
USULAN PENELITIAN
PENGARUH TERAPI DZIKIR DENGAN MEDIA AUDIOVISUAL
TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA MAHASISWA
SEMESTER 7 PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN UMKU

Siti Nur Azizah¹, Sukesih², Rusnoto³

sitinurazizah7050@gmail.com¹, sukesih@umkudus.ac.id², rusnoto@umkudus.ac.id³

Universitas Muhammadiyah Kudus

ABSTRAK

Mahasiswa semester 7 merupakan kelompok yang rentan mengalami peningkatan tingkat kecemasan karena berada pada tahap akhir perkuliahan dan sedang menjalani proses penyusunan skripsi. Tingkat kecemasan yang dialami mahasiswa dapat memengaruhi konsentrasi, kemampuan berpikir kritis, kualitas pengambilan keputusan, serta kondisi kesehatan fisik dan psikologis. Apabila tidak dikelola dengan baik, kecemasan yang berkepanjangan dapat berdampak pada menurunnya produktivitas akademik dan kesejahteraan mental mahasiswa. Faktor-faktor yang dapat menyebabkan meningkatnya tingkat kecemasan pada mahasiswa semester 7 antara lain beban akademik yang tinggi, tekanan dalam menyelesaikan skripsi, tuntutan revisi dari dosen pembimbing, keterbatasan waktu, serta kekhawatiran terhadap kelulusan. Kondisi tersebut menjadikan mahasiswa semester akhir lebih rentan mengalami kecemasan dibandingkan semester sebelumnya. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang melibatkan mahasiswa semester 7 Program Studi S1 Keperawatan dengan jumlah populasi sebanyak 215 mahasiswa. Berdasarkan perhitungan menggunakan rumus Slovin, diperoleh sampel sebanyak 68 mahasiswa yang menjadi responden penelitian. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah alat ukur kuesioner HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale), serta penerapan intervensi berupa terapi dzikir menggunakan media audiovisual. Penelitian ini dilaksanakan di Kampus Universitas Muhammadiyah Kudus, dengan tujuan untuk mengetahui adakah pengaruh pemberian terapi dzikir melalui media audiovisual terhadap tingkat kecemasan pada mahasiswa semester 7 Program Studi S1 Keperawatan UMKU yang sedang menyusun skripsi.

Kata Kunci: Terapi Dzikir, Media Audiovisual, Tingkat Kecemasan.

PENDAHULUAN

Kecemasan merupakan kondisi yang sering dialami oleh seseorang ketika menghadapi situasi tertentu yang dianggap menegangkan atau menakutkan. Kecemasan dapat muncul, misalnya, saat menghadapi ujian, berbicara di depan orang banyak, bertemu dengan dosen, berada di lingkungan baru, atau menghadapi sesuatu yang belum pernah dialami sebelumnya. Kecemasan ditandai dengan perasaan khawatir, takut, dan gelisah yang muncul karena adanya ketidakpastian. Kecemasan merupakan hal yang wajar apabila terjadi dalam tingkat ringan, namun akan menjadi masalah apabila muncul secara berlebihan, terutama kecemasan banyak dialami di setiap kondisi. (Nugraha, 2020)

Mahasiswa semester akhir, khususnya pada program studi S1 Keperawatan, merupakan kelompok yang rentan mengalami kecemasan. Hal ini disebabkan oleh berbagai tuntutan akademik seperti penyusunan skripsi, tekanan untuk lulus tepat waktu, ekspektasi keluarga, serta kesiapan menghadapi dunia kerja. Apabila kecemasan tidak dikelola dengan baik, kondisi ini dapat berdampak pada penurunan konsentrasi, gangguan tidur, emosi yang tidak stabil, serta menurunnya motivasi belajar. (Kristanto et al., 2014)

Prevalensi menunjukkan bahwa kecemasan mahasiswa merupakan fenomena yang serius. Survei kesehatan mental mahasiswa oleh American College Health Association (ACHA, 2023) melaporkan bahwa lebih dari 27% mahasiswa mengalami kecemasan berat yang mengganggu fungsi akademik. Sementara itu, laporan WHO World Mental Health Survey menemukan bahwa kelompok usia 18–24 tahun, termasuk mahasiswa, memiliki risiko tinggi mengalami gejala kecemasan karena fase perkembangan yang sarat tekanan dan tuntutan pencapaian (Auerbach et al., 2018). Di Indonesia, beberapa studi lokal juga menunjukkan kecenderungan yang serupa, di mana mahasiswa menunjukkan tingkat kecemasan ringan hingga berat dalam menghadapi tuntutan akademik dan perubahan pola hidup di perguruan tinggi.

Kepercayaan diri merupakan salah satu faktor yang berperan dalam menurunkan tingkat kecemasan. Menurut Lauster (2003) dalam Syam dan Amri (2017), individu yang memiliki kepercayaan diri yang baik ditandai dengan keyakinan terhadap kemampuan diri, sikap optimis, objektif dalam memandang permasalahan, bertanggung jawab, serta mampu berpikir rasional. Mahasiswa dengan kepercayaan diri yang baik cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah dibandingkan dengan mahasiswa yang memiliki kepercayaan diri rendah. Dampak kecemasan tidak hanya bersifat psikologis, tetapi juga memengaruhi aspek fisiologis dan perilaku. Individu yang mengalami kecemasan dapat menunjukkan gejala seperti menarik diri dari lingkungan sosial, sulit berkonsentrasi, mudah tersinggung, gangguan pola tidur, penurunan nafsu makan, serta gangguan pengendalian emosi. Selain itu, kecemasan juga dapat memengaruhi fungsi kognitif sehingga individu menjadi kurang efektif dalam menyelesaikan tugas dan permasalahan yang dihadapi. (Taufik & Wardatul jannah, 2024)

Salah satu upaya nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk menurunkan tingkat kecemasan adalah terapi dzikir. Terapi dzikir merupakan bentuk pendekatan spiritual yang bertujuan untuk menenangkan pikiran, meningkatkan ketenangan batin, serta mendekatkan individu kepada Allah SWT. Dzikir dilakukan dengan cara mengingat dan menyebut nama Allah secara berulang-ulang, yang diyakini mampu memberikan efek relaksasi dan ketenangan jiwa. (Arsi et al., 2023)

Dzikir tidak hanya dipahami sebagai aktivitas verbal, tetapi juga sebagai bentuk kesadaran spiritual yang menyatukan seluruh aspek kehidupan manusia dengan Sang Pencipta. Menurut Purnama Rozak (2021), dzikir merupakan manifestasi kesadaran kehadiran Allah dalam setiap aktivitas ibadah seperti shalat, puasa, zakat, dan haji. Dzikir juga memiliki peran penting dalam membentuk ketenangan psikologis serta meningkatkan kontrol diri terhadap stres dan kecemasan. Dalam Al-Qur'an, perintah untuk berdzikir

disebutkan dalam berbagai ayat, salah satunya dalam Surah Ali Imran ayat 190–191 yang menjelaskan keterkaitan antara dzikir dan proses berpikir (fikir) sebagai upaya mendekatkan diri kepada Allah SWT. Dzikir yang dilakukan secara rutin dapat memberikan ketenangan hati, sebagaimana firman Allah SWT bahwa dengan mengingat Allah, hati menjadi tenteram. (Latif, 2022)

Seiring dengan perkembangan teknologi, terapi dzikir dapat dikombinasikan dengan media audiovisual. Media audiovisual merupakan media pembelajaran yang melibatkan indera pendengaran dan penglihatan secara bersamaan, sehingga mampu meningkatkan daya tarik, pemahaman, serta daya ingat individu. Media audiovisual dinilai efektif dalam menyampaikan pesan secara lebih menarik dan mudah dipahami. (AR, 2022)

Media audiovisual berperan penting dalam menyampaikan informasi dan pesan pembelajaran untuk siswa. Keuntungannya antara lain menarik perhatian, memperjelas konsep, dan merangsang indra siswa. Namun ada juga beberapa kelemahannya, seperti keterbatasan akses, ketergantungan terhadap teknologi, dan kemungkinan terjadinya kendala teknis yang dapat mengganggu proses pembelajaran. Media audiovisual juga bisa meningkatkan pemahaman dan memori, serta daya tarik melalui penggunaan elemen gambar dan suara yang konkret, karena dengan adanya kerja sama antara dua indra (penglihatan dan pendengaran) akan menghasilkan hasil belajar yang maksimal. Namun, kekurangannya antara lain memerlukan waktu dan biaya untuk memproduksinya, serta adanya keterbatasan dalam ekspresi Gerakan dalam video. (Nadlir et al., 2024)

Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Faradini dkk (2016) didapatkan hasil bahwasannya dzikir merupakan salah satu teknik relaksasi yang dipercaya mampu menurunkan kecemasan, yaitu salah satu bentuk pendekatan spiritual dan religious, dalam upaya membantu individu agar membentuk sebuah persepsi dan keyakinan dalam menghadapi kecemasan. Disamping itu bisa menimbulkan efek relaksasi, dzikir juga mempunyai efek mengaktifasi sistem kerja saraf dan menekan sistem saraf, sehingga akan memberikan efek pada jantung dan pembuluh darah, sehingga bisa mengakibatkan penurunan tekanan darah.

Hasil survey pendahulu yang dilakukan oleh peneliti melalui wawancara di kampus Universitas Muhammadiyah kudu pada tanggal 4 Maret tahun 2025 pada Mahasiswa semester enam program studi S1 Keperawatan didapatkan hasil bahwasannya 8 dari 10 orang mengalami kecemasan yang sangat buruk dengan penyebabnya yaitu cemas ketika mereka akan memulai praktek, dan ada 1 dari 10 orang yang mengalami kecemasan pada saat mahasiswa tersebut akan mengerjakan ujian, serta 1 orang yang tidak merasakan kecemasan dikarenakan mahasiswa tersebut selalu percaya pada dirinya sendiri. Pada wawancara juga didapatkan hasil bahwasannya penyebab utama mahasiswa merasa cemas yaitu ketika mahasiswa tersebut akan bertemu dengan dosen.

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa dengan membaca terapi dzikir saat pagi sebelum beraktifitas dan sore hari setelah beraktifitas dapat memberikan dampak yang positif bagi mahasiswa. Terlebih, membaca dzikir ini juga dapat mengurangi kecemasan yang dirasakan oleh seseorang. Bisa juga alat bantu audio visual buat sebagai sarana untuk berdzikir dimapaun itu. Selanjutnya, para peneliti berharap bahwa karya ilmiah ini dapat bermanfaat bagi masyarakat luas, khususnya untuk mahasiswa ataupun remaja yang mengalami kecemasan serta dapat menambah metode baru dalam psikoterapi islam. Berdasarkan pemaparan latar belakang penelitian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh terapi dzikir dengan media audio visual terhadap tingkat kecemasan pada mahasiswa semester 7 program studi s1 keperawatan UMKU”.

METODE

Metode yang dilakukan meliputi observasi langsung terhadap fenomena yang ada di lapangan, disertai dengan pencatatan sistematis terhadap fenomena yang ada di lapangan, dan disertai dengan pencatatan sistematis terhadap keadaan atau perilaku objek sasaran (Umar Prayogo, 2021). Desain dalam penelitian ini menggunakan metode yang digunakan yaitu quasi esperimental dengan rancangan pretest-posttes with control group design selama 7 hari.

R1 X1 R2 R3 X0 R4

Keterangan :

R1 : Kelompok intervensi sebelum menerapkan berdoa dan berdzikir

R2 : Kelompok intervensi sesudah menerapkan berdoa dan berdzikir

R3 : Kelompok kontrol sebelum berdoa dan berdzikir

R4 : kelompok kontrol sesudah berdoa dan berdzikir

X1 : Kelompok kontrol sebelum berdoa dan berdzikir

X0 : Tindakan sesuai SOP.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di universitas kampus satu yang berlokasi di Jl. Ganesha Raya No.I, Purwosari, Kec. Kota Kudus, Kabupaten Kudus, Jawa Tengah 59316. Peneliti direncanakan pada tanggal 31 januari 2026 s/d 7 february 2026. Penelitian ini dilaksanakan di Jl. Ganesha Raya No. I, Kelurahan Purwosari, Kecamatan Kota Kudus, Kabupaten Kudus, Provinsi Jawa Tengah 59316. Secara administratif, Kelurahan Purwosari merupakan salah satu kelurahan yang berada di wilayah Kecamatan Kota Kudus termasuk kawasan perkotaan.

Secara geografis, lokasi penelitian berada pada wilayah yang strategis karena mudah dijangkau oleh berbagai sarana transportasi baik kendaraan pribadi maupun transportasi umum. Lokasi ini berada tidak jauh dari pusat Kota Kudus, sehingga memiliki akses yang baik terhadap berbagai fasilitas umum seperti pusat pemerintahan, fasilitas pendidikan, fasilitas kesehatan, pusat perbelanjaan, serta sarana ibadah.

Proses penelitian ini diambil dalam 1 waktu di bulan yang sama. Pengambilan data untuk penelitian ini dilakukan di Biro Administrasi Akademik dan kemahasiswaan yang berlokasi di gedung crystal Building kampus satu universitas muhammadiyah kudus, dengan jumlah total ada 68 responden. Proses pengambilan data menggunakan kuesioner karakteristik responden, dan kuesioner kualitas tidur (HARS). Proses penelitian dilakukan dengan menilai tingkat kecemasan responden menggunakan kuesioner HARS. Selanjutnya dilakukan pengolahan data dari mulai karakteristik responden lalu dilanjutkan dengan Uji Wilcoxon Signed Rank Test sebagai alternatif non-parametrik dari Paired Sample T-Test.

Karakteristik Responden

1. Karakteristik Responden

a. Usia

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia pada pengaruh terapi dzikir dengan media audiovisual terhadap tingkat kecemasan pada mahasiswa semester 7 program studi s1 keperawatan UMKU (n=68)

Variable	Mean	Mode	Median	Minimal-Maksimal	SD
Usia Responden	21,22	21	21,00	19-24	1,337

Berdasarkan tabel 1. menunjukkan bahwa rata-rata usia responden kelompok intervensi yaitu 21,22 tahun dengan nilai median 21,00 tahun dan modus 21 tahun. Umur minimal 19 tahun dan umur maksimal 24 tahun dengan Standar Deviasi (SD) 1,337.

b. Jenis Kelamin

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin pada pengaruh terapi dzikir dengan media audiovisual terhadap tingkat kecemasan pada mahasiswa semester 7 prpgram s1 keperawatan UMKU(n=68)

Jenis Kelamin	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Laki-laki	18	26,5
Perempuan	50	73,5
Total	68	100,0

Berdasarkan tabel 2. menunjukkan bahwa dari total 68 responden, mayoritas adalah perempuan sebanyak 50 orang (73,5%), sedangkan laki-laki berjumlah 18 orang (26,5%). Hal ini menunjukkan bahwa proporsi responden berdasarkan jenis kelamin lebih banyak responden perempuan dibanding laki-laki. Perbedaan proporsi antara kedua kategori ini menggambarkan adanya variasi karakteristik responden, meskipun jumlah responden pada kategori kedua lebih sedikit namun demikian dalam keseluruhan responden tetap terwakili dalam analisis, sehingga data yang diperoleh masih dapat digunakan untuk menggambarkan kondisi populasi penelitian.

2. Analisa Bivariat

a. Uji Normalitas

Tabel 3. Uji Normalitas

		Kolmogorov-Smirnov ^a	
		Df	Sig.
Pre-test Intervensi Kecemasan	271	34	.000
Post-test Intervensi Kecemasan	.242	34	.000
Pre-test Kontrol Kecemasan	.205	34	.001
Post-test Kontrol Kecemasan	.298	34	.000

Berdasarkan tabel 3. Pada penelitian ini dilakukan uji normalitas menggunakan Kolmogorov-Smirnov terhadap 34 responden pada masing-masing kelompok, diperoleh nilai signifikan pre-test pada kelompok intervensi sebesar 0,000 dan post-test 0,000. Nilai signifikan tersebut lebih besar dari 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa data pada kelompok intervensi, baik sebelum maupun setelah diberikan perlakuan, berdistribusi normal. Hal ini menunjukkan bahwa sebaran data pada kelompok intervensi relative merata dan tidak menyimpang dari distribusi normal.

Pada kelompok kontrol, nilai signifikan pre-test sebesar 0,001, sedangkan post-test sebesar 0,000. Nilai signifikan pre-test yang lebih kecil dari 0,05 menunjukkan bahwa data pada tahap awal kelompok kontrol tidak berdistribusi normal. Sementara itu, nilai signifikan post-test yang jauh diatas 0,05 menunjukkan bahwa data setelah periode pengamatan pada kelompok kontrol berdistribusi normal

b. Uji Wilcoxon

Tabel 4. Analisis perbedaan Tingkat Kecemasan Sebelum Dan Setelah Terapi Dzikir Dengan Media Audiovisual Pada Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol

	Negative Rank			Z	P Value
	N	Mean Rank	Sum of Ranks		
Nilai kecemasan sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok intervensi	34	17.00	561.000	-5.169	0.000
Nilai kecemasan sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok kontrol	34	9.00	135.000	-3.153	0.002

Berdasarkan tabel 4. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai Tingkat Kecemasan sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok intervensi (n=34), diperoleh mean rank

sebesar 17,50 dengan sum of rank 561.000, nilai $Z = -5.169$ dan $p=0,000$ ($p<0,05$). Hasil ini menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna, sehingga dapat disimpulkan bahwa intervensi efektif menurunkan tingkat kecemasan.

Sementara itu, pada kelompok kontrol ($n=34$) diperoleh mean rank sebesar 9.00 dengan sum of ranks, 135.000, nilai $Z = -3.153$ dan $p=0,002$ ($p<0,05$). Hal ini menunjukkan tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol.

c. Uji Mann Whitney

Tabel 5. Perbedaan Tingkat Kecemasan Setelah Diberikan Terapi dzikir dengan media audiovisual Pada Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol ($n=68$)

Ranks				
	kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Nilai Kecemasan	Intervensi	34	26.34	895.50
	Kontrol	34	42.66	1450.50
	Total	68		
Test Statistic				
Mann-Whirney U	300.500			
Wilcoxon W	895.500			
Z	-3.524			
Asymp. Sig. (2-tailed)	<0.000			

Berdasarkan hasil Uji Mann Whitney pada 68 responden (34 kelompok intervensi dan 34 kelompok kontrol), diperoleh mean rank kelompok intervensi sebesar 26.34 (sum of ranks= 895.50) dan kelompok kontrol sebesar 42.66 (sum of ranks=1450.50).

Nilai Uji Man Whitney U sebesar 300.500, $Z = -3.524$, dan $p<0,000$ ($P<0,05$) menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna antara kedua kelompok. Dengan demikian, intervensi yang diberikan berpengaruh signifikan dalam menurunkan tingkat kecemasan dibandingkan kelompok kontrol.

HASIL PENELITIAN

A. Karakteristik

1. Usia Reponden

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada mahasiswa semester 7 program studi S1 keperawatan di wilayah Universitas Muhammadiyah Kudus kampus 1 didapatkan hasil, rata-rata usia muda cenderung lebih mudah mengalami kecemasan hal ini dikarenakan banyaknya faktor yang dapat mempengaruhi psikologis yang belum berkembang baik dan diperburuk dengan coping individu yang buruk, apalagi pada usia 20-25 tahun, dimana usia tersebut adalah usia dewasa yang memiliki emosi yang tidak stabil dan pikiran masih berubah ubah dan rasa takut akan pikiran sendiri. (Livana, P.H., 2018) yang menunjukkan bahwa tingkat ansietas berat karena mereka masih terbebani oleh ujian siding proposal dan siding hasil akhir skripsi.

Hasil penelitian Nurhidayati., (2018) menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada usia 21-24 tahun, dimana pada usia tersebut termasuk ke dalam tahap usia dewasa. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang diantaranya adalah usia dan tahap perkembangan, pengetahuan/ tingkat pendidikan, stres yang ada sebelumnya, dukungan sosial, kemampuan mengatasi masalah coping, lingkungan, budaya dan etnis, dan kepercayaan. Hasil penelitian Malfasari, (2018) usia remaja cenderung mengalami kecemasan karena secara psikologis masih belum matang, apalagi jika mengenai tugas akhir yang baru pertama kali dihadapi oleh remaja, tentu hal ini akan menimbulkan ketakutan bagi remaja serta perasaan cemas apakah bisa melalui nya atau tidak.

2. Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada mahasiswa semester 7 program studi S1 Keperawatan di wilayah Universitas Muhammadiyah Kudus kampus 1. Penelitian ini di dukung oleh pendapat Solih et al., (2018) yang mengatakan perempuan dan laki-laki juga memiliki kecemasan yang cukup tinggi dengan prevalensi kecemasan perempuan 4% dan laki-laki 2,2% (WHO). Hasil penelitian Videbeck dan Stuart menyebutkan bahwa laki-laki dan perempuan dapat mengalami kecemasan dan yang membedakan hanya cara dari mengatasi permasalahan yang dihadapi, hal ini biasa disebut dengan strategi coping antara laki-laki dan perempuan berbeda. Ditambah pada masa pandemi saat ini mahasiswa baru dituntut untuk beradaptasi dengan system perkuliahan secara daring dan ditambah dengan stressor dari keluarga bahkan lingkungan tempat tinggalnya. Tingkat kecemasan yang sangat berat memanifestasi gejala yang dirasakan pada mahasiswa baru seperti mengalami kesulitan bernafas (sesak nafas), detak jantung sering berdegup kencang, sulit untuk berkonsentrasi, khawatir terhadap sesuatu hal yang sedang terjadi dan akan merasa lega jika hal tersebut berhenti, cemas akan hal-hal kecil dan jika sedang cemas akan merasa tidak nyaman jika bersama orang lain (Barlow & Durand, 2016).

Dapat ditarik kesimpulan bahwa pada masa pandemi baik laki-laki maupun perempuan juga mengalami kecemasan. Banyak faktor yang menjadi pemicu hal ini, seperti jadwal belajar yang padat, lelah mengikuti kelas dengan aplikasi zoom, kuis mendadak dari dosen, nilai ujian yang tidak sesuai dengan yang diharapkan, dan masih banyak lagi yang terjadi pada mahasiswa baru. Data penelitian juga menunjukkan bahwa jumlah antara responden laki-laki dan perempuan cukup jauh berbeda dengan rata-rata mengalami kecemasan tingkat sangat berat. Hal ini didukung pula oleh penelitian Marbun et al., (2016) yang meneliti ke stres, kecemasan, dan depresi ke mahasiswa dengan membedakan jenis kelamin. Subjek berjumlah 144 dengan hasil yang didapatkan 48% mahasiswa perempuan mengalami kecemasan dan 20% depresi. Sedangkan laki-laki 18% mengalami kecemasan dan 11% depresi. Hal ini disebabkan oleh cara laki-laki dalam mengatasi permasalahan dengan lebih analitis menggunakan logika, sedangkan perempuan lebih menekankan pada perasaan sehingga memiliki resiko yang lebih tinggi. Dari beberapa hasil penelitian diatas perbedaan jenis kelamin dalam mengatasi stresor dapat dilihat perempuan rentan mengalami kecemasan karena cenderung sensitive dan laki-laki cenderung lebih aktif, dan mengeksplor apa yang dirasakannya (Annisa, 2008; Ramadhan et al., 2019). Kecemasan yang berada di tingkat sangat berat perlu untuk menjadi sebuah perhatian lebih dari diri mahasiswa sendiri terutama dan orang-orang terdekat, sehingga mahasiswa dapat mengetahui gejala-gejala yang memicu kecemasan. Keterbatasan dalam penelitian ini adalah peneliti hanya menggambarkan tingkatan kecemasan yang dialami oleh mahasiswa dari segi jenis kelamin, sehingga dari gambaran tersebut tidak begitu terlihat perbedaan antara jenis kelamin perempuan dan laki-laki. Penelitian ini bias menjadi referensi bagi peneliti lain namun disarankan untuk menggali aspek dari berbagai sisi yang berkaitan dengan kecemasan secara lebih mendalam.

B. Perbedaan Skor Tingkat Kecemasan Sebelum dan Setelah dan Sesudah Pemberian Terapi Dzikir dengan Media Audiovisual pada Kelompok Intervensi

Berdasarkan hasil analisis data, ditemukan adanya perbedaan skor tingkat kecemasan yang bermakna pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah diberikan perlakuan. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), yang berarti terjadi penurunan tingkat kecemasan secara signifikan setelah intervensi diberikan. Hasil ini menunjukkan bahwa

intervensi yang dilakukan mampu memberikan perubahan nyata terhadap kondisi kecemasan responden. Penurunan skor ini menunjukkan adanya perbaikan psikologis responden, seperti berkurangnya rasa khawatir berlebihan, ketegangan, serta tekanan dalam menyelesaikan tugas akhir. Sebaliknya, pada kelompok kontrol tidak ditemukan perbedaan yang signifikan antara skor tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pengukuran ($p = 0,002$; $p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa tanpa adanya intervensi, tingkat kecemasan responden cenderung tetap atau tidak mengalami perubahan yang bermakna. Apabila dibandingkan antara kedua kelompok setelah perlakuan, hasil uji Mann-Whitney menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna ($p < 0,002$). Kelompok intervensi memiliki skor tingkat kecemasan yang lebih rendah dibandingkan kelompok kontrol. Perbedaan ini menunjukkan bahwa perubahan yang terjadi pada kelompok intervensi bukan hanya sekadar perubahan alami, tetapi merupakan dampak dari intervensi yang diberikan.

Pada tulisan ini penulis mencoba menghubungkan salah satu terapi keislaman yang dipandang sebagai metode terapi yang cukup efektif dalam menangani gangguan kecemasan pada diri seseorang yaitu melalui terapi zikir. Dalam beberapa penelitian telah banyak menyebutkan bahwa terapi zikir mampu meringankan gangguan-gangguan psikis pada individu seperti depresi, stress dan termasuk gangguan kecemasan yang tentunya mengandung unsur keislaman dalam pendekatan psikoterapi islam. Salah satu penelitian dari Tria Wildayastuti, dkk, pada tahun 2019 tentang "Terapi Zikir sebagai Intervensi untuk

Menurunkan Kecemasan pada mahasiswa". Pada hasil penelitian tersebut membuktikan bahwa terapi zikir mampu menurunkan kecemasan mahasiswa. Adapun dari penelitian sebelumnya oleh (Supradewi, 2019) yang mengungkapkan bahwa terapi desensitisasi sistematis yang dikombinasikan dengan relaksasi Zikir dapat menurunkan kecemasan penderita fobia yang akhirnya menurunkan tingkat fobia subjek. Terdapat penurunan gejala kecemasan fisik maupun psikologis subjek antara sebelum dan sesudah mengikuti terapi. Pada penelitian yang dilakukan oleh (Syifa et al., 2019) mengungkapkan bahwa relaksasi pernafasan dengan zikir berpengaruh terhadap penurunan kecemasan mahasiswa kelas A mata kuliah Cognitive Behavior Therapy (CBT) Fakultas Psikologi UMS.

C. Pengaruh Terapi Dzikir dengan media audiovisual pada kelompok dan kelompok kontrol

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi dzikir dengan media audiovisual memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penurunan tingkat kecemasan pada kelompok intervensi. Berdasarkan hasil uji Wilcoxon, kelompok intervensi ($n = 34$) mengalami penurunan skor kecemasan yang signifikan setelah diberikan terapi, dengan mean rank sebesar 17,00, sum of ranks 561,00, nilai $Z = -5.169$, dan $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Hasil ini menunjukkan bahwa responden yang mengikuti terapi dzikir audiovisual mengalami penurunan tingkat kecemasan secara nyata, ditandai dengan berkurangnya rasa gelisah, menurunnya ketegangan pikiran, serta meningkatnya perasaan tenang dan nyaman secara emosional. Sebaliknya, pada kelompok kontrol ($n = 34$) yang tidak menerima terapi dzikir audiovisual, skor kecemasan mengalami perubahan yang signifikan, dengan mean rank 9.00, sum of ranks 135.000, nilai $Z = -3.153$, dan $p = 0,002$ ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa tanpa adanya intervensi khusus, tingkat kecemasan cenderung tetap atau tidak membaik. Temuan ini menegaskan bahwa perbaikan yang terjadi pada kelompok intervensi bukanlah akibat faktor waktu, melainkan efek langsung dari penerapan terapi dzikir audiovisual.

Berdasarkan hasil uji Mann-Whitney menunjukkan bahwa kelompok intervensi memiliki skor kecemasan yang lebih rendah dibandingkan kelompok kontrol. Data ranks menunjukkan mean rank kelompok intervensi sebesar 26.34 dengan sum of ranks 895.50, sedangkan kelompok kontrol memiliki mean rank 42.66 dan sum of ranks 1450.50. Nilai Mann-Whitney $U = 300.500$, $Z = -3.524$, dan $p < 0,000$, yang menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok. Perbedaan ini menegaskan efektivitas terap zikir

dalam membantu menurunkan kecemasan sosial. Terapi zikir memberikan ketenangan pada santri melalui proses meditasi dalam konteks keagamaan, yang memiliki efek menenangkan pikiran dan mengurangi ketegangan yang sering muncul dalam situasi sosial (Walida, 2025). Ketika zikir dilakukan secara rutin, santri dapat menginternalisasi ketenangan ini ke dalam kehidupan sehari-hari, sehingga lebih mampu menghadapi situasi sosial tanpa perasaan cemas yang berlebihan. Penurunan kecemasan sosial pada kelompok eksperimen juga didukung oleh teori coping dan psikologi religius, di mana praktik spiritual seperti zikir dianggap dapat memberikan control emosional lebih baik pada individu. Hal ini sesuai dengan hasil studi-studi sebelumnya yang menunjukkan bahwa praktik religius dapat meningkatkan stabilitas emosi dan ketenangan batin, yang penting dalam pengelolaan kecemasan sosial (Djamarah, 2014; Walida, 2025).

Berdasarkan hasil penelitian, skor tingkat kecemasan setelah diberikan intervensi (skor post) pada kelompok intervensi mengalami penurunan yang signifikan dibandingkan skor sebelum perlakuan, dengan mean rank 17,00 dan sum of ranks 561,00, nilai $Z = -5.169$, $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa terapi dzikir dengan media audiovisual efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan buruk pada responden kelompok intervensi. Sedangkan, pada kelompok kontrol, skor post tidak mengalami perubahan yang signifikan dibandingkan skor sebelum pengukuran, dengan mean rank 9,00, sum of ranks 135,000, nilai $Z = -3.153$, dan $p = 0,002$ ($p < 0,05$). Hasil ini menunjukkan bahwa tanpa adanya intervensi, nilai tingkat kecemasan cenderung tetap dan tidak mengalami perbaikan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pemberian terapi dzikir dengan media audiovisual berpengaruh nyata dalam menurunkan skor tingkat kecemasan buruk. Sedangkan pada kelompok kontrol nilai kecemasan tetap tinggi adanya perlakuan.

D. Keterbatasan Penelitian

1. Dzikir yang diberikan tidak ada studi untuk memberikan terapi dzikir.
2. Audiovisual dari video penelitian yang ditampilkan hanya berupa ajakan bukan praktik dzikir untuk memberikan terapi dzikir.

KESIMPULAN

1. Kelompok intervensi menunjukkan penurunan yang signifikan dibandingkan dengan kelompok kontrol. Hal ini ditunjukkan pada data mean rank kelompok intervensi sebesar 26,34 dan kelompok kontrol sebesar 42,66, dengan sum of ranks masing-masing 895,50 dan 1450,00.
2. Berdasarkan uji perbandingan antar kelompok, terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Kelompok intervensi yang mendapatkan terapi dzikir dengan media Audiovisual memiliki rata-rata nilai tingkat kecemasan yang lebih baik ($p\text{-value} = 0,000 < 0,05$), dibandingkan kelompok kontrol juga mendapatkan perlakuan ($p\text{-value} = 0,002 < 0,05$). Hal ini membuktikan bahwa terapi dzikir dengan efektif meningkatkan kecemasan responden. Perbandingan nilai $p\text{-value}$ pada kelompok intervensi dan kontrol setelah dilakukan intervensi.

Saran

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan penelitian selanjutnya dilakukan dengan durasi intervensi yang lebih panjang, melibatkan lebih banyak responden dari berbagai wilayah, serta mempertimbangkan faktor eksternal lain yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan. Bagi peneliti selanjutnya disarankan untuk observasi lebih lanjut tentang wilayah yang akan digunakan. Adapun saran judul penelitian yang dapat dijadikan referensi untuk peneliti selanjutnya yaitu “Efektifitas Terapi Kombinasi Dzikir dan Aromaterapi Rosemary terhadap Tingkat stres Lansia”.

2. Bagi Tenaga Kesehatan dan Perawat

Perawat dan tenaga kesehatan dapat menjadikannya sebagai intervensi non-farmakologis pendukung dalam praktik keperawatan. Terapi ini dapat diintegrasikan ke dalam program edukasi pasien, terutama pada pelayanan kesehatan.

3. Bagi Masyarakat

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan setelah diberikan terapi dzikir dengan media audiovisual masyarakat dapat memanfaatkan terapi ini sebagai metode sederhana yang dapat dilakukan di rumah. Pelaksanaannya tetap disarankan dilakukan dengan perdampingan anggota keluarga.

4. Bagi Responden (Mahasiswa)

Mahasiswa diharapkan dapat mengalami penurunan tingkat kecemasan setelah dilakukan penelitian tentang terapi dzikir dengan media audiovisual sebagai sarana yang praktis. Penelitian ini bisa dilanjutkan bagi mahasiswa yang lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Arsi, A., Rahmawati, D., & Hidayat, R. (2023). Pengaruh terapi dzikir terhadap tingkat kecemasan. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 11(2), 123–130.
- AR. (2022). Media audiovisual dalam pembelajaran modern. *Jurnal Pendidikan dan Teknologi*, 8(1), 45–52.
- Fitria, R. (2020). Pelatihan Berpikir Positif Untuk Mengurangi Kecemasan Pada Mahasiswa Yang Sedang Mengerjakan Tugas Akhir (Doctoral Dissertation, Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau).
- Kristanto, A., dkk. (2014). Psikologi Pendidikan. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada. Fatma Laili Khoirun Nida, “Zikir Sebagai Psikoterapi dalam Gangguan Kecemasan Bagi Lansia”, Kudus: STAIN Kudus, Juni, V, 2014.
- Latif, A. (2022). Dzikir dan ketenangan jiwa dalam perspektif Islam. *Jurnal Studi Islam*, 15(1), 77–85.
- Nugraha, D. (2020). Psikologi Kesehatan Mental. Bandung: Alfabeta.
- Kasim, I. L., Widyastuti, W., & Ridfah, A. (2021). Peranan Mewarnai Mandala Dalam Menurunkan Kecemasan Mengerjakan Skripsi Pada Mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Negeri Makassar. *Journal Of Psychological Science And Profession*, 5(2), 140-150.
- Purnama Rozak. (2021). Makna dzikir dalam kehidupan spiritual. *Jurnal Tasawuf*, 6(2), 101–110.
- Syam, A., & Amri, S. (2017). Kepercayaan Diri dan Prestasi Akademik. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Taufik, M., & Wardatul Jannah. (2024). Kecemasan dan dampaknya terhadap fungsi kognitif mahasiswa. *Jurnal Psikologi Klinis*, 9(1), 33–41.
- Pujiati, L., Hartati, B., & Mulya, R. (2022). Pengaruh Terapi Tertawa Terhadap Tingkat Kecemasan Mahasiswa Tingkat Akhir Dalam Penyusunan Skripsi DiStikes Flora. *Jurnal Kebidanan, Keperawatan Dan Kesehatan (Bikes)*
- Faradini, R., dkk. (2016). Terapi dzikir sebagai teknik relaksasi. *Jurnal Keperawatan Holistik*, 4(2), 89–97.
- Alivian, G. N., Purnawan, I., & Setiyono, D. (2019). Efektifitas Mendengarkan Murottal Dan Doa Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Hemodialisa Di Rsud Wates. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 6(2), 13–17.
- Nadlir, M., dkk. (2024). Peran media audiovisual dalam meningkatkan efektivitas pembelajaran. *Jurnal Pendidikan Inovatif*, 10(1), 55–63.
- Aisyatin, K. (2022). Dzikir sebagai terapi spiritual dalam kehidupan modern. *Jurnal Studi Islam*, 10(2), 115–126.
- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Washington, DC: APA.
- Axanta, R., & Purba, R. (2020). Film sebagai media komunikasi massa dan refleksi realitas sosial. *Jurnal Ilmu Komunikasi*, 8(1), 45–56.
- Gerliandi GB, Maniatunufus, Pratiwi RDN, Agustina habsyah S. Intervensi Non- farmakologis untuk Mengurangi Kecemasan pada Mahasiswa: Sebuah Narrative Review. *J Keperawatan BSI*

- [Internet]. 2021;9(2):234–45. Available from: file:///C:/Users/Win10/Downloads/pkip_jurnal/11.pdf
- Fitriani. (2022). Pengaruh dzikir terhadap ketenangan jiwa dan kesehatan mental. *Jurnal Psikologi Islam*, 5(1), 33–42.
- Gumelar, G., & Sudarwanto, S. (2020). Media audiovisual sebagai sarana pembelajaran efektif. *Jurnal Teknologi Pendidikan*, 12(2), 89–98.
- Hasibuan, M. (2022). Konsep dan penerapan media audiovisual dalam pendidikan. *Jurnal Inovasi Pendidikan*, 6(1), 14–23.
- Hawari, D. (2016). Manajemen stres, cemas dan depresi. Jakarta: FKUI.
- Latif, A. (2022). Dzikir dalam perspektif Al-Qur'an dan psikologi Islam. *Jurnal Ilmu Keislaman*, 9(2), 77–88.
- Fitriani, A., & Supradewi, R. (2019). Desensitisasi Sistematis dengan Relaksasi Zikir untuk Mengurangi Gejala Kecemasan pada Kasus Gangguan Fobia. *PHILANTHROPY: Journal of Psychology*, 3(2), 75.
- <https://doi.org/10.26623/philanthropy.v3i2.1689>
- Miftakurrosyidin, & Wirawati. (2022). Dzikir sebagai metode psikoterapi Islam dalam menurunkan kecemasan. 4(1), 21–30.
- Setyawan, A., & Oktavianto, E. (2020). Efektifitas Aromaterapi Lavender Terhadap Tingkat Kecemasan Menghadapi Osce Pada Mahasiswa Keperawatan. *Jurnal Berkala Kesehatan*, 6(1), 9.
- Nadlir, M., Rahmawati, I., & Sari, D. (2024). Pemanfaatan media audiovisual dalam proses pembelajaran. *Jurnal Pendidikan Modern*, 15(1), 55–64.
- Neighborg, M. (2022). Al-Hikam dan konsep dzikir dalam tasawuf. Yogyakarta: Pustaka Sufi.
- Pramudita, A., Lestari, R., & Putri, D. (2021). Hubungan kecemasan dengan kesehatan mental mahasiswa. *Jurnal Psikologi Kesehatan*, 9(3), 201–210.
- Wijayanti, G. S. P. W. (2018). Penurunan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Setelah Pelaksanaan Relaksasi Imajinasi Terbimbing di Rsud Patut Patuh Patju Gerung. 12(2), 36–43.
- Putri, A., & Muryanti, E. (2020). Video games dan multimedia sebagai media pembelajaran berbasis teknologi. *Jurnal Pendidikan Teknologi*, 7(2), 98–107.
- Rafie, M. (2021). Dampak kecemasan terhadap prestasi belajar mahasiswa. *Jurnal Pendidikan Tinggi*, 5(2), 134–142.
- Sari, D. P., Nugroho, H., & Iskandar, A. (2021). Gambaran Tingkat Kecemasan Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman Sebelum Menghadapi Osce: An Overview Of Anxiety Levels Of Medical Faculty Students Mulawarman University Before Osce. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 3(4), 482–488.
- Rinera, I., & Retnowati, S. (2020). Pengaruh Pelatihan Mbsr Terhadap Kecemasan Pada Mahasiswa Baru. *Gadjah Mada Journal Of Professional Psychology (Gamajpp)*, 6(2), 205–216.
- Rosanaya, N., & Fitrayati, D. (2021). Animasi sebagai media audiovisual interaktif. *Jurnal Media Pembelajaran*, 4(1), 25–34.
- Stuart, G. W. (2016). Principles and practice of psychiatric nursing (10th ed.). St. Louis: Elsevier.
- Taufik, M., & Wardatul Jannah. (2024). Media audiovisual dalam meningkatkan keterlibatan peserta didik. *Jurnal Pendidikan dan Pembelajaran*, 14(1), 1–10.
- Videbeck, S. L. (2020). Psychiatric mental health nursing (8th ed.). Philadelphia: Wolters Kluwer.
- Wijaya, R., Handayani, S., & Prasetyo, B. (2023). Farmakologi benzodiazepin pada gangguan kecemasan. *Jurnal Farmasi Klinis Indonesia*, 7(2), 134–145.
- World Health Organization. (2017). Depression and other common mental disorders: Global health estimates. Geneva: WHO.
- Wontoro, A., Sari, P., & Hidayat, R. (2023). Televisi sebagai media audiovisual dalam pendidikan. *Jurnal Komunikasi Pendidikan*, 11(2), 66–75.