

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. KONTEKS PENELITIAN**

Kecemasan adalah bagian dari kondisi hidup, yang artinya kecemasan ada pada setiap diri individu. Kecemasan adalah munculnya reaksi terhadap bahaya yang memperingatkan orang dari dalam secara naluri, bahwa ada bahaya, orang yang bersangkutan mungkin akan kehilangan kendalai dalam kondisi tersebut.<sup>1</sup> Dalam kondisi normal, kecemasan memiliki peran sebagai motivator agar dapat berkembang dan meraih kesuksesan. Namun pada tingkat yang tinggi hingga menimbulkan reaksi psikis maupun fisik yang berlebihan, kecemasan dapat mengganggu kestabilan diri serta keseimbangan hidup.

Kecemasan akan dirasakan individu ketika ada tekanan perasaan atau tekanan jiwa yang amat sangat. Kecemasan dapat dikatakan tidak normal ketika telah menunjukkan reaksi fisik seperti jantung berdebar, keringat dingin, tekanan darah yang naik, sakit kepala, serta reaksi psikis seperti sulit berkonsentrasi, mengalami kegelisahan, gangguan tidur, hingga reaksi emosi yang intensif.<sup>2</sup> Kecemasan yang terjadi berlebihan dan berlangsung secara terus-menerus akan menimbulkan dampak pada kelelahan mental, depresi, hingga berpotensi pada timbulnya gangguan jiwa yang lebih parah.<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> Savitri Ramaiah, *Kecemasan Bagaimana Mengatasi Penyebab*, (Jakarta: Pustaka Populer Obor, 2003), h. 6.

<sup>2</sup> Fatma Laili Khoirun Nida, "Zikir Sebagai Psikoterapi dalam Gangguan Kecemasan Bagi Lansia", *Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, vol. 5, No. 1, (Juni 2014), h. 137.

<sup>3</sup> Dona Fitri Annisa dan Ifdil, "Konsep Kecemasan (*Anxiety*) pada Lanjut Usia (Lansia)", *Jurnal Konselor*, Vol. 5, No. 2, (Juni 2016).

Salah satu gangguan jiwa yang berdampak dari kecemasan adalah skizofrenia paranoid. Skizofrenia merupakan gangguan psikotik yang ditandai dengan gangguan utama dalam pikiran, emosi, gangguan dalam berperilaku, cara berpikir yang tidak logis, persepsi dan perhatian yang keliru, afek yang datar dan tidak sesuai, serta berbagai gangguan aktivitas motorik yang tidak normal atau aneh.<sup>4</sup> Skizofrenia tidak selalu berkaitan dengan gangguan jiwa yang membuat penderitanya berperilaku diluar batas normal dan kehilangan kemampuan untuk merawat diri, sehingga akan selalu menggantungkan hidupnya pada orang disekitarnya. Pada beberapa kasus terdapat penderita skizofrenia yang mengalami gangguan alam perasaan yang ditandai dengan ketakutan yang mendalam dan berkelanjutan, sehingga dapat terjadi gangguan dalam menilai kenyataan, kepribadian penuh, perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas normal, ini menandakan bahwa penderita skizofrenia mengalami gejala cemas.<sup>5</sup> Pada PPDGJ III gejala tersebut masuk pada jenis skizofrenia paranoid.

Pada skizofrenia tipe paranoid gejala terlihat sangat konsisten, penderita dapat atau tidak bertindak sesuai wahamnya.<sup>6</sup> Ciri utama dari skizofrenia tipe paranoid berupa waham atau delusi yang mencolok, halusinasi auditorik dalam konteks, terdaptanya fungsi kognitif dan afektif yang relatif masih terjaga, kemarahan, menjaga jarak, suka berargumentasi, agresif, dan kecemasan.<sup>7</sup> Pada penderita skizofrenia paranoid gejala negatif skizofrenia biasanya tidak muncul, secara keseluruhan penderita tidak seperti mengalami skizofrenia. Penderita skizofrenia paranoid sangat mudah mengalami kecemasan, tegang, pencuriga,

---

<sup>4</sup> Soetji Andari, "Pelayanan Sosial Panti Berbasis Agama dalam Merehabilitasi Penderita Skizofrenia", *Jurnal PKS*, Vol. 16, No. 2, (Juni 2017).

<sup>5</sup> D. Hawari, *Pendekatan Holistik pada Gangguan Jiwa Skizofrenia*, (Jakarta: FK UI, 2007), h. 12.

<sup>6</sup> N Amir, *Buku Ajar Psikiatri; Edisi Ke-2*, (Jakarta: FKUI, 2013), h. 44.

<sup>7</sup> Ibid, h. 44.

berhati-hati, dan tak ramah. Kecemasan yang timbul menyebabkan penderita merasa khawatir dan tegang yang berlebihan terhadap sesuatu yang belum tentu terjadi, sering merasa gelisah meskipun berada dalam situasi yang aman, sulit untuk berkonsentrasi atau pikiran kosong, mudah marah dan tersinggung, mengalami gangguan tidur.<sup>8</sup>

Kecemasan pada penderita skizofrenia paranoid dapat diatasi dengan terapi farmakologi dan nonfarmakologi.<sup>9</sup> Terapi farmakologi merupakan terapi yang dilakukan dengan obat-obatan. Terapi farmakologi pada kecemasan berperan untuk menurunkan gejala kecemasan dengan memberikan efek menenangkan. Terapi farmakologi atau terapi dengan obat-obatan pada skizofrenia disebut antipsikotik. Antipsikotik berperan untuk mengontrol halusinasi, delusi, serta perubahan pola pikir yang dialami oleh penderita skizofrenia. Terapi ini dilakukan oleh psikiater kepada pasien penderita skizofrenia.<sup>10</sup> Terapi nonfarmakologi dilakukan tanpa menggunakan obat-obatan atau biasa dikenal dengan psikoterapi. Terapi ini dianggap lebih aman karena tidak menimbulkan efek samping dari obat-obatan, karena terapi nonfarmakologi menggunakan proses fisiologis. Terapi nonfarmakologi atau psikoterapi yang digunakan pada penelitian sebelumnya untuk mengatasi kecemasan dalam skizofrenia paranoid adalah terapi relaksasi progresif, psikososial, CBT (*cognitive behavioal therapy*), terapi musik, dan psikoterapi Islami.<sup>11</sup> Psikoterapi Islam merupakan suatu proses yang berlandaskan Al-Qur'an dan Sunnah untuk mengobati serta penyembuhan penyakit, baik secara

---

<sup>8</sup> Abdul Hayat, "Kecemasan dan Metode pengendaliannya", *Jurnal khazanah*, Vol. XII, No.01, (Januari-Juni 2014).

<sup>9</sup> B.A Keliat & Akemat, *Asuhan Keperawatan Jiwa*, (Jakarta: EGC, 2005). Hlm. 92.

<sup>10</sup> Puspita Prihatini, "Penata Laksanaan Skizofrenia", *File of DrsMed-FK UNRI*, (2018).

<sup>11</sup> Ibid.,

fisik, mental maupun spirital.<sup>12</sup> Salah satu penderita skizofrenia paranoid yang menerapkan psikoterapi Islam adalah S.

Berdasarkan diagnosa dari dokter poliklinik jiwa di RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo, S diidentifikasi mengalami skizofrenia paranoid (F20.0) pada 03 Juni 2022 dan mendapatkan terapi farmakologi dengan mengkonsumsi obat-obatan yakni merlopan, risperidone, dan folic acid.<sup>13</sup> Berdasarkan observasi dan wawancara dengan S dan keluarganya, S mengalami gejala berupa halusinasi dan delusi atau waham yang telah dialami kurang lebih selama 1 tahun.<sup>14</sup> Delusi atau waham yang diderita S berupa selalu merasa dimata-matai, selalu merasa bahwa dirinya diguna-guna oleh seseorang, dan selalu merasa dicurangi atau didzalimi oleh orang-orang disekitarnya, kecuali anak-anaknya, hal ini menyebabkan S mengalami kecemasan yang berlebihan dan gangguan tidur.<sup>15</sup> Halusinansi yang terjadi berupa auditorik seperti bisikan.<sup>16</sup> S juga mengalami disfungsi pada beberapa aspek kehidupan, yakni fungsi sosial dan hubungan keluarga kecuali dengan anak-anaknya.<sup>17</sup> S menunjukkan adanya gejala negatif berupa menarik diri dari lingkungan sekitar, namun fungsi kognitif dan afektif S masih terjaga, S dapat merawat dirinya sendiri dan ketiga orang anaknya tanpa bergantung pada orang lain, dan S juga masih berpenampilan layaknya orang normal pada umumnya.<sup>18</sup>

---

<sup>12</sup> Hamdani Bakran Adz-Dzaky, dkk, *Konseling dan Terapi Islam*, (Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru, 2004), h. 282

<sup>13</sup> Poliklinik Jiwa RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo, *Surat Keterangan Dokter Spesialis*, Tanggal 03 Juni 2022.

<sup>14</sup>Wawancara dengan S, “Kondisi Kecemasan Sebelum Terapi”, *Tanggal 8 Januari 2023 di Kediaman S.*

<sup>15</sup>Ibid.,.

<sup>16</sup> Ibid.,.

<sup>17</sup> Ibid.,.

<sup>18</sup>Observasi pada S, *Tanggal 8 Januari 2023 di kediaman S.*

Sebagai penderita skizofrenia S masih bisa melaksanakan perannya sebagai ibu rumah tangga dan mengasuh ketiga buah hatinya.<sup>19</sup> Namun hal ini tentunya juga berdampak pada ketiga anaknya, yakni pada kehidupan sosialnya. Ketiga anak tersebut menjadi jarang berkomunikasi dengan orang diluar rumahnya karena kecemasan dari ibunya. Selain itu hal ini juga berdampak pada kehidupan sekolah dari anak kedua dan ketiga, mereka kadangkala tidak masuk sekolah karena kondisi ibunya.<sup>20</sup> Kecemasan yang dialami oleh S sebagai penderita skizofrenia paranoid memberikan dampak buruk pada kehidupan S dan orang-orang di sekitarnya.

Selain menerapkan terapi farmakologi, yakni berupa konsumsi obat-obatan yang diberikan oleh psikiatri S juga menerapkan terapi nonfarmakologi yakni berupa psikoterapi Islami. Psikoterapi Islami yang diterapkan oleh S adalah terapi dzikir.<sup>21</sup> Terapi tersebut diberikan oleh KH. Samsul Huda Mu'in.<sup>22</sup> Terapi tersebut diterapkan bertujuan untuk meredakan gejala yang dirasakan oleh S. Dalam Islam dzikir merupakan salah satu ibadah yang dapat memberikan ketenangan pada diri. Dzikir adalah ibadah yang dilakukan untuk menjadi lebih dekat kepada Allah SWT. Dalam Al-Qur'an juga telah dijelaskan mengenai dzikir (mengingat Allah SWT) yang dapat memberikan ketenangan kepada diri individu, yakni terdapat dalam surah ar-Ra'd ayat 28 yang berbunyi:

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ ۗ

---

<sup>19</sup> Wawancara dengan S, "Kondisi Kecemasan Sebelum Terapi", *Tanggal 8 Januari 2023 di Kediaman S.*

<sup>20</sup> Wawancara dengan Keluarga S, "Kondisi Subjek Sebelum dan Setelah Terapi", *Tanggal 8 Januari 2023 di Kediaman Keluarga S.*

<sup>21</sup> Wawancara dengan S, "Penerapan Terapi Nonfarmakologi (Dzikir)", *Tanggal 10 Januari 2023 di Kediaman S.*

<sup>22</sup> Ibid.,

Yang artinya : “(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah SWT. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah SWT. hati menjadi tenteram.”<sup>24</sup>

Dengan menerapkan terapi ini S merasakan adanya perubahan secara positif.<sup>25</sup> Berdasarkan permasalahan yang telah dijelaskan di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian terhadap S. Maka penulis melakukan penelitian dengan judul “Implementasi Terapi Farmakologi Dan Nonfarmakologi Dalam Menurunkan Kecemasan Ibu Rumah Tangga Penderita Skizofrenia Paranoid”.

## **B. FOKUS PENELITIAN**

Berdasarkan uraian diatas, maka fokus dari penelitian ini adalah :

1. Bagaimanakah kondisi/gambaran kecemasan ibu rumah tangga penderita skizofrenia paranoid sebelum menerapkan terapi farmakologi dan nonfarmakologi (terapi dzikir)?
2. Bagaimanakah penerapan terapi farmakologi dalam menurunkan kecemasan ibu rumah tangga penderita skizofrenia paranoid?
3. Bagaimanakah penerapan terapi nonfarmakologi (terapi dzikir) dalam menurunkan kecemasan ibu rumah tangga penderita skizofrenia paranoid?
4. Bagaimanakah hasil dari penerapan terapi farmakologi dan nonfarmakologi terhadap kecemasan ibu rumah tangga penderita skizofrenia paranoid?

---

<sup>23</sup> Kemenag, *Al-Qur'an Terjemah dan Tafsir*, surah Ar-Ra'd ayat 28.

<sup>24</sup> Ibid.,

<sup>25</sup> Wawancara dengan S, “Kondisi Kecemasan Setelah Menjalani Terapi”, *Tanggal 15 Januari 2023 di Kediaman S.*

### **C. TUJUAN PENELITIAN**

Berikut tujuan dari daiadakannya penelitian ini :

1. Untuk mengetahui kondisi/gambaran kecemasan ibu rumah tangga penderita skizofrenia paranoid sebelum menerapkan terapi farmakologi dan nonfarmakologi (terapi dzikir).
2. Untuk mengetahui cara penerapan terapi farmakologi dalam menurunkan kecemasan ibu rumah tangga penderita skizofrenia paranoid.
3. Untuk mengetahui cara penerapan terapi nonfarmakologi (terapi dzikir) dalam menurunkan kecemasan ibu rumah tangga penderita skizofrenia paranoid.
4. Untuk mengetahui hasil dari penerapan terapi farmakologi dan nonfarmakolgi terhadap kecemasan ibu rumah tangga penderita skizofrenia paranoid.

### **D. KEGUNAAN PENELITIAN**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kegunaan untuk berbagai pihak, diantaranya sebagai berikut :

1. Kegunaan Teoritis
  - a. Dari penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan serta menambah wawasan tentang teori tasawuf dan psikoterapi, dan terkhusus pada teori tentang terapi dzikir.
2. Kegunaan Praktis
  - a. Bagi Penderita skizofrenia paranoid

Dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat berupa pengetahuan tentang bagaimana cara penurunan gejala-gejala yang

diderita. Sehingga penderita dapat berubah sedikit demi sedikit menjadi pribadi yang lebih baik.

b. Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi pembanding ataupun menjadi penyempurna bagi penelitian selanjutnya. sehingga, penelitian selanjutnya dapat melihat adanya perkembangan dari penelitian yang telah dilaksanakan.

c. Bagi Masyarakat

Dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi gambaran atau contoh praktik bertasawuf secara sederhana bagi seluruh kalangan masyarakat, terutama praktik terapi dzikir dalam menangani berbagai hal.

## **E. PENELITIAN TERDAHULU**

Untuk menunjang proses penelitian, peneliti mencari beberapa penelitian terdahulu mengenai terapi terhadap tingkat kecemasan pada penderita skizofrenia yang bersumber dari penelitian ilmiah berupa skripsi, naskah publikasi, dan jurnal. Hal ini dilakukan dengan tujuan untuk meminimalisir adanya kesamaan pembahasan antara penelitian terdahulu dengan penelitian yang sedang dilakukan, dan juga sebagai contoh gambaran dan bahan rujukan penelitian. Berikut adalah beberapa sumber penelitian terdahulu mengenai terapi terhadap tingkat kecemasan pada penderita skizofrenia yang digunakan oleh peneliti untuk menunjang penelitian ini.

1. Naskah publikasi oleh Nandia Fitri Hindrastuti Mahasiswa Universitas Aisyiyah Yogyakarta pada tahun 2020 dengan judul “Terapi Penurunan



Tingkat Kecemasan pada Pasien Skizofrenia: *Literature Review*".<sup>26</sup> Penelitian ini dilakukan dengan meneliti atau mereview lima jurnal mengenai penurunan tingkat kecemasan pasien skizofrenia. Dari penelitian tersebut dapat diketahui bahwa terapi nonfarmakologi yang dapat menurunkan kecemasan pada pasien skizofrenia adalah terapi kognitif, terapi menggambar, dan terapi musik. Persamaan antara penelitian yang dilakukan oleh Hindrastuti dengan peneliti adalah meneliti tentang pengaruh terapi terhadap tingkat kecemasan penderita skizofrenia. Perbedaannya terdapat pada subjek penelitian dimana penelitian oleh Hindrastuti tidak menggunakan subjek penelitian, sedangkan peneliti melakukan penelitian pada seorang ibu rumahtangga yang mengidap skizofrenia paranoid. Perbedaan juga terdapat pada metode dan pendekatan penelitian, yakni Hindrastuti menggunakan metode *literature review* dengan studi quasi eksperimen, sedangkan peneliti menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus.

2. Naskah publikasi oleh Bima Anindita Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Surakarta pada tahun 2012 dengan judul penelitian "Pengaruh Teknik Relaksasi Progresif Terhadap Tingkat Kecemasan pada Klien Skizofrenia Paranoid di RSJD Surakarta".<sup>27</sup> Penelitian ini dilakukan dengan menerapkan terapi relaksasi progresif untuk mengatasi kecemasan pada pasien skizofrenia paranoid. Dari penelitian tersebut didapatkan hasil berupa adanya pengaruh dari terapi relaksasi progresif yakni menurunnya

---

<sup>26</sup> Nandia Fitria Hindrastuti, "Terapi Penurunan Tingkat Kecemasan Pada pasien Skizofrenia: *Literature Review*", *Naskah Publikasi Program Sarjana UNISA*, (2020).

<sup>27</sup> Bima Anindita, "Pengaruh Teknik Relaksasi Progresif Terhadap Tingkat Kecemasan pada Klien Skizofrenia Paranoid di RSJD Surakarta", *Naskah Publikasi untuk program sarjana UMS*, (2012).

tingkat kecemasan klien skizofrenia paranoid. Persamaan yang dapat ditemukan antara penelitian oleh Anindita dan peneliti adalah meneliti tentang pengaruh terapi terhadap tingkat kecemasan penderita skizofrenia. Perbedaan dari keduanya terdapat pada subjek yang digunakan oleh Anindita adalah 18 pasien RSJD Surakarta sedangkan subjek peneliti adalah seorang ibu rumah tangga penderita skizofrenia paramoid, dan metode penelitian yang digunakan oleh Anindita adalah eksperimen dengan desain kelompok perlakuan sedangkan peneliti menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus.

3. Skripsi oleh Naila Mariyatul Ulfa Mahasiswa IAIN Tulungagung pada tahun 2019 dengan judul “Efektivitas Terapi Relaksasi Dzikir dalam Menurunkan Kecemasan Pasien Skizofrenia di UPT (Unit Pelaksana Teknis) Rehabilitasi Sosial Bina Laras di Kediri”.<sup>28</sup> Penelitian ini dilakukan dengan menerapkan terapi relaksasi dzikir pada pasien skizofrenia di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras di Kediri. Dari penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa terapi relaksasi dzikir efektif dalam menurunkan kecemasan pada pasien skizofrenia di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras di Kediri. Persamaan yang terdapat pada penelitian tersebut dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah variabel penelitian yakni kecemasan serta terapi yang dilakukan oleh subjek penelitian yakni terapi dzikir. Perbedaan ditemukan pada jenis dan pendekatan penelitian penelitian tersebut menggunakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan eksperimen, sedangkan peneliti

---

<sup>28</sup> Naila Mariyatul Ulfa, “Efektivitas Terapi Relaksasi Dzikir dalam Menurunkan Kecemasan Pasien Skizofrenia di UPT (Unit Pelaksana Teknis) Rehabilitasi Sosial Bina Laras di Kediri”, *Skripsi Program Sarjana IAIN Tulungagung*, (2019).

menggunakan penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus, serta subjek penelitian pada penelitian tersebut adalah 11 pasien skizofrenia yang berada di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras di Kediri, sedangkan subjek peneliti merupakan ibu rumah tangga penderita skozofrenia paranoid.

4. Jurnal penelitian oleh Tria Widyastuti, Moh. Abdul Hakim, dan Salmah Lilik Mahasiswa Universitas Sebelas Maret pada tahun 2019 dengan judul “Terapi Dzikir sebagai Intervensi untuk Menurunkan Kecemasan pada Lansia”.<sup>29</sup> Penelitian ini dilakukan dengan menerapkan terapi dzikir pada 9 lansia yang mengalami kecemasan. Hasil dari penelitian ini adalah terapi dzikir sebagai intervensi secara efektif mampu menurunkan kecemasan pada lansia. Persamaan dari penelitian yang dilakukan oleh Widyastuti dkk dengan penelitian yang dilakukan peneliti terdapat pada variabel penelitian yakni kecemasan, serta meneliti tentang intervensi yang digunakan yakni terapi dzikir. Perbedaan yang ditemukan terdapat pada subjek penelitian dimana penelitian tersebut menggunakan 9 lansia yang mengalami kecemasan sedangkan subjek peneliti merupakan ibu rumah tangga penderita skizofrenia paranoid, selain itu perbedaan juga ditemukan pada jenis penelitian, penelitian tersebut menggunakan eksperimen dan kontrol sedangkan peneliti menggunakan kualitatif dengan studi kasus.
5. Jurnal penelitian oleh Pratiwi Gasril, Suryani, Heppi Sasmita dosen Universitas Muhammadiyah Riau, Universitas Padjajaran, dan Poltekkes Kemenkes Padang pada tahun 2020, dengan judul “Pengaruh Terapi

---

<sup>29</sup> Tria Widyastuti, dkk, “Terapi Dzikir sebagai Interfensi untuk Menurunkan Kecemasan pada Lansia”, *Jurnal GAMAJPP* Vol.5, No.2, (2019).

Psikoreligious: Dzikir dalam Menngontrol Halusianasi Pendengaran pada Pasien Skizofrenia yang Muslim di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau”.<sup>30</sup> Penelitian ini dilakukan dengan menerapkan terapi dzikir kepada 20 pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau untuk mengotrol halusinasi. Hasil dari penelitian tersebut adalah terdapat pengaruh dari penerapan terapi dzikir dalam mengontrol halusinasi pasien skizofrenia. Persamaan yang ditemukan antara penelitian tersebut dengan penelitian yang dilakukan peneliti adalah meneliti tentang terapi dzikir yang digunakan untuk meringankan gejala gangguan psikis. Perbedaan yang ditemukan adalah variabel penelitian, variabel penelitian tersebut adalah halusinasi pendengaran, sedangkan variabel peneliti adalah kecemasan; subjek penelitian yang digunakan penelitian tersebut adalah 20 pasien skizofrenia, sedangkan subjek penlitit adalah ibu rumah tangga penderita skizofrenia paranoid; dan juga pada jenis dan pendekatan penelitian, penelitina tersebut menggunakan penelitian kuantitatif dengan *Quasy expriemental*, sedangkan peneliti menggunakan penelitian kualiatif dengan studi kasus.

6. Jurnal penelitian oleh Aisyatin Kamila Mahasiswa UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta pada tahun 2020, dengan judul “Psikoterapi Dzikir dalam Mengatasi Kecemasan”.<sup>31</sup> Penelitian ini dilakukan dengan mereview kembali penelitian terdahulu tentang dzikir yang dapat menurunkan tingkat kecemasan. Hasil dari penelitian tersebut adalah terapi dzikir dapat

---

<sup>30</sup> Pratiwi Grasil, dkk, “Pengaruh Terapi Psikoreligious: Dzikir dalam Mengontrol halusianasi Pendengaran pada Pasien Skizofrenia yang Muslim di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau”, *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi* Vol.20, No.3, (Oktober 2020).

<sup>31</sup> Aisyatin Kamila, “Psikoterapi Dzikir dalam Menangani Kecemasan” *Jurnal Happiness* Vol.4, No.1, (Juli 2020).

membantu penderita gangguan kecemasan mengakhiri gangguan psikis. Persamaan yang ditemukan antara penelitian tersebut dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah meneliti tentang terapi dzikir yang dapat meringankan atau menurunkan tingkat kecemasan. Perbedaan yang ditemukan terdapat pada jenis penelitian, dimana penelitian tersebut menggunakan metode *literatur review* sedangkan peneliti menggunakan metode kualitatif.

Posisi dari penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah belum pernah diteliti. Dapat diketahui dari beberapa penelitian terdahulu yang dicantumkan diatas, tidak terdapat penelitian serupa dengan penelitian tentang implementasi terapi farmakologi dan nonfarmakologi (terapi dzikir) dalam menurunkan kecemasan ibu rumah tangga penderita skizofrenia paranoid.