

**PELAKSANAAN TERAPI SHALAT FARDHU DALAM
MENANGANI KECEMASAN PASIEN PENYAKIT KRONIS
DI RUMAH SAKIT PRIMA MEDIKA PEMALANG**

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi sebagian syarat
memperoleh gelar Sarjana Agama (S.Ag)



Oleh :

MAARIYYATUL QIBTHIYYAH

NIM. 2032116017

**JURUSAN TASAWUF DAN PSIKOTERAPI
FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB DAN DAKWAH
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PEKALONGAN
2022**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Maariyyatul Qibthiyyah

NIM : 2032116017

Jurusan : Tasawuf dan Psikoterapi

Fakultas : Ushuluddin, Adab dan Dakwah

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa skripsi dengan judul **“PELAKSANAAN TERAPI SHALAT FARDHU DALAM MENANGANI KECEMASAN PASIEN PENYAKIT KRONIS DI RUMAH SAKIT PRIMA MEDIKA PEMALANG”** adalah benar hasil karya penulis berdasarkan hasil penelitian. Semua sumber yang digunakan dalam penelitian ini telah dicantumkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di IAIN Pekalongan.

Apabila di kemudian hari pernyataan ini terbukti tidak benar, maka penulis bersedia menerima sanksi yang berlaku di IAIN Pekalongan.

Pekalongan, 28 Desember 2021

Yang Menyatakan,



Maariyyatul Qibthiyyah
NIM. 2032116017

NOTA PEMBIMBING

Dr. Esti Zaduqisti, M.Si

Gondang, no 73 Wonopringgo Kab. Pekalongan

Lamp : 4 (empat) eksemplar

Hal : Naskah Skripsi

Sdr. Maariyyatul Qibthiyyah

Kepada

Yth. Dekan Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah

c.q. Ketua Jurusan Tasawuf dan Psikoterapi

di

PEKALONGAN

Assalamu'alaikum Wr. Wb

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

Nama : Maariyyatul Qibthiyyah

NIM : 2032116017

JURUSAN : TASAWUF DAN PSIKOTERAPI

JUDUL : **PELAKSANAAN TERAPI SHALAT FARDHU DALAM MENANGANI KECEMASAN PASIEN PENYAKIT KRONIS DI RUMAH SAKHIT PRIMA MEDIKA PEMALANG**

Dengan ini mohon agar Skripsi Saudara tersebut segera dimunaqosahkan.

Demikian nota pembimbing ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Atas perhatiannya saya ucapkan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Pekalongan, 9 November 2020

Pembimbing,



Dr. Esti Zaduqisti, M.Si

NIP. 19771217 200604 2 00



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PEKALONGAN
FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB DAN DAKWAH
Jl. Kusumabangsa No. 9 Pekalongan Telp.(0285) 412575 / Fax. (0285) 423428
Website: fuad.iainpekalongan.ac.id email: fuad@iainpekalongan.ac.id

PENGESAHAN

Dekan Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah Institut Agama Islam Negeri Pekalongan mengesahkan skripsi saudara/i:

Nama : **MAARIYYATUL QIBTHIYYAH**
NIM : **2032116017**
Judul Skripsi : **PELAKSANAAN TERAPI SHALAT FARDHU DALAM MENANGANI KECEMASAN PASIEN PENYAKIT KRONIS DI RUMAH PRIMA MEDIKA**

Telah diujikan pada hari Jum'at, 25 Februari 2022 dan dinyatakan **LULUS** serta diterima sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Agama (S.Ag.) dalam Ilmu Tasawuf dan Psikoterapi.

Dewan Penguji

Penguji I

H.Misbakhudin, Lc., M.Ag.
NIP. 197904022006041003

Penguji II

Khaerunnisa Tri Darmaningrum, M.Pd
NIP. 198806302019032005

Pekalongan, 25 Februari 2022

Disahkan Oleh

Dekan,



Dr. H. Sam'ani M.Ag
NIP. 197305051999031002

PEDOMAN TRANSLITERASI

Pedoman transliterasi yang digunakan dalam penulisan buku ini adalah hasil Putusan Bersama Menteri Agama Republik Indonesia No.158 tahun 1987. Transliterasi tersebut digunakan untuk menulis kata-kata Arab yang sudah diserap ke dalam Bahasa Indonesia. Kata-kata Arab yang sudah diserap ke dalam Bahasa Indonesia sebagaimana terlihat dalam kamus linguistic atau kamus besar Bahasa Indonesia (KBBI). Secara garis besar pedoman transliterasi itu adalah sebagai berikut.

1. Konsonan

Fonem-fonem konsonan Bahasa Arab yang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf, Dalam transliterasi itu sebagian dilambangkan dengan huruf sebagian dilambangkan dengan tanda dan sebagian lagi dilambangkan dengan huruf dan tanda sekaligus.

Di bawah ini daftar huruf Arab dan transliterasi dengan huruf latin.

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Keterangan
ا	Alif	Tidak dilambangkan	Tidak dilambangkan
ب	Ba	B	Be
ت	Ta	T	Te
ث	Sa	S	Es (dengan titik di atas)
ج	Jim	J	Je
ح	Ha	H	Ha (dengan titik di bawah)

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Keterangan
خ	Kha	Kh	Ka dan ha
د	Dal	D	De
ذ	Zal	Z	Zei (dengan titik di atas)
ر	Ra	R	Er
ز	Zai	Z	Zet
س	Sin	S	Es
ش	Syin	Sy	Es dan ye
ص	Sad	S	Es (dengan titik di bawah)
ض	Dad	D	de (dengan titik di bawah)
ط	Ta	T	Te (dengan titik di bawah)
ظ	Za	Z	Zet (dengan titik di bawah)
ع	'ain	'	Koma terbalik diatas
غ	Gain	G	Ge
ف	Fa	F	Ef
ق	Qaf	Q	Qi
ك	Kaf	K	Ka
Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Keterangan

ل	Lam	L	El
م	Mim	M	Em
ن	Nun	N	En
و	Wau	W	We
ه	Ha	H	Ha
ء	Hamzah		Apostrof
ي	Ya	Y	Ye

2. Vokal

Vokal tunggal	Vokal rangkap	Vokal panjang
ا = a		ا = a
ا = i	اي = ai	ي = i
ا = u	او = au	او = u

3. Ta Marbutah

Ta Marbutah hidup dilambangkan dengan /t/

Contoh :

مرآة جميلة ditulis *mar'atunjamilah*

Ta marbutah mati dilambangkan dengan /h/

Contoh :

فاطمة ditulis *Fatimah*

4. Syaddad (tasydid geminasi)

Tanda geminasi dilambangkan dengan huruf yang sama dengan huruf yang diberi tanda *syaddad* tersebut.

Contoh

ربنا ditulis *rabbana*

البر ditulis *al-birr*

5. Kata sandang (artikel)

Kata sandang yang diikuti oleh “huruf syamsiyah” ditransliterasikan sesuai dengan bunyinya yaitu bunyi /I/ diganti dengan huruf yang sama dengan huruf yang langsung mengikuti kata sandang itu.

Contoh:

الشمس	Ditulis	<i>Asy-syamsu</i>
الرجل	Ditulis	<i>ar-rojulu</i>
السيدة	Ditulis	<i>As-sayyidah</i>

Kata sandang yang diikuti oleh “huruf qomariyah” ditransliterasikan sesuai dengan bunyinya, yaitu bunyi /I/ diikuti terpisah dari kata yang mengikuti dan dihubungkan dengan tanda sempang

Contoh :

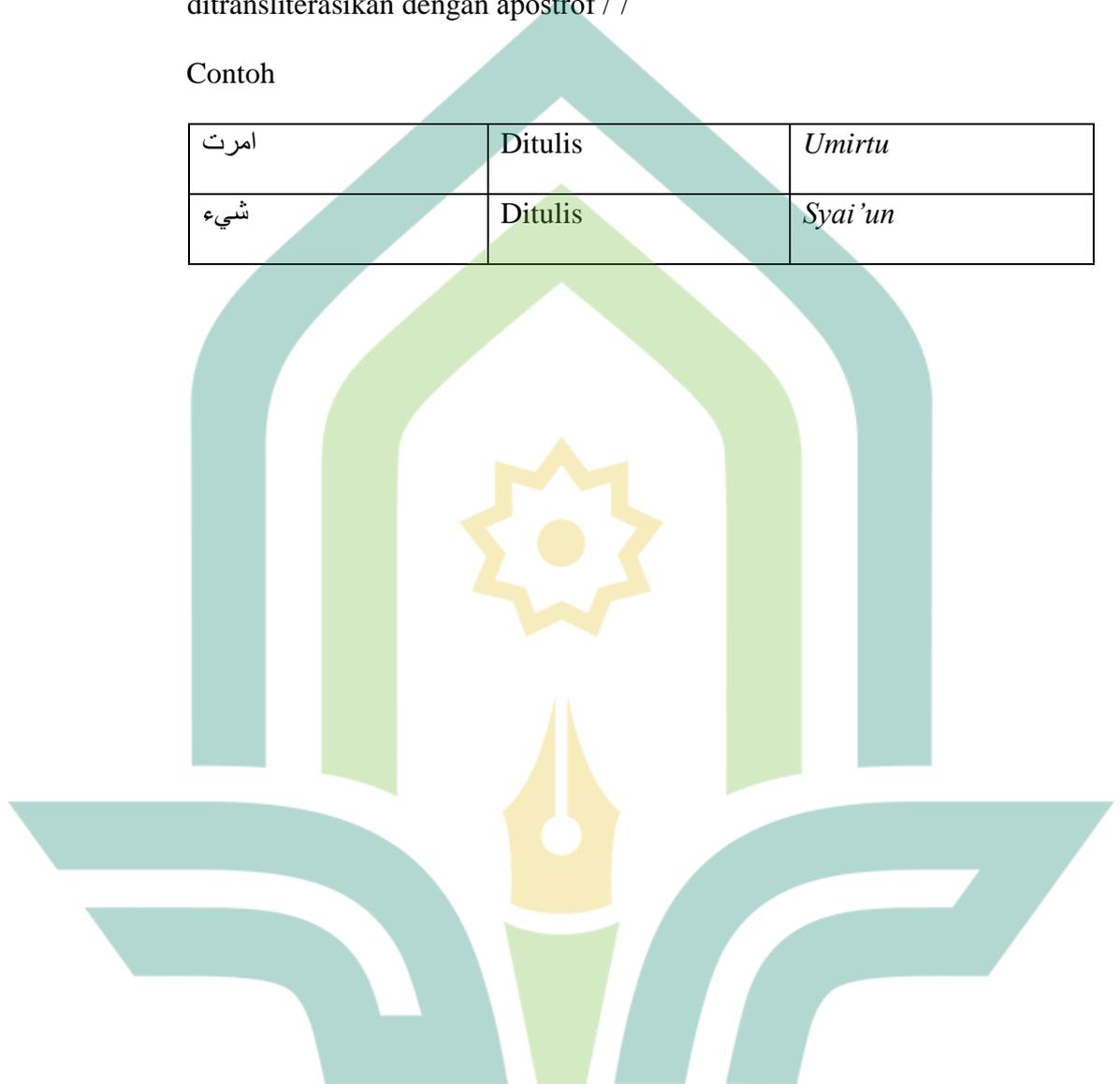
القمر	Ditulis	<i>al-qamar</i>
البيدع	Ditulis	<i>al-badi</i>
الجلال	Ditulis	<i>al-jalal</i>

6. Huruf Hamzah

Hamzah yang berada di awal kata tidak ditransliterasikan akan tetapi jika hamzah tersebut berada di tengah kata atau di akhir kata, huruf hamzah itu ditransliterasikan dengan apostrof /'/'

Contoh

امرت	Ditulis	<i>Umirtu</i>
شيء	Ditulis	<i>Syai'un</i>



PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan kepada :

1. Allah SWT karena atas kehendak-Nyalah saya mampu melalui proses ini.
2. Bapak tercinta yaitu Mohammad Iksan dan Ibu tercinta yaitu Sri Umiyati yang tanpa lelah mendoakan serta mensupport baik materil maupun nonmateril sehingga saya dapat menyelesaikan kuliah ini dengan cukup baik.
3. Kaka saya Muhammad Irfa Nufaiyal Kharish dan Qy Atqia yang juga memberikan semangat untuk menyelesaikan perkuliahan
4. Dosen pembimbingku Ibu Dr. Esti Zaduqisti, M.Si., yang dengan sabar membimbing dan membagi ilmunya serta memotivasi dengan sepenuh hati.
5. Dosen waliku Bapak Dr. Amat Zuhri M.Ag., yang dengan telaten memberi arahan dari semester awal hingga kini
6. Dosen-dosen mapel yang pernah member ilmu-ilmu di setiap mata pelajaran dari semester awal
7. Segenap Petugas Rumah Sakit Prima Medika Peralang, terutama Dr. Slamet Widodo sebagai Direktur Rumah Sakit, dr. Hanif sebagai Ketua Bidang Pelayanan dan Ust,Sumari S,Pd yang sudah mengizinkan penelitian ini
8. Staf-staf FUAD yang sudah membantu kelancaran administrasi
9. Teman-teman tanpa jasa, Nailatul Muna, Nur Hidayati, Siti Mahmudah, Akhmad Syahrul Kurniawan Akhmad Amin Makmun, Adi Setio Suhendro, Arga Bayusaseno, Toni Ristianto dan teman Tasawuf dan Psikoterapi lainnya.

ABSTRAK

Qibthiyyah, Maariyyatul. 2021. "Pelaksanaan Terapi Shalat Fardhu Dalam Menangani Kecemasan Pasien Penyakit Kronis Di Rumah Sakit Prima Medika Pematang Sari". Skripsi. Tasawuf dan Psikoterapi IAIN Pekalongan. Dr. Esti Zaduqisti, M.S.I

Kata Kunci: Terapi, Shalat Fardhu, Kecemasan

Terapi merupakan upaya dalam menyembuhkan kesehatan orang yang sedang sakit serta melewati sejumlah tahap. Terapi berdasarkan harfiah berarti penyembuhan atau pengobatan. Terapi atau pengobatan merupakan remediasi terhadap persoalan medis, umumnya berdasarkan diagnosis dokter.

Tujuan Penelitian ada tiga yang dibahas yaitu pertama, untuk memahami kecemasan pasien kronis di rumah sakit Prima Medika Pematang Sari, kedua, untuk mengetahui pelaksanaan terapi shalat fardhu dalam menangani kecemasan pasien penyakit kronis di rumah sakit Prima Medika Pematang Sari, dan ketiga, untuk mengetahui yang mempengaruhi pelaksanaan terapi shalat.

Jenis penelitian lapangan (*field research*), dimana objeknya langsung tertuju pada rumah sakit Prima Medika Pematang Sari dan juga teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara, observasi serta dokumentasi. Teknik analisis data dilakukan dengan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan beberapa dokumen lainnya yang penulis temukan di lapangan.

Hasil dari penelitian ini adalah kecemasan dari hasil temuan yang telah didapat oleh peneliti melalui proses wawancara, observasi dan dokumentasi terkait kecemasan pasien penyakit kronis di Rumah Sakit Prima Medika Pematang Sari menghasilkan jawaban bahwa cemas pasien, itu semua ditandai dengan adanya indikator-indikator yang ada antara lainnya: Cemas, Gelisah, Tidur terganggu, Tidak Konsentrasi, dan Obsesif Komulatif. Pelaksanaan Terapi Shalat Fardhu di Rumah Sakit Prima Medika Pematang Sari Terapi shalat fardhu adalah penyembuhan penyakit dengan bantuan kekuatan batin dan rohani, dengan menggunakan shalat fardhu. Dari segi fisik, jelas memberikan kebugaran tubuh, dari segi pikiran dalam mengerjakan shalat memberikan ketenangan dan melatih seorang mukmin berkosenrasi, dalam hati memberikan manfaat bersikap ikhlas, khusyuk dan memberikan ketenangan jiwa yang sejati. Untuk itu ibadah adalah jalan yang paling efektif dan paling mujarab untuk mengobati kegelisahan manusia yang terjadi dalam menghadapi dunia ini yang keras serta. Faktor yang mempengaruhi berjalannya pelaksanaannya terapi shalat fardhu ini adanya pasien dan pembimbing rohani. Pasien ini yang mengikuti pelaksanaan terapi shalat fardhu yang pertama khusyuk, ikhlas, pasrakan kepada tenaga bimbingan rohani, dan tenang, sedangkan Tenaga pembimbing rohani Tenaga peminangan rohani ini saat pelaksanaan terapi shalat fardhu dalam menganani kecemasan pasien penyakit kronis ini harus memiliki beberapa syarat seperti menguasai tehnik-tehnik pelaksanaan tersebut, mengetahui metode metode berbagai masalah dalam menyelesaikannya dan mengetahui trik pasien agar bertahan melaksanakan terapi shalat fardhu.

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Alhamdulillah Robbil Alamin, puji syukur kehadiran Allah SWT atas segala rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan lancar. Sholawat serta salam kami sanjungkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW, semoga kita termasuk umatnya yang akan mendapat syafa'at beliau.

Dalam penyusunan skripsi yang berjudul Makna Kesabaran Bagi Komunitas Perupa Pekalongan “(Studi Atas Pelukis Di Kota Pekalongan Jawa Tengah)” ini, penulis banyak mendapat bimbingan, motivasi, dan saran-saran dari banyak pihak sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan. Sudah sepantasnya penulis menyampaikan terimakasih kepada :

1. Dr. Zaenal Mustakim, M.Ag., selaku rektor IAIN Pekalongan atas segala kebijakan dan bimbingannya sehingga penulis dapat menyelesaikan studinya di IAIN Pekalongan.
2. Dr. Sam`ani, M.Ag., selaku Dekan Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah atas segala kebijakan dan bimbingannya sehingga penulis dapat menyelesaikan studi dalam Ilmu Ushuluddin, Adab dan Dakwah serta dapat menyelesaikan skripsi ini.
3. Dr. Miftahul Ula, M.Ag., selaku Ketua Jurusan Tasawuf dan Psikoterapi yang memberikan motivasi dan bimbingan kepada penulis.
4. Dr. Esti Zaduqisti, M.Si., selaku dosen pembimbing yang senantiasa dengan sepenuh hati meluangkan waktu dan ilmunya dalam membimbing, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan cukup baik.
5. Dr.Slamet Widodo, dr.Hanif, dan Sumari S.Pd, yang telah mendukung dan memberikan kesempatan kepada penulis untuk melakukan penelitian.
6. Dan semua pihak yang telah membantu dalam proses penulisan skripsi ini.

Penulis sadar akan kekurangan karya ini, untuk itu penulis mohon saran dan kritiknya demi kesempurnaan skripsi ini. Dan penulis berharap karya ini dapat bermanfaat untuk semua kalangan.

Pekalongan, Februari 2022

Penulis



MAARIYYATUL QIBTHIYYAH



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	ii
NOTA PEMBIMBING	iii
PENGESAHAN	iv
PEDOMAN TRANSLITERASI	v
PERSEMBAHAN	x
MOTTO	xi
ABSTRAK	xii
KATA PENGANTAR	xiii
DAFTAR ISI	xv
DAFTAR GAMBAR	xviii
DAFTAR TABEL	xix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Kegunaan Penelitian	6
E. Tinjauan Pustaka	7
1. Landasan Teori	7
2. Penelitian Yang Relevan	17
3. Kerangka Berfikir	20
F. Metode Penelitian	21
1. Jenis Penelitian	21
2. Lokasi Penelitian	22
3. Sumber Data	22
4. Tehnik Pengumpulan Data	22
5. Teknik Analisis Data	24
G. Sistematika Penulisan	26
BAB II TERAPI SHALAT FARDHU, KECEMASAN DAN PASIEN PENYAKIT KRONIS	27
A. Pengertian Terapi Shalat Fardhu	27
B. Pengertian Kecemasan	40

C. Pengertian Penyakit Kronis.....	47
BAB III PELAKSANAAN TERAPI SHALAT FARDHU DALAM MENANGANI KECEMASAN PASIEN PENYAKIT KRONIS DI RUMAH SAKIT PRIMA MEDKA PEMALANG.....	51
A. Gambaran Rumah Sakit Prima Medika Pernalang.....	51
1. Sejarah Rumah Sakit.....	51
2. Visi dan Misi.....	52
3. Kepengurusan	53
4. Profil Bimbingan Rohani	53
B. Kecemasan Pasien Kronis Di Rumah Sakit Prima Medika Pernalang	54
1. Cemas.....	54
2. Gelisah	57
3. Tidur Terganggu	58
4. Tidak Kosentrasi	60
5. Obsesif Kompulsi.....	60
C. Pelaksanaan Terapi Shalat Dalam Menangani Kecemasan Pasien Kronis Di Rumah Sakit Prima Medika Pernalang	62
1. Meditasi.....	63
2. Relaksasi Otot	67
3. Olahraga.....	71
4. Relaksasi Kesadaran Indera	74
5. Automatis sugesti.....	75
6. Pengakuan dan penyaluran.....	75
D. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Terapi Shalat Dalam Menangani Kecemasan Pasien Kronis Di Rumah Sakit Prima Medika Pernalang.....	81
1. Pasien	81
2. Tenaga pembimbing rohani	81
BAB IV ANALISIS PELAKSANAAN TERAPI SHALAT FARDHU DALAM MENANGANI KECEMASAN PASIEN PENYAKIT KRONIS.....	83
A. Terapi Shalat Fardhu.....	83
B. Kecemasan Pasien Penyakit Kronis.....	85
BAB V PENUTUP.....	97
A. Kesimpulan	97

B. Saran 99

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN



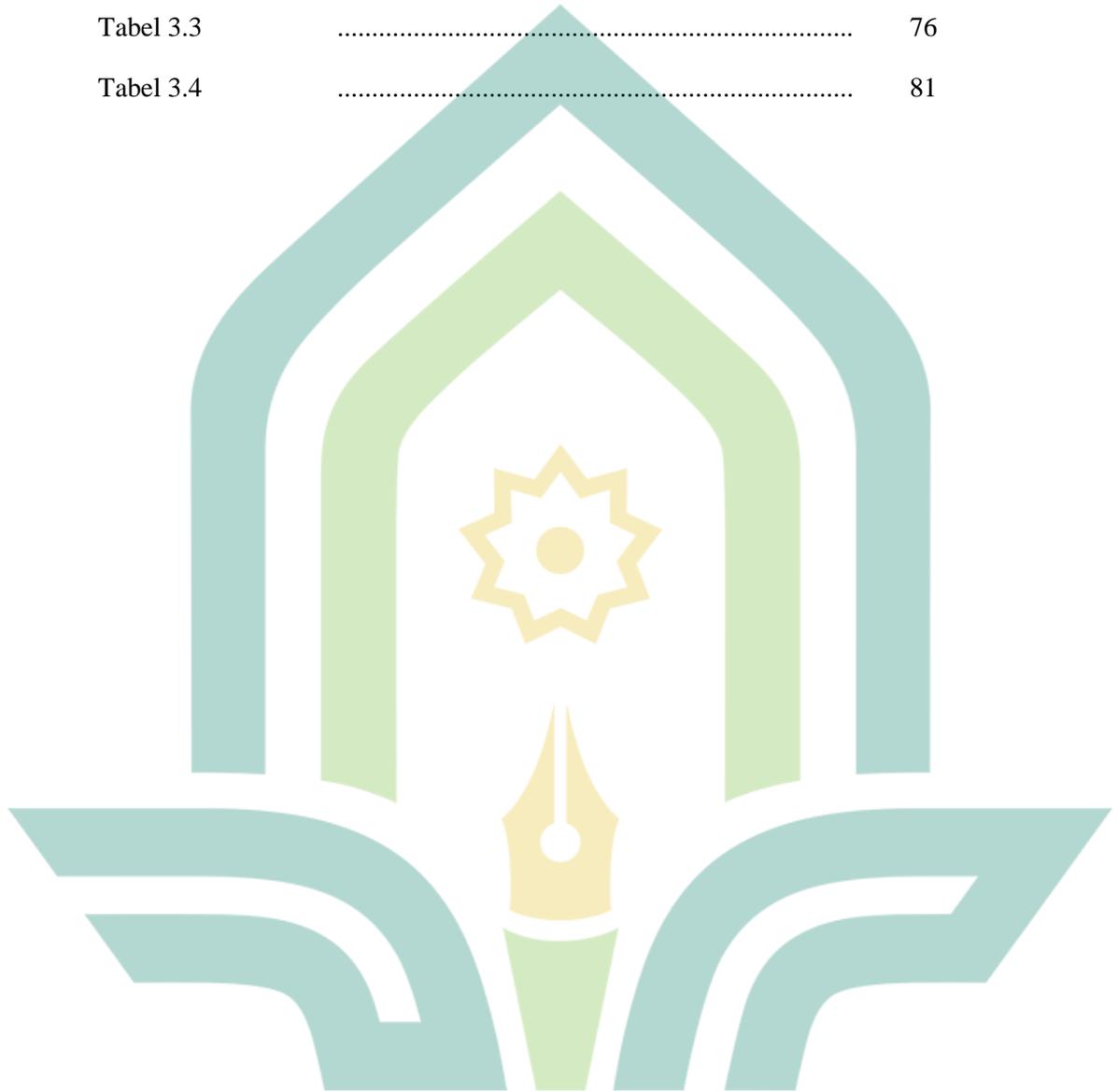
DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1	Kerangka Berfikir	20
Gambar 3.1	Rs Prima Medika Peralang	51
Gambar 3.2	Struktur Kepengurusan Rs Prima Medika	53



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	62
Tabel 3.2	63
Tabel 3.3	76
Tabel 3.4	81



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit kronis merupakan penyakit yang berkelanjutan dan sedikit kemungkinannya untuk sembuh total. Walaupun tak seluruh penyakit kronis beresiko terhadap jiwa, namun akan menjadi tekanan perekonomian terhadap seseorang, keluarga, dan komunitas dengan menyeluruh. Penyakit kronis bisa mengakibatkan menurunnya *quality of life* (QOL) lansia.¹ Indikatornya penyebab penyakit kronis tidak menular tersebut sangat berkaitan terhadap gaya hidup yang tidak sehat misalnya, tidak berantakan, jarang olahraga, merokok, dan lain-lain.²

Penyakit kronis kebanyakan membahayakan pasien dan berujung pada kematian dan kesakitan tertinggi. Lansia memiliki resiko memiliki penyakit kronis karena menurunnya fungsi tubuh. Penyakit kronis bisa memunculkan akibat terhadap kesehatan lansia, dalam hal ini ialah kesehatan jiwa yakni rasa cemas. Kecemasan menjadi sebuah perasaan di mana suatu individu merasa keamanannya tidak baik serta memiliki ancaman terhadap sebuah situasi yang berlebihan. Rasa cemas karena penyakit kronis dapat mengakibatkan kematian. disamping itu, rasa kecemasan penyakit kronis yang bagus bisa terjadi dikarenakan proses berkembangnya penyakit yang tidak bisa diketahui secara jelas.

¹ M.Fais Satrianehara, *Pengaruh Religius Terhadap Tingkat Depresi, Kecemasan, Stres, Dan Kualitas hidup Penderita Penyakit Kronis di Kota Makassar*, Jurnal Kesehatan (Program Studi Kesehatan Masyarakat UIN Alauddin Makassar) Volume VII No. 1/2014, Hal. 289

² M.Fais Satrianehara,....Hal. 290

Salah satu akibat terhadap penyakit kronis ialah berujung kematian yang mana secara umum sangat mengerikan untuk pasien, sebab sebahagian besar pasien belum siap mengalami kematian. Rasa cemas ataupun rasa takut yang dirasakan pasien tersebut bisa mengakibatkan munculnya imunologi (daya tahan tubuh) serta menghambat proses kesembuhan penyakit pasien tersebut. Rasa cemas tersebut yang biasanya menjadi kendala terhadap penyembuhan atau pemulihan kondisi pasien sebab adanya gangguan pada jiwanya. Hal tersebut tidak hanya dapat memakai penanganan medis saja, tetapi dibutuhkan terdapatnya therapy psikologis serta upaya spiritual. pada layanan kesehatan ada pelayanan yang membimbing secara rohani dan bersifat spiritual untuk pasien. Hal tersebut juga dilakukan secara rutin.³

Gangguan kejiwaan lain yang kerap terjadi pada seseorang ialah rasa putus asa, terkhusus pasien yang memiliki penyakit kronis yang sulit mencapai kesembuhan sehingga membuat tersebut menjadi untuk memeriksakan penyakitnya secara rutin disebabkan rendahnya akidah serta timbul kehendak pasien untuk bunuh diri.⁴ Hal tersebut dikarenakan rendahnya keyakinan terhadap rahmat Allah SWT serta sifat yang tidak bersyukur kepada Allah SWT, yang maka terkadang terdapat pasien yang sengaja tidak melakukan ibadah sehari-hari, misalnya berdoa atau shalat yang terkadang terjadi dikarenakan tidak tahu mengenai ibadah untuk orang sakit), berdasar hal

³ Ihsan Aryanto, Pelaksana Bimbingan Perawatan Rohani Islam (Warois) untuk Memenuhi Kebutuhan Spiritual Pasien, Jurnal bimbingan, penyuluhan, koseling, dan Psikoterapi Islam, Volume 5 Nomor 3, 2017 UIN Sunan Kalijaga, Hal. 242

⁴Elva Sujana, dkk. "Kebutuhan Spiritual Keluarga dengan Anak Penderita Penyakit Kronis", Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia, (Perpustakaan Universitas Padjajaran, 2017) hlm. 51.

tersebut seorang terapis jadi tahu sejauh mana pasien penyakit tersebut menerima dan mengakui hal-hal yang dogmatik pada agama dan sejauh mana pasien penyakit kronis melaksanakan kewajiban sebagai umat muslim. Seperti shalat, zakat, puasa, dan haji. padahal pada ibadah shalat ini sangat berdampak secara fisik ataupun psikis. Maka yang terjadi ialah kian gersang ataupun memunculkan kegelisahan nurani pasien dari sighth Ilahi Rabbi.

Shalat menjadi salah satu kegiatan beribadah, rukun islam yang kedua setelah ikrar iman serta tauhdi dua kalimat syahadat. Sangat penting beribadah shalat, maka Allah “azza wa jalla” menyebutkan bahwasannya shalat menjadi amal yang pertama kali akan dihisab, apabila amal ibadah shalat suatu umat bagus, berarti bagus juga amalan yang lain. Begitupula kebalikannya apabila nyatanya yaumul hisab amal ibadah shalat suatu umat tidak baik, sehingga tidak baik juga amalan lain, “wallahu ‘alam bishawab.”⁵

kadangkala seseorang yang melihat shalat Cuma dalam kuantitasnya saja tanpa memandang kualitas shalat itu sendiri. Yang maka meskipun orang tersebut melaksanakan sholat dengan rutin serta banyak jumlah rakaatnya, namun sholatnya tidak berdampak pada kehidupan, padahal sangat berdampak pada kehidupan keseharian. Padahal shalat menjadi ibadah ibadah yang sangat sakral, serta menjadi munajat hamba terhadap Tuhan. Sholat yang dilakukan secara tepat, akan dampak yan tidak sedikit pada hidup.

Shalat bisa meningkatkan taraf hidup dan kesehatan manusia. Pada shalat, di samping olahraga jiwa adapula olahraga jasmani sebab shalat

⁵ Abudzar Al-Qalamun, Kembali ke Allah., Jakarta: (PT .Raja Grafindo Persada.tt.) hal.41

menakup sejumlah gerakan, yaitu berdiri, rukuk, sujud berhenti sejenak, berdiri, rukuk, sujud, berhenti sejenak, keikhlasan, perasan tunduk, serta perkara-perkara lainnya yang termasuk perbuatan menggerakkan sendi-sendi badan atau melunturkan beberapa anggota tubuh.

Secara umum, pada RS yang saya teliti tersebut menggunakan terapi sholat sebab sejumlah pasien telah melaksanakannya. sesudah itu, kondisi mental pasien juga berubah, contohnya yang tadinya mengalami rasa cemas berlebihan berdasarkan mengalami perubahan baik sesudah melaksanakan terapi tersebut.⁶jika berdasarkan teori, penyakit kronis tersebut selaku sebuah kondisi sakit, ataupun ketidakmampuan baik itu psikis, kognitif maupun emosi.berlangsung paling sebentar 6 bulan yang membutuhkan intervensi medis dengan cara kontinu dalam melakukan perawatan episode akut ataupun problematika kesehatan yang muncul berulang.

Shalat tidak Cuma sekedar menjadi bacaan ayat al-Qur'an dan do'a namun juga menghubungkana manusia dengan Allah Swt, dan dapat solusi yang tepat serta bisa memberi kesembuhan terhadap banyak jenis penyakit. jenis penyakit.⁷ketika beribadah shalat manusia dapat menggerakkan saraf-saraf serta otot-otot yang ada pada tubuh, dan sebagai tanda bukti seorang hamba pada TuhanNya terhadap ketakwaannya. Sehingga jika sedang sakit parah ataupun tidak itu, selama diperiksakan ke dokter, pun melaksanakan terapi shalat supaya dapat mengembalikan kondisi sakit tersebut.

⁶ RS, Pasien Rumah Sakit Prima Medika Pemalang, Wawancara Pribadi, Pemalang, 16 September 2019.

⁷ Yahya Jaya. Spiritualisasi Islam dalam Mengembangkan Kepribadian dan Kesehatan Mental.Jakarta : Ruhama,194. Hal 55

Penelitian tersebut dilakukan di Rumah Sakit Prima Medika Pemalang, karena Rumah Sakit yang menggunakan terapi shalat fardhu tersebut, dari berbagai saya survei rumah sakit yang ada di kota Pemalang saya menemui penelitian tersebut adalah Prima Medika yang menggunakan terapi tersebut, maka dari itu, masyarakat menjatuhkan pilihannya pada rumah sakit yang dinaungi badan hukum yang bersyariat islam. Pada pemberian layanan medis, RS tersebut tidak melihat status sosial, hal itu berarti masyarakat tidak dibedakan untuk memberi pelayanan terhadap pasien yang memakai kartu Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS), Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), Asuransi Kesehatan (ASKES). Kartu Indonesia Sehat (KIS), dan pasien umum. Sementara berdasarkan sisi pelayanan non medis misalnya melayani dari segi rohani dan terapi untuk pasien dilaksanakan dengan teratur oleh pembimbing rohani yang bertujuan supaya pasien tetap melakukan erapi ibadah walaupun kondisinya sedang sakit serta dapat memperkecil tingkat kecemasan yang terdapat pada sang pasien.

Sesuai latar belakang tersebut terapi shalat sangat penting selaku komponen yang tidak dapat dipisahkan dari pemberian layanan kesehatan pada RS, sehingga saya tertarik dalam mengetahui bagaimana implementasi serta hal-hal yang berpengaruh terhadap pasien rumah sakit Prima Medika pemalang. Maka saya mengambil judul **“Pelaksanaan Terapi Shalat Fardhu Dalam Menangani Kecemasan Pasien Penyakit Kronis Di Rumah Sakit Prima Medika”**

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana kecemasan pasien kronis di Rumah Sakit Prima Medika ?
2. Bagaimana Pelaksanaan Terapi Shalat dalam Menangani Kecemasan Pasien Kronis di Rumah Sakit Prima Medika Pematang ?
3. Faktor-Faktor Apa Saja yang Mempengaruhi Pelaksanaan Terapi Shalat dalam Menangani Kecemasan Pasien di Rumah Sakit Prima Medika Pematang?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk Memahami Kecemasan Pasien Kronis Rs.Prima Medika
2. Untuk Mengetahui Pelaksanaan Terapi Shalat Fardhu dalam Menangani Kecemasan Pasien Kronis di Rumah Sakit Prima Medika Pematang.
3. Untuk Mengetahui Faktor-Faktor Apa Saja yang Mempengaruhi Pelaksanaan Terapi Shalat.

D. Kegunaan Penelitian

Kegunaan penelitian ini secara umum adalah memberikan kontribusi keilmuan dan pemikiran bagi tasawuf dan psikoterapi khususnya dalam mengatasi pasien penyakit kronis sedangkan kegunaan penelitian ini secara khusus yaitu :

1. Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kegunaan teoritis antara lain :

- a. Penelitian ini berguna untuk sumbangasih pemikiran bagi sivitas akademik khususnya pada jurusan Tasawuf dan Psikoterapi Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah IAIN Pekalongan dengan fokus pada

fenomena pelaksanaan terapi shalat fardhu dalam menangani kecemasan pasien kronis di Rumah Sakit Prima Medika Pematang.

- b. Penelitian ini dapat meningkatkan kebenaran suatu ilmu pengetahuan sehingga dapat dijadikan sebagai bahan pijakan untuk penelitian-penelitian selanjutnya.

2. Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kegunaan praktis antara lain :

1. Bagi terapis. Terapis dan mahasiswa Tasawuf dan Psikoterapi. gerakan-gerakan pada shalat dapat dijadikan satu metode psikoterapi khususnya dalam kesembuhan pasien yang mengalami penyakit kronis.
2. Bagi peneliti lain, diharapkan menjadi bahan referensi untuk penelitian sejenis.

E. Tinjauan Pustaka

1. Kerangka Teori

a. Terapi Shalat

Terapi merupakan upaya dalam menyembuhkan kesehatan orang yang sedang sakit serta melewati sejumlah tahap. Terapi berdasarkan harfiah berarti penyembuhan atau pengobatan. Terapi atau pengobatan merupakan remediasi terhadap persoalan medis, umumnya berdasarkan diagnosis dokter. Terapi di sini lebih ke dalam pemulihan suatu individu yang sakit. Individu yang melaksanakan terapi yakni terapis. Pada bagian kesehatan, kata terapi sama terhadap kata pengobatan atau pemulihan. Pada psikolog, kata tersebut merujuk terhadap psikoterapi. Berdasarkan

KBBI, terapi merupakan upaya dalam pemulihan kesehatan orang yang sedang sakit, dapat dikatakan juga ialah proses mengobati penyakit dengan melewati sejumlah fase.⁸ Maka, media terapi merupakan alat pengobatan sebuah penyakit yang terdapat dalam diri seseorang.

Shalat berdasarkan etimologi mempunyai arti do'a. sementara berdasarkan terminologi shalat pada pendapat ahli fiqih memaknai secara lahir dan hakiki. Secara lahiriyah shalat merupakan sejumlah ucapan serta tindakan umat umat muslim dari awal takbiratul ihram serta diakhiri dengan salam, melalui ucapan serta tindakan tersebut umat muslim melakukan ibadah kepada Allah subhanahu wa ta'ala berdasarkan ketentuan-ketentuan yang sudah ditetapkan berdasarkan syariat. sementara secara hakiki shalat bisa memaknai menghadap hati (jiwa) kepada Allah subhanahu wa ta'ala yang menghadirkan takut kepada-Nya serta dan memunculkankan pada jiwa rasa kebesaran serta sepenuhnya kekuasaan-Nya.⁹ Shalat merupakan pendeksirpsian rukhus shalat atau jiwa shalat, yaitu mengharap kepada Allah secara benar-benar khusyu dihadapan Allah serta ikhlas yang diikuti dzikir untuk selalu memuji Allah SWT.

⁸ Siti Chodijah, *Konsep Shalat Tahajud Melalui Pendekatan Psikoterapi Hubungannya dengan Psikologi Kesehatan*, Jurnal Penelitian Psikoterapi Islam, UIN Sunan Gunung Djati Bandung, tahun 2013, hal 432

⁹ Reiza Farandika Kurniawan. *Rahasia Gurakan Shalat Sembuhkan Berbagai Penyakit & Jantung*, (Jakarta : Publishing Langit, 2014) hal. 5

Beribadah bisa menghapus dosa. Beribadah dapat pula meningkatkan harapan manusia guna memperoleh ampunan Allah. Beribadah dapat memperkuat harapan untuk memperoleh sukses, yakni menuju jannah-Nya.¹⁰Salah satu ibadah yang diwajibkan Allah kepada kita ialah shalat. Kegunaan shalat ialah bisa memberi rasa tenang dalam menjalani kehidupan. Suatu penelitian mengatakan bahwasannya rasa tenang bisa memperbesar ketahanan imunologik, memperkecil risiko terkena penyakit jantung, serta meningkatnya usia harapan.¹¹

Shalat lima waktu dapat memperkecil tekanan mental, menjaga hidup manusia agar lebih teratur.¹²begitupula terhadap Uyun dan Rumiani menyebutkan bahwasannya shalat dalam Islam ialahdo'a dan gerakan-gerakannya yang menjadi gerakan yang wajib dilakukan dengan secara khusyu' serta hati yang merendah, yang maka dapat memberi rasa tenang.¹³Shalat secara khusu' adalah sarana paling utama dalam mendekati Allah SWT.¹⁴Shalat lima waktu ini dapat pula berfungsi sebagai olahraga fisik apabila dilaksanakan dengan rajin, menjadi otot yang terdapat pada tubuh terkhusus untuk pencernaan tersebut menjadi

¹⁰ Muhammad Utsman Najati, *Psikologi Dalam Tinjauan Hadits Nabi SAW*, (Jakarta : Langit Cendikiwan, 2003), Hal. 399.

¹¹ Mohammad Sholeh dan Imam Musbikin, *Agama Sebagai Terapi*, (Yogyakarta ; Pustaka Pelajar, 2005), Hal. 185-187.

¹² Ashy, *Health and Illness From an Islamic Perspective*. *Jurnal Of Religion and Health* Volume 38, 199. Hal. 241-257.

¹³Uyun dan Rumani, Sabar dan Shalat Sebagai Model Untuk Meningkatkan Resiliensi di Daerah Bencana Yogyakarta, *Jurnal Intervensi Psikologi* 4. Hal. 253-267

¹⁴ Ahmad, *Misteri Pengobatan Dalam SholatMenguap Rahasia Pengobatan dan Kesehatan Dalam Ibadah Sholat*, (Jakarta;Mirqad Media Grafika, 2008), Hal. 23.

lancar. Terapi shalat tersebut dilaksanakan oleh klien bisa dengan berdiri, duduk dan berbaring, layaknya pada Syariat islam.

Pada shalat terdapat hal-hal yang yang bisa meningkatkan kesehatan mental, di bawah ini merupakan aspek-aspek psikologis, yakni;

- 1) Aspek Meditasi, yakni dampak yang muncul melebihi praktek mediasi atau yoga, terdapatnya rasa tenang serta damai. Kondisi seperti itu, pastinya bisa diyakini apabila melaksanakannya secara khusyu' serta dengan penuh kesadaran.
- 2) Aspek olahraga, gerakan pada shalat diawali dari takbiratul ihram hingga salam, mampu memberi dampak pada kesehatan jasmani dan ruhani
- 3) Aspek relaksasi otot, hal tersebut bisa diyakini memusnahkan ataupun paling tidak memperkecil rasa cemas, tegang, tidak bisa tidur, mengurangi hiperaktivitas anak, memperkecil toleransi sakit dan dapat memperkecil keinginan merokok untuk orang yang mau berhenti merokok
- 4) Aspek relaksasi kesadaran indera, melaksanakan sholat secara khusyu serta tuma'ninah, ruh seolah-olah melayang tinggi melewati batasan dimensi, meninggalkan dunia menuju kehadiran Allah. pada kondisi itu, panca indera akan lepas dari rasa tegang dari dalam dan dari luar.
- 5) Aspek Auto Sugesti, merupakan solusi yang tepat dalam membina diri dengan mengulang bacaan. Tiap pengulangan bacaan serta gerakan memberi dampak secara psikologis yang berupa afirmasi serta proses

internalisasi nilai-nilai kebaikan yang maka dapat menumbuhkan pada alam bawah sadar manusia.

- 6) Aspek pengakuan dan penyaluran emosi, sejatinya ritual shalat merupakan suatu komunikasi yang bersifat emosional langsung terhadap hamba dan Allah, ketika itu seorang hamba mendekatkan diri kepada Allah, melalui shalat manusia dapat mencurahkan isi hatinya mengenai beban masalah yang bersemayam pada dada dapat terlepas, melalui hal itu dapat menjadi hati tenang serta dapat memperkecil rasa cemasnya.
- 7) Aspek pembentukan kepribadian, dengan melaksanakan shalat manusia dibimbing agar memiliki perilaku disiplin, patuh, tidak berbohong, dan sifat baik yang lain. Melalui shalat dengan istiqomah, pribadi seseorang dapat menjadi lebih baik serta lebih teratur sesuai syariat.
- 8) Aspek terapi air, siapa pun orang yang sebelum shalat, maka wajib mengambil wudhu. Ternyata, wudhu tersebut mempunyai banyak kegunaan, yakni menyegarkan, membersihkan badan dan jiwa dari kotoran sampai dapat memulihkan tenaga

Seorang Dr Alexis Carrel, peraih hadiah Nobel pada ilmu kedokteran pernah menyebutkan opininya mengenai shalat. Sholat merupakan stimulan yang hebat untuk komponen tubuh secara keseluruhan..
 “Bahkan shalat menjadi stimulan yang terbesar yang aku saya tahu sempat

¹⁵Sentot Haryanto, *Psikologi Shalat*, (Pustaka Pelajar; Yogyakarta, 2017), Hal. 89.

sekarang ini. Saya sudah sering berjumpa pada orang-orang sakit dan obatnya tidak bisa menangani penyakit yang diderita serta terkadang mereka memilih untuk mengobatinya dengan shalat, penyakit tersebutpun akhirnya mendapat kesembuhan”.Sholat ibaratnya seperti logam radium yang menciptakan radiasi serta selaku pendong dalam melakukan kegiatan. Saya sendiri telah melihat seperti apa dampak shalat untuk menangani sejumlah jenis penyakit misalnya tuberkulosis peritoneal, radang tulang, luka bernanah, kanker serta lainnya. Apalagi untuk menurunkan kecemasan, terapi shalat tersebut amat efektif sekali apabila dilaksanakan dengan rajin.¹⁶

b. Kecemasan Pasien Kronis

Kecemasan pada Bahasa Inggris *anxiety* yang berasal dari Bahasa Latin *angustus* yang mempunyai makna kaku, dan *ango*, *anci* yang artinya mencekik. Berdasarkan pendapat Steven Schwartz S, mengatakan kecemasan berasal dari bahasa latin *anxius* yang artinya penyempitan atau

¹⁷penyekekikan. Kecemasan merupakan gangguan jiwa/ alam perasaan yang gejalanya diawali oleh rasa takut ataupun khawatir yang mendalam serta berkelanjutan, tidak mengalami gangguan pada kenyataan, pribadi masih utuh, tingkah laku bisa terganggu namun pada batasan normal. pengertian umum Kecemasan merupakan perasaan yang

¹⁶ Hawari, *Konsep Agama Islam Menanghulangi NAPZA*, (Yogyakarta; Dana Bhakti Prima Jasa, 2002), Hal. 23.

¹⁷ Dona Fitri Annisa dan Ifdil, “Konsep Kecemasan (*Anxiety*) pada Lanjut Usia (Lansia)”, *Jurnal Universitas Negeri Padang*, Volume 5, No 2, Juni 2016

mengalami tekanan, ketidaktenangan, serta kacaunya berpikir yang

¹⁸ diikuti rasa menyesal. sementara rasa cemas normalnya ialah rasa cemas yang d hingga individu diketahui penyebabnya bisa merespon sebuah stimulus yang ada serta bisa menghapus sebabnya. Secara umum, rasa cemas berpengaruh terhadap kehidupan manusia sebab bisa mendatangkan kekuatan kognitif serta motorik supaya bisa memberi respon yang selaras sampai penyebab rasa c dapma stersebut bisa

¹⁹ hilang. rasa cemas bergantung terhadap sejumlah hal, yakni umur, status gizi, indikator lingkungan, tingkat pendidikan, serta ketaatan pasien untuk mematuhi perintah dokter. ²⁰ Rasa cemas tersebut kerap terjadi pada orang yang memiliki riwayat penyakit kronis atau yang hendak melakukan operasi.

Penyakit kronis adalah macam penyakit degeneratif yang berkembang atau bertahan pada durasi waktu yang tidak sebentar, yaitu lebih dari enam bulan. Orang yang memiliki penyakit kronis lebih mempunyai rasa cemas yang tinggi serta lebih meningkatkan perasaan misery dan powerlessness sebab sejumlah jenis pengobatan tidak bisa

¹⁸Dwi Astuti, "Pengaruh Pemberian Terapi Dzikir Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Post Sc, Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan, Volume 10, No 2, 2019, hal. 309

¹⁹Ahmad Zaini, Shalat Sebagai Terapai Pengindap Gangguan Kecemasan dalam Perpektif Psikoterapi Islam, Jurnal Bimbingan Konseling Islam, Vol.6, No.2, Desember 2015. Hal. 324

²⁰ Aris Widiyanto, "Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Kesembuhan Pasien Tuberkulosis Paru BTA Positif di Pukesmas Delanggu Kabupaten Klaten, Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan, Volume 6, No 1, Mei 2016. Hal.8

mendatangkan kesembuhan. Berdasarkan pendapat Christensen (2006) terdapat sejumlah golongan penyakit kronis, yakni seperti *lived with illnesses*, *mortal illnesses*, dan *atri skillnesses*. Penyakit kronis tersebut umumnya sangat berdampak terhadap jiwa terlebih bagi pikiran suatu individu yang mengalami kecemasan.²¹

Gangguan kecemasan tersebut diartikan selaku rasa cemas yang berlebih, di luar dari kondisi serta standar normal seseorang, di hal tersebut bisa menghambat pola-pola tingkah laku, serta rasa cemas yang kerap timbul.²² Keluhan-keluhan yang kerap dinyatakan pasien yang menderita rasa cemas berlebihan yakni;

- 1) Cemas, khawatir, firasat buruk, takut terhadap pikiran sendiri, gampang tersinggung, emosi memuncak
- 2) Merasa tegang, tidak tenang, gelisah, mudah terkejut
- 3) Takut sendiri, takut keramai dan banyak orang
- 4) Gangguan pola tidur, mimpi-mimpi yang tegang ataupun atau terbayang sesuatu yang negative
- 5) Gangguan konsentrasi serta kemampuan mengingat, sebab kecondongan yang diderita suatu individu yang merasa kerap merasakan tekanan pada kondisi itu. maka ketika berbicara pada seseorang yang merasa cemas,

²¹ Rr Atika Widya Utama, Muhamad Uyun, dan Eko Oktapia Hadinata, "Studi Deskriptif Eksistensial pada Penderita Penyakit Kronis (Kanker)", *Indonesian Psychological Research* Volume 01 No. 01, January 2019, (Palembang: Universitas Islam Negeri Raden Fatah, 2019), hlm. 32.

²² Jeffrey, *Psikologi Abnormal*, (Jakarta: Penerbit Erlangga, 2012), Hal. 169

tentu konsentrasinya akan mengalami gangguan lalu berakibat terhadap bahasan yang sedang dibahas tidak sama membicarakannya.

- 6) Keluhan-keluhan somatic, contohnya rasa sakit otot, atau tulang merasa denging saat mendengar, berdebar-debar, sesak napas, pencernaan terganggu, gangguan pada kemihan, serta sakit kepala.²³

Di samping gejala tersebut, terdapat juga sejumlah faktor lainnya terhadap rasa cemas, yakni;

- 1) Gangguan kepanikan, serangan panik yang menghubungkan emosional/reaksi rasa cemas yang kuat diikuti tanda-tanda fisik misalnya; jantung berdebar-debar, napas memburu, napas tersenggal, atau sulit bernapas, keringat keluar secara berlebih, kecemasan tinggi, lalu sangat pusing karena berpikir yang tidak logis²⁴

- 2) Gangguan rasa cemas secara kesleuruhan, pada bahasa Inggris dimaknai selaku *Generalized Anxiety Disorder* (GAD), gangguan rasa cemas tersebut diketahui dari gejala rasa cemas yang tidak disebabkan sesuatu, kondisi, atau kegiatan yang khusus. Namun, lebih termasuk suatu hal yang dikatakan oleh Freud yakni mengambang bebas. Hal itu berarti bahwa gangguan tersebut timbul saat terdapat suatu kecemasan yang berkelanjutan dikarenakan hal yang tidak diketahui. Dalam hal ini rasa cemas tersebut mempunyai faktor lainnya yakni; ketegangan

²³ Dadang Hawari, *Manajemen Stres, Cemas, Depresi*, (Jakarta;FKUI,2016), Hal. 65.

²⁴ Sarlito Wirawan Sarwono, *Psikologi Remaja*, (Jakarta;PT Raja Grafindo Persada, 2002), Hal. 221.

motoric, gemetaran, tegang, nyeri otot, muka tegang, mudah kaget, kedua rasa khawatir yang berlebihan mengenai sesuatu yang nmedatang berbentuk rasa cemas, takut, berpikir mebguang-ulang, membayangkan suatu hal buruk pada terhadap diri sendiri atau orang lain, waspada yang berlebih, contohnya pengamatan lingkungan dengan berlebih yang maka dapat menyebabkan lebih dapat diperhatikan, sulit konsentrasi, sulit tidur, merasa nyeri terdapat tubuh, gampang tersinggung serta tidak sabar. Umumnya jika merasa cemas, suatu individu menjadi lebih sering marah dan sulit terkebdali emosinya.

- 3) Gangguan phobia, gangguan tersebut merasa takut yang tetap serta tidak menentu pada sebuah hal, kegiatan ataupun suatu kondisi. Karena sangat takut mengalami saat yang akan datang yang terus membayangnya. Gangguan phobia tersebut mengganggu seseorang orang yang merasakan hal itu hingga terbawa ada alam sadar.
- 4) Gangguan perasaan dalam wujud kecemasan, sumber kecemasan ini berasal dari kecemasan atas kematian dan kesakitan, yang pada hakikatnya merupakan kecemasan eksistensial. gangguan tersebut membuat perilaku orang yang merasa cemas tersebut menjadi aneh ataupun tidak dimengerti, serta apabila diajak bicara tidak nyambung sebab perasaannya berantakan.
- 5) Gangguan obsesif Kompulsif, merupakan rasa cemas yang didominasi oleh pikiran yang terpacu serta kerap timbul sementara kompulsi

merupakan tindakan yang dilaksanakan berulang kali selaku akibat atas pikiran yang bergejolak.

Sebelum pasien melakukan psikoterapi terdapat sejumlah tahap yang wajib dilewati antara lain;

- 1) Wawancara awal, pada langkah tersebut, seorang terapis wajib menciptakan korelasi terhadap klien. Proses tersebut dilaksanakan guna mencari problematika pasien, dibutuhkan terdapatnya pemaparan mengenai regulasi yang berpengaruh terhadap pembangunan komitmen pada klien.
- 2) Proses terapi, yakni bergantung pada aliran terhadap terapis yang melaksanakan terapi pada pasien
- 3) Pengertian tindakan, sebelum kegiatan tersebut selesai, perlu supaya memaparkan terhadap klien terhadap tujuan tindakan yang dilaksanakan guna memecahkan persoalannya. Terdapat proses kesimpulan serta persetujuan tindakan terhadap klien dari pertemuan yang dibuat.
- 4) Mengakhiri terapi, sebelum sesi terapi diakhir, harus disampaikan semenjak waktu sebelumnya sudah habis supaya klien bisa bersiap-siap.²⁵

2. Penelitian Yang Relevan

Karya tulis Yulia Wardani dan kawan-kawan yang berjudul

Efektivitas Pelatihan Shalat Khusyuk dalam Menurunkan Kecemasan

²⁵ Luh Kadek Pande Ary Susilawati, dkk. *Bahan Ajar Materi Kuliah Psikoterapi I*, (Universitas Udayana, Bali, 2017), hal. 12.

pada Lansia Hipertensi terdapat pada jurnal. Penelitian tersebut memperlihatkan bahwasannya sholat khusyu' berdampak terhadap menurunnya rasa cemas dengan signifikan. Penelitian tersebut memakai metode eksperimen dengan penelitian kuantitatif serta subyeknya yaitu lansia hipertensi. Sementara peneliti memakai metode *field research* (penelitian lapangan) dengan penelitian kualitatif. Adapun subyeknya ialah pasien yang memiliki penyakit kronis.

Karya tulis Elva Sujana, dkk.yang dengan judul **Kebutuhan Spiritual Keluarga dengan Anak Penderita Penyakit Kronis**. Penelitian dengan metode deskripsi kuantitatif tersebut memberi kesimpulan bahwasannya dimensi keyakinan paling tinggi, lalu disusul dimensi kekuatan serta dimensi *family's preference*. Kebutuhan spiritual keluarga yaitu bagaimana anggota keluarga menyatakan spiritual mereka. Ekspresi tersebut menjadikan keluarga dari pasien penyakit kronis merasa lebih dekat pada Allah yang membuat keluarga tersebut merasa damai serta tenang. Perawat pun wajib bisa menjadi pendengar yang empati bagi pasien serta keluarganya.²⁶

Penelitian memberi perspektif dalam bentuk begitu perlunya pelayanan perawatan spiritual dalam mencukupi kebutuhan spiritual pasien dan keluarga dengan proses membimbing untuk beribadah misalnya do'a, sholat, wudhu, tayamum, dzikir.Nilai, praktik, keyakinan, serta sumber

²⁶Elva Sujana, dkk. "Kebutuhan Spiritual Keluarga dengan Anak Penderita Penyakit Kronis", Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia, (Perpustakaan Universitas Padjajaran, 2017) hlm. 52-53.

kekuatan untuk spiritual keluarga yang berdampak terhadap fungsi keluarga serta manajemen krisis yang dialami keluarga. Penelitian peneliti agak memiliki perbedaan terhadap penelitian itu. Peneliti memakai terapi sholat selaku usaha spiritual terhadap rasa cemas pasien penyakit kronis.

Karya tulis Nabeela Nazish,dkk yang berjudul **Muslim Prayer-A New Form Of Physical Activity:A Narrative Review** terdapat pada jurnal. Peneliti tersebut memperlihatkan bahwasannya aktivitas sholat tersebut berpengaruh terhadap kesehatan, berguna terhadap fisik ataupun psikis. Jurnal tersebut juga memiliki manfaat gerak sholat, mulai berdiri hingga salam setiap gerakan memiliki manfaat masing-masing. Sholat juga jenis terapi yang memberi ketenangan terhadap pikiran serta memperkecil rasa cemas pada jiwa yang tegang, terlebih terhadap pasien yang mempunyai penyakit kronis.²⁷

Berdasarkan penelitian penelitian tersebut, sholat merupakan selaku pelatihan fisik yang serupa pada Yoga, sebab sama-sama menghubungkan gerakan semua tubuh serta membuat fisik menjadi lebih bugar. Berdasarkan penelitian tersebut bahwasannya sholat tersebut berpengaruh terhadap penurunan tekanan sistolik serta dapat memperkecil pelepasan simpatis yang menyebabkan dominasi sistem para simpatis. Sholat dengan rutin lima kali sehari akan mempunyai kesehatan tubuh yang baik. Selain itu terjadi peningkatan metabolisme basal serta dapat mengurangi masa lemak tubuh.

²⁷ Nabeela Nazish, Muslim Prayer- A New Form of Physical Activity: A Narrative Review, IJHSR Internasional Journal Of Health Sciences and Reserch, Vol. 8Issue:7 July 2018, hal. 342

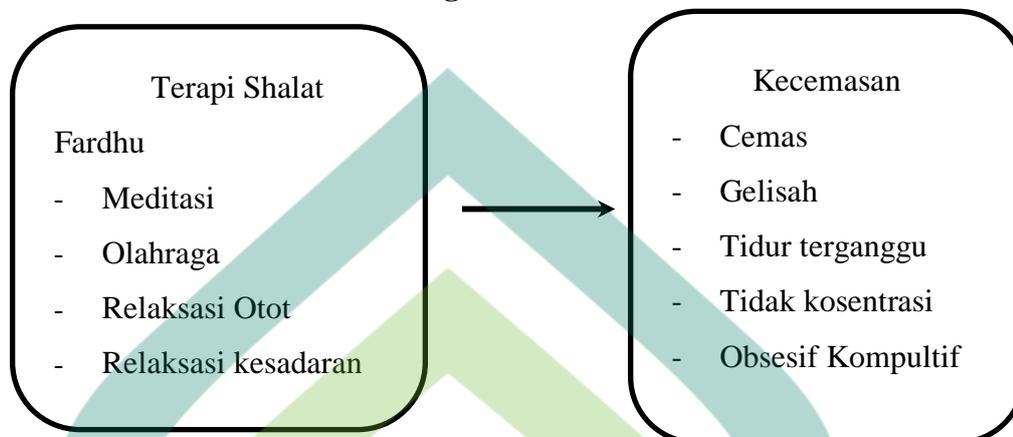
3. Kerangka Berfikir

Shalat fardhu menjadi amalan wajib yang di dalamnya terdapat bacaan al-qur'an, do'a serta dapat menjembatani hamba dengan Tuhan. Berdasarkan sejumlah penelitian yang berhubungan terhadap manfaat shalat tersebut memberi pembuktian terhadap shalat, baik dari sisi fisik dan psikis.

Manfaat dalam segi fisik tersebut bisa memberi peningkatan terhadap hormon *dopamin* dan *serotonin* terhadap suatu individu. Hormon itu bisa dinamakan selaku hormon bahagia, yang mempunyai fungsi menjadikan suatu individu merasakan kenyamanan serta ketenangan. Manfaat yang bisa berdampak pada kesehatan tersebut ada pada gerakan-gerakan shalat fardhu, diawali dengan takbiratul ikhram hingga dengan salam, dari gerakan-gerakan tersebut banyak manfaat yang ada pada aliran darah, memberi perbaikan terhadap pencernaan, serta menangani penyakit yang berkaitan usus besar.

Sementara manfaat dari segi mental tersebut bisa terjadi stress, cemas, serta jiwa yang terganggu. Dengan me dirikan sholat secara rutin akan menjadikan suatu individu kerap memberi peluang dalam memperoleh hati yang tenang bisa berdampak terhadap imunitas diri yang mengalami peningkatan untuk mengatasi jiwa yang terganggu. Maka dari itu, supaya memberi kemudahan pembaca dalam memahami kerangka berfikir, antara lain ialah alurnya :

Gambar 1.1
Kerangka Berfikir



F. Metode Penelitian

Pada penelitian ini memakai metode penelitian kualitatif. Metode penelitian kualitatif, yakni metode penelitian yang bisa dipakai dalam mengetahui arti terhadap suatu peristiwa yang terjadi pada subyek penelitian dengan adanya data-data deskriptif. Di mana dalam melakukan kajian Terapi shalat fardhu untuk mengobati a pasien kronis di Rumah Sakit Prima Medika Pernalang. Di bawah ini ialah skema penyusunan penelitian memakai metode penelitian yakni;

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini ialah penelitian lapangan (*field research*). Penelitian ini merupakan yang bersifat terstruktur serta tersusun untuk memahami suatu persoalan.²⁸ Di mana memiliki tujuan mengkaji dengan cara khusus

²⁸ JR Raco, *Metode Penelitian Kualitatif: Jenis, Karakteristik dan Keunggulannya*, (Jakarta: Grasindo, 2010), hal. 5

mengenai latar belakang kondisi pasien serta interaksinya melalui terapis. Penelitian ini pada konteks khusus yang alamiah serta menggunakan implementasi kebiasaan yang kerap dilakukan.²⁹

2. Lokasi Penelitian

Penelitian ini berlokasi di Rumah Sakit Prima Medika Pemalang (Jl.Slamet Riyadi No.321.Mulyaharjo, Kec. Pemalang, Kab. Pemalang)

3. Sumber Data

- a. Data Primer yakni data-data yang bersifat pokok, mengikat, serta utama yang didapatkan dari Direktur Rumah Sakit Prima Medika Pemalang yaitu dr.Slamet Widodo, Terapis atau pendamping Pasien Penyakit Kronis di Rumah Sakit Prima Medika, dan Pasien Penyakit Kronis.
- b. Data Sekunder ialah data-data yang sifatnya menunjang serta memberi kelengkapan terhadap sumber data primer. Adapun yang menjadi sumber data ini ialah dapat berupa buku, dokumentasi, foto, serta internet yang berhubungan terhadap tema penelitian.

4. Tehnik Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara ialah teknik menggali data berdasarkan percakapan anata dua pihak atau lebih untuk mencapai suatu maksud. Pada penelitian ini peneliti memakai (*interviewer*) yang memberi pengajuan terhadap pertanyaan serta pewawancara (*interview*) yang memberikan jawaban

²⁹ Suryana, *Metodologi Penelitian Model Praktis Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*, (Jakarta: Universitas Pendidikan Indonesia, 2010),hal. 18.

terhadap hal yang ditanyakan.³⁰ Teknik ini penulis dapat menanyakan hal yang diperlukan sebagai keterangan yang dapat meliputi sesuatu yang sifatnya lintas waktu, yang berhubungan terhadap masa lampau, masa sekarang, serta masa akan datang.

b. Observasi

Metode observasi ialah selaku alat mengumpulkan data yang banyak dipakai dalam mengukur perilaku maupun proses terjadinya sebuah aktivitas yang bisa diamati baik untuk situasi sebenarnya ataupun pada kondisi yang dibuat. Teknik pelaksanaan observasi tersebut bisa dilaksanakan secara langsung yakni peneliti selaku orang yang mengamati berada langsung bersama objek yang dilaksanakan ketika sedang berlangsung kejadian yang diamati.³¹ Dan observasi ini juga disertai surat izin penelitian. Merujuk pada hal itu, observasi termasuk pengamatan langsung pada keadaan Rumah Sakit Prima Medika Pematang.

Metode ini dipakai dalam melihat kegiatan pasien penyakit kronis di lingkungan rumah sakit. Mencakup kondisi pasien ketika menjalani proses terapi sholat itu. Situasi sebelum maupun sesudah terapi sholat untuk pasien penyakit kronis. Menganalisis hal yang merupakan penunjang serta yang menghambat terapi.

³⁰Lexy J. Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 1998), hlm. 135.

³¹ Ahmad Tanzeh, *Metodelogi Penelitian Praktis*, (Yogyakarta: Teras, 2011), hlm. 84

c. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan kegiatan pengumpulan data melalui penglihatan serta pencatatan sebuah laporan yang telah ada. Metode tersebut dilaksanakan melalui dokumen-dokumen resmi mislanya fotografi. Catatan-catatan ataupun buku-buku regulasi yang tersedia.³² Proses mengumpulkan data juga didapatkan melalui pembelajaran terhadap dokumentasi administrasi, catatan-catatan, serta buku-buku yang berhubungan terhadap Rumah Sakit Prima Medika Pematang. Dokumen itulah yang kelak akan menjadi bahan pendukung untuk mengilal ataupun menganalisis serta menyimpulkan supaya penelitian menjadi lebih kuat.

Metode ini dipakai dalam menghimpundata diri pasien penyakit kronis pada Rumah Sakit Prima Pematang mencakup riwayat hidup serta keadaan fisik dan psikis pasien sebelum serta sepanjang di Rumah Sakit Prima Medika Pematang, melakukan penerapan terapi sholat saat proses pemulihan atau pada saat dirawat di rumah sakit guna meningkatkan iman, serta membuat kondisi fisik menjadi lebih baik..

5. Teknik Analisis Data

Analisis Data merupakan aktivitas yang memusatkan data dengan cara sistematis serta rasional guna memberi bahan jawaban pada

³² Ahmad Tanzeh, *Metodelogi Penelitian ...*, hlm. 92-93

problematika. Teknik analisis tersebut memakai teknik analisis model dari miler dan Huberman. Terdapat 3 tahap terhadap penganalisisan data yakni reduksi data, sajian data, serta menarik kesimpulan terhadap data.

Reduksi data merupakan proses analisis data mentah menjadi informasi yang memiliki makna. Sajian data yakni menyediakan data berupa narasi, tabel, matriks, serta lain-lain. Menyimpulkan data ialah mencari dasar pokok sajian yang sudah disusun berupa pernyataan kalimat singkat dan padat namun terdapat definisi yang luas.³³

Pada penelitian ini metode yang dipakai ialah analisa non-statistik dipakai dalam membuat analisa data serta deskriptif ataupun data tekstular. Analisa data yang memiliki sifat deskriptif ini umumnya dinamakan analisa isi atau content analysis. Analisa non-statistik artinya analisa kualitatif yang umumnya berbentuk studi literer dan atau studi empiris yakni penelitian kualitatif. Data kualitatif dapat disusun serta langsung ditafsir guna menyusun simpulan yang dilakukan melalui kategorisasi data kualitatif dari maksud ataupun persoalannya.

Pada hal ini penulis tidak harus mengolah secara matematik, karena datanya telah mempunyai arti yang sederhana. Penelitian kualitatif ini memiliki maksud dalam memberi pemahaman terhadap peristiwa mengenai hal yang dialami subyek penelitian, contohnya mengamalkan sholat untuk pasien penyakit kronis pada Rumah Sakit Prima Pemalang lain-lain.

³³ Suryana, *Metodologi Penelitian Model Praktis Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*,...hal. 48

G. Sistematika Penulisan

Supaya bisa memudahkan penulisan serta kajian pada penelitian ini, peneliti menggolongkan penulisan menjadi beberapa bab, yakni:

Bab pertama ialah memaparkan mengenai latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan dan kegunaan penelitian, kajian pustaka, kerangka teori yang dipakai, metode penelitian, dan sistematika pembahasan

Bab kedua memaparkan teori mengenai Terapi Shalat Fardhu dan Kecemasan yang merupakan penelitian pada skripsi ini, mencakup definisi terapi sholat fardhu, kecemasan, dan pasien penyakit kronis

Bab ketiga yakni memaparkan tentang gambaran umum tempat penelitian, Pelaksanaan Terapi Shalat Fardhu dalam Menangani Kecemasan Pasien Penyakit Kronis di Rumah Sakit Prima Medika Pematang.

Bab keempat yakni memaparkan mengenai analisis Pelaksanaan Terapi Shalat Fardhu dalam Menangani Pasien Penyakit Kronis di Rumah Sakit Prima Medika Pematang.

Bab kelima yakni penutup ini memuat mengenai simpulan hasil penelitian dan saran dalam mengembangkan penelitian serta untuk rumah sakit Medika Pematang dalam meningkatkan kualitas dalam melayani pasien.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Kecemasan Dari hasil temuan yang telah didapat oleh peneliti melalui proses wawancara, observasi dan dokumentasi terkait kecemasan pasien penyakit kronis di Rumah Sakit Prima Medika Pematang Menghasilkan jawaban bahwa cemas pasien, itu semua ditandai dengan adanya indikator-indikator yang ada antara lainnya : Cemas, Gelisah, Tidur terganggu, Tidak Konsentrasi, dan Obsesif Komulatif. Dari indikator tersebut mempunyai beberapa pengaruh sendiri dalam pasien penyakit kronis pada rumah sakit Prima Medika Pematang. Hal ini relevan dengan apa yang disampaikan oleh Steven Schwartz S dalam jurnal “ Konsep Kecemasan (Anxiety) pada usia lanjut yang menyatakan jika mengalami cemas pasti perassan tertekan, ketidak tenangan, pikiran kacau dan diliputi rasa menyesal.

Dalam kaitannya dengan pelaksanaan terapi shalat fardhu gelisah, cemas, terganggu pola tidur dan bisa diartikan gangguan kecemasan yang menyatu dengan jiwa, yang menyebabkan ketakutan yang berlebihan, dan kondisi yang menunjukkan tanda berupa mudah marah atau frustrasi dan sangat merasa terganggu. Dalam pernyataan tersebut pasien 4 adalah orang yang kurang sabar, dan salalu berfikir negative, hal itu tidak relavan dengan apa yang disampkan oleh bimrohnya yang menyampaikan bahwa sabar dan berfikir positif ketika ditimpa rasa gelisah yang muncul. Pernyataan tersebut sama halnya yang disampekan oleh teori Frank J. Bruno, yang menyatatakan kegelihasan juga

ditandai dengan keadaan suasana hati yang negative dengan gejala ketegangan jasmani dimana seseorang mengalami adanya bahaya atau kemalangan pada perasaan yang akan datang.

Pelaksanaan Terapi Shalat Fardhu di Rumah Sakit Prima Medika Peralang Terapi shalat fardhu adalah penyembuhan penyakit dengan bantuan kekuatan batin dan rohani, dengan menggunakan shalat fardhu akan merasakan kehadiran Allah Swt yang akan mengambil semua masalah yang dihadapi dan emosi yang negative bisa hilang berganti dengan energy positif. Dari segi fisik, jelas memberikan kebugaran tubuh, dari segi pikiran dalam mengerjakan shalat memberikan ketenangan dan melatih seorang mukmin berkosenrasi, dalam hati memberikan manfaat bersikap ikhlas, khusyu dan memberikan ketenangan jiwa yang sejati. Untuk itu ibadah adalah jalan yang paling efektif dan paling mujarab untuk mengobati kegelisahan manusia yang terjadi dalam menghadapi dunia ini yang keras.

Meditsi saat sekarang merupakan alternatif untuk mengatasi berbagai persoalan yang dihadapi orang-orang yang sibuk terutama orang yang mengalami stress karena kecemasan yang terlalu tinggi. Shalat ini bisa menjadi meditasi seseorang yang mengalami kecemasan yang berlebihan apa lagi pasien penyakit kronis. ada beberapa lainnya indicator yang menjadi pelaksanaan terapi shalat fardhu menjadi pasien pulih tidak mengalami kecemasan dalam penyakit kronisnya.

Faktor yang mempengaruhi berjalannya pelaksanaannya terapi shalat fardhu ini adanya pasien dan pembimbing rokhani. Pasien ini yang mengikuti

pelaksanaan terapi shalat fardhu yang pertama khusyuk, ikhlas, pasrakan kepada tenaga bimbingan rohani, dan tenang, sedangkan Tenaga pembimbing rohani Tenaga pemingan rohani ini saat pelaksaan terapi shalat fardhu dalam menganani kecemasan pasien penyakit kronis ini harus memiliki beberapa syarat seperti menguasai tehnik-tehnik pelaksaan tersebut, mengetahui metode metode berbagai masalah dalam menyelesaikannya dan mengetahui trik pasien agar bertahan melaksanakan terapi shalat fardhu tesebut.

B. Saran

1. Bagi Instansi Pendidikan, semoga memberi sumbangsih akademik berupa khazanah keilmuan terkait bidang Tasawuf dan Psikoterapi dan Kesejahteraan Sosial.
2. Bagi pasien penyakit kronis , agar bisa slalu melakukan shlat secara sungguh-sungguh.
3. Bagi lembaga, diharapkan membimbing pasien untuk slalu melakukan terapi shalat fardhu dengan sungguh, memberikan asupan spiritual dan pengasahan potensi secara optimal, manajemen program yang lebih bagus demi kelancaran program, lebih memperketat pengamanan.
4. Bagi pembaca, untuk bisa mempraktekkan proses terapi shalat fardhu ini dalam menanganai kecemasan pasien biasa maupun penyakit kronis.

DAFTAR PUSTAKA

Abudzar Al-Qalamun, *Kembali ke Allah.*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.tt.

Aziz, Abdul Muhammad Azzam, Wahab., Abdul Sayyed Hawwas, 2013, *Fiqih Ibadah*, Jakarta:Amzah.

Ahmad Tanzeh, 2011. *Metodelogi Penelitian Praktis*, Yogyakarta: Teras.

Aris Widiyanto, “*Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Kesembuhan Pasien Tuberkulosis Paru BTA Positif di Pukesmas Delanggu Kabupaten Klaten*,” *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan*, Volume 6, No 1, Mei 2016.

Elva Sujana, dkk. 2017, “*Kebutuhan Spiritual Keluarga dengan Anak Penderita Penyakit Kronis*”, *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, (Perpustakaan Universitas Padjajaran.

Ihsan Aryanto, *Pelaksana Bimbingan Perawatan Rohani Islam (Warois) untuk Memenuhi Kebutuhan Spiritual Pasien*, *Jurnal bimbingan, penyuluhan, koseling, dan Psikoterapi Islam*, Volume 5 Nomor 3, 2017 UIN Sunan Kalijaga.

JR Raco, 2010. *Metode Penelitian Kualitatif: Jenis, Karakteristik dan Keunggulannya*, Jakarta: Grasindo.

Lexy J. Moleong, 1998. *Metode Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

M.Fais Satrianehara, *Pengaruh Religius Terhadap Tingkat Depresi, Kecemasan, Sres, Dan Kualitas hidup Penderita Penyakit Kronis di Kota Makkasar*, *Jurnal Kesehatan (Program Studi Kesehatan Masyarakat UIN Alauddin Makkasar)* Volume VII No. 1/2014.

Reiza Farandika Kurniawan. 2014. *Rahasia Gurakan Shalat Sembuhkan Berbagai Penyakit & Jantung*, (Jakarta : Publishing Langit

Rr Atika Widya Utama, Muhamad Uyun, dan Eko Oktapiya Hadinata, 2019, "Studi Deskriptif Eksistensial pada Penderita Penyakit Kronis (Kanker)", *Indonesian Psychological Research* Volume 01 No. 01, January 2019, Palembang: Universitas Islam Negeri Raden Fatah.

RS, Pasien Rumah Sakit Prima Medika Pematang, Wawancara Pribadi, Pematang, 16 September 2019.

Siti Chodijah, *Konsep Shalat Tahajud Melalui Pendekatan Psikoterapi Hubungannya dengan Psikologi Kesehatan*, Jurnal Penelitian Psikoterapi Islam, UIN Sunan Gunung Djati Bandung, tahun 2013.

Suryana, 2010. *Metodologi Penelitian Model Praktis Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*, Jakarta: Universitas Pendidikan Indonesia.

YahyaJaya. *Spiritualisasi Islam dalam Mengembangkan Kepribadian dan Kesehatan Mental*. Jakarta : Ruhama.

Suharso , Retnoningsi Anah, 2013, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Semarang: Widya Karya.

Chaplin J.P, 2010, *Kamus Lengkap Psikologi*, Jakarta: PT. Radja Grafindo.

Puspa Pramadya Yan, 2013, *.Kamus Umum Populer*, Semarang : CV Aneka Ilmu.

Dewi Mala Rusma, 2007, *Terapi Penyimpangan Seksual Lesbian Menurut Islam*, Palembang: UIN Raden Fatah.

Gulo Dali, 1982 *Kamus Psikologi*, Bandung: Tonis,.

Badudu J.S. 2015, *Kamus Kata-Kata Serapan Asing Dalam Bahasa Indonesia*, Jakarta: Gramedia,

Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional, 2002, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Jakarta: Balai Pustaka.

Mappiare Andi, 2005, *Istilah Konseling dan Terapi*, Jakarta:Rajawali Press..

Sholihin, 2004, *Terapi Sufistik*, Bandung: CV Pustaka Setia.

Subandi , M.A, 2001, *Psikoterapi*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Syarifuddin, Amir , 2003, *Garis-Garis Besar Fiqih*, Jakarta:Kencana Prenadamedia.

Ardani, Muhammad, 2008, *Fiqih Ibadah*, Ciputat:PT Mitra Cahaya Utama.,

Imran , Ali, 2011, *Fiqih*, Bandung:Cita Pustaka Media Perintis.

Hawari, Dadang , 2004, *Al Quran : Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, Yogyakarta:PT Dana Bhakti Prima Yasa.

Fajar dan Ainii, Nur , *Peneltiian Ilmiah Buktikan Gerakan Shalat Sembuhkan Penyakit*, diakses dari website www.republika.co.id pada tanggal 12 Febuari 2021 pukul 16.06 WIB.

Bahnasi, Muhammad, 2007, *Shalat Sebagai Terapi Psikologi*, Bandung: PT Mizan Pustaka.

Sholeh Muhammad & Musbikin, 2005, *Agama Sebagai Terapi : Telaah Menuju Ilmu Kedokteran Holistic*, Jakarta:Pustaka Pelajar,

Aziz, Ali, Mohammad, 2018, *60 Menit Terapi Shalat Bahagia*, (Surabaya:PT Duta Aksara Mulia.

Ahmad dkk, Efektivitas Terapi Spiritual Shalat Dan Dzikir Terhadap Kontrol Diri Klien Penyalahgunaan NAPZA, *Jurnal Health Information*, Volume 11 Nomor 2 Desember 2019 : STIKES Karya Kesehatan Kendari Indonesia.

Himawari, *Konsep Agama (Islam) Menanggulangi NAPZA*, 2010, Yogyakarta : Dana Bhakti Prima Yasa,

Fariied, Ahmad, 2004, *Menyucikan Jiwa Konsep Ulama Salaf*, Surabaya:Risalah Gusti.

W Hembing H.M, 1997, *Hikmah Shalat Untuk Pengobatan dan Kesehatan*, Jakarta:Pustaka Kartini, Cet I.

Kumayi , Al Sulaiman, , 2007, *Shalat Penyembuhan dan Penyembuhan*, Jakarta:Erlangga.

Abdul Aziz Muhammad Azzan & Abdul Wahab Sayyed Hawwas, 2013, *Fiqih Ibadah Thaharah, Shalat, Zakat, Puasa, dan Haji*, Jakarta:Hamzah,

Yunasril Ali, 2012, *Bukti Induk dan Makna Ibadah*, Jakarta:Zaman,.

Syekh Nawami Al Batani, *Pedoman Kesempurnaan Beribadah*, Jakarta:Turos,2014.

Suparman Deden, *Pembelajaran Ibadah Shalat Dalam Prespektif Psikis dan Medis*, *Jurnal Sains dan Teknologi Edisi Juli 215 Volume IX No.2*.

Dorland W.A, 2010, *Kamus Kedokteran Dorland*, Edisi 31 , Jakarta:EGC.

Chaplin, J.P, *Kamus Lengkap Psikologi*, Jakarta:Rajawali Press

Nevid, Jeffrey dkk., *Psikologi Abnormal*, Jakarta:Erlangga, 2005.

Frank J.Bruno, 1989, *Kamus Istilah Kunci Psikologi*, Yogyakarta:Kamus V. Mark Durand dan David H. Barlow, 2015, *Psikologi Abnormal*, Jakarta: Darul Falah Gufron M. Nur & Risnawati S. Rini, 2009, *Teori-Teori Psikologi*, Yogyakarta:Arruz Media.

Sutejo, 2018, *Keperawatan Jiwa Konsep dan Pratik Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa*, Yogyakarta:Pustaka Press.

Susanto Ahmad , 2018 *Bimbingan Dan Konseling Di Sekolah Konsep, Teori Dan Aplikasinya*, Jakarta:Kencana..

Hartono & Boy Soemadji,2014, *Psikologi Konseling Edisi Revisi*, Jakarta:Kencana.

Kaplan J.B Sadock T.C, 1997, *Sinopsi Psikiatri, Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis Edisi ke VII*, Jakarta:Binarupa Aksara.

Price A.S & Wilson M.L, 2005, *Patofisiologi Konsep Klinis : Proses-Proses Penyakit Edisi 6*, Jakarta:EGC..

Smeltzer & Bare, 2009, *Textbook Of Medical Surgical Nursing Eds 12*, Philadepia:Lippincott.

Sarahwati ,Salsa , 2017, *Kesehatan Dalam Dunia Medis*, (Jakarta:Media Pustaka.

Beningtyas Kharisma Bestari & Dwi Nurviyandari Kusuma Wati, Penyakit Kronis Lebih Dari Satu Menimbulkan Peningkatan Perasaan Kecemasan Pada Lansia Di Kecamatan Cibinong, *Jurnal Keperawatan Indonesia Volume 19 No.1* Maret 2016, Depok:Universitas Indonesia, 2016.

Smeltzer & Brace, *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddart Volume 1*, Jakara:Salemba Medika, 2009.

K. Cristensen, *Adult Health Nursing*, Philadelphia : Mosby Company, 2006.

Transkrip wawancara pasien 2, 27 April 2021, pukul 14.41 WIB diruang Dahlia rumah sakit Prima Medika Pematang

Wawancara dengan pasien 1, tanggal 23 April 2021, pukul 15.30 wib di ruangan Anggrek A rumah sakit Prima Medika Pematang.

Ustad Sumari, wawancara tanggal 22 April 2021, pukul 14.32 WIB ruangan bimroh di rumah sakit Prima Medika Pematang.

Pasien 2, wawancara tanggal 27 April 2021, pukul 14.41 WIB di ruangan Dahlia rumah sakit Prima Medika Pemasang.

Haryanto Santot, 2007, Psikologi Sholat, Yogyakarta : Pustaka Pelajar Offset.

Fachrurazi, 2009, Tata cara shalat lengkap, (Bandung : Sinar baru Algensindpo.

Dona Fitri Annisa dan Ifdil, "*Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia (Lansia)* , Jurnal Universitas Negeri Padang, Volume 5, No 2, Juni 2016.

Jurnal tingkat kecemasan pasien sebelum dan sesudah pembedahan di rumah sakit swasta Yogyakarta, Media ilmu kesehatan, vol 6, no 3 desember 2017.

Mohammad Ali Aziz, *60 Menit Terapi Shalat Bahagia*, (Surabaya:PT Duta Aksara Mulia, 2018.

Fariied Ahma, 2004, *Menyucikan Jiwa Konsep Ulama Salaf*, Surabaya:Risalah Gusti.

Abdul Aziz Muhammad Azzam Abdul Wahab Sayyed Hawwas, *Fiqih Ibadah*, Jakarta:Amzah, 2013.

Haryanto Santot, 2007, Psikologi Sholat, Yogyakarta : Pustaka Pelajar Offset.



DAFTAR RIWAYAT HIDUP

IDENTITAS DIRI

NAMA : Maariyyatul Qibthiyyah
Tempat, tanggal lahir : Pemalang, 06 Juli 1998
Agama : Islam
JenisKelamin : Perempuan
Alamat:Desa Tegalmлатi Rt.07/Rw.03, Kec.Petarukan, Kab.Pemalang, Jawa Tengah

IDENTITAS ORANG TUA

Nama Ayah : Mohammad Ikhsan
Pekerjaan : P3N
NamaIbu : Sri Umiyati
Pekerjaan : Guru
Alamat: Desa Tegalmлатi Rt.07/Rw.03, Kec.Petarukan, Kab.Pemalang, Jawa Tengah

RIWAYAT PENDIDIKAN

1. SDN 1 Tegalmлатi lulus 2010
2. SMPN 1 Petarukan lulus 2013
3. MA KH Syafi'I Buaran lulus 2016
4. IAIN Pekalongan Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah Program Studi Tasawuf dan Psikoterapi angkatan 2016

Pekalongan, 28 Desember 2021

Yang membuat,



Maariyyatul Qibthiyyah

NIM. 2032116017



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PEKALONGAN
UNIT PERPUSTAKAAN

Jl. Kusuma bangsa No.9 Pekalongan. Telp.(0285) 412575 Faks (0285) 423418
Website : perpustakaan iain-pekalongan.ac.id | Email : perpustakaan@iain pekalongan. ac.id

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika IAIN Pekalongan, yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama : Maariyyatul Qibthiyyah
NIM : 2032116017
Fakultas/Jurusan : FUAD/ Tasawuf dan Psikoterapi
Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada
Perpustakaan IAIN Pekalongan, Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif atas karya ilmiah :
 Tugas Akhir Skripsi Tesis Desertasi Lain-lain (.....)

**PELAKSANAAN TERAPI SHALAT FARDHU DALAM MENANGANI
KECEMASAN PASIEN PENYAKIT KRONIS DI RUMAH SAKIT PRIMA
MEDIKA PEMALANG**

beserta perangkat yang di perlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Eksektif ini
Perpustakaan IAIN Pekalongan berhak menyimpan, mengalih-media/format-kan,
mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikannya, dan
menampilkan/mempublikasikannya lewat internet atau media lain secara **fulltext** untuk
kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama
saya sebagai penulis/pencipta atau penerbit yang bersangkutan.

Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi, tanpa melibatkan pihak Perpustakaan
IAIN Pekalongan, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta
dalam karya ilmiah saya ini

Dengan demikian ini yang saya buat dengan sebenarnya.

Pekalongan, 28 April 2022


Maariyyatul Qibthiyyah
NIM. 2032116017

NB: Harap diisi, ditempel meterai dan ditandatangani
Kemudian diformat pdf dan dimasukkan dalam cd.