apurva-kumar Pandya dan Tripti Kathuria, "Death Anxiety, Religiosity and Culture: Implications for Therapeutic Process and Future Research", *Religions* 12, no. 61 (2021), 8.

<sup>4</sup> Subhan, "Hipnoterapi Islam untuk Meningkatkan Motivasi Belajar dan Kesejahteraan Spiritual Mahasiswa", *Disertasi Doktor Psikologi Pendidikan Islam* (Yogyakarta: Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, 2022), 14.

Gangguan mental yang umum terjadi adalah gangguan kecemasan.<sup>5</sup> Secara global, persentase penderita gangguan kecemasan sebesar 4,05%, atau sekitar 301 juta jiwa. Pada rentang tahun 1990 hingga 2019, jumlah ini meningkat sekitar 55%.<sup>6</sup> Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdes) oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2018, tercatat 9,8% gangguan mental ditandai dengan gejala depresi dan kecemasan.<sup>7</sup>

Berdasarkan data tersebut, menunjukkan bahwa persentase gangguan kecemasan cukup tinggi dibandingkan dengan gangguan mental lain. Gangguan kecemasan ditandai dengan kecemasan berlebihan dan tidak realistis, yang tidak selalu berhubungan dengan situasi tertentu atau adanya stressor eksternal. Ditunjukkan dengan adanya gejala emosional, fisik dan kognitif. Penderita menggambarkan dirinya merasakan tegang, gugup, dan cemas bahwa sesuatu yang buruk akan menimpa dirinya maupun orang terdekatnya.<sup>8</sup>

Sosok orang terdekat, seperti pasangan, orang tua, maupun anggota keluarga lain, merupakan sosok dengan ikatan emosional yang ikut memengaruhi perilaku, pikiran, dan perasaan seseorang.<sup>9</sup> Ketika menghadapi ancaman kehilangan sosok tersebut, rangkaian perasaan-perasaan cemas kehilangan orang terdekat menjadi salah satu aspek dari *thanatophobia*. Sigmund Freud dalam esainya yang berjudul “*Thoughts for the Time on War and Death*” yang dikemukakan oleh Siti Nuroh pada tahun 2022, menuliskan bahwa kecemasan terkait dengan ketakutan akan kematian disebut dengan *thanatophobia*.<sup>10</sup> *Thanatophobia* adalah rasa takut terhadap hal yang tidak

<sup>5</sup> World Health Organization, *Comprehensive Mental Health Action Plan 2013-2030*, (World Health Organization: 2021), 2-3.

<sup>6</sup> Syed F. Javaid, et al., “Epidemiology of Anxiety Disorders: Global Burden and Sociodemographic Associations”, *Middle East Current Psychiatry* 30, no. 44 (2023), 3.

<sup>7</sup> Sandy Ardiansyah, et al., *Kesehatan Mental* (Padang: PT Global Eksekutif Teknologi, 2023), 87.

<sup>8</sup> Triantoro Safaria, *Psikologi Abnormal: Dasar-Dasar, Teori, dan Aplikasinya*, (Yogyakarta: UAD Press, 2021), 59.

<sup>9</sup> Putu Suparna dan Ida Bagus Gde Agung Yoga Pramana, *Buku Ajar Psikologi Komunikasi* (Bali: Nilacakra, 2023), 180.

<sup>10</sup> Siti Nuroh, “Pengaruh Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) untuk Mengatasi *Thanatophobia* pada Lansia”, *Acta Islamica Counsensesia: Counselling Research and Applications* 2, no. 1 (2022), 40.

diketahui, terhadap kehancuran diri sendiri, terhadap proses kematian yang disertai dengan hilangnya fungsi, terhadap ketergantungan pada orang lain, terhadap ketidakmampuan untuk menahan rasa sakit yang timbul akibat kesendirian, dan terhadap kehilangan orang yang dicintai.<sup>11</sup>

Pada *Reasons for Death Fear Scale*, yang mengidentifikasi faktor di balik *thanatophobia*, empat dari delapan belas aspek yang dielaborasi oleh Ahmed M. Abdel Khalek yaitu kematian diberi label ketakutan akan sakit dan hukuman, ketakutan akan kehilangan keterlibatan duniawi, pelanggaran dan kegagalan dalam menjalankan perintah agama, serta perpisahan dari orang-orang yang dicintai.<sup>12</sup>

Hal ini memperkuat bahwa *thanatophobia* tidak hanya tentang kecemasan akan kematian diri sendiri, tetapi juga tentang kecemasan akan kehilangan orang terdekat. Selaras dengan hal tersebut, temuan dalam penelitian Charlotte Walbaum dkk menyatakan bahwa tingkat *thanatophobia* pada keluarga pengasuh atau orang terdekat pasien memiliki prevalensi yang lebih tinggi, dibandingkan dengan kecemasan yang dialami oleh pasien itu sendiri.<sup>13</sup> Menghadapi kondisi tersebut, Cornish dalam penelitian Apurva-kumar Pandya dan Tripti Kathuria pada tahun 2021, menyampaikan bahwa intervensi spiritual yang efektif digunakan untuk menangani *thanatophobia* dapat diaplikasikan dalam bentuk konseling dan terapi kelompok, seperti kelompok psikoedukasi, psikoterapi kelompok, dan terapi 12 langkah.<sup>14</sup> Namun, salah satu klinik hipnoterapi di Pekalongan yaitu Omah Rere Hipnoterapi Pekalongan, hipnoterapi berbasis Islam digunakan sebagai penanganan kecemasan kehilangan orang terdekat sebagai salah satu aspek dari *thanatophobia*.

---

<sup>11</sup> Rebecca H Lehto dan Karean Farchaus Stein, "Death Anxiety: An Analysis of an Evolving Concept", *Research and Theory for Nursing Practice* 23, no.1 (2009), 25-26.

<sup>12</sup> Ahmed M. Abdel Khalek, "Why do We Fear Death? The Construction and Validation of The Reasons for Death Fear Scale", *Death Studies* 26, no. 8 (2002), 677.

<sup>13</sup> Walbaum, Philip, Bokemeyer, Harter, Koch, Oechsle & Vehling, "The Trajectory of Death Anxiety in Patients with Advanced Cancer and Their Family Caregivers", 8.

<sup>14</sup> Pandya dan Kathuria, "Death Anxiety, Religiosity and Culture: Implications for Therapeutic Process and Future Research", 8.

Sebagaimana tahapan dan struktur sugesti yang diberikan mengandung praktik spiritual.

Seiring meningkatnya kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan mental, klinik-klinik hipnoterapi bermunculan di berbagai daerah, termasuk Pekalongan. Di wilayah Pekalongan, terdapat sejumlah klinik hipnoterapi dengan pendekatan dan kekhasan masing-masing. Di antaranya terdapat Klinik Sevta Hipnoterapi, Elnov Hipnoterapi Pekalongan yang menerapkan *Quantum Hypnotherapeutic Protocol* dari Adi W. Gunawan, Theta Medika yang berfokus pada hipnoterapi anak, Hipnosis Pekalongan Academy, ICH Klinik Hipnoterapi, hingga Rumah Sunat Hatamimi yang turut menyediakan layanan hipnoterapi. Di antara klinik tersebut, terdapat Omah Rere Hipnoterapi yang berlokasi di Wonopringgo, Kabupaten Pekalongan memiliki kekhasan tersendiri, yaitu penerapan hipnoterapi yang berbasis pada nilai-nilai keislaman melalui teknik relaksasi dzikir napas. Serta sugesti yang diberikan pada klien berupa mengarahkannya pada hal yang menjadi masalah utama, mencintai diri sendiri, memaafkan kesalahan diri sendiri dan orang lain, serta selanjutnya berserah kepada Allah SWT dan berdoa.<sup>15</sup>

Dzikir napas adalah teknik relaksasi yang dilakukan dengan cara menikmati dan menyadari setiap napas yang keluar dan masuk. Dilaksanakan secara perlahan-lahan dan berulang. Seiring dengan kebiasaan untuk menikmati napas tersebut, kalimat-kalimat dzikir akan muncul dengan sendirinya. Fokus utama dalam praktik ini adalah kesadaran penuh pada napas merupakan tahap awal menuju *dzikrullah*, dengan tujuan untuk membuang endapan batin.<sup>16</sup>

Praktik relaksasi dzikir napas memiliki perbedaan dengan praktik relaksasi napas pada umumnya. Dalam dzikir napas, napas disadari sebagai kehendak Allah, sehingga napas tidak dikendalikan secara sengaja melainkan dilakukan dengan cara memfokuskan pikiran dan perasaan pada gerak napas, baik cepat

---

<sup>15</sup> Saefurrohman, Psikoterapis di Omah Rere Hipnoterapi Pekalongan, Wawancara Pribadi, Pekalongan, 04 Mei 2025.

<sup>16</sup> Saefurrohman, Psikoterapis di Omah Rere Hipnoterapi Pekalongan, Wawancara Pribadi, Pekalongan, 04 Mei 2025.

maupun lambatnya. Tubuh secara perlahan akan tenang, napas menjadi lebih panjang, detak jantung melambat dan pikiran mengalami relaksasi. Dilanjutkan dengan mengikuti gerak napas disertai lafadz dzikir, mengikuti napas dengan gerak jiwa, hingga dzikir napas di wilayah *zero*.<sup>17</sup>

Kondisi tersebut sejalan dengan kasus yang ditemukan di Omah Rere Hipnoterapi Pekalongan. Terdapat klien yang mengalami gangguan kecemasan sejak suami divonis mengidap penyakit gagal ginjal. Kondisi suami yang harus menjalani cuci darah secara rutin, membuat klien semakin cemas setiap kali mendekati jadwal tindakan medis tersebut. Klien menunjukkan gejala seperti keringat dingin, gemetar, bahkan hanya dengan mendengar kata “rumah sakit”. Ia juga menjadi malas untuk berinteraksi sosial dan bekerja, disertai keluhan mudah lelah, pusing dan sering lupa. Kecemasan tersebut berakar dari trauma masa lalu, yaitu saat ayahnya meninggal dunia. Perasaan cemas akan kehilangan kini muncul kembali dan diproyeksikan kepada kondisi suaminya.<sup>18</sup>

Berdasarkan pernyataan di atas, maka dibutuhkan penelitian yang berfokus pada implementasi hipnoterapi berbasis Islam untuk mengatasi kecemasan kehilangan orang terdekat (*thanatophobia*) tersebut. Penelitian ini juga akan menelusuri kondisi kecemasan kehilangan orang terdekat (*thanatophobia*) pada klien sebelum dan sesudah mendapatkan hipnoterapi berbasis Islam di Omah Rere Hipnoterapi Pekalongan. Sebagai hasilnya, peneliti tertarik untuk melaksanakan penelitian dengan judul “Implementasi Hipnoterapi Berbasis Islam untuk Mengatasi Kecemasan Kehilangan Orang Terdekat (*Thanatophobia*) di Omah Rere Hipnoterapi Pekalongan”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan gagasan utama yang dibahas dalam bagian latar belakang masalah, maka permasalahan pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

<sup>17</sup> Setiyo Purwanto, *Dzikir Napas* (Solo: Solo Spirit Islam, 2021), 37-39

<sup>18</sup> Saefurrohman, Psikoterapis di Omah Rere Hipnoterapi Pekalongan, Wawancara Pribadi, Pekalongan, 04 Mei 2025.

1. Bagaimana implementasi hipnoterapi berbasis Islam untuk mengatasi kecemasan kehilangan orang terdekat (*thanatophobia*) di Omah Rere Hipnoterapi Pekalongan?
2. Bagaimana kondisi kecemasan kehilangan orang terdekat (*thanatophobia*) pada klien sebelum dan sesudah mendapatkan hipnoterapi berbasis Islam di Omah Rere Hipnoterapi Pekalongan?

### C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini didasarkan pada latar belakang masalah dan rumusan masalah yang telah dijelaskan sebelumnya, yaitu:

1. Untuk mengetahui implementasi hipnoterapi berbasis Islam untuk mengatasi kecemasan kehilangan orang terdekat (*thanatophobia*) di Omah Rere Hipnoterapi Pekalongan
2. Untuk mengetahui kondisi kecemasan kehilangan orang terdekat (*thanatophobia*) pada klien sebelum dan sesudah mendapatkan hipnoterapi berbasis Islam di Omah Rere Hipnoterapi Pekalongan

### D. Kegunaan Penelitian

Penelitian ini terbagi menjadi dua kategori kegunaan penelitian, yaitu:

1. Kegunaan teoritis  
Memberikan wawasan dan wacana untuk memperluas ilmu khususnya di bidang Tasawuf dan Psikoterapi.
2. Kegunaan praktis  
Keberadaan hipnoterapi berbasis Islam untuk mengatasi kecemasan kehilangan orang terdekat (*thanatophobia*) di Omah Rere Hipnoterapi Pekalongan dapat menjawab pertanyaan dan memberikan informasi yang berguna bagi:
  - a. Bagi klien di Omah Rere Hipnoterapi Pekalongan, temuan penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan semangat klien untuk melakukan hipnoterapi berbasis Islam dan optimis dalam melanjutkan hidupnya.

- b. Bagi psikoterapis di Omah Rere Hipnoterapi Pekalongan, dapat menggunakan temuan penelitian ini sebagai bahan evaluasi hipnoterapi berbasis Islam yang diterapkan.
- c. Bagi peneliti selanjutnya, penelitian ini sebagai bahan acuan untuk selanjutnya meneliti lebih mendalam tentang hipnoterapi berbasis Islam untuk mengatasi kecemasan kehilangan orang terdekat (*thanatophobia*).

## E. Tinjauan Pustaka

### 1. Analisis Teori

#### a. Hipnoterapi Berbasis Islam

Hipnoterapi adalah terapi psikologis yang memanfaatkan kondisi trans melalui pemberian sugesti, untuk mengatasi masalah pikiran, perasaan, dan perilaku. Pada saat kondisi trans, relaksasi mendalam akan terjadi sehingga pikiran alam bawah sadar menjadi responsif terhadap sugesti, sehingga perubahan pikiran, perasaan, dan perilaku menjadi lebih baik serta proses penyembuhan masalah psikologis akan berjalan.<sup>19</sup>

Menurut Corydon Hammond, hipnosis dipahami sebagai seni memperoleh perhatian klien dan kemudian mengomunikasikan gagasan-gagasan yang mampu meningkatkan motivasi serta mengubah persepsi. Yang terpenting adalah kemampuan terapis untuk memilih dan menyesuaikan pendekatan sugesti dengan kepribadian unik, ekspektasi, motivasi, dan permasalahan klien secara spesifik.<sup>20</sup>

Dalam penelitiannya, Liko Maryudhiyanto menyatakan bahwa hipnoterapi mengalami perkembangan. Teknik terapi lain sering dikombinasikan dengan hipnoterapi, seperti memberikan kontemplasi

<sup>19</sup> Toni Setiawan, *Hipnotis dan Hipnoterapi* (Yogyakarta: Garasi, 2009), 180-181.

<sup>20</sup> Corydon Hammond, *Handbook of Hypnotic Suggestions and Metaphors* (New York: Brunner/Mazel, 1990), 2.

sifat Allah, konsep ikhlas dan memaafkan, yang mulai dikenal sebagai hipnoterapi Islam.<sup>21</sup>

Ika Setya Mahanani dkk dalam penelitian Subhan pada tahun 2022, menegaskan bahwa hipnoterapi Islam adalah terapi untuk mengubah dan memengaruhi *qalbu* (hati), yang merupakan inti dasar manusia, melalui metode komunikasi yang diberikan oleh psikoterapis muslim. Tujuannya yaitu untuk meningkatkan perilaku positif melalui perubahan pada aspek pikiran dan emosi. Teknik hipnoterapi berbasis Islam mencakup teknik meditasi dzikir, memaafkan, kebersyukuran dan penjernihan hati.<sup>22</sup>

Proses tahapan hipnoterapi berbasis Islam sama dengan tahapan hipnoterapi konvensional, yaitu terdapat tujuh tahap, meliputi, pra induksi, tes sugestibilitas, induksi, *deepening*, *deep level test*, sugesti, dan terminasi. Pada pelaksanaan hipnoterapi berbasis Islam, nilai Islam dilaksanakan dari tahap awal pra induksi hingga terminasi.<sup>23</sup>

b. Kecemasan Kehilangan Orang Terdekat (*Thanatophobia*)

Menurut Christina dan Ninik, keluarga yang kehilangan orang yang dicintai sebelum mereka meninggal dunia dapat menyebabkan kesedihan antisipatif, karena mereka membayangkan kehidupan tanpa orang tersebut. Kesedihan antisipatif dirasakan baik oleh individu maupun anggota keluarga ketika menerima diagnosis penyakit akut, kronis atau terminal. Ketika seseorang menerima diagnosis penyakit

<sup>21</sup> Liko Maryudhiyanto, "Pengaruh Hipnoterapi Spiritual Islam Terhadap Kecemasan Mahasiswa Menghadapi Uji Kompetensi Mahasiswa Program Profesi Dokter", *Ruhul Islam* 2, no. 2 (2024), 77.

<sup>22</sup> Subhan, "Hipnoterapi Islam untuk Meningkatkan Motivasi Belajar dan Kesejahteraan Spiritual Mahasiswa", *Disertasi Doktor Psikologi Pendidikan Islam* (Yogyakarta: Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, 2022), 14.

<sup>23</sup> Ibrahim, "Kesehatan Ala Hipnoterapi Islam", *Syi'ar* 18, no. 2 (2018), 113.

akut, kesedihan antisipatif dapat muncul dan berlanjut hingga kematiannya.<sup>24</sup>

Anne Fee, Jeff Hanna dan Felicity Hasson dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa kesedihan antisipatif memiliki dampak secara psikologis dan spiritual, seperti gangguan traumatis, stres, respons psikologis dan emosional yang intens, ketidakstabilan perasaan, ketidaksabaran, dan kecemasan.<sup>25</sup>

Rangkaian perasaan-perasaan cemas kehilangan orang terdekat menjadi salah satu aspek dari *thanatophobia*. Teori dari Rebecca H Lehto dan Karean Farchaus Stein dijadikan acuan pada penelitian ini, yang mengatakan bahwa *Thanatophobia* adalah rasa takut terhadap hal yang tidak diketahui, kehancuran diri sendiri, proses kematian yang disertai dengan hilangnya fungsi, ketergantungan pada orang lain, ketidakmampuan untuk menahan rasa sakit yang timbul akibat kesendirian, dan kehilangan orang yang dicintai.<sup>26</sup>

Terdapat 6 klasifikasi gejala *thanatophobia* yang dikemukakan oleh Rebecca H Lehto dan Karean Farchaus Stein, yaitu *pertama*, gejala emosional, *thanatophobia* berkaitan dengan ketakutan akan kehilangan eksistensi diri yang dipicu oleh rangsangan yang berhubungan dengan kematian, seperti melihat jenazah, mendengar berita duka, atau menderita penyakit kronis. *Kedua*, gejala kognitif berkaitan dengan pikiran dan penilaian, terhadap kematian. Bayangan tentang tubuh setelah kematian, kecemasan tentang kematian orang yang dicintai, ketakutan terhadap hal yang tidak diketahui merupakan pikiran-pikiran yang muncul. *Ketiga*, gejala pengalaman, *thanatophobia* bukanlah bagian dari pengalaman kesadaran, karena

---

<sup>24</sup> Christina Y. Kustanti dan Ninik Yunitri, *Peluang Riset Bereavement Care di Indonesia: Upaya Peningkatan Kesejahteraan Mental Keluarga yang Berduka* (Jakarta: Penerbit Nuansa Fajar Cemerlang, 2025), 20.

<sup>25</sup> Anne Fee, et al., "Pre-Loss Grief Experiences of Adults When Someone Important to Them Is at End of Life: A Qualitative Systematic Review", *Death Studies* 47, no. 1 (2021), 9-10.

<sup>26</sup> Rebecca H Lehto dan Karean Farchaus Stein, "Death Anxiety: An Analysis of an Evolving Concept", *Research and Theory for Nursing Practice* 23, no.1 (2009), 25-26.

kesadaran akan berusaha menolak atau menekan perasaan takut tersebut. Penolakan ini berfungsi sebagai mekanisme pertahanan diri yang bersifat adaptif.<sup>27</sup>

*Keempat*, gejala perkembangan, berkaitan dengan tahap usia dan kematangan individu yang memengaruhi tingkat kecemasan akan kematian. *Kelima*, aspek gejala sosial dan budaya berperan dalam memberikan makna terhadap kematian serta menentukan sejauh mana kematian dibicarakan secara terbuka. Masyarakat yang menolak pembicaraan tentang kematian atau menganggapnya sebagai hal tabu justru dapat meningkatkan kecemasan, karena kematian menjadi sesuatu yang asing dan menakutkan. *Keenam*, gejala motivasi menunjukkan bahwa kecemasan terhadap kematian juga dapat menjadi sumber motivasi yang memengaruhi status psikologis individu.<sup>28</sup>

## 2. Penelitian Relevan

Peneliti kiranya perlu untuk menguraikan sejumlah penelitian serupa berdasarkan isu yang diangkat untuk mengidentifikasi persamaan dan perbedaan antara penelitian-penelitian sebelumnya dengan isu yang akan diangkat. Berikut uraiannya:

Pertama, penelitian yang ditulis oleh Fitri Tiara Mulyani pada tahun 2023 berjudul “Penerapan *Islamic Hypnotherapy* untuk Mengatasi Ketakutan Anak yang Akan Khitan di Rumah Sunat Modern Hatamimi Pekajangan Pekalongan”. Penelitian tersebut merupakan penelitian kualitatif deskriptif dengan jenis penelitian lapangan. Hasilnya menunjukkan bahwa sebelum diberikan *Islamic hypnotherapy*, anak-anak yang akan menjalani khitan di Rumah Sunat Modern Hatamimi Pekajangan Pekalongan tampak mengalami berbagai bentuk ketakutan. Secara emosional mereka terlihat menangis, tegang, dan merasa takut.

<sup>27</sup> Lehto dan Stein, “Death Anxiety: An Analysis of an Evolving Concept”, 25-27.

<sup>28</sup> Lehto dan Stein, “Death Anxiety: An Analysis of an Evolving Concept”, 27-30.

Dari sisi kognitif, konsentrasi mereka menurun dan sulit berpikir jernih. Secara fisik, detak jantung menjadi lebih cepat dan napas tidak teratur. Secara perilaku, beberapa anak mencoba menghindar atau melarikan diri. Setelah mendapatkan *Islamic hypnotherapy*, kondisi anak berubah menjadi lebih tenang dan mereka merasa jauh lebih nyaman menghadapi proses khitan.<sup>29</sup> Penelitian tersebut relevan karena memiliki kesamaan mengangkat variabel hipnoterapi berbasis Islam. Namun, perbedaannya terletak pada subjek penelitian dan lokasi penelitian.

Kedua, penelitian oleh Liko Maryudhiyanto pada tahun 2024 berjudul “Pengaruh Hipnoterapi Spiritual Islam terhadap Kecemasan Mahasiswa Menghadapi Uji Kompetensi Mahasiswa Program Profesi Dokter”. Diperoleh hasil bahwa terjadi penurunan tingkat kecemasan pada mahasiswa UKMPPD setelah melaksanakan hipnoterapi spiritual Islam, sehingga mampu lebih fokus pada saat belajar. Pada penelitian tersebut, teknik yang diterapkan dalam proses terapi melibatkan dzikir, pembacaan ayat suci, doa, dan sugesti positif berbasis nilai Islam.<sup>30</sup> Penelitian tersebut dikatakan relevan karena memiliki variabel yang sama, yaitu menggunakan hipnoterapi berbasis Islam sebagai metode untuk menangani kecemasan. Perbedaannya adalah menggunakan metode kuantitatif dengan subjek penelitian mahasiswa profesi dokter yang mengalami kecemasan menghadapi UKMPPD, sedangkan penelitian ini menggunakan metode kualitatif dan subjek penelitiannya adalah klien dengan kecemasan kehilangan orang terdekat (*thanatophobia*).

Ketiga, penelitian dengan judul “Hipnoterapi untuk Kecemasan: Sebuah Uji Coba pada Pemain Sepakbola” yang ditulis oleh Sartono, Oman Suryaman, Oman Hadiana, dan Gilang Ramadhan pada tahun 2020.

---

<sup>29</sup> Fitri Tiara Mulyani, “Penerapan Islamic Hypnotherapy untuk Mengatasi Ketakutan Anak yang Akan Khitan di Rumah Sunat Modern Hatamimi Pekajangan Pekalongan”, *Skripsi Sarjana Tasawuf dan Psikoterapi* (Perpustakaan UIN K.H. Abdurrahman Wahid Pekalongan, 2023), xi.

<sup>30</sup> Maryudhiyanto, “Pengaruh Hipnoterapi Spiritual Islam Terhadap Kecemasan Mahasiswa Menghadapi Uji Kompetensi Mahasiswa Program Profesi Dokter, 77-84.

Penelitian tersebut bertujuan untuk melihat bagaimana hipnoterapi dapat memengaruhi tingkat kecemasan para pemain sepak bola. Sebanyak lima belas atlet putra dari UKM Sepak Bola STKIP Muhammadiyah Kuningan yang memiliki gejala kecemasan mengikuti lima sesi penanganan menggunakan metode hipnoterapi. Hasilnya menunjukkan bahwa hipnoterapi menghasilkan perubahan positif pada pemain, seperti meningkatnya rasa percaya diri, tubuh dan pikiran yang rileks, mampu mengelola emosi, dan mampu mengubah kecemasan yang berlebih menjadi sikap yang lebih siap dan waspada.<sup>31</sup> Penelitian tersebut menggunakan metode kuantitatif, hipnoterapi yang dilakukan adalah hipnoterapi konvensional, serta subjek penelitiannya adalah lima belas atlet putra dari UKM Sepak Bola STKIP Muhammadiyah Kuningan yang memiliki gejala kecemasan, yang menjadi perbedaan dengan penelitian ini. Sedangkan, metode dalam penelitian ini adalah metode kualitatif dengan hipnoterapi yang dilakukan adalah hipnoterapi berbasis Islam, serta subjek penelitiannya adalah klien dengan kecemasan kehilangan orang terdekat (*thanatophobia*). Persamaannya yaitu menjadikan hipnoterapi sebagai penanganan untuk mengatasi kecemasan.

Keempat, penelitian oleh Yuldensi Avelin, Retty R., Retno L berjudul “Studi Fenomenologi: Kecemasan Keluarga Selama Mendampingi Klien pada Fase *End of Life* di Rumah Sakit Panti Waluya, Sawahan, Malang”. Penelitiannya membahas kecemasan sebagai fokus utama, terutama kecemasan yang dialami keluarga ketika mendampingi klien pada fase *end of life*. Gejala kecemasan yang ditunjukkan yaitu pikiran negatif akan harapan kesehatan yang semakin memburuk, kegelisahan, dan kekhawatiran akan kehilangan orang yang dicintai.<sup>32</sup> Persamaan dengan penelitian ini terletak pada objek penelitian, berupa kecemasan

---

<sup>31</sup> Sartono, et al., “Hipnoterapi untuk Kecemasan: Sebuah Uji Coba pada Pemain Sepakbola”, *Jurnal SPORTIF* 6, no. 1 (2020), 222.

<sup>32</sup> Yuldensia Avelina, et al., “Studi Fenomenologi: Kecemasan Keluarga Selama Mendampingi Klien pada Fase *End of Life* di Rumah Sakit Panti Waluya, Sawahan, Malang”, *Jurnal Ilmu Keperawatan* 4, no. 2 (2016), 229-231.

kehilangan orang terdekat pada keluarga pasien. Lalu kesamaan penggunaan metode kualitatif. Sedangkan perbedaannya, lokasi pada penelitian tersebut adalah di Rumah Sakit Panti Waluya, sedangkan penelitian ini berlokasi di Omah Rere Hipnoterapi Pekalongan.

Kelima, penelitian dengan judul “Pengaruh Pendampingan Spiritual Bimbingan Rohani terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien ICU RSI Sultan Agung” yang ditulis oleh Tri Pradika Putri pada tahun 2022. Penelitian tersebut memberikan penanganan berupa bimbingan rohani yaitu dengan bimbingan tadhkriyah dan ibadah, konsultasi agama, dan pembinaan rohani terhadap keluarga pasien di ICU Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang, yang mengalami kecemasan dalam kondisi menunggu atau menghadapi risiko kehilangan. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa bimbingan rohani memengaruhi kecemasan keluarga pasien. Sebagian besar keluarga yang sebelumnya berada pada kategori kecemasan tinggi mengalami penurunan hingga mencapai kategori kecemasan sedang.<sup>33</sup> Persamaannya terletak pada objek penelitian, yakni mengatasi kecemasan keluarga menghadapi kondisi kritis dan potensi kehilangan orang terdekat. Adapun perbedaannya, penelitian tersebut menggunakan metode kuantitatif, penanganannya menggunakan bimbingan rohani, serta lokasi di RSI Sultan Agung Semarang. Sementara itu, penelitian ini menggunakan metode kualitatif, penanganannya berupa hipnoterapi berbasis Islam, serta lokasi penelitian di Omah Rere Hipnoterapi Pekalongan.

### 3. Kerangka Berpikir

Terdapat klien yang mengalami gangguan kecemasan kehilangan orang terdekat (*thanatophobia*) di Omah Rere Hipnoterapi Pekalongan, Gejala kecemasan tersebut mulai dialami oleh klien sejak suami divonis mengidap penyakit gagal ginjal. Klien menunjukkan gejala keringat

---

<sup>33</sup> Tri Pradika Putri, “Pengaruh Pendampingan Spiritual Bimbingan Rohani Terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien ICU RSI Sultan Agung”, *Skripsi Sarjana Keperawatan* (Semarang: Universitas Islam Sultan Agung, 2022), 63-64.

dingin, gemetar, bahkan hanya dengan mendengar kata “rumah sakit”. Ia juga menjadi malas untuk berinteraksi sosial dan bekerja, disertai keluhan mudah lelah, pusing dan sering lupa. Kecemasan tersebut berakar dari trauma masa lalu, yaitu saat ayahnya meninggal dunia. Perasaan cemas kehilangan muncul kembali dan diproyeksikan kepada kondisi suaminya.<sup>34</sup>

Penelitian ini menggunakan teori *Thanatophobia* oleh Rebecca H Lehto dan Karean Farchaus Stein, *thanatophobia* adalah rasa takut terhadap hal yang tidak diketahui, terhadap kehancuran diri sendiri, terhadap proses kematian yang disertai dengan hilangnya fungsi, terhadap ketergantungan pada orang lain, terhadap ketidakmampuan untuk menahan rasa sakit yang timbul akibat kesendirian, dan terhadap kehilangan orang yang dicintai. Terdapat 6 klasifikasi gejala *thanatophobia* yaitu gejala emosional, kognitif, pengalaman, perkembangan, sosial budaya, dan motivasi.<sup>35</sup>

Upaya yang dilakukan oleh Omah Rere Hipnoterapi dalam menangani klien dengan kecemasan kehilangan orang terdekat (*thanatophobia*) menggunakan hipnoterapi berbasis Islam. Hipnoterapi Islam menurut Ika Setya Mahanani dkk dalam penelitian Subhan pada tahun 2022, adalah terapi untuk mengubah dan memengaruhi *qalbu* (hati), yang merupakan inti dasar manusia, melalui metode komunikasi yang diberikan oleh psikoterapis muslim.<sup>36</sup>

Tahapan hipnoterapi berbasis Islam sama dengan hipnoterapi konvensional, yaitu meliputi, pra induksi, tes sugestibilitas, induksi, *deepening*, *deep level test*, sugesti, dan terminasi<sup>37</sup> Pada tahap induksi dan *deepening*, Omah Rere Hipnoterapi mengarahkan klien untuk masuk ke

---

<sup>34</sup> Saefurrohman, Psikoterapis di Omah Rere Hipnoterapi Pekalongan, Wawancara Pribadi, Pekalongan, 04 Mei 2025.

<sup>35</sup> Lehto dan Stein, “Death Anxiety: An Analysis of an Evolving Concept”, 25-30.

<sup>36</sup> Subhan, “Hipnoterapi Islam untuk Meningkatkan Motivasi Belajar dan Kesejahteraan Spiritual Mahasiswa”, 14

<sup>37</sup> Ibrahim, “Kesehatan Ala Hipnoterapi Islam”, 113.

dalam kondisi relaksasi mendalam melalui dzikir napas. Dzikir napas adalah teknik relaksasi yang dilakukan dengan cara menikmati dan menyadari setiap napas yang keluar dan masuk. Dilaksanakan secara perlahan dan berulang. Fokus utama dalam praktik ini adalah kesadaran penuh pada napas merupakan tahap awal menuju *dzikrullah*, dengan tujuan untuk membuang endapan batin.<sup>38</sup>

Selanjutnya, pada tahap sugesti, sugesti yang diberikan pada klien berupa penggalian akar masalah melalui doa, pelepasan ikatan emosional, dan sugesti mahabbah (*cinta diri*).<sup>39</sup> *Mahabbah* adalah cinta kerinduan yang mendalam terhadap karunia-karunia Allah, karena Allah telah menganugerahkan kehidupan kepada seseorang agar ia dapat memuji nama-Nya. Lalu sugesti memaafkan kesalahan diri sendiri dan orang lain. Selanjutnya, sugesti ikhlas serta berserah kepada Allah SWT atau *tawakkal*, yaitu kepercayaan atau penyerahan diri, ketika seseorang memahami bahwa tidak boleh menyerah pada pilihan dan penderitaan, karena ia sepenuhnya menyerahkan diri pada kehendak Allah dan menemukan kebahagiaan bahkan dalam kesedihannya.<sup>40</sup>

Pelaksanaan hipnoterapi berbasis Islam, diharapkan hal ini memberikan perubahan positif bagi klien berupa mampu mengendalikan perasaan cemas yang dialaminya.

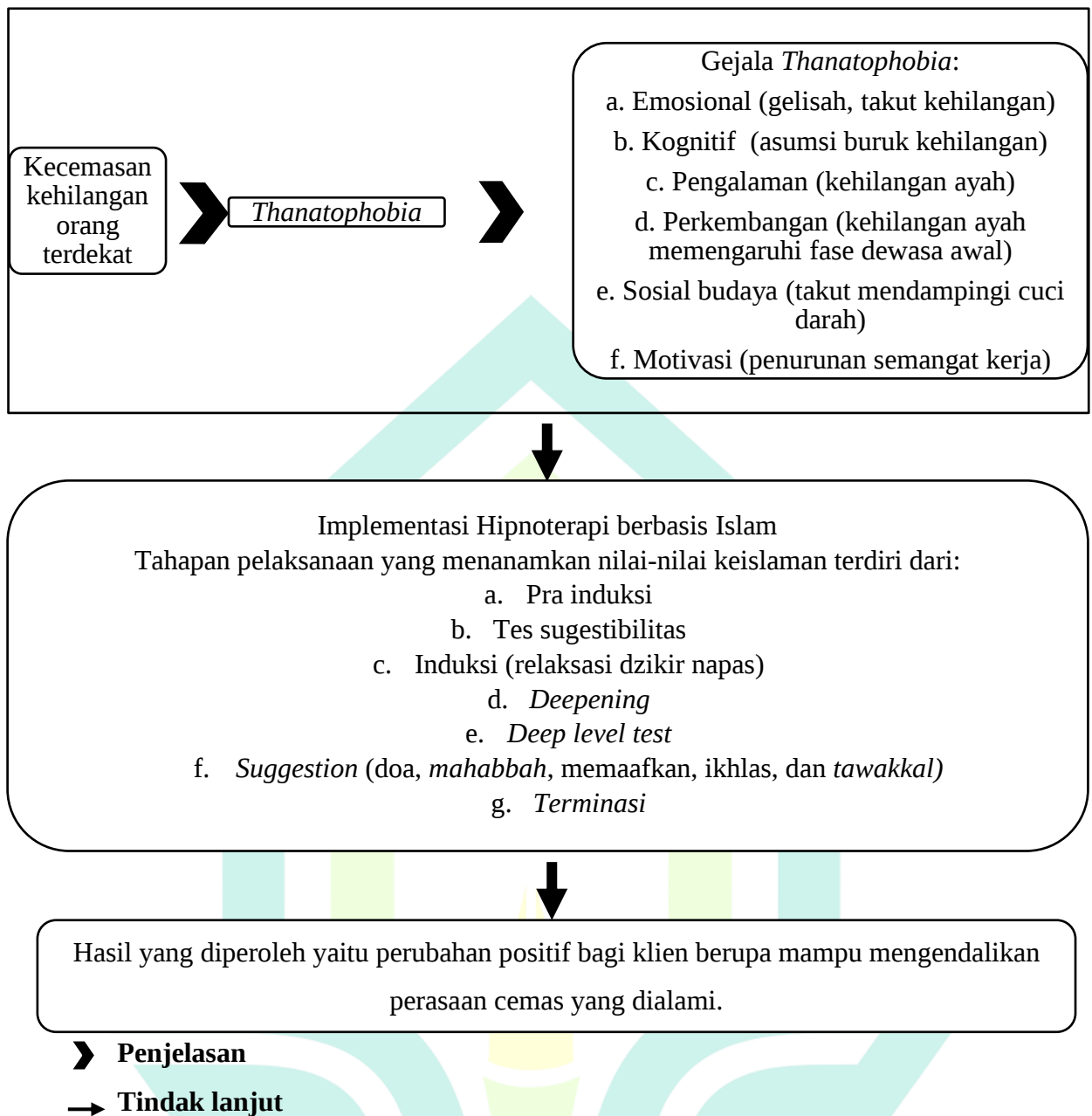
Kerangka berpikir mengenai hipnoterapi berbasis Islam sebagai upaya untuk mengatasi kecemasan kehilangan orang terdekat (*thanatophobia*), sebagaimana dijelaskan dalam analisis teori sebelumnya, digambarkan dalam skema berikut:

---

<sup>38</sup> Saefurrohman, Psikoterapis di Omah Rere Hipnoterapi Pekalongan, Wawancara Pribadi, Pekalongan, 04 Mei 2025.

<sup>39</sup> Saefurrohman, Psikoterapis di Omah Rere Hipnoterapi Pekalongan, Wawancara Pribadi, Pekalongan, 04 Mei 2025.

<sup>40</sup> Asep Achmad Hidayat, *Sejarah Tasawuf dan Tarekat: Telusur Tokoh dan Ajarannya* (Jakarta: Prenada Media, 2024), 37.



**Gambar 1. 1**  
**Kerangka Berpikir**

## **F. Metode Penelitian**

### **1. Jenis dan Pendekatan Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif lapangan. Menurut Sugiyono, penelitian kualitatif adalah metode untuk meneliti objek alamiah dengan peneliti bertugas

sebagai instrumen kunci yang bertujuan untuk memahami aktivitas, motivasi, dan perilaku subjek penelitian yang menekankan pada makna serta melalui pendeskripsian dengan kata-kata. Pengumpulan data dilakukan dengan teknik triangulasi, sedangkan analisis datanya menggunakan pendekatan induktif.<sup>41</sup>

Pendekatan metode penelitian kualitatif yang digunakan adalah penelitian naratif, yang berfokus pada studi terhadap individu dan bagaimana pengalaman memberikan makna bagi individu tersebut. Tujuannya adalah menggambarkan, menginventarisir dan menuliskan cerita tentang kehidupan individu tersebut.<sup>42</sup> Secara umum, jenis penelitian ini menyoroti pola terkait situasi tertentu dapat terjadi dan bagaimana cara untuk menjaga atau memperbaiki situasi tersebut dengan data yang diperoleh secara ilmiah dan valid.<sup>43</sup>

Dalam penelitian ini turut digunakan pendekatan keilmuan, yaitu pendekatan psikologis dan tasawuf. Pendekatan psikologis menyinggung kajian kejiwaan manusia berupa sikap, tingkah laku, rasa dan gejala melalui pendekatan positivisme dan cara berpikir empirik.<sup>44</sup> Pendekatan psikologis yang digunakan tentang kecemasan kehilangan orang terdekat (*thanatophobia*) menurut Rebecca H Lehto dan Karean Farchaus Stein. Dalam pendekatan tasawuf, berfokus pada konsep-konsep tasawuf yang memberikan manfaat untuk kesehatan jiwa, selain untuk memperkuat hubungan dengan Allah SWT.<sup>45</sup> Pendekatan tasawuf pada penelitian ini mengacu pada implementasi nilai Islam dalam hipnoterapi.

---

<sup>41</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D* (Bandung: Alfabeta, 2013), 9.

<sup>42</sup> Saputra Adiwijaya, et al., *Buku Ajar Metode Penelitian Kualitatif* (Jambi: Sonpedia Publishing Indonesia, 2024), 46.

<sup>43</sup> Annita Sari, et al., *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian* (Jayapura: CV. Angkasa Pelangi, 2023), 17.

<sup>44</sup> Ahmad Saefulloh, "Memadukan Pendekatan Psikologi dan Tasawuf dalam Studi Islam", *El-Wasathiya* 11, no. 1 (2023), 16.

<sup>45</sup> Ade Fakhri Kurniawan, *Sufi Healing: Praktik Terapi Sufistik dalam Literatur Tasawuf Klasik*, (Serang: FUDPress, 2014), 60.

## 2. Sumber Data

### c. Sumber Data Primer

Sumber data primer yang digunakan dalam penelitian adalah informasi yang dikumpulkan secara langsung dari narasumber penelitian. Sumber data primer akan menjadi dasar untuk pemecahan masalah, data ini bersifat autentik, objektif, dan reliabel. Bentuk dari data primer ini berupa hasil wawancara, angket, dan sebagainya.<sup>46</sup> Sumber data primer dalam penelitian ini terdiri dari satu psikoterapis dan satu klien di Omah Rere Hipnoterapi Pekalongan yang mengalami kecemasan kehilangan orang terdekat (*thanatophobia*). Sebagaimana *single subject research* menurut Horner dkk adalah jenis penelitian yang fokus utamanya memusatkan pada satu individu.<sup>47</sup>

### d. Sumber Data Sekunder

Informasi yang tidak diperoleh langsung dari narasumber atau sumber data primer disebut sebagai sumber data sekunder. Data primer dilengkapi dan didukung oleh data sekunder.<sup>48</sup> Jenis data ini dapat berupa teks, gambar, rekaman suara, maupun kombinasi dari berbagai bentuk informasi tersebut.<sup>49</sup> Buku, jurnal, penelitian lain yang relevan, wawancara dengan satu keluarga klien, dan informasi tambahan dari Omah Rere Hipnoterapi Pekalongan merupakan sumber data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini.

## 3. Teknik Pengumpulan Data

### a. Observasi

Teknik pengumpulan data dengan mengamati aktivitas yang sedang berlangsung disebut dengan observasi. Baik observasi

<sup>46</sup> Abdul Fattah Nasution, *Metode Penelitian Kualitatif* (Bandung: CV. Hara Creative, 2023), 6.

<sup>47</sup> Rully Charista, Indra Prahmana, *Single Subject Research Teori dan Implementasinya* (Yogyakarta: UAD Press, 2021), 9.

<sup>48</sup> Nasution, *Metode Penelitian Kualitatif*, 6

<sup>49</sup> Adhi Kusumastuti dan Ahmad Mustamil Khoiron, *Metode Penelitian Kualitatif* (Semarang: Lembaga Pendidikan Sukarno Pressindo, 2019), 34.

partisipatif maupun nonpartisipatif dapat dilakukan. Dalam observasi partisipatif, peneliti terlibat dalam kegiatan yang diamati. Sedangkan observasi nonpartisipatif, peneliti hanya mengamati kegiatan tanpa ikut berpartisipasi.<sup>50</sup>

Penelitian ini akan mengamati proses implementasi hipnoterapi berbasis Islam di Omah Rere Hipnoterapi Pekalongan serta observasi kondisi kecemasan kehilangan orang terdekat (*thanatophobia*) dilakukan pada saat melakukan wawancara dengan narasumber, melalui observasi partisipatif.

#### b. Wawancara

Menggunakan alat yang disebut sebagai panduan wawancara, seorang pewawancara mengajukan pertanyaan kepada narasumber secara langsung untuk mendapatkan informasi lebih lanjut.<sup>51</sup>

Jenis wawancara semi terstruktur serta wawancara mendalam digunakan dalam penelitian ini. Wawancara semi terstruktur merupakan jenis wawancara dimana peneliti awalnya menetapkan atau mengarahkan arah percakapan untuk memastikan bahwa percakapan tetap fokus pada topik penelitian, namun tetap memberikan kebebasan agar tidak terkesan kaku. Wawancara mendalam (*in-depth interview*) adalah wawancara tidak berstruktur yang dilakukan berkali-kali dan membutuhkan waktu lama bersama informan di lokasi penelitian.<sup>52</sup> Prosedur wawancara tersebut akan dilaksanakan kepada narasumber yaitu satu orang psikoterapis di Omah Rere Hipnoterapi Pekalongan dan satu orang klien kecemasan kehilangan orang terdekat (*thanatophobia*) yang melaksanakan hipnoterapi berbasis Islam.

<sup>50</sup> Hardani, et al., *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif* (Yogyakarta: CV. Pustaka Ilmu Group, 2020), 124-125.

<sup>51</sup> Hardani, et al., *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif*, 138.

<sup>52</sup> Sari, et al., *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian*, 103.

### c. Dokumentasi

Dokumentasi didefinisikan sebagai rekaman peristiwa yang terjadi sebelumnya. Karya, gambar, atau tulisan dianggap sebagai dokumentasi. Catatan harian, riwayat hidup, narasi, biografi dan kebijakan adalah contoh dokumentasi tertulis. Foto, gambar hidup, dan sketsa adalah contoh dokumentasi yang berbentuk gambar. Gambar, patung, film, dan bentuk seni lainnya dapat dianggap sebagai dokumentasi dalam bentuk karya. Dalam penelitian kualitatif, dokumentasi merupakan pelengkap bagi penggunaan observasi dan wawancara.<sup>53</sup> Dokumentasi dalam penelitian ini berupa profil lembaga, spanduk identitas lembaga, foto lokasi lembaga, dan foto kegiatan hipnoterapi.

## 4. Teknik Analisis Data

Proses sistematis dalam menemukan dan menghimpun informasi dari catatan lapangan, wawancara, dan dokumen, mengklasifikasikan, memisahkan, mensintesis, dan mengorganisir informasi tersebut ke dalam pola-pola, menentukan hal yang penting dan yang memerlukan penelitian lebih lanjut, serta menarik kesimpulan dikenal sebagai analisis data. Menurut Miles dan Huberman, analisis data terdiri dari tiga alur aktivitas.<sup>54</sup>

### a. Reduksi Data (*Data Reduction*)

Reduksi data melibatkan pemilihan, penyederhanaan, dan abstraksi informasi dari catatan lapangan, yang dilakukan secara berkelanjutan selama pengumpulan data. Proses ini terdiri dari dua tahap: “*living in*” dan “*living out*,” dengan data yang dipilih masuk ke tahap “*living in*” dan data yang dibuang masuk ke tahap “*living out*.”<sup>55</sup>

<sup>53</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, 240.

<sup>54</sup> Hardani, et al., *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif*, 163.

<sup>55</sup> Hardani, et al., *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif*, 165.

Data yang diperoleh dari observasi, wawancara dan dokumentasi kemudian diseleksi dan disesuaikan dengan rumusan masalah. Pada tahap ini, peneliti mengumpulkan informasi yang dapat digunakan dari berbagai sumber untuk mengetahui implementasi hipnoterapi berbasis Islam yang diberikan psikoterapis kepada klien dan kondisi kecemasan kehilangan orang terdekat (*thanatophobia*) pada klien sebelum dan sesudah mendapatkan hipnoterapi berbasis Islam.

b. Penyajian Data (*Data Display*)

Menurut Miles dan Huberman, penyajian data merupakan kumpulan informasi yang terorganisir seperti diagram alir, grafik, hubungan antar kategori, dan deskripsi singkat, yang memudahkan dalam pengambilan kesimpulan dan menentukan langkah selanjutnya. Penyajian data seperti ini membantu memudahkan pemahaman informasi data dan penyusunan pekerjaan berikutnya<sup>56</sup>

Peneliti memproses data untuk menjawab rumusan masalah tentang implementasi hipnoterapi berbasis Islam untuk mengatasi kecemasan kehilangan orang terdekat (*thanatophobia*) dan kondisi kecemasan kehilangan orang terdekat (*thanatophobia*) pada klien sebelum dan sesudah mendapatkan hipnoterapi berbasis Islam di Omah Rere Hipnoterapi Pekalongan. Data disajikan dalam bentuk naratif dengan dianalisis menggunakan teori yang relevan.

c. Penarikan Simpulan dan Verifikasi

Kesimpulan adalah rangkuman utama dari hasil penelitian yang memuat pandangan akhir peneliti. Bagian ini disusun berdasarkan uraian sebelumnya yang diperoleh melalui proses penalaran, baik secara induktif maupun deduktif. Kesimpulan ini harus relevan dengan fokus, tujuan, dan temuan penelitian. Kesimpulan dalam penelitian kualitatif dapat berupa deskripsi atau ilustrasi dari hal-hal yang sebelumnya samar atau tidak jelas.<sup>57</sup> Dalam tahap ini, peneliti

<sup>56</sup> Hardani, et al., *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif*, 167.

<sup>57</sup> Hardani, et al., *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif*, 171-172.

berupaya menyimpulkan pola dan data yang telah dikumpulkan sebagai jawaban dari rumusan masalah.

#### **G. Sistematika Penulisan**

Pada sistematika penulisan berisi tentang penjelasan bagian-bagian yang akan ditulis oleh peneliti yaitu antara lain:

Bab I Pendahuluan. Menyajikan latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, kegunaan penelitian, serta tinjauan pustaka yang memuat analisis teori, penelitian relevan, dan kerangka berpikir. Pada bab ini juga dijelaskan metode penelitian serta sistematika penulisan.

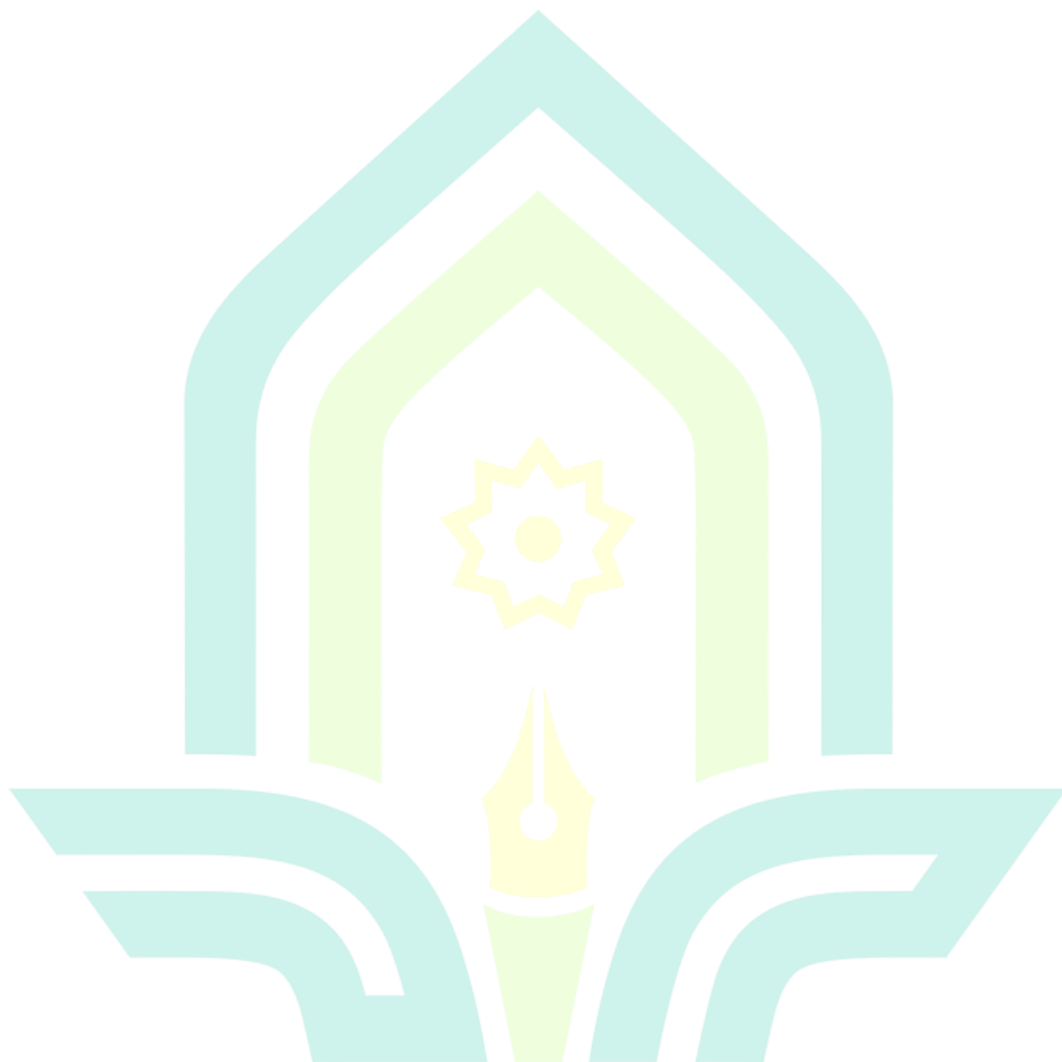
Bab II Landasan Teori Hipnoterapi berbasis Islam dan Kecemasan Kehilangan Orang Terdekat (*Thanatophobia*). Pada bab ini, pembahasan diawali mengenai teori yang meliputi pengertian, metode dan tujuan, serta tahapan hipnoterapi berbasis Islam. Definisi, faktor penyebab, dan gejala kecemasan kehilangan orang terdekat (*thanatophobia*) dibahas di bagian selanjutnya.

Bab III Implementasi Hipnoterapi Berbasis Islam untuk Mengatasi Kecemasan Kehilangan Orang Terdekat (*Thanatophobia*) di Omah Rere Hipnoterapi Pekalongan. Pada bab ini, diawali dengan mengulas profil Omah Rere Hipnoterapi Pekalongan. Selanjutnya membahas implementasi hipnoterapi berbasis Islam untuk mengatasi kecemasan kehilangan orang terdekat (*thanatophobia*). Lebih lanjut, bab ini mengulas kondisi kecemasan kehilangan orang terdekat (*thanatophobia*) pada klien sebelum dan sesudah mendapatkan hipnoterapi berbasis Islam di Omah Rere Hipnoterapi Pekalongan.

Bab IV Analisis Implementasi Hipnoterapi Berbasis Islam untuk Mengatasi Kecemasan Kehilangan Orang Terdekat (*Thanatophobia*) di Omah Rere Hipnoterapi Pekalongan. Analisis pada bab ini mencakup analisis implementasi hipnoterapi berbasis Islam untuk mengatasi kecemasan kehilangan orang terdekat (*thanatophobia*). Selanjutnya, analisis kecemasan

kehilangan orang terdekat (*thanatophobia*) pada klien sebelum dan sesudah mendapatkan hipnoterapi berbasis Islam di Omah Rere Hipnoterapi Pekalongan.

Bab V Penutup. Bagian terakhir merangkum hasil penelitian dalam bentuk kesimpulan yang menjawab rumusan masalah, yang juga memberikan saran untuk penelitian selanjutnya.



## BAB V

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

1. Hipnoterapi berbasis Islam di Omah Rere Hipnoterapi Pekalongan diimplementasikan melalui enam tahapan. Tahap pertama adalah pra induksi, yaitu membangun kepercayaan dan keterbukaan antara terapis dan klien, serta sekaligus meluruskan motivasi klien bahwa hipnoterapi adalah perantara kesembuhan dari Allah SWT. Tahap kedua adalah tes sugestibilitas, yang bertujuan mengidentifikasi kecenderungan klien guna menentukan teknik induksi yang paling sesuai. Klien diidentifikasi bertipe kinestetik. Tahap ketiga adalah induksi, yang dilaksanakan melalui teknik dzikir napas dan dilanjutkan dengan relaksasi progresif. Tahap keempat adalah *deepening*, yaitu memperdalam kondisi *trance* melalui musik relaksasi dan pengimajinasian suasana yang tenang. Tahap kelima adalah *deep level test* menggunakan respons ideomotor untuk memastikan klien telah mencapai kondisi *trance* yang memadai. Tahap keenam adalah sugesti, yang merupakan inti dari keseluruhan proses dan sarat dengan nilai-nilai Islam, meliputi: (a) penggalian akar masalah melalui doa kepada Allah SWT sebagai implementasi tawakkal; (b) pelepasan ikatan emosional dari peristiwa traumatis masa lalu; (c) sugesti mahabbah atau mencintai diri sendiri; (d) memaafkan diri sendiri dan orang lain; (e) menerima kondisi dengan ikhlas; serta (f) tawakkal kepada Allah SWT disertai permohonan kesembuhan dan pembacaan Al-Fatihah. Tahap keenam adalah terminasi, yaitu membimbing klien kembali ke kondisi sadar melalui hitungan mundur dan pembacaan Al-Fatihah sebagai doa penutup sebelum klien terbangun, serta pemberian arahan praktik mandiri dzikir napas di rumah.
2. Sebelum mendapatkan hipnoterapi berbasis Islam, klien menunjukkan gejala *thanatophobia* yang mencakup enam aspek. Pada gejala emosional, klien mengalami kecemasan panik, gelisah, dan takut terhadap kemungkinan kehilangan suami yang sedang sakit, disertai kesedihan

mendalam akibat trauma kehilangan ayah di masa remaja. Pada gejala kognitif, klien memiliki asumsi buruk tentang kehilangan dan menghindari pikiran tentang kemungkinan terburuk. Pada gejala pengalaman, klien belum mampu memproses duka atas kehilangan ayahnya secara emosional, yang tersimpan di pikiran bawah sadar. Pada gejala perkembangan, pengalaman kehilangan ayah pada masa remaja memengaruhi klien pada fase dewasa awal. Pada gejala sosial budaya, klien menghindari keramaian, malas beraktivitas sosial, dan takut mendampingi jadwal cuci darah suami. Pada gejala motivasi, klien mengalami penurunan semangat kerja dan beraktivitas sehari-hari. Gejala-gejala tersebut juga disertai dengan keluhan psikosomatis berupa pening, keringat dingin, tremor, jantung berdebar, sesak napas, dan GERD.

Sesudah menjalani dua sesi hipnoterapi berbasis Islam, klien mengalami perubahan positif. Klien menjadi lebih tenang, ikhlas, dan berani mendampingi jadwal cuci darah suami. Lalu munculnya pemikiran positif untuk bersyukur kepada Allah SWT atas setiap hari yang dijalani bersama suami. Klien mampu memproses dan menerima duka atas kehilangan ayahnya dengan ikhlas. Selanjutnya klien mampu memisahkan trauma masa remaja dari situasi kini, sehingga dapat menjalankan perannya sebagai istri dengan lebih tenang dan penuh kasih sayang. Klien kembali mampu berinteraksi dengan lingkungan dan tidak lagi menghindari rumah sakit. Serta klien kembali produktif dalam bekerja dan memaknai kondisi suami sebagai kesempatan untuk saling mendukung dan mensyukuri kehidupan. Adapun gejala tremor, keringat dingin, dan GERD yang sudah jarang kambuh.

## **B. Saran**

1. Bagi klien kecemasan kehilangan orang terdekat (*thanatophobia*), Klien diharapkan untuk secara konsisten mempraktikkan teknik dzikir napas dan relaksasi progresif secara mandiri di rumah, sebagaimana yang telah diarahkan oleh terapis. Klien juga disarankan untuk tetap membangun komunikasi yang terbuka dengan anggota keluarga, khususnya suami.

2. Bagi psikoterapis di Omah Rere Hipnoterapi Pekalongan, disarankan untuk terus mengembangkan hipnoterapi berbasis Islam yang berhasil membawa perubahan positif, khususnya dalam penanganan kecemasan kehilangan orang terdekat (*thanatophobia*) pada klien yang menghadapi kondisi sakit orang terdekat.
3. Bagi peneliti Tasawuf dan Psikoterselanjutnya, disarankan untuk mengembangkan penelitian ini dengan menggunakan jumlah subjek yang lebih besar, guna memperoleh data yang lebih komprehensif dan representatif mengenai hipnoterapi berbasis Islam dalam mengatasi kecemasan kehilangan orang terdekat (*thanatophobia*).



### DAFTAR PUSTAKA

- Aaron T. Beck, G. E. (2005). *Anxiety Disorders and Phobias: A Cognitive Perspective*. New York: Basic Books.
- Abdel-Khalek, A. M. (2002). Why do We Fear Death? The Construction and Validation of The Reasons for Death Fear Scale. *Death Studies*, 26(8), 669-680.
- Adiwijaya, S., Harefa, A. T., Isnaini, S., & dkk. (2024). *Buku Ajar Metode Penelitian Kualitatif*. Jambi: Sonpedia Publishing Indonesia.
- Al-Jauziyah, I. Q. (1999). *Roh*. (K. Suhardi, Trans.) Jakarta: Pustaka Al-Kautsar.
- Ardiansyah, S., Tribakti, I., Suprpto, Yunike, Febriani, I., & Saripah, E. (2023). *Kesehatan Mental*. Padang: PT Global Eksekutif Teknologi.
- Asari. (2016). *Hypnoaction: Grab Your Succes with Hypnosis & Neuro Linguistic Programming*. Yogyakarta: Deepublish.
- Avelina, Y., Ratnawati, R., & Lestari, R. (2016). Studi Fenomenologi: Kecemasan Keluarga Selama Mendampingi Klien pada Fase End of Life di Rumah Sakit Panti Waluya, Sawahan, Malang. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 4(2).
- Bernheim, H. (1965). *Suggestive Therapeutics: A Treatise on The Nature and Uses of Hypnotism*, edisi terjemahan oleh Christian A. Herted. New York: The Knickerbocker Press.
- Charista, R., & Pramana, I. (2021). *Single Subject Research Teori dan Impelementasinya*. Yogyakarta: UAD Press.
- D. (2026, Juli 05). Wawancara Pribadi. *Keluarga Klien S. Pekalongan. Dokumentasi di Omah Rere Hipnoterapi Pekalongan, Pekalongan*. (2025, Mei 04).
- Emoto, M. (2006). *The True Power of Water*. Bandung: MQ Publishing.
- Faridah, S. (2022). *Psikologi Ibadah: Menyingkap Rahasia Ibadah Perspektif Psikologi*. Yogyakarta: Aswaja Pressindo.
- Fee, A., Hanna, J., & Hasson, F. (2021). Pre-Loss Grief Experiences of Adults When Someone Important To Them Is At End of Life: A Qualitative Systematic Review. *Death Studies*, 47(1), 1-15.
- Gunawan, A. W. (2005). *Hypnosis "The Art of Subconscious Communication" Meraih Sukses dengan Kekuatan Pikiran*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Hammond, C. (1990). *Handbook of Hypnotic Suggestions and Metaphors*. New York: Brunner/Mazel.

- Hardani, Auliya, N. H., Andriani, H., & Fardani, R. A. (2020). *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif*. Yogyakarta: CV. Pustaka Ilmu Group.
- Hasan, A. P. (2008). *Pengantar Psikologi Kesehatan Islami*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Hidayat, A. A. (2024). *Sejarah Tasawuf dan Tarekat: Telusur Tokoh dan Ajarannya*. Jakarta: Prenada Media.
- Hunter, C. R. (2019). *Seni Hipnosis: Penguasaan Teknik-Teknik Dasar*. Jakarta: PT Indeks Jakarta.
- Hurlock, E. B. (1980). *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Hidup*. Jakarta: Gramedia Pustaka.
- Ibrahim. (2018). Kesehatan Ala Hipnoterapi Islam. *Syi'ar*, 18(2), 103-115.
- Javaid, S. F., Hashim, I. J., Hashim, M. J., Stip, E., Samad, M. A., & Ahbabi, A. (2023). Epidemiology of Anxiety Disorders: Global Burden and Sociodemographic Associations. *Middle East Current Psychiatry*, 30(44), 83-94.
- Kurniastuti, M. (2024). Stres Keluarga Pasien di ICU Salah Satu Rumah Sakit Swasta di Yogyakarta. *Jurnal Indonesia Sehat: Healthy Indonesian Journal*, 3(2), 56-61.
- Kurniawan, A. F. (2014). *Sufi Healing: Praktik Terapi Sufistik dalam literatur Tasawuf Klasik*. Serang: FUDPress.
- Kustanti, C. Y., & Yunitri, N. (2025). *Peluang Riset Bereavement Care di Indonesia: Upaya Peningkatan Kesejahteraan Mental Keluarga yang Berduka*. Jakarta: Nuansa Fajar Cemerlang.
- Kusumastuti, A., & Khoiron, A. M. (2019). *Metode Penelitian Kualitatif*. Semarang: Lembaga Pendidikan Sukarno Pressindo.
- Lehto, R. H., & Stein, K. F. (2009). Death Anxiety: An Analysis of an Evolving Concept. *Research and Theory for Nursing Practice*, 23(1), 23-41.
- Maryudhiyanto, L. (2024). Pengaruh Hipnoterapi Spiritual Islam Terhadap Kecemasan Mahasiswa Menghadapi Uji Kompetensi Mahasiswa Program Profesi Dokter. *Ruhul Islam*, 2(2), 75-85.
- Mulyani, F. T. (2023). *Penerapan Islamic Hypnotherapy untuk Mengatasi Ketakutan Anak yang Akan Khitan di Rumah Sunat Modern Hatamimi Pekalongan Pekalongan*. Skripsi: UIN K.H. Abdurrahman Wahid Pekalongan.
- Nasution, A. F. (2023). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: CV. Hara Creative.

- Nuroh, S. (2022). Pengaruh Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) untuk Mengatasi Thanatophobia pada Lansia. *Acta Islamica Counsnesia: Counselling Research and Applications*, 2(1), 39-50.
- Nurohman, D. A. (2017). *Hypnotherapy: Menembus Pikiran Bawah Sadar*. Jakarta: Indonesia 8.
- Observasi di Omah Rere Hipnoterapi Pekalongan*. (2025, Mei 04).
- Pandya, A.-k., & Kathuria, T. (2021). Death Anxiety, Religiosity and Culture: Implications for. *Religions*, 12(61), 1-13.
- Purwanto, S. (2021). *Dzikir Napas*. Solo: Solo Spirit Islam.
- Putri, T. P. (2022). *Pengaruh Pendampingan Spiritual Bimbingan Rohani Terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien ICU RSI Sultan Agung*. Skripsi: Universitas Islam Sultan Agung.
- Rahayu, S. F., Irawati, P., Manoppo, I. J., & et. al. (2023). *Aplikasi Hipnoterapi*. Padang: PT Global Eksekutif Teknologi.
- S. (2026, Maret 11). Wawancara Pribadi. *Klien di Omah Rere Hipnoterapi Pekalongan*. Pekalongan.
- S. (2026, April 26). Wawancara Pribadi. *Klien di Omah Rere Hipnoterapi Pekalongan*. Pekalongan.
- Saefulloh, A. (2023). Memadukan Pendektan Psikologi dan Tasawuf dalam Studi Islam. *El-Wasathiya*, 11(1).
- Saefurrohman. (2026, Maret 11). Wawancara Pribadi. *Psikoterapis di Omah Rere Hipnoterapi Pekalongan*. Pekalongan.
- Saefurrohman. (2026, Maret 02). Wawancara Pribadi. *Psikoterapis di Omah Rere Hipnoterapi Pekalongan*. Pekalongan.
- Saefurrohman. (2025, Mei 04). Wawancara Pribadi. *Psikoterapis di Omah Rere Hipnoterapi Pekalongan*. Pekalongan.
- Safaria, T. (2021). *Psikologi Abnormal: Dasar-Dasar, Teori, dan Aplikasinya*. Yogyakarta: UAD Press.
- Sari, A., & al., e. (2023). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian*. Jayapura: Angkasa Pelangi.
- Sari, A., Dahlan, Tuhumury, R. A., Prayitno, Y., & Siegers, W. H. (2023). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian*. Jayapura: CV. Angkasa Pelangi.

- Sartono, Suryaman, O., Hadiana , O., & Ramadan, G. (2020). Hipnoterapi untuk Kecemasan: Sebuah Uji Coba pada Pemain Sepakbola. *Jurnal SPORTIF*, 6(1).
- Setiawan, T. (2009). *Hipnotis dan Hipnoterapi*. Yogyakarta: Garasi.
- Sinoff, G. (2017). Thanatophobia (Death Anxiety) in The Elderly: The Problem of The Child's Inability to Assess Their Own Parent's Death Anxiety State. *Frontiers in Medicine*, 4(11), 1-5.
- Smith, M. (1997). *Rabi'ah: Pergulatan Spiritual Perempuan*. Surabaya: Risalah Gusti.
- Stuart, G. (2023). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart, Edisi Indonesia Ke-2*. Singapore: Elsevier.
- Subhan. (2022). *Hipnoterapi Islam untuk Meningkatkan Motivasi Belajar dan Kesejahteraan Spiritual Mahasiswa*. Disertasi: Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Sugiyono. ( 2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suparna, P., & Pramana, I. B. (2023). *Buku Ajar Psikologi Komunikasi*. Bali: Nilacakra.
- Tukatman, Pranata, A., Katuuk, H., & dkk. (2023). *Keperawatan Jiwa*. Surabaya: Pustaka Aksara.
- Walbaum, C., Philip, R., Bokemeyer, C., Harter, M., Koch, U., Oechsle, K., & Vehling, S. (2025). The Trajectory of Death Anxiety in Patients with Advanced Cancer and Their Family Caregivers. *Death Studies*, 1-11.
- World Health Organization. (2021). *Comprehensive Mental Health Action Plan 2013-2030*. World Health Organization.

## **RIWAYAT HIDUP PENULIS**

### **A. IDENTITAS**

1. Nama : Rizqoh Muawannah
2. Tempat tanggal lahir : Pekalongan, 08 Januari 2005
3. Alamat rumah : Desa Harjosari RT 07 RW 03, Kec. Doro,  
Kab. Pekalongan
4. Alamat tinggal : Desa Harjosari RT 07 RW 03, Kec. Doro,  
Kab. Pekalongan
5. Nomor *handphone* : 085718517005
6. Email : rizqohmuawannah08@gmail.com
7. Nama ayah : Taronno
8. Pekerjaan ayah : Wiraswasta
9. Nama ibu : Riyanah
10. Pekerjaan ibu : Ibu Rumah Tangga

### **B. RIWAYAT PENDIDIKAN**

1. SD Negeri Kutosari (2010-2016)
2. SMP Negeri 1 Kedungwuni (2016-2019)
3. SMA Negeri 1 Doro (2019-2022)

### **C. PENGALAMAN ORGANISASI**

1. Pengurus HMPS Tasawuf dan Psikoterapi periode 2023
2. Pengurus HMPS Tasawuf dan Psikoterapi periode 2024

Pekalongan, 17 Juni 2026

(Rizqoh Muawannah)