

**EFEKTIVITAS PSIKOTERAPI ISLAM TERHADAP GANGGUAN  
KECEMASAN: SEBUAH STUDI META-ANALISIS**

**TESIS**

Diajukan Kepada Program Studi Magister Psikologi Profesi Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia untuk Memenuhi Sebagian dari Syarat Memperoleh Derajat Strata 2 Magister Psikologi Profesi



**Oleh:**

**Fadhillah Zahra Widafina, S.Psi.**

**22915053**

**Pembimbing: Dr. Nita Trimulyaningsih, S.Psi., M.Psi., Psikolog**

**PROGRAM STUDI MAGISTER PSIKOLOGI PROFESI  
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN ILMU SOSIAL BUDAYA  
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA**

**2024**

## HALAMAN PENGESAHAN

### EFEKTIVITAS PSIKOTERAPI ISLAM TERHADAP GANGGUAN KECEMASAN: SEBUAH STUDI META-ANALISIS

Dipertahankan di depan Dewan Penguji Tesis

Program Studi Magister Psikologi Profesi Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya

Universitas Islam Indonesia untuk Memenuhi Sebagian dari Syarat

Memperoleh Derajat Strata 2 Magister Psikologi Profesi

Pada Tanggal

**17 Desember 2024**

Mengesahkan,

**Ketua Program Studi Magister Psikologi Profesi**



Dr. Sus Budiharto, S.Psi., M.Si., Psikolog

#### Dewan Penguji

1. Dr. Nita Trimulyaningsih, S.Psi., M.Psi., Psikolog
2. Dr. H. Fuad Nashori, M.Si., M.Ag., Psikolog
3. Dr. Ahmad Rusdi, S.Psi., S.Sos.I., MA., Si.

#### Tanda Tangan

*Nita*  
.....  
.....  
.....

## SURAT KETERANGAN CEK PLAGIASI



Direktorat Perpustakaan Universitas Islam Indonesia  
Gedung Moh. Hatta  
Jl. Kaliurang Km 14,5 Yogyakarta 55584  
T. (0274) 898444 ext.2301  
F. (0274) 898444 psw.2091  
E. perpustakaan@uii.ac.id  
W. library.uui.ac.id

### SURAT KETERANGAN HASIL CEK PLAGIASI

Nomor: 73109030/Perpus./10/Dir.Perpus/XI/2024

*Bismillaahirrahmaanirrahiim*

*Assalamualaikum Wr. Wb.*

Dengan ini, menerangkan Bahwa:

Nama : Fadhillah Zahra Widafina, S.Psi.  
Nomor Mahasiswa : 22915053  
Pembimbing : Dr. Nita Trimulyaningsih, S.Psi., M.Psi., Psikolog  
Fakultas / Prodi : Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya/ Magister Psikologi Profesi  
Judul Karya Ilmiah : EFEKTIVITAS PSIKOTERAPI ISLAM TERHADAP GANGGUAN  
KECEMASAN: SEBUAH STUDI META-ANALISIS

Karya ilmiah yang bersangkutan di atas telah melalui proses cek plagiasi menggunakan **Turnitin** dengan hasil kemiripan (*similarity*) sebesar **2 (Dua) %**.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

*Wassalamualaikum Wr. Wb.*

Yogyakarta, 12/5/2024

Direktur



Muhammad Jamil, SIP.

## PERNYATAAN ETIKA AKADEMIK

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Fadhillah Zahra Widafina, S.Psi

NIM : 22915053

Judul Tesis : Efektivitas Psikoterapi Islam terhadap Gangguan Kecemasan: Sebuah Studi Meta-Analisis

Dengan ini menyatakan bahwa selama melakukan penelitian dan pembuatan laporan penelitian tesis, saya tidak melakukan pelanggaran etika akademik dalam bentuk apapun, seperti penjiplakan, pembuatan tesis oleh orang lain, atau pelanggaran lainnya yang bertentangan dengan etika akademik di Universitas Islam Indonesia. Oleh karena itu, tesis yang saya buat merupakan karya Ilmiah saya sebagai penulis.

Yogyakarta, 24 Desember 2024

Yang Menyatakan,



A handwritten signature in black ink, appearing to read "Fadhillah Zahra Widafina, S.Psi".

Fadhillah Zahra Widafina, S.Psi

## DAFTAR ISI

<b>COVER</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>SURAT KETERANGAN CEK PLAGIASI</b> .....	<b>iii</b>
<b>PERNYATAAN ETIKA AKADEMIK</b> .....	<b>iv</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>v</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>vi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>viii</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>1</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>2</b>
<b>PENDAHULUAN</b> .....	<b>3</b>
<b>KERANGKA TEORITIK</b> .....	<b>5</b>
Gangguan Kecemasan .....	5
Psikoterapi Islam .....	6
<b>METODE PENELITIAN</b> .....	<b>8</b>
Metode Pengumpulan Data .....	8
Prosedur Penelitian .....	8
Analisis Data .....	10
<b>HASIL PENELITIAN</b> .....	<b>12</b>
Deskripsi Data Penelitian .....	12
Hasil Analisis Utama .....	13
Analisis Bias Publikasi .....	14
Visualisasi Ukuran Efek Per-Studi .....	15
<b>DISKUSI</b> .....	<b>16</b>
<b>KESIMPULAN</b> .....	<b>19</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	<b>20</b>
<b>LAMPIRAN</b> .....	<b>26</b>

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel 1. Cakupan Psikoterapi Islam.....</b>	<b>7</b>
<b>Tabel 2. Data 18 Jurnal Penelitian Terdahulu .....</b>	<b>12</b>
<b>Tabel 3. <i>Summary of Result – Random Effect Models</i> .....</b>	<b>14</b>
<b>Tabel 4. Heterogenitas .....</b>	<b>14</b>
<b>Tabel 5. <i>Publication Bias Assessment</i> .....</b>	<b>14</b>
<b>Tabel 5. Analisis Tambahan.....</b>	<b>15</b>

## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar 1. Prosedur Pencarian Data Penelitian.....</b>	<b>10</b>
<b>Gambar 2. <i>Flowchart</i> Analisis Data Meta-Analisis .....</b>	<b>11</b>
<b>Gambar 3. <i>Funnel Plot</i> .....</b>	<b>15</b>
<b>Gambar 4. <i>Forest Plot</i>.....</b>	<b>15</b>

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Daftar Artikel yang Dipakai untuk Data Meta-Analisis.....	27
Lampiran 2. Tabulasi .....	28
Lampiran 3. <i>Output</i> Analisis .....	31
Lampiran 4. Bias Publikasi .....	31
Lampiran 5. Deskriptif <i>Effect Size</i> .....	33

# The Effectiveness of Islamic Psychotherapy on Anxiety Disorders: A Meta-Analysis Study

Fadhillah Zahra Widafina, Nita Trimulyaningsih  
[22915053@students.uii.ac.id](mailto:22915053@students.uii.ac.id)

*Master of Professional Psychology, Faculty of Psychology and Socio-Cultural Sciences  
Universitas Islam Indonesia*

## Abstract

*Islamic psychotherapy refers to an intervention method that is able to treat anxiety disorder, a condition where a person experiences the excessive feelings of anxiety, worry or fear that can occur continuously and can affect a person's productivity. This study aims to observe the effectiveness of Islamic psychotherapy in treating anxiety disorders statistically. The hypothesis offered is that Islamic psychotherapy based on the Quran and Hadith is believed to be able to have an effective effect in treating anxiety disorders in a person. The method used is a meta-analysis technique to observe the effect size of 17 previous experimental and quasi-experimental journals. The effect size was obtained based upon the calculation of the number of participants (N), mean (M), and standard deviation (SD) in previous studies. The results of the analysis showed the effect size value of ( $g = 2.25$ ; 95% CI = 1.492 to 3.000), and then the hypothesis in this study was accepted, but could not be generalized. This means that Islamic psychotherapy is able to handle anxiety disorders effectively and statistically significant in this study.*

**Keywords:** Islamic Psychotherapy, Anxiety Disorders, Meta Analysis

December 06, 2024

#### TRANSLATOR STATEMENT

The information appearing herein has been translated  
by a Center for International Language and Cultural Studies of  
Islamic University of Indonesia  
CILACS UII Jl. DEMANGAN BARU NO 24  
YOGYAKARTA, INDONESIA.  
Phone/Fax: 0274 540 255

# Efektivitas Psikoterapi Islam terhadap Gangguan Kecemasan: Sebuah Studi Meta- Analisis

Fadhillah Zahra Widafina, Nita Trimulyaningsih  
[22915053@students.uii.ac.id](mailto:22915053@students.uii.ac.id)

*Magister Psikologi Profesi, Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya  
Universitas Islam Indonesia*

## **Abstrak**

Psikoterapi Islam merupakan sebuah metode intervensi yang dapat menangani gangguan kecemasan seseorang. Gangguan kecemasan adalah kondisi seseorang yang mengalami perasaan cemas, khawatir atau takut yang berlebihan dan bisa terjadi secara terus menerus. Kondisi tersebut penting untuk ditangani apabila sudah mempengaruhi produktivitas seseorang. Tujuan dari penelitian ini adalah melihat efektivitas psikoterapi Islam dalam menangani gangguan kecemasan seseorang secara statistik. Hipotesis yang ditawarkan adalah psikoterapi Islam yang berlandaskan Al-Quran dan Hadist diyakini mampu berpengaruh secara efektif dalam menangani kondisi gangguan kecemasan pada seseorang. Metode yang digunakan adalah teknik meta-analisis untuk melihat *effect size* dari 17 jurnal eksperimen dan kuasi eksperimen terdahulu. Effect size diperoleh berdasarkan jumlah partisipan (N), *mean* (M), dan standar deviasi (SD) pada penelitian-penelitian sebelumnya. Hasil analisis menunjukkan bahwa nilai *effect size* ( $g = 2.25$ ; 95% CI= 1.492 hingga 3.000), maka hipotesis dalam penelitian ini diterima, namun tidak dapat digeneralisasi. Artinya, psikoterapi Islam mampu menangani gangguan kecemasan secara efektif dan nyata secara statistik pada penelitian ini.

**Kata Kunci:** Psikoterapi Islam, Gangguan Kecemasan, Meta Analisis

## PENDAHULUAN

Diskusi mengenai permasalahan kesehatan mental masih sangat populer diperbincangkan selama beberapa waktu belakangan. Syed et al (2023), menjelaskan bahwa masalah kesehatan mental mempengaruhi satu dari delapan orang di dunia atau sekitar 1 miliar orang pada tahun 2023. Peningkatan kasus gangguan mental di Indonesia pada gangguan kecemasan meningkat sebanyak 16% yang diikuti juga dengan meningkatnya depresi (Dinas Kesehatan Kabupaten Kolaka Timur, 2023). Permasalahan kesehatan mental seperti Generalized Anxiety Disorder (GAD) diprediksi mempengaruhi 3-8% populasi di dunia atau sekitar 240,3 juta-640 juta orang (Tarigan, 2021), dan pada tahun 2021, sebanyak 18.373 orang di Indonesia mengalami gangguan kecemasan (Antaraneews, 2021). Angka tersebut menunjukkan bahwa masalah gangguan kesehatan mental semakin serius untuk dibahas.

Gangguan kecemasan merupakan salah satu masalah kesehatan mental yang sering dijumpai, dengan 301 juta orang di dunia mengalami gangguan kecemasan pada tahun 2019 (WHO, 2023) dan 19 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun di Indonesia mengalami gangguan mental emosional yang mempengaruhi aktivitas tubuh, menghambat produktivitas, merusak hubungan sosial, dan menurunkan kualitas hidup dari anak-anak hingga dewasa (Khalish, 2024; Info Psikologi, 2024; Tempo, 2023; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Data survei I-NAMHS pada remaja di Indonesia menunjukkan bahwa 2,45 juta remaja terdiagnosis gangguan mental yang didominasi gangguan cemas seperti fobia dan gangguan cemas sosial sebesar 3,7% (Universitas Gadjah Mada, 2022). Hal tersebut memperkuat pernyataan bahwa gangguan kecemasan adalah masalah kesehatan mental yang sangat penting dan harus diberikan perhatian lebih.

Semenjak Pandemi COVID-19 kasus gangguan kecemasan menjadi makin sering bermunculan. Ghoziyah dan Nurjannah (2022) juga menyebutkan bahwa gangguan kecemasan makin meningkat saat dan setelah Pandemi COVID-19. Hal ini diperkuat oleh penelitian tentang kecemasan saat pandemi COVID-19 oleh Kupcova, Danisovic, Klein, dan Harsanyi (2023) yang menjelaskan bahwa pandemi COVID-19 memiliki efek pada kesehatan mental, kecemasan, dan depresi. Peningkatan kasus gangguan kecemasan sejak pandemi COVID-19 menunjukkan bahwa kecemasan adalah permasalahan yg rentan dialami orang-orang sekitar dan perlu ditindaklanjuti.

Kecemasan adalah suatu kondisi tidak menyenangkan yang dapat menghambat produktivitas dan keberlangsungan hidup seseorang. Hal ini perlu menjadi perhatian serius yang perlu dikaji lebih dalam. Kecemasan adalah kondisi ketidakberdayaan, perasaan tidak aman atau tidak matang serta merasa tidak mampu menghadapi tuntutan lingkungan sekitar pada diri seseorang. Kecemasan merupakan bagian dari kondisi hidup seseorang yang menyakitkan serta dapat menimbulkan ketegangan dalam diri. Tidak jarang bahwa kecemasan juga dapat ditandai dengan adanya reaksi fisik pada diri seseorang seperti jantung berdetak lebih cepat, nafas terengah-engah, mulut kering, telapak tangan berkeringat, dan lain-lain (Epstein et al., 2020; Hayat, 2017; Association, 2013).

Bentuk gangguan kecemasan yang ditemukan di kelompok masyarakat juga beragam. Bentuk-bentuk gangguan kecemasan adalah gangguan kecemasan menyeluruh, gangguan kecemasan sosial, agoraphobia, gangguan kecemasan berpisah, fobia spesifik, dan selektif mutism (WHO, 2023; Association, 2013). Adapun beberapa contoh penyebab gangguan kecemasan jenis state yang umum ditemui dan situasional adalah kecemasan tentang masa depan, kecemasan dalam menghadapi kondisi terbaru seperti ibu hamil (Maimunah & Retnowati, 2011; Mardhiyah & Khaerani, 2017), lansia (Wardani, Nashori & Uyun, 2016), kecemasan remaja (Fitria & Ifdil, 2020), pasien yang akan operasi dan setelah operasi (Ferriansyah & Jakarta, 2024), pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa (Kusumastuti, Iftayani, & Noviyanti, 2017) dan lain-lain. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa gangguan kecemasan dapat disebabkan oleh hal-hal yang bersinggungan dengan kehidupan sehari-hari dan akan berbahaya jika terjadi terus menerus.

Penanganan untuk mengatasi gangguan kecemasan pun sudah beragam, salah satunya adalah psikoterapi Islam. Psikoterapi Islam adalah tritmen dengan pendekatan spiritual Islam berlandaskan Al-Quran dan hadist yang menjadi modal penting untuk menangani permasalahan kesehatan mental seperti gangguan kecemasan (Mudarsa, 2022; Seprianto, Warsah, & Purnama, 2022; Rusydi, 2015;

Trimulyaningsih, 2019). Metode Psikoterapi Islam yang sudah digunakan pada penelitian sebelumnya pun beragam seperti terapi zikir, terapi sholat, membaca Al-Quran, mendengarkan Al-Quran, serta ada juga metode terapi yaitu Islamic Cognitive Behavior Therapy yang menggabungkan teknik CBT (*Cognitive Behavior Therapy*) dengan ajaran Islam (Ghoziyah & Nurjannah, 2022). Terdapat penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa mendengarkan Al-Quran mampu menurunkan tingkat kecemasan pada seseorang (Moulaei et al., 2023). Beragamnya metode psikoterapi Islam menunjukkan bahwa psikoterapi Islam dapat menjadi salah satu alternatif untuk penanganan psikologis pada seseorang, salah satunya adalah kecemasan.

Saat ini, penelitian kuantitatif tentang psikoterapi Islam makin berkembang pesat sehingga makin beragam juga hasil-hasil penelitian terbaru. Menurut Ghoziyah dan Nurjannah (2022) menyebutkan bahwa psikoterapi Islam sudah banyak digunakan untuk mengatasi permasalahan kesehatan mental yaitu gangguan kecemasan. Penelitian sebelumnya menemukan bahwa psikoterapi Islam tidak konsisten dalam menangani permasalahan kesehatan mental (Trimulyaningsih, 2019). Banyaknya penggunaan psikoterapi Islam dalam mengatasi gangguan kecemasan pun tidak luput dari kemungkinan adanya hasil yang bertentangan antara penelitian atau mungkin psikoterapi Islam tidak berhasil secara signifikan. Hasil tersebut dapat dilihat dari signifikansi, besar korelasi, regresi, atau hasil eksperimen, serta arah dari variabel-variabel terkait (Kurniawati, 2015).

Berikut adalah beberapa penelitian yang ditemukan memiliki kesenjangan hasil. Salah satu contoh dari penggunaan psikoterapi Islam untuk menurunkan kecemasan pada seseorang adalah *Muraqaba as a Mindfulness-Based Therapy in Islamic Psychotherapy* oleh Isgandarova (2019) yang memiliki hasil bahwa *Muraqaba as a Mindfulness-Based Therapy in Islamic Psychotherapy* mampu menurunkan kecemasan pada seseorang. Namun, pada penelitian lain oleh Mardhiyah dan Khaerani (2017) menunjukkan bahwa pelatihan dzikir tidak begitu efektif untuk menurunkan kecemasan pada ibu hamil pertama. Penelitian oleh Azmarina (2015) juga menemukan bahwa desensitisasi sistematis dengan dzikir tasbeih tidak secara signifikan menurunkan gangguan kecemasan seseorang. Hal tersebut menarik perhatian peneliti untuk mengkaji lebih lanjut efektivitas dari psikoterapi Islam pada gangguan kecemasan.

Beragam hasil penelitian terdahulu erat kaitannya dengan peran kesalahan atau *error* dalam sebuah penelitian. *Error* yang ada pada penelitian dahulu dapat disebabkan adanya kesalahan pengambilan sampel, kesalahan menginput data saat analisis data, atau kesalahan dalam pengukuran (Hunter & Schmidt, 2004). Hasil yang bertentangan tersebut dapat dilihat dengan jurnal meta-analisis. Studi meta analisis menawarkan hasil penelitian yang lebih integratif dan sistematis (Utami & Helmi, 2017). Dengan kata lain, meta analisis menawarkan hasil penelitian yang komprehensif untuk melihat efektivitas penelitian-penelitian terdahulu.

Terdapat penelitian meta-analisis sebelumnya yang mengangkat tema efektivitas psikoterapi Islam terhadap kesehatan mental pada seseorang. Bahasan pada penelitian tersebut adalah permasalahan kesehatan mental yang masih sangat luas sehingga tidak membahas secara spesifik suatu tema kesehatan mental (Trimulyaningsih, 2019). Pembahasan implementasi psikoterapi Islam dalam permasalahan kesehatan mental menarik perhatian peneliti untuk menindaklanjuti topik tersebut.

Berdasarkan penjelasan diatas, penelitian ini akan memuat studi meta analisis yang akan menguji efektivitas Psikoterapi Islam terhadap gangguan kecemasan. Secara umum, tujuan dari penelitian ini adalah membandingkan sekaligus mengetahui peningkatan atau perubahan kemampuan suatu subjek pada suatu variabel di waktu pertama (T1) dan waktu kedua (T2). Artinya peneliti akan menganalisis hasil penelitian-penelitian sebelumnya yang memuat metode Psikoterapi Islam untuk menangani gangguan kecemasan dan melihat hasil yang sesungguhnya. Manfaat dari penelitian ini adalah menyajikan hasil meta-analisis yang mengkaji efektivitas Psikoterapi Islam terhadap gangguan kecemasan. Hipotesis yang ditawarkan pada penelitian ini adalah Psikoterapi Islam secara efektif dapat menangani gangguan kecemasan pada seseorang.

## KERANGKA TEORITIK

### Gangguan Kecemasan

Kecemasan adalah perasaan yang tidak menyenangkan dan terkadang sulit dikendalikan oleh seseorang. Kecemasan adalah antisipasi atas ancaman di masa depan (Association, 2013). Perasaan cemas merupakan respon kognitif, emosi, fisik, dan perilaku yang saling berhubungan terhadap kejadian yang dianggap ancaman atau bencana di masa depan karena menimbulkan perasaan tidak nyaman, tidak dapat diprediksi, dan tidak terkendali (Clark & Beck, 2011; Ramaiah, 2003). Kecemasan terjadi pada seseorang saat sedang mengalami frustrasi dan pertentangan batin (Normasari, 2013; Harini, 2013; Mulyadi et al., 2006).

Kecemasan yang mengganggu dan menetap pada diri seseorang disebut dengan gangguan kecemasan. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder* atau DSM-5 menjelaskan bahwa gangguan kecemasan atau *anxiety disorder* adalah ketakutan dan kecemasan seseorang yang menyebabkan munculnya perilaku bermasalah yang bersifat menetap dan berlangsung lama (Association, 2013). Ketakutan adalah respon emosi terhadap suatu ancaman, sedangkan kecemasan adalah antisipasi dari ancaman di masa depan. Kecemasan berkaitan dengan ketegangan otot dan kewaspadaan dalam persepsi bahaya di masa depan diikuti oleh perilaku menghindar. Perasaan takut dan cemas seseorang biasanya akan menurun apabila mereka telah menghindari hal-hal yang membuat mereka takut dan cemas.

Gangguan kecemasan memiliki beberapa jenis yang dibedakan berdasarkan sebab dan timbulnya gangguan. Berikut adalah beberapa gangguan kecemasan yang tercantum pada DSM-5 (Association, 2013), *International Classification of Diseases Tenth Revision* atau ICD-10 (World Health Organization, 1992), dan Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa di Indonesia edisi ke-III atau PPDGJ-III (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 1993) yaitu,

a) Gangguan kecemasan menyeluruh (Generalized Anxiety Disorder – GAD)

Gangguan kecemasan menyeluruh merupakan kekhawatiran berlebihan, persisten, dan tidak terkendali tentang berbagai hal yang berlangsung selama minimal enam bulan. Gejala yang dirasakan adalah kegelisahan, kelelahan, kesulitan konsentrasi, iritabilitas, ketegangan otot, gangguan tidur, gemetar, dan pusing.

b) Gangguan Panik

Gangguan panik adalah serangan panik yang terjadi secara tiba-tiba dan berulang yang diikuti dengan gejala fisik yang intens seperti jantung berdebar, keringat, gemetar, sesak nafas, dan adanya perasaan takut yang tidak dapat dikendalikan. Setelah itu muncul rasa khawatir tentang serangan panik selanjutnya yang menjadi ciri khas dari gangguan ini.

c) Agorafobia

Agorafobia merupakan ketakutan dan penghindaran terhadap situasi dimana bantuan mungkin tidak tersedia atau sulit didapat saat terjadi serangan panik atau gejala kecemasan lainnya. Situasi tersebut adalah keramaian, tempat umum, bepergian sendiri, atau situasi yang mempermalukan diri. Perilaku yang muncul pada gangguan ini adalah menghindari situasi-situasi tersebut.

d) Gangguan Kecemasan Sosial (Social Anxiety Disorder – SAD)

Gangguan kecemasan sosial adalah perasaan takut yang intens dan persisten terhadap situasi-situasi sosial yang menimbulkan perasaan seperti dihakimi, diawasi, dihina, atau dipandang negatif oleh orang lain. Gejala yang muncul biasanya adalah menghindari situasi sosial atau mengalami perasaan cemas yang hebat.

e) Fobia Spesifik (Specific Phobias)

Fobia spesifik merupakan ketakutan yang intens, tidak rasional dan berlebihan terhadap objek atau situasi tertentu, seperti hewan atau ketinggian. Gejala yang muncul biasanya adalah kecemasan yang kuat dan perilaku menghindari objek atau situasi yang menjadi sumber ketakutan seseorang.

f) Gangguan Kecemasan Pisah (Separation Anxiety Disorder)

Gangguan kecemasan berpisah adalah ketakutan atau kecemasan intens yang tidak sesuai dengan tahap perkembangan seseorang terhadap seseorang yang lekat atau figur lekat orang tersebut. Kekhawatiran yang muncul disebabkan oleh ketakutan akan kehilangan, mengalami peristiwa buruk seperti diculik dan tersesat, takut sendiri, takut tidur sendiri, dan mimpi buruk. Gejala fisik yang mengikuti adalah sakit kepala, sakit perut, dan mual. Gangguan ini biasa terjadi pada anak-anak dan remaja, namun orang dewasa juga dapat mengalaminya minimal enam bulan.

g) Gangguan Kecemasan Selektif

Gangguan kecemasan selektif adalah kegagalan yang terjadi terus menerus untuk berbicara dalam situasi sosial tertentu (biasanya di sekolah atau tempat kerja) yang mana diharapkan untuk berbicara, meskipun bisa berbicara di situasi lain. Gangguan ini biasanya mengganggu prestasi akademik dan komunikasi dengan lingkungan sosial.

Kecemasan memiliki beberapa aspek yang beragam. Clark dan Beck (2011) mengidentifikasi empat aspek kecemasan, yaitu fisiologis, kognitif, afektif, dan perilaku. Aspek fisiologis mencakup reaksi fisik seperti diare, gangguan tidur, dan telapak tangan berkeringat, sedangkan aspek kognitif ditandai dengan hambatan dalam pengambilan keputusan. Aspek afektif melibatkan perasaan was-was, tegang, serta mudah tersinggung, dan aspek perilaku meliputi gerakan berulang seperti memainkan jari dan gangguan tidur. Sementara itu, Nevid, Rethus, dan Green (2018) mengklasifikasikan kecemasan dalam tiga aspek: fisik, perilaku, dan kognitif. Aspek fisik mencakup gejala seperti sakit kepala, tubuh gemetar, dan sulit bernapas, aspek perilaku meliputi penghindaran sumber kecemasan, dan aspek kognitif berfokus pada kekhawatiran berlebihan serta kesulitan konsentrasi.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pun beragam. Faktor kecemasan menurut Nevid, Rethus, dan Green (2018) adalah faktor sosial lingkungan, faktor biologis, faktor perilaku, dan faktor kognitif dan emosional. Terdapat faktor lain yang mempengaruhi kecemasan yaitu faktor lingkungan, emosi yang ditekan, keadaan fisik, dan keturunan (Ramaiah, 2003). Pendapat lain menyebutkan bahwa faktor penyebab seseorang mengalami gangguan kecemasan adalah usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, *coping mechanisms*, dan status kesehatan (Ghoziyah & Nurjannah, 2022). Berdasarkan uraian diatas dapat dikatakan bahwa terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi seseorang mengalami dan menangani gangguan kecemasan. Salah satu teknik yang dapat menangani gangguan kecemasan adalah psikoterapi, termasuk psikoterapi Islam.

### **Psikoterapi Islam**

Intervensi psikologis memiliki berbagai macam metode. Psikoterapi adalah salah satu metode intervensi psikologis yang digunakan oleh psikolog atau psikiater untuk membantu klien dalam menghadapi permasalahan, salah satunya adalah gangguan kecemasan (Sarwono, 2014). Psikoterapi sebagai metode intervensi psikologis mempunyai berbagai macam pendekatan seperti pendekatan psikoanalisa, behavioristik, kognitif, humanistik, dan transpersonal. Terdapat pendekatan psikoterapi lain yaitu pendekatan psikologi Islam dengan berlandaskan Al-Quran dan Hadits (Nashori, 2015; Trimulyaningsih, 2019; Ghoziyah & Nurjannah, 2022). Intervensi psikologi Islam terdiri dari psikoedukasi, terapi, pelatihan, dan konseling yang memiliki dimensi kognitif, afeksi, konatif, dan perilaku (Nashori et al., 2019). Menurut riset sebelumnya, konseling Islam merupakan salah satu bagian dari psikoterapi Islam karena menggabungkan aspek spiritual dan psikologis dengan menggunakan metode yang sesuai dengan ajaran Islam dan memiliki tujuan yaitu membantu individu mengatasi masalah mental, dengan menekankan pentingnya bimbingan moral dan spiritual dalam proses penyembuhan (Anwar, 2014; Lahmuddin, 2012)

Tujuan psikoterapi Islam adalah menangani permasalahan manusia seperti cemas, depresi, stres mental, emosional, dan spiritual serta merupakan upaya untuk menyembuhkan jiwa manusia atau nafs secara spiritual yang berlandaskan Al-Quran dan Hadits (Trimulyaningsih, 2019; Haslina et al., 2013; Ghoziyah & Nurjannah, 2022), sehingga dapat mencapai kesejahteraan mental dan spiritual melalui praktik keagamaan yang telah diamanatkan oleh-Nya (Hamzah & Maitafsir, 2002). Menurut

Haslina dan kolega (2013), individu harus berusaha dan bersedia untuk mengubah diri mereka sendiri, yang akan menghasilkan transformasi yang lebih besar serta beriman kepada Allah. Dengan beriman kepada Allah, seseorang akan lebih tenang karena pikiran mereka yakin akan keberadaan Allah (Moulaei et al., 2023).

Psikoterapi Islam sebagai metode intervensi psikologis dibagi menjadi dua kategori: intervensi orisinal dan integratif. Intervensi orisinal melibatkan ibadah seperti dzikir, sholat, Al-Quran, dan doa, serta moral seperti terapi sabar, syukur, dan taubat. Sementara itu, intervensi integratif dibagi menjadi tiga kategori yaitu intervensi integratif secara umum yang mencakup terapi kognitif religius, terapi kognitif perilaku religius, dan konseling Islami. Selanjutnya adalah intervensi integratif berbasis ibadah meliputi terapi relaksasi dzikir dan membaca Al-Quran, serta intervensi integratif terapi berbasis moral seperti rasa syukur dan pemaafan (Nashori et al., 2019). Pengelompokan penelitian psikoterapi Islam juga telah dilakukan dan terbagi menjadi lima kelompok yaitu semua studi, kesehatan mental positif, kesehatan mental negatif, intervensi sekuler yang memasukkan konten Islam, dan intervensi yang dimulai dari praktek keagamaan (Trimulyaningsih, 2019).

Berdasarkan pengelompokan psikoterapi Islam yang telah dilakukan oleh Nashori et al. (2019), baik psikoterapi Islam maupun intervensi psikologi Islam memiliki landasan yang sama yaitu Al-Quran dan hadits. Dari hasil *scoping* penelitian terdahulu, peneliti menemukan berbagai metode intervensi psikologi Islam yang telah digunakan yang kemudian dikelompokkan menjadi dua berdasarkan pengelompokan Nashori et al. (2019). Berikut adalah cakupan psikoterapi Islam yang dikelompokkan oleh peneliti dari hasil *scoping*,

Tabel 1. Cakupan Psikoterapi Islam

	Kelompok	Cakupan
Psikoterapi Islam	Intervensi orisinal	Dzikir, shalat, membaca/mendengarkan/pemaknaan Al-Quran, berdoa, puasa, haji, zakat, membaca/mendengarkan shalawat, wudhu, tawadhu', tafakur, tawakal, kebersyukuran, sabar, taubat
	Intervensi integratif	Terapi kognitif perilaku Islami, terapi kognitif perilaku religius, terapi kognitif perilaku kebersyukuran, terapi kognitif Islami, konseling Islam, konseling religius Islam, <i>mindfulness</i> sholat, terapi relaksasi religius, <i>Spiritual Qur'anic Emotional Freedom Technique</i> (SQEFT), relaksasi membaca Al-Quran, regulasi emosi Qurani, relaksasi dzikir, meditasi dzikir, pelatihan <i>coping</i> religius, terapi pemaafan, spiritual <i>well-being</i>

Cakupan yang didapatkan dari *scoping review* menunjukkan bahwa penelitian psikoterapi Islam didominasi oleh penelitian eksperimen. Hal tersebut dikarenakan penelitian psikoterapi Islam banyak digunakan dalam berbagai *setting* klinis (Nashori et al., 2019). Adapun cakupan diatas akan menjadi kata kunci pada penelitian meta analisis ini.

### Peran Psikoterapi Islam terhadap Gangguan Kecemasan

Berdasarkan penjelasan diatas, psikoterapi Islam memiliki kesempatan untuk menangani permasalahan psikologis. Pernyataan tersebut juga didukung oleh tulisan Aprison dan Melani (2021) bahwa psikoterapi Islam yang berlandaskan Al-Quran dan Hadits adalah salah satu metode intervensi psikologis yang mampu menangani permasalahan psikologis. Permasalahan psikologis erat kaitannya dengan jiwa manusia (*nafs*). Mulyadi (2012) memaparkan bahwa psikoterapi Islam menjunjung ayat-ayat suci Al-Quran yang berhubungan dengan nafs atau jiwa manusia, yang selaras dengan pernyataan Ghoziyah dan Nurjannah (2022) bahwa psikoterapi Islam mampu menyembuhkan jiwa manusia (*nafs*) secara spiritual dengan landasan Al-Quran dan Hadits.

Selain itu, psikoterapi Islam juga terbentuk berdasarkan gabungan antara konsep psikoterapi barat dan ilmu ajaran Islam yaitu Al-Quran dan hadist. Hal ini juga dikemukakan oleh Trimulyaningsih (2019) bahwa terdapat beberapa metode psikoterapi Islam yang mengintegrasikan spiritualitas dalam

intervensi sekuler atau ilmu barat. Al-Quran yang berisikan petunjuk penting dan peringatan, dibutuhkan umat manusia dan mampu menurunkan tingkat kecemasan (Moulaei et al., 2023; Mulyadi, 2012). Hasil dari penelitian-penelitian tersebut menunjukkan bahwa membaca Al-Quran mampu mengatasi gangguan kecemasan.

Al-Quran yang menjadi landasan psikoterapi Islam memiliki peran yang sangat penting dalam menangani gangguan kecemasan. Ayat-ayat suci Al-Quran yang berasal langsung dari Allah disampaikan dan dikemas dalam kalimat nasihat yang menenangkan. Dengan keyakinan bahwa Allah adalah maha segalanya, seseorang yang beriman kepada Allah akan percaya dengan pertolongan Allah dan Allah selalu ada bersama seseorang yang beriman sehingga terhindar dari gangguan kecemasan (Sumarni, 2020; Moulaei et al., 2023). Salah satu ayat Al-Quran yang menjelaskan tentang ketenangan hati adalah QS. Ar-Rad 13:28 yang berbunyi,

الَّذِينَ ءَامَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ

*“(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tenteram”*

Ayat diatas menjelaskan bahwa dengan mengingat Allah atau berdzikir kepada Allah dapat menenangkan hati seseorang (Moulaei et al., 2023; Rajab & Bardansyah, 2016). Jika seseorang berdzikir, seseorang tersebut akan keluar dari keraguan dan kecemasan (Shihab, 2009). Dzikir juga berperan dalam menurunkan gangguan fobia spesifik pada seseorang (Pihasnawati et al., 2019). Dengan menempatkan Allah sebagai pusat pikiran, maka seseorang akan lebih tenang dalam menjalani kesehariannya (Juniarni, Putri, & Rachma, 2022). Al-Quran dan dzikir juga memberikan dampak positif pada seseorang yang mengalami gangguan kecemasan yang disebabkan oleh pandemi COVID-19 (Hidayat et al., 2023). Berdasarkan uraian diatas maka dapat dikatakan bahwa psikoterapi Islam mampu menangani gangguan kecemasan secara efektif.

Selain itu, psikoterapi Islam juga dapat dilakukan dengan cara relaksasi. Penelitian yang dilakukan oleh Pihasnawati et al (2019) menggabungkan relaksasi dengan dzikir untuk menurunkan fobia spesifik pada seseorang. Asumsi yang digunakan adalah ketika seseorang fokus pada relaksasi pernafasan dan melakukan dzikir, maka pikiran seseorang yang tadinya fokus pada hal-hal yang belum terjadi menjadi fokus pada hal-hal yang bisa dilakukan saat ini serta orientasi berubah untuk diri sendiri dan Allah SWT. Penelitian psikoterapi Islam lainnya menemukan bahwa pelatihan shalat khusus mampu menurunkan kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis (Ramiza et al., 2023).

Berdasarkan penjelasan diatas, maka hipotesis yang ditentukan dalam penelitian ini adalah psikoterapi Islam yang berlandaskan Al-Quran dan Hadist diyakini mampu berpengaruh secara efektif dalam menangani kondisi gangguan kecemasan pada seseorang.

## **METODE PENELITIAN**

### **Metode Pengumpulan Data**

Penelitian ini menggunakan metode meta-analisis. Metode meta-analisis merupakan pendekatan kuantitatif yang menganalisis data dari penelitian sebelumnya untuk menentukan apakah hipotesis yang diajukan dalam penelitian-penelitian tersebut dapat diterima atau ditolak (Retnawati et al., 2020). Ellis (2010) menyebutkan terdapat enam langkah proses meta-analisis yaitu, (1) pencarian jurnal terdahulu; (2) tabulasi jurnal; (3) menghitung *effect size*; (4) menghitung signifikan secara statistik; (5) menguji variabilitas dalam distribusi estimasi *effect size*; dan (6) interpretasi hasil. Penelusuran penelitian terdahulu dilakukan berdasarkan protokol meta analisis yakni *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses Protocols 2020* (PRISMA-P 2020; Moher et al., 2015).

### **Prosedur Penelitian**

Proses pencarian literatur penelitian dilakukan dengan menggunakan kata kunci yang ditentukan berdasarkan tabel cakupan psikoterapi Islam dan gangguan kecemasan berdasarkan pedoman diagnosis DSM-V, PPDGJ-III, ICD-10 (*trait anxiety*) dan/atau dikarenakan kondisi tertentu yang mengancam dan mengganggu karena penyebab atau kondisi yang jelas (*state anxiety*). Kata kunci

tersebut adalah, “Psikoterapi Islam untuk Gangguan Kecemasan/Kecemasan” atau “*Islamic Psychotherapy for anxiety disorders/anxiety*”. Pencarian referensi dilakukan pada database *Google Scholar, Science Direct, Scopus, ProQuest, Semantic Scholar, dan Jstor*.

Adapun pemilihan penelitian terdahulu dilakukan berdasarkan kriteria inklusi sebagai berikut:

1. Jenis penelitian

Jenis penelitian yang akan digunakan adalah penelitian eksperimen yakni penelitian eksperimen murni dan kuasi-eksperimen. Penelitian yang terpublikasi seperti artikel jurnal, laporan penelitian, disertasi, dan prosiding konferensi dengan tema gangguan kecemasan sebagai variabel tergantung dan psikoterapi Islam sebagai variabel bebas. Gangguan kecemasan meliputi gangguan kecemasan menyeluruh, gangguan kecemasan sosial, gangguan kecemasan akan perpisahan, agorafobia, gangguan panik, dan fobia spesifik serta berbagai macam kecemasan *state*. Penelitian tersebut mencantumkan hasil penilaian *pre-post group test*, jumlah sampel (*n*), *mean* (*M*), dan standar deviasi (*SD*). Kriteria responden yang diikutsertakan dalam penelitian ini adalah responden yang menerima intervensi psikoterapi Islam untuk menangani gangguan kecemasan. Penelitian yang mencantumkan secara jelas alat ukur yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan.

2. Tahun Publikasi

Tahun publikasi tidak dibatasi dikarenakan ditemukan penelitian terdahulu, bahkan sejak tahun 1998 telah menggunakan pendekatan psikoterapi Islam. Dengan tidak membatasi pemilihan tahun artikel, penelitian ini dapat memberikan analisis yang lebih komprehensif, mencakup perbandingan antar dekade, serta mengidentifikasi pola dan tren yang muncul dari penggunaan psikoterapi Islam pada gangguan kecemasan dalam berbagai situasi dan populasi penelitian. Hal ini dilakukan untuk menghindari bias waktu dan memastikan bahwa semua bukti yang relevan baik artikel baru maupun lama, diperhitungkan secara sistematis.

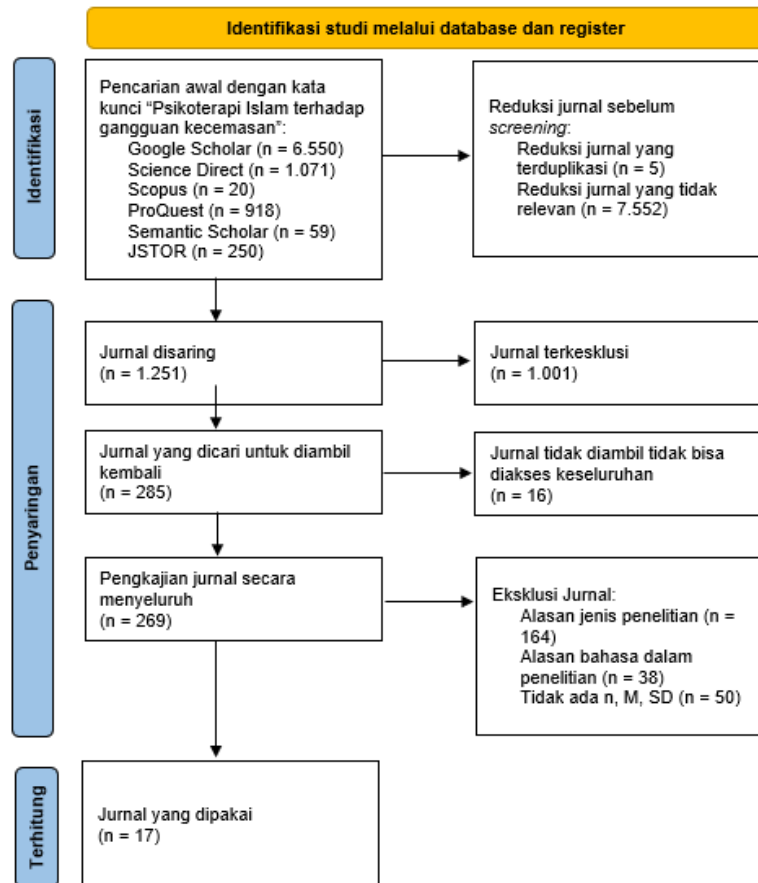
Selanjutnya adalah kriteria eksklusi yang akan diterapkan pada penelitian ini adalah:

1. Jenis penelitian

Penelitian yang tidak akan diikutsertakan dalam meta analisis ini adalah penelitian kualitatif, skripsi, dan tesis. Jenis penelitian yang menggunakan metode literature review, systematic review, dan meta analisis tidak akan digunakan untuk diolah dalam penelitian meta analisis ini. Selanjutnya, penelitian dengan kesimpulan yang tidak sesuai dengan data yang disajikan akan tidak diikutsertakan dalam penelitian ini karena dapat mempengaruhi interpretasi hasil dan berpotensi melemahkan hasil meta-analisis ini.

2. Bahasa yang digunakan dalam penelitian

Penelitian yang tidak menggunakan Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris. Ketentuan ini digunakan untuk menghindari resiko bias bahasa dikarenakan jurnal atau studi yang berasal dari negara lain tidak menggunakan bahasa Inggris atau Indonesia, ada kemungkinan bahwa pentingnya studi tersebut tidak dapat ditafsirkan secara akurat atau relevan karena keterbatasan bahasa. Bias bahasa dapat mempengaruhi validitas meta-analisis, sehingga dengan membatasi pada bahasa yang dikuasai peneliti seperti Indonesia dan Inggris, analisis dapat dilakukan lebih akurat tanpa kehilangan konteks dan mengurangi potensi kesalahan interpretasi.



Gambar 1. Prosedur Pencarian Data Penelitian

Adapun dalam mengumpulkan riset-riset terdahulu, peneliti akan mengacu pada kriteria inklusi dan eksklusi untuk memastikan konsep intervensi yang digunakan dalam riset terdahulu sesuai dengan konteks penelitian ini. Dengan demikian, riset-riset yang tidak memenuhi kriteria akan di-eksklusi dan tidak diikutsertakan dalam analisis penelitian ini. Peneliti akan membaca abstrak secara singkat dan memastikan bahwa riset-riset terdahulu memuat konten psikoterapi Islam yang tercantum pada tabel 1.

### Analisis Data

Analisis data pada penelitian ini menggunakan *software* JAMOVI versi 2.3.28 untuk mendapatkan *effect size* dari psikoterapi Islam terhadap gangguan kecemasan dengan mengacu pada jumlah sampel (n), mean (M), dan standar deviasi (SD). Data yang dianalisis dalam penelitian ini hanya mengambil nilai n, M, dan SD dari kelompok eksperimen untuk memperoleh *effect size* dengan menggunakan metode meta-analisis *pre-post contrast*. Pendekatan analisisnya adalah *standardized mean difference* (SMD) karena skala yang digunakan pada penelitian-penelitian terdahulu beragam.

*Effect size* yang dikalkulasikan adalah Hedges' *g*. Ukuran efektivitas dari *effect size* dilihat dari kriteria yang sudah ditentukan yaitu kecil ( $\leq 0.2$ ), sedang ( $> 0.2$ , hingga  $\leq 0.8$ ), dan besar ( $\geq 0.8$ ). Kriteria tersebut dapat digunakan untuk *effect size* Cohen's *d*, Hedges' *g*, dan Glass's  $\Delta$  (Ellis, 2010). Selanjutnya, nilai *effect size* yang diperoleh dijadikan acuan untuk kesalahan pengambilan sampel atau kesalahan dalam pengukuran (Hunter & Schmidt, 2004).

Kemudian, untuk menentukan bias publikasi maka peneliti akan melihat nilai *p-value* pada *Egger's Regression Test*. Jika *p-value*  $> \alpha$  (0,05) maka tidak ada bias publikasi (Padillah & Yudiarto, 2023) atau *funnel plot* dapat diasumsikan berbentuk simetris atau tidak ada bias publikasi..

Selanjutnya, jika  $I^2 > 80\%$  maka hasil penelitian dapat dikatakan beragam (Yudiarso et al., 2023; Makarti & Yudiarso, 2022).

## HASIL PENELITIAN

### Deskripsi Data Penelitian

Berdasarkan hasil identifikasi jurnal-jurnal eksperimen dan kuasi eksperimen terdahulu, diperoleh 17 jurnal internasional dan nasional yang dapat dianalisis lebih lanjut. Jurnal tersebut menyertakan data  $n$ ,  $M$ , dan  $SD$  dari nilai *pretest* dan *posttest* kelompok eksperimen dan/atau *one group pre-post test*. Jurnal yang menyertakan informasi alat ukur yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan juga disertakan dalam penelitian ini untuk dianalisis.

Tabel 2. Data 18 Jurnal Penelitian Terdahulu

No	Sumber	Partisipan		Karakteristik Responden	Metode	Variabel Tergantung	Alat Ukur Kecemasan
		Pretest	Posttest				
1	Kamila & Mutianingsih (2021)	N = 15 M = 67.5 SD = 6.8	N = 15 M = 41.3 SD = 11.6	Ibu Primigravida	Al-Qur'an Tadabbur Therapy	Anxiety	ZSAS
2	Wijaya et al. (2024)	N = 15 M = 63.13 SD = 3.2	N = 15 M = 47.8 SD = 4.4	Mahasiswa	Shalat wajib dan Shalat sunnah	Kecemasan	Skala Kecemasan
3	Khan & Nadeem (2021)	N = 12 M = 14.75 SD = 7.78	N = 12 M = 7.92 SD = 4.74	Mahasiswa	Islamic Counseling	Anxiety	DASS-42
4	Masjedi-Arani et al. (2020)	N = 15 M = 20.8 SD = 3.8	N = 15 M = 15.5 SD = 2.8	Pasien Jantung Koroner	Islamic Hope Therapy	Anxiety	HADS
5	Sulistiyawati et al. (2019)	N = 20 M = 46.05 SD = 18.42	N = 20 M = 24.2 SD = 18.94	Pasien Kanker	Dhikr Therapy	Anxiety	VAS-A
6	Babamohamadi et al. (2015)	N = 30 M = 128.5 SD = 13	N = 30 M = 82.1 SD = 11.3	Pasien Gagal Ginjal	Reciting Quran	Anxiety	STAI
7	Ramiza et al. (2023)	N = 4 M = 16.25 SD = 2.217	N = 4 M = 4.75 SD = 2.365	Pasien Gagal Ginjal	Pelatihan Shalat Khusyuk	Kecemasan	DASS
8	Rachmawati et al. (2017)	N = 9 M = 76.67 SD = 9.971	N = 9 M = 67.56 SD = 10.013	Santri	Pelatihan Efikasi Diri Islami	Kecemasan	Skala Kecemasan
9	Perwitaningrum et al. (2016)	N = 4 M = 29.5 SD = 5.322	N = 4 M = 13.25 SD = 3.593	Penderita Dispepsia	Relaksasi Dzikir	Kecemasan	HARS
10	Syifa et al. (2019)	N = 25 M = 60.36 SD = 10.2138	N = 25 M = 56.64 SD = 8.27587	Mahasiswa	Relaksasi Pernafasan Dzikir	Kecemasan	Skala Kecemasan
11	Herlina et al. (2023)	N = 30 M = 28.5 SD = 1.55	N = 30 M = 17.21 SD = 2.78	Ibu Bersalin	Murottal Al-Quran	Kecemasan	HRS-A

12	Firmawati et al. (2024)	N = 25 M = 13.09 SD = 1.305	N = 25 M = 12.2 SD = 1.201	Penderita Hipertensi	Murottal Al-Quran	Kecemasan	DASS-42
13	Dewar et al. (1968)	N = 73 M = 43.18 SD = 9.56	N = 73 M = 7.11 SD = 2.57	Pasien Neurotik	ACT with Self-Forgiveness	Anxiety	DASS-21
14	Fereydouni & Forstmeier (2022)	N = 60 M = 25.5 SD = 2.47	N = 60 M = 21.7 SD = 2	Mahasiswa Muslim Iran	Islamic Form of Logotherapy	Anxiety	DASS 42
15	Lestari & Sujatmiko (2022)	N = 6 M = 33 SD = 10.412	N = 6 M = 21.5 SD = 8.385	Caregiver Pasien Rawat Inap	Konseling Kelompok Islami	Kecemasan	BAI
16	Mardiyanti et al. (2020)	N = 15 M = 17.66 SD = 2.84	N = 15 M = 9.06 SD = 4.43	Orang tua dengan Anak yang dirawat di Rumah Sakit	Reciting Sholawat Burdah	Anxiety	HARS
17	Jamaludin et al. (2022)	N = 24 M = 60.42 SD = 14.49	N = 24 M = 47.08 SD = 13.667	Siswa	Wudhu	Kecemasan	VAS-A

### Hasil Analisis Utama

Uji statistik dilakukan pada 17 jurnal terpilih menggunakan *software* Jamovi 2.3.28. Hasil menunjukkan bahwa *effect size* ( $g = 2.25$ ; 95% CI = 1.492 hingga 3.000), yang menandakan bahwa *effect size* dari psikoterapi Islam terhadap gangguan kecemasan dalam penelitian ini adalah positif. Adapun kriteria *effect size* yang didapatkan adalah  $2.25 \geq 0.8$ , maka *effect size* termasuk dalam kriteria besar. Kemudian, pada *standard Error* (SE) sebesar 0.385 relatif kecil untuk menunjukkan tingkat ketidakpastian dari *effect size*, yang menandakan bahwa estimasi efek cukup konsisten.

Tabel 3. *Summary of Result – Random Effect Models*

	Estimate	se	Z	p	CI Lower Bound	CI Upper Bound
Intercept	2.25	0.385	5.84	< .001	1.492	3.000

Selanjutnya, pada tabel 3 didapatkan nilai Z adalah 5.84 dengan p-value < 0.001 atau  $0.001 < 0.05$  ( $\alpha$ ), maka *effect size* berbeda secara signifikan dari nol dan efek psikoterapi Islam terhadap kecemasan adalah nyata secara statistik. Setelah itu, tingkat kepercayaan pada *Confidence Interval* (CI) yang digunakan untuk *effect size* ini adalah 95%, yang kemudian interval kepercayaan dihitung dan diperoleh nilai sebesar 1.492 dan 3.000. Artinya, *effect size* sebenarnya berada dalam rentang ini serta seluruh CI yang berada di atas nol menandakan bahwa *effect size* signifikan secara positif dan nyata.

Tabel 4. Heterogenitas

Tau	Tau <sup>2</sup>	I <sup>2</sup>	H <sup>2</sup>	R <sup>2</sup>	df	Q	p
1.494	2.2336 (SE= 0.8843 )	93.5%	15.378	.	16.000	231.162	< .001

Adapun hasil uji heterogenitas pada tabel 4 menunjukkan bahwa terdapat variasi yang sangat tinggi antar studi yang dianalisis. Hal ini ditunjukkan dari nilai  $I^2$  sebesar 93.5% atau  $93.5\% > 80\%$ , maka hampir seluruh variasi dalam *effect size* berasal dari heterogenitas yang nyata, bukan dari kesalahan acak.

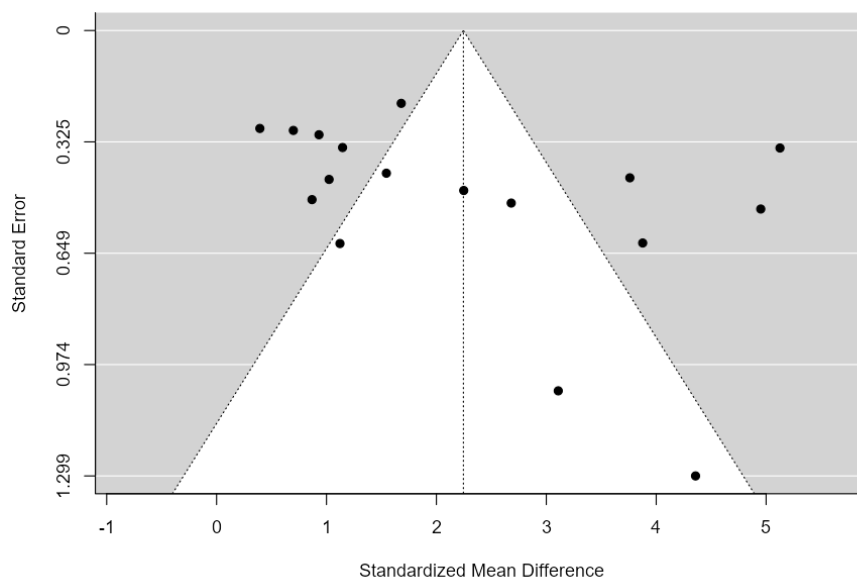
### Analisis Bias Publikasi

Tabel 5. *Publication Bias Assessment*

Test Name	value	p
Fail-Safe N	2573.000	< .001
Begg and Mazumdar Rank Correlation	0.397	0.027
Egger's Regression	1.712	0.087
Trim and Fill Number of Studies	0.000	.

Tabel diatas menunjukkan hasil analisis bias publikasi yang dilakukan menggunakan beberapa metode. Hasil Fail-Safe N menunjukkan bahwa diperlukan 2573 jurnal tambahan dengan hasil efek nol untuk membuat meta-analisis menjadi tidak signifikan ( $p > 0.05$ ), yang menandakan bahwa hasil meta-analisis ini cukup robust terhadap adanya potensi bias publikasi dan cukup stabil. Nilai p pada *Egger's Regression Test* dengan  $p = 0.087 > 0.05$  menunjukkan bahwa data pada penelitian ini cenderung simetris yang artinya tidak ada bukti kuat adanya bias publikasi.

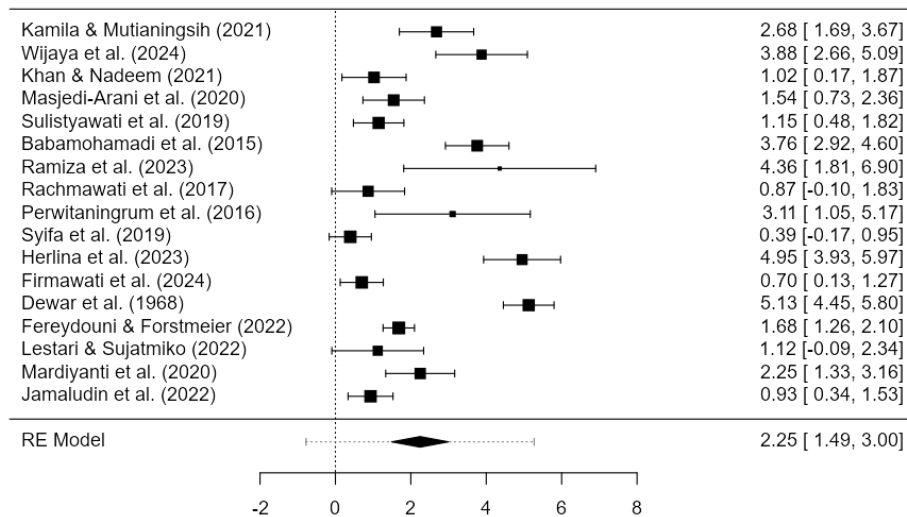
Gambar 3. *Funnel Plot*



Gambar diatas merupakan *Funnel Plot* yang menggambarkan visualisasi dari analisis bias publikasi. Pada gambar tersebut dapat dilihat bahwa sebaran studi cukup simetris. Hal ini mendukung hasil analisis *Egger's Regression Test* dengan  $p = 0.087 > 0.05$ , yang berarti tidak ada bias publikasi dalam penelitian ini.

## Visualisasi Ukuran Efek Per-Studi

Gambar 4. Forest Plot



Forest plot diatas menunjukkan bahwa *effect size* (2.25) signifikan secara statistik. Dapat dilihat bahwa mayoritas studi menunjukkan efek positif atau psikoterapi Islam menunjukkan efek positif terhadap gangguan kecemasan.

## Analisis Tambahan

Tabel 6. Analisis Tambahan

Kelompok	Rata-rata <i>Effect Size</i>
Intervensi Orisinal	2.54
Intervensi Integratif	2.14

Berdasarkan tabel 6 diatas, dapat dilihat bahwa kelompok intervensi orisinal dan intervensi integratif memiliki perbedaan pada rata-rata efek dengan selisih nilai 0.4. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi orisinal memiliki efek yang lebih besar sebesar 0.4 dibandingkan dengan intervensi integratif.

## DISKUSI

Berdasarkan hasil uji statistik ditemukan bahwa psikoterapi Islam efektif dalam menangani gangguan kecemasan, yang artinya hipotesis pada penelitian ini diterima. *Effect size* ( $g = 2.25$ ; 95% CI= 1.492 hingga 3.000) menunjukkan bahwa psikoterapi Islam signifikan secara statistik dan mampu menangani gangguan kecemasan dalam kriteria efek yang besar. Dengan kata lain, psikoterapi Islam yang berlandaskan Al-Quran dan Hadist diyakini efektif dalam menangani kondisi gangguan kecemasan pada seseorang. Kemudian, dalam penelitian ini tidak ada bias publikasi sehingga dapat dikatakan bahwa temuan ini valid dan akurat dalam konteks penelitian ini.

Selanjutnya, terdapat beberapa penelitian sebelumnya dengan hasil yang signifikan dari peran psikoterapi Islam terhadap kecemasan. Penelitian yang dilakukan oleh Abdullah et al. (2013) menunjukkan bahwa metode psikoterapi Islam dan Terapi Ruqyah Syar'iyah (Qodariah, 2015) mampu secara efektif menurunkan gangguan kecemasan menyeluruh, Prapto et al. (2015) membuktikan bahwa Tadabbur Al-Quran mampu menurunkan kecemasan ibu yang akan melakukan persalinan pertama, Sholat Tahajud mampu menurunkan kecemasan pada mahasiswa yang sedang menyelesaikan skripsi Fauziah et al. (2024), dan Konseling Islami efektif dalam mengatasi kecemasan selama pandemi COVID-19 (Kadafi et al., 2021).

Kemudian, penelitian lainnya membuktikan bahwa metode psikoterapi Islam mampu menangani tingkat kecemasan pada berbagai pasien. Penelitian Membaca Al-Fatihah Reflektif-Intuitif secara efektif menurunkan tingkat kecemasan pada pasien autoimun (Putri & Nashori, 2021), Terapi Al-Quran berhasil mengurangi kecemasan pada pasien kanker di RS Islam Aisyiah Malang (Rosyidul'Abad & Napik, 2021), gerakan sholat harian dapat menurunkan kecemasan pada pasien hipertensi (Sudarso, 2024). Dengan demikian, hasil penelitian meta-analisis ini mendukung temuan-temuan diatas yang konsisten membuktikan efektivitas psikoterapi Islam dalam menangani kecemasan.

Hasil analisis menunjukkan bahwa ada tingkat heterogenitas yang sangat tinggi ( $I^2 = 93.5\%$ ), yang menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara riset yang dievaluasi. Jumlah heterogenitas yang tinggi pada penelitian ini disebabkan oleh sejumlah faktor. Pertama, di dalam riset-riset yang dianalisis, perbedaan metode intervensi yang digunakan berbeda antara satu intervensi dengan intervensi yang lain. Dalam penelitian ini, hampir semua jenis psikoterapi Islam berbeda.

Jenis intervensi yang berbeda menyebabkan nilai heterogenitas tinggi pada penelitian ini. Penelitian-penelitian tersebut meliputi Terapi Tadabbur Al-Quran (Kamila & Mutianingsih, 2021), Terapi Taubat dan Istighfar (Nugrahati et al., 2018), Salat wajib dan Salat sunah (Wijaya et al., 2024), Konseling Islami (Khan & Nadeem, 2021), Terapi Harapan Islami (Masjedi-Arani et al., 2020), Terapi Dzikir (Sulistyawati et al., 2019), Membaca Al-Quran (Babamohamadi et al., 2015), Pelatihan Shalat Khusyuk (Ramiza et al., 2023), Pelatihan Efikasi Diri Islami (Rachmawati et al., 2017), Relaksasi Dzikir (Perwitaningrum., 2016), Relaksasi Pernafasan Dzikir (Syifa et al., 2019), Murottal Al-Quran (Herlina et al., 2023; Firmawati et al., 2024), *Acceptance and Commitment Therapy with Self-Forgiveness* (Dewar et al., 1968), *Logoterapi dengan Pendekatan Islami* (Fereydouni & Forstmeier, 2022), Konseling Kelompok Islami (Lestari & Sujatmiko, 2022), Membaca Shalawat Burdah (Mardiyanti et al., 2020), dan Wudhu (Jamaludi et al., 2022). Keberagaman metode intervensi ini menunjukkan fleksibilitas dalam memenuhi kebutuhan individu dan membuka peluang untuk personalisasi terapi, pelatihan, serta riset lanjutan yang meintegrasikan psikologi dan nilai-nilai spiritual.

Kedua, instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan bervariasi di antara studi yang memiliki fokus dan sensitivitas yang berbeda. Koreksi yang dilakukan dalam penelitian meta analisis ini adalah kesalahan dalam pengukuran, yang memiliki peran pada nilai heterogenitas. Delapan belas jurnal yang dievaluasi dalam penelitian ini memiliki alat ukur yang bervariasi seperti *Zung Self-Rating Anxiety Scale* (ZSAS), *Beck Anxiety Inventory* (BAI), Skala Kecemasan, *Hospital Anxiety and Depression Scale* (HADS), *Visual Analog Scale for Anxiety* (VAS-A), *State-Trait Anxiety Inventroy* (STAI), dan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Skala-skala tersebut memiliki karakteristik dan sensitivitas yang beragam dalam mengukur kecemasan. Implikasi dari keberagaman skala yang dievaluasi dalam meta analisis adalah tidak bisa digeneralisasi pada populasi, situasi, atau konteks di luar sampel studi yang diuji. Hal ini perlu menjadi perhatian khusus dalam penelitian ini.

Ketiga, perbedaan karakteristik responden seperti penyebab kondisi kecemasan dan tingkat kecemasan pada responden antar riset cukup berkontribusi pada tingginya tingkat heterogenitas pada penelitian ini. Riset-riset kecemasan yang dicakup dalam penelitian ini sangat beragam yaitu kondisi kecemasan secara umum, kecemasan akademik, kecemasan menghadapi ujian, kecemasan berbicara di depan umum, kecemasan pada Ibu bersalin, kecemasan yang dialami *caregiver*, kecemasan orang tua yang memiliki anak yang dirawat di rumah sakit, dan kondisi kecemasan pada pasien gagal ginjal, pasien hipertensi, pasien neurotik, penderita dispepsia, pasien kanker, dan pasien jantung koroner.

Karakteristik tiap riset sangat berkontribusi pada nilai heterogenitas yang tinggi pada penelitian ini. Riset yang dilakukan oleh Kamila dan Mutianingsih (2021) terhadap ibu primigravida dan Herlina et al. (2023) pada ibu bersalin, menjelaskan bahwa faktor penyebab kondisi kecemasan ibu hamil dikarenakan oleh waktu yang semakin dekat dengan proses melahirkan, takut jika anak yang lahir abnormal, disabilitas, dan keinginan untuk melahirkan secara normal. Adapun pada kondisi

kecemasan yang ditangani pada *caregiver* pasien rawat inap (Lestari et al., 2022) dan orang tua yang menemani anak yang masuk rumah sakit (Mardiyanti et al., 2020) memiliki tingkat kecemasan sedang hingga berat. Hal tersebut dikarenakan adanya tanggung jawab harus merawat pasien sehingga menimbulkan adanya kelelahan fisik maupun psikologis, takut jika ada hal yang tidak diinginkan terjadi, jengkel, khawatir, gelisah, kurang tidur, jenuh, dan permasalahan finansial (Groves et al., 2005).

Selanjutnya, riset intervensi yang dilakukan untuk kondisi kecemasan pada responden mahasiswa meliputi kecemasan secara umum (Khan & Nadeem, 2021; Syifa et al., 2019; Fereydouni & Forstmeier, 2022) dan kecemasan akademik (Wijaya et al., 2024), disebabkan oleh tuntutan akademik, performa akademik, motivasi belajar menurun, permasalahan sosial, permasalahan keuangan, kesehatan, keluarga, dan ketakutan akan hal-hal yang pernah terjadi sebelumnya, yang menyebabkan otot-otot menegang, detak jantung meningkat, dan tremor. Kondisi kecemasan juga ditemukan pada siswa SMP/MTs yaitu kecemasan akademik dan kecemasan berbicara didepan umum yang disebabkan oleh masa transisi anak-anak menuju dewasa, usia, status kesehatan, jenis kelamin, pengalaman, kondisi saat menghadapi ujian, takut, bingung, dan gemetar, yang menyebabkan performa akademik menurun dan melakukan kesalahan saat berbicara di depan umum (Jamaludin et al., 2022; Rachmawati et al., 2017).

Karakteristik lain pada riset sebelumnya dalam penelitian ini adalah penanganan kondisi kecemasan pada pasien-pasien tertentu seperti pasien jantung koroner (Masjedi-Arani et al., 2020), pasien kanker (Sulistiyawati et al., 2019), pasien hemodialisis atau gagal ginjal kronis (Babamohamadi et al., 2015; Ramiza et al., 2023), pasien dispepsia (Perwitaningrum et al., 2016), dan pasien hipertensi (Firmawati et al., 2024). Riset-riset tersebut menyebutkan bahwa penyebab cemas dikarenakan kondisi fisik pasien yang menyebabkan kekurangan energi, merasa tidak berdaya, motivasi berkurang, menarik diri, dan putus asa yang diikuti munculnya beberapa gejala fisik dari kecemasan seperti pusing, sulit menelan, bibir kering, gelisah, sulit konsentrasi, jantung berdebar, dan sulit tidur. Selain itu, ditemukan bahwa kondisi dispepsia muncul karena kondisi psikologis yaitu kecemasan yang disinyalir karena masalah ekonomi, masalah dengan pasangan, dan kenakalan remaja. Penjelasan mengenai penyebab kecemasan di atas mengindikasikan bahwa terdapat penyebab kondisi kecemasan yang sangat bervariasi sehingga nilai heterogenitas pada penelitian ini tinggi.

Adapun saat melakukan pencarian jurnal terdahulu, peneliti menemukan beberapa jurnal yang membahas psikoterapi Islam dan gangguan kecemasan yang tercantum pada pedoman diagnosis DSM-V, PPDGJ III, dan ICD-10. Jenis gangguan kecemasan yang ditemukan meliputi gangguan kecemasan menyeluruh, agorafobia, dan fobia spesifik. Peneliti juga menemukan riset lain yang membahas gangguan obsesif kompulsif dan psikoterapi Islam. Akan tetapi, berdasarkan DSM-V gangguan obsesif kompulsif sudah tidak termasuk dalam kelompok gangguan kecemasan. Hal ini menyebabkan riset-riset tentang gangguan kecemasan tidak dimasukkan untuk dievaluasi karena tidak memenuhi kriteria inklusi dalam penelitian ini.

Selain itu, saat menelusuri riset terdahulu, peneliti juga menemukan bahwa hasil riset oleh Nugrahati et al. (2018) yang meneliti tentang pengaruh terapi taubat dan istighfar untuk menurunkan kecemasan pada mahasiswa perlu dikaji lebih lanjut. Penelitian ini melaporkan  $p = 0.003 < 0.05$ , yang menunjukkan bahwa intervensi tersebut signifikan dalam menurunkan kecemasan. Namun, perhitungan *effect size* menghasilkan nilai  $g = -0.58$ , yang menunjukkan efek negatif dibandingkan dengan penelitian lain. Hasil ini bertentangan dengan klaim judul penelitian Nugrahati, yang menyatakan terapi taubat dan istighfar dapat menurunkan kecemasan. Bahkan, hasil intervensi justru menunjukkan peningkatan kecemasan. Meskipun *follow-up* intervensi menunjukkan penurunan kecemasan dengan signifikansi rendah, hasil *pre-test* dan *post-test* tidak menunjukkan penurunan yang signifikan. Temuan ini tidak dimasukkan dalam meta-analisis dikarenakan akan mempengaruhi hasil interpretasi penelitian ini.

Kemudian, peneliti membagi 17 riset yang dianalisis dalam penelitian ini menjadi dua kelompok berdasarkan pengelompokan oleh Nashori et al. (2019), yaitu intervensi orisinal dan intervensi integratif. Pada kelompok intervensi orisinal terdiri dari metode Terapi Tadabbur Al-Quran (Kamila & Mutianingsih, 2021), Salat wajib dan Salat sunah (Wijaya et al., 2024), Terapi Dzikir (Sulistyawati et al., 2019), Membaca Al-Quran (Babamohamadi et al., 2015), Murottal Al-Quran (Herlina et al., 2023; Firmawati et al., 2024), Membaca Shalawat Burdah (Mardiyanti et al., 2020) dan Wudhu (Jamaludi et al., 2022). Kemudian, pada intervensi integratif memuat metode Konseling Islami (Khan & Nadeem, 2021), *Islamic Hope Therapy* (Masjedi-Arani et al., 2020), Pelatihan Shalat Khusyuk (Ramiza et al., 2023), Relaksasi Dzikir (Perwitaningrum et al., 2016), Relaksasi Pernafasan Dzikir (Syifa et al., 2019), *ACT with Self-Forgiveness* (Dewar et al., 1968), Konseling Kelompok Islami (Lestari & Sujatmiko, 2022) dan Logoterapi dengan Pendekatan Islami (Fereydouni & Forstmeier, 2022). Dengan membagi jurnal-jurnal tersebut menjadi dua kelompok, maka perbedaan rata-rata efektivitas dari kelompok intervensi orisinal dan intervensi integratif.

Efektivitas psikoterapi Islam dari intervensi orisinal dan kelompok integratif memiliki rata-rata efek yang cenderung sama. Kelompok orisinal memiliki rata-rata efek yang lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok integratif. Pada kelompok metode intervensi orisinal, penelitian oleh Herlina et al. (2023) dengan jenis metode Murottal Al-Quran untuk menurunkan kecemasan pada Ibu bersalin menjadi studi yang memiliki *effect size* ( $g = 4.95$ ) paling besar dibandingkan dengan studi dalam kelompok yang sama, sedangkan pada kelompok intervensi integratif ditemukan bahwa penelitian oleh Dewar et al. (1968) dengan metode *ACT and Self-Forgiveness in the Treatment of Anxiety* juga menjadi penelitian dengan *effect size* ( $g = 5.13$ ). Masing-masing kelompok memiliki penelitian unggulan yang memberikan efek signifikan terhadap penurunan kecemasan, namun perlu diperhatikan pada tingkat efektivitas psikoterapi Islam bergantung pada kondisi kecemasan, karakteristik, dan alat ukur yang digunakan tiap penelitian. Artinya, metode psikoterapi Islam dapat memberikan efektivitas yang besar pada kondisi tertentu dan tidak bisa digeneralisasikan pada metode lainnya.

Perbandingan kelompok tersebut menunjukkan bahwa metode intervensi orisinal dapat menjadi pilihan efektif untuk penanganan gangguan kecemasan, dengan hasil yang sebanding dengan psikoterapi barat seperti ACT dengan *effect size* ( $g = 5.12$ ) (Dewar et al., 1968). Hal ini sejalan dalam temuan meta analisis yang mengevaluasi bahwa ACT cukup memiliki efektivitas dalam menangani gangguan kecemasan (Prajogo & Yudianto, 2021). Intervensi orisinal yang dimaksud merupakan Murottal Al-Quran oleh penelitian Herlina et al. (2023) dengan *effect size* ( $g = 4.95$ ) yang mampu mengimbangi *effect size* ACT. Oleh karena itu, hasil dari meta analisis ini dapat menjadi pertimbangan praktisi klinis untuk mengintegrasikan metode psikoterapi Islam, seperti murottal Al-Qur'an atau ACT berbasis Islam, dalam rangka mendukung proses terapi pada klien yang memiliki latar belakang religius Muslim. Hal ini penting untuk memberikan pilihan yang lebih sesuai dengan nilai-nilai dan keyakinan klien, yang berpotensi meningkatkan keterlibatan dan efektivitas terapi.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan. Pertama, penelitian ini tidak berfokus pada topik spesifik pada variabel metode intervensi, sehingga heterogenitas pada penelitian ini tinggi. Kedua, penelitian yang diikutsertakan hanya mencakup artikel yang diterbitkan dalam jurnal berbahasa Inggris dan Indonesia, sehingga kemungkinan ada literatur relevan dalam bahasa lain yang tidak terakomodasi yang menyebabkan adanya potensi bias publikasi, walaupun efeknya kecil. Ketiga, studi yang dianalisis dalam meta-analisis ini sebagian besar dilakukan di negara Indonesia, sehingga generalisasi hasil ke populasi non-Indonesia mungkin terbatas. Keempat, alat ukur yang digunakan untuk mengukur kecemasan sangatlah beragam, sehingga hasil penelitian ini tidak bisa digeneralisasikan.

Adapun implikasi secara klinis dari hasil penelitian ini dapat menjadi perhatian bagi praktisi psikolog klinis, terutama dalam pemilihan metode intervensi yang berbasis nilai-nilai Islam. Praktisi

disarankan untuk mempertimbangkan metode seperti murottal Al-Qur'an dan *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT) dengan pendekatan Islami sebagai bagian dari intervensi untuk menangani gangguan kecemasan pada klien Muslim. Hal ini dikarenakan kedua metode tersebut memiliki efek yang sangat tinggi dalam menangani kecemasan. Selain itu, penting untuk menyesuaikan metode dengan karakteristik individu klien, seperti tingkat religiusitas dan budaya, guna meningkatkan efektivitas intervensi.

## **KESIMPULAN**

Hasil temuan pada penelitian ini menunjukkan bahwa psikoterapi Islam efektif menangani gangguan kecemasan dengan efek yang besar secara statistik. Temuan lainnya adalah nilai heterogenitas pada penelitian ini sangat tinggi, sehingga hasil penelitian tidak bisa digeneralisasikan untuk kondisi kecemasan di luar bahasan meta analisis ini. Faktor yang menyebabkan hasil temuan tidak bisa digeneralisasikan karena alasan keberagaman seperti keberagaman metode intervensi, kondisi kecemasan yang ditangani, karakteristik responden, dan alat ukur yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan dengan sensitivitas berbeda dan beragam.

Rekomendasi untuk peneliti selanjutnya adalah menentukan variabel metode intervensi yang spesifik, sampel beragam seperti individu dari berbagai latar belakang budaya dan tingkat religiusitas yang berbeda, dan menggunakan alat ukur yang jelas dan/atau spesifik untuk mengukur kecemasan. Peneliti selanjutnya juga dapat menggunakan metodologi yang lebih ketat, seperti penentuan kriteria inklusi dan eksklusi serta pelaporan data jurnal yang lengkap dan jelas. Hal ini dilakukan agar penelitian selanjutnya dapat digeneralisasikan dan meningkatkan kualitas penelitian meta-analisis.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, Chairunnisa, D., Dari, T. W., & Ningsi, F. (2024). Pengaruh terapi sholat khusus terhadap tingkat kecemasan akademik pada mahasiswa. *Journal of Islamic Psychology and Behavioral Sciences*, 2(4), 167–175. <https://doi.org/10.61994/jipbs.v2i4.296>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). American Psychiatric Association.
- Antaranews. (2021, December 28). Kemenkes: Angka gangguan kecemasan naik 68 persen selama pandemi. *Antaranews*. <https://www.antaranews.com/berita/2444893/kemenkes-angka-gangguan-kecemasan-naik-68-persen-selama-pandemi>
- Anwar, K. (2014). Penggunaan konseling Islam dalam mengatasi psikopatologi siswa di Madrasah Aliyah Islamiyah Senori Tuban. *Jurnal Kependidikan Islam*, 4(2), 308–333. <https://doi.org/10.15642/jkpi.2014.4.2.308-333>
- Aprison, W., & Melani, M. (2021). Covid-19 dan MUI Sumatera Barat: Resistensi masyarakat terhadap ulama sebagai pendidik. *Analisis: Jurnal Studi Keislaman*, 21(1), 109–140. <http://dx.doi.org/10.24042/ajsk.v21i1.7710>
- Azmarina, R. (2015). Desensitisasi sistematis dengan dzikir tasbeeh untuk menurunkan simtom kecemasan pada gangguan fobia spesifik. *Humanitas*, 12(2), 90. <https://doi.org/10.26555/humanitas.v12i2.3836>
- Babamohamadi, H., Sotodehasl, N., Koenig, H. G., Jahani, C., & Ghorbani, R. (2015). The effect of Holy Qur'an recitation on anxiety in hemodialysis patients: A randomized clinical trial. *Journal of Religion and Health*, 54, 1921–1930. <https://doi.org/10.1007/s10943-014-9997-x>
- Borenstein, M., Hedges, L. V., Higgins, J. P. T., & Rothstein, H. R. (2009). *Introduction to meta-analysis*. Wiley. <https://doi.org/10.1002/9780470743386>
- Budi, Y. S. (2020). *Aspek kecemasan saat menghadapi ujian dan bagaimana strategi pemecahannya*. Jakad Media Publishing.
- Clark, D. A., & Beck, A. T. (2011). *Cognitive therapy of anxiety disorders: Science and practice*. Guilford Press.
- Cohen, J. (1992). Quantitative methods in psychology: A power primer. *Psychological Bulletin*, 112(1), 155–159. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.112.1.155>
- Corey, G. (2009). *Theory and practice of counseling and psychotherapy* (8th ed.). Thomson Brooks.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (1993). *Pedoman penggolongan dan diagnosis gangguan jiwa di Indonesia III (PPDGJ-III)*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Dewar, G., Strelan, P., & Delfabbro, P. (1968). Acceptance and commitment therapy with self-forgiveness in the treatment of anxiety and depression: A comparative study. *Act with Self-Forgiveness: New Approaches to Flexible Living*, ii, 112. <https://digital.library.adelaide.edu.au/server/api/core/bitstreams/f977c465-66e6-4af2-965c-224ccdb040fe/content>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kolaka Timur. (2023, December 20). Waspada gangguan kesehatan mental mengintai. *Dinas Kesehatan Kabupaten Kolaka Timur*. <https://kolakatimurkab.go.id/detailpost/waspada-gangguan-kesehatan-mental-mengintai>

- Ellis, P. D. (2010). *The essential guide to effect sizes: Statistical power, meta-analysis, and the interpretation of research results*. Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511761676>
- Epstein, D., Andrawis, W., Lipsky, A. M., Ziad, H. A., & Matan, M. (2020). Anxiety and suicidality in a hospitalized patient with COVID-19 infection. *European Journal of Case Reports in Internal Medicine*, 7(5), 10.12890/2020\_001651. [https://doi.org/10.12890/2020\\_001651](https://doi.org/10.12890/2020_001651)
- Fauziah, S., Khoirunnisa, R., Zulfa, N., Rahmasari, F., & Oktavia, S. (2024). Sholat tahajud terhadap tingkat kecemasan penyelesaian skripsi pada mahasiswa. *Journal of Islamic Psychology and Behavioral Sciences*, 2(1), 1–11. <https://doi.org/10.61994/jipbs.v2i1.225>
- Fereydouni, S., & Forstmeier, S. (2022). An Islamic form of logotherapy in the treatment of depression, anxiety, and stress symptoms in university students in Iran. *Journal of Religion and Health*, 61(1), 139–157. <https://doi.org/10.1007/s10943-021-01495-0>
- Ferriansyah, Y., & Jakarta, Y. (2024). Efektivitas dzikir terhadap nyeri dan kecemasan saat sebelum dan pasca operasi: Literature review & meta-analysis. *Fahima: Jurnal Pendidikan Dan Kajian Keislaman*, 3(1). <https://doi.org/10.54622/fahima.v3i1.136>
- Firmawati, F., Nurliah, N., & Hasan, T. A. (2024). Pengaruh murottal al-Qur'an terhadap kecemasan penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas Telaga Biru. *Jurnal Keperawatan Karya Bhakti*, 10(1), 1–11. <https://doi.org/10.56186/jkbb.126>
- Fitria, L., & Ifdil, I. (2020). Kecemasan remaja pada masa pandemi COVID-19. *Jurnal Pendidikan Indonesia*, 6(1), 1–4. <https://doi.org/10.37287/jppp.v3i3.530>
- Ghoziyah, I., & Nurjannah. (2022). Overcoming anxiety disorders using an Islamic psychological approach. *Jurnal Pendidikan Dan Konseling*, 4(4), 11438–11444. <https://doi.org/10.31004/jpdk.v4i6.10323>
- Gloriabus. (2022, December 7). Hasil survei I-NAMHS: Satu dari tiga remaja Indonesia memiliki masalah kesehatan mental. *Universitas Gadjah Mada*. <https://ugm.ac.id/id/berita/23086-hasil-survei-i-namhs-satu-dari-tiga-remaja-indonesia-memiliki-masalah-kesehatan-mental>
- Grov, E. K., Dahl, A. A., Moum, T., & Fosså, S. D. (2005). Anxiety, depression, and quality of life in caregivers of patients with cancer in late palliative phase. *Annals of Oncology*, 16(7), 1185–1191. <https://doi.org/10.1093/annonc/mdi210>
- Hamzah, M. D., & Maitafsir, M. G. (2002). Transpersonal psychotherapy: The Islamic perspective. Retrieved March 31, 2011, from <http://www.ifew/insight/1408rch/transp.htm>
- Harini, N. (2013). Terapi warna untuk mengurangi kecemasan. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 1(2), 291–303. <https://doi.org/10.22219/jipt.v1i2.1584>
- Haslina Binti Abdullah, C., Binti Zainan Abidin, Z., Syakira Meor Hissan, W., Kechil, R., Noorli Razali, W., & Zaid Mohd Zin, M. (2013). The effectiveness of generalized anxiety disorder intervention through Islamic psychotherapy: The preliminary study. *Asian Social Science*, 9(13), 157–162. <https://doi.org/10.5539/ass.v9n13p157>
- Hayat, A. (2017). Kecemasan dan metode pengendaliannya. *Khazanah: Jurnal Studi Islam dan Humaniora*, 12(1). <https://doi.org/10.18592/khazanah.v12i1.301>
- Hedges, L. V., & Olkin, I. (1985). *Statistical methods for meta-analysis*. Academic Press.

- Herlina, S. M., Ulya, Y., & Yunika, R. P. (2024). Efektivitas terapi murottal al-Qur'an terhadap tingkat kecemasan ibu bersalin. *Journal of Fundus*, 4(1), 1–7. <https://doi.org/10.57267/fundus.v4i1.354>
- Hidayat, B., Rahman, A. A., Nugroho, S., Leybina, A. V., Listyani, N., & Lubis, L. T. (2023). Al-Qur'an and dhikr: Are they effective to overcome anxiety caused by COVID-19 as a pandemic condition? *Psikis*, 9(1), 61–76. <https://doi.org/10.19109/psikis.v9i1.16634>
- Hunter, J. E., & Schmidt, F. L. (2004). *Methods of meta-analysis: Correcting error and bias in research findings*. Sage.
- Info Psikologi. (2024, July 3). 4 dampak gangguan kecemasan dalam kehidupan sehari-hari. *Kumparan*. <https://kumparan.com/info-psikologi/4-dampak-gangguan-kecemasan-dalam-kehidupan-sehari-hari-21vyAaDdesZ/3>
- Isgandarova, N. (2019). Muraqaba as a mindfulness-based therapy in Islamic psychotherapy. *Journal of Religion and Health*, 58(4), 1146–1160. <https://doi.org/10.1007/s10943-018-0695-y>
- Jamaludin, A., Utomo, W. B., & Karyadi, K. (2022). Pengaruh wudhu terhadap kecemasan dalam menghadapi ujian nasional pada siswa MTs Al-Hidayah Cinangka Depok. *Journal of Nursing and Health*, 7(2), 136–149. <https://jurnal.politeknikyakpermas.ac.id/index.php/jnh/article/view/187>
- Juniarni, L., Putri, T. A. R. K., & Rachma, A. (2022). The efficacy of dhikr therapy on anxiety in elderly people with decreased cognitive function. *Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences*, 18(17), 139–146. [https://medic.upm.edu.my/upload/dokumen/2023010416335623\\_2021\\_1559.pdf](https://medic.upm.edu.my/upload/dokumen/2023010416335623_2021_1559.pdf)
- Kadafi, A., Alfaiz, A., Ramli, M., Asri, D. N., & Finayanti, J. (2021). The impact of Islamic counseling intervention on students' mindfulness and anxiety during the COVID-19 pandemic. *Islamic Guidance and Counseling Journal*, 4(1), 55–66. <https://doi.org/10.25217/igci.v4i1.1018>
- Kamila, N. A., & Mutianingsih, R. (2021). Effectiveness of Al-Qur'an tadabbur therapy on nulliparous women's anxiety level during labor. *Global Medical and Health Communication*, 9(1), 55–60. <https://doi.org/10.29313/gmhc.v9i1.6914>
- Karyati, S., Hanafi, M., & Taufiq. (2021). Application of Tahmid spiritual therapy to reduce the anxiety level of pre-sectio caesarea patients in Islamic Hospital Sultan Hadlirin Jepara. *Proceedings of the 1st Paris Van Java International Seminar on Health, Economics, Social Science and Humanities (PVJ-ISHESSH 2020)*, 458–460. Atlantis Press. <https://doi.org/10.2991/assehr.k.210304.102>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Laporan nasional Riskesdas 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Khan, A. A., & Nadeem, M. (2021). Effectiveness of Islamic counseling protocol (ICP) on depression, anxiety, and stress among university students at IUB. *Research Journal Ulūm-e-Islāmia*, 28(2), 31–42. <https://doi.org/10.52461/ulm-e-islamia.v28i2.789>
- Khoirunnisa, M. L., Maula, L. H., & Arwen, D. (2018). Hubungan tindakan bullying dengan tingkat kecemasan pada pelajar sekolah menengah kejuruan (SMK) PGRI 1 Tangerang. *Jurnal JKFT*, 3(2), 59. <https://doi.org/10.31000/jkft.v3i2.1286>

- Kupcova, I., Danisovic, L., Klein, M., & Harsanyi, S. (2023). Effects of the COVID-19 pandemic on mental health, anxiety, and depression. *BMC Psychology*, *11*(1), 108. <https://doi.org/10.1186/s40359-023-01130-5>
- Kurnia, R., Azzahra, A. S., Salamah, K., & Sintawati, S. (2023). Efektivitas konseling Qur'ani dalam mereduksi kecemasan menanti pasangan hidup bagi perempuan di Cirebon. *Prophetic: Professional, Empathy, Islamic Counseling Journal*, *6*(1), 42–55. <https://doi.org/10.24235/prophetic.v6i1.14757>
- Kusumastuti, I., Iftayani, I., & Noviyanti, E. (2017). Efektivitas afirmasi positif dan stabilisasi dzikir vibrasi sebagai media terapi psikologis untuk mengatasi kecemasan pada komunitas pasien hemodialisa. *Jurnal Tarbiyatuna*, *8*(2), 123–131. <https://journal.unimma.ac.id/index.php/urecol/article/view/1618>
- Lahmuddin, L. (2012). Psikoterapi dalam perspektif bimbingan konseling islami. *MIQOT: Jurnal Ilmu-ilmu Keislaman*, *36*(2). <http://dx.doi.org/10.30821/miqot.v36i2.124>
- Lestari, R., & Sujatmiko, E. P. (2022). Konseling kelompok islami untuk menurunkan kecemasan caregiver pasien rawat inap. *Jurnal Konseling dan Pendidikan*, *10*(3), 564–571. <https://doi.org/10.29210/165200>
- Maimunah, A., & Retnowati, S. (2011). Pengaruh pelatihan relaksasi dengan dzikir untuk mengatasi kecemasan ibu hamil pertama. *Psikoislamika: Jurnal Psikologi Dan Psikologi Islam*, *8*(1), 1–22. <https://doi.org/10.18860/psi.v0i1.1543>
- Mardhiyah, U., & Khaerani, N. M. (2017). Pelatihan dzikir untuk menurunkan kecemasan ibu hamil pertama. *Jurnal Psikologi Integratif Prodi Psikologi UIN Sunan Kalijaga*, *5*(2), 157–174. <https://doi.org/10.14421/jpsi.2017.%25x>
- Mardiyanti, M., Khasanah, U., & Sanjaya, A. (2021, August). The effect of reciting sholawat burdah on the anxiety level of parents with a hospitalized child in Tangerang district hospital, Indonesia. In *ICHS 2020: Proceedings of the 1st International Conference on Health Science, ICHS 2020, 26-27 October 2020, Jakarta, Indonesia* (Vol. 17, No. 25, p. 120). European Alliance for Innovation. <https://doi.org/10.4108/eai.2-9-2021.170904>
- Masjedi-Arani, A., Yoosefee, S., Hejazi, S., Jahangirzade, M., Jamshidi, M. A., Heidari, M., & Farhoush, M. (2020). Effectiveness of an Islamic approach to hope therapy on hope, depression, and anxiety in comparison with conventional hope therapy in patients with coronary heart disease. *Journal of Advances in Medical and Biomedical Research*, *28*(127), 82–89. <http://dx.doi.org/10.30699/jambs.28.127.82>
- Miftahulhaq, & Ismail, B. (2024). Hubungan intensitas salat di awal waktu dengan kecemasan menghadapi ujian objective structured clinical examination (OSCE). *COMSERVA: Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, *3*(11), 4604–4610. <https://doi.org/10.59141/comserva.v3i11.973>
- Moher, D., Shamseer, L., Clarke, M., Ghersi, D., Liberati, A., Petticrew, M., Shekelle, P., Stewart, L. A., & PRISMA-P Group. (2019). Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015 statement. *Japanese Pharmacology and Therapeutics*, *47*(8), 1177–1185. <https://doi.org/10.1186/2046-4053-4-1>

- Moulaei, K., Haghdoost, A. A., Bahaadinbeigy, K., & Dinari, F. (2023). The effect of the holy Quran recitation and listening on anxiety, stress, and depression: A scoping review on outcomes. *Health Science Reports*, 6(12). <https://doi.org/10.1002/hsr2.1751>
- Mudarsa, H. (2022). Meta analisis-efektivitas terapi shalat dalam mengatasi gangguan kecemasan menurut perspektif psikoterapi Islam. *Ash-Shudur: Jurnal Bimbingan Dan Konseling Islam*, 2(1), 16–28. <https://journal.iainhokseumawe.ac.id/index.php/Ash-Shudur/article/view/1388>
- Nashori, H. F., Diana, R. R., & Hidayat, B. (2019). The trends in Islamic psychology in Indonesia. In *Research in the Social Scientific Study of Religion, Volume 30* (pp. 162–180). Brill. [https://doi.org/10.1163/9789004416987\\_010](https://doi.org/10.1163/9789004416987_010)
- Normasari, S. (2013). Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pelanggan, citra perusahaan dan loyalitas pelanggan: Survei pada tamu pelanggan yang menginap di hotel Pelangi Malang (Doctoral dissertation, Brawijaya University). <https://www.neliti.com/publications/77767/pengaruh-kualitas-pelayanan-terhadap-kepuasan-pelanggan-citra-perusahaan-dan-loy#cite>
- Novembrina, M., Putri, D. E. K., Indrasari, F., & Setyaningsih, W. (2021). The effectiveness of antidepressant combined with Quranic CBT in reducing anxiety level of Muslim outpatient with anxiety disorder in Sultan Agung Islamic Hospital in Semarang. *Jurnal Profesi Medika: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 15(1). <https://doi.org/10.33533/jpm.v15i1.2947>
- Noviasari, N., & Dariyo, A. (2016). Hubungan psychological well-being dengan penyesuaian diri pada istri yang tinggal di rumah mertua. *Psikodimensia*, 15(1), 134–151. <https://doi.org/10.24167/psiko.v15i1.596>
- Nugrahati, D., Uyun, Q., & Nugraha, S. P. (2018). Pengaruh terapi taubat dan istighfar dalam menurunkan kecemasan mahasiswa. *JIP (Jurnal Intervensi Psikologi)*, 10(1), 33–41. <https://doi.org/10.20885/intervensipsikologi.vol10.iss1.art3>
- Perwitaningrum, C. Y., Prabandari, Y. S., & Sulistyarini, R. I. (2016). Pengaruh terapi relaksasi zikir terhadap penurunan tingkat kecemasan pada penderita dispepsia. *JIP (Jurnal Intervensi Psikologi)*, 8(2), 147–164. <https://doi.org/10.20885/intervensipsikologi.vol8.iss2.art1>
- Pihasnawati, Hasanah, & M. (2019, August). Dhikr relaxation to reduce phobia in students with specific phobia disorder. In *1st Annual International Conference on Social Sciences and Humanities (AICOSH 2019)* (pp. 53–57). Atlantis Press. <https://doi.org/10.2991/aicosh-19.2019.11>
- Prapto, D. A., Nashori, F., & Rumiani, R. (2015). Terapi tadabbur al-Qur'an untuk mengurangi kecemasan menghadapi persalinan pertama. *JIP (Jurnal Intervensi Psikologi)*, 7(2), 131–142. <https://doi.org/10.20885/intervensipsikologi.vol7.iss2.art1>
- Qodariah, S. (2015). Pengaruh terapi ruqyah syar'iyah terhadap penurunan tingkat kecemasan. *Jurnal Scientifica*, 2(2). <https://doi.org/10.29313/scientifica.v2i2.2446>
- Rachmawati, F. A., Bashori, K., & Hayati, E. N. (2017). Pelatihan efikasi diri islami untuk menurunkan kecemasan berbicara di depan umum pada santri. *JIP (Jurnal Intervensi Psikologi)*, 9(1), 52–63. <https://doi.org/10.20885/intervensipsikologi.vol9.iss1.art4>
- Rajab, K., & Bardansyah, Y. (2016). Rekonstruksi psikoterapi Islam.
- Ramaiah, S. (2003). *Kecemasan, bagaimana mengatasi penyebabnya*. Yayasan Obor Indonesia.

- Ramiza, K., Nashori, F., & Sulistyarini, R. I. (2023). Peran Pelatihan Shalat Khusyuk dalam Menurunkan Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis. *Personifikasi: Jurnal Ilmu Psikologi*, 14(1), 60–78. <https://doi.org/10.21107/personifikasi.v14i1.19258>
- Retnawati, H., Apino, E., Kartianom, Djidu, H., & Anazifa, R. D. (2020). *Pengantar analisis meta*. Parama Publishing.
- Rosyidul'ibad, M., & Napik, A. M. (2021). Effect of al-Qur'an therapy on anxiety in cancer patients in Aisyiah Islamic Hospital Malang, Indonesia. *Jurnal Keperawatan*, 12(2), 156–162. <https://doi.org/10.22219/jk.v12i2.13774>
- Saged, A. A. G., Sa'ari, C. Z., Abdullah, M., et al. (2022). The effect of an Islamic-based intervention on depression and anxiety in Malaysia. *J Religious Health*, 61, 79–92. <https://doi.org/10.1007/s10943-021-01484-3>
- Sarwono, S. W. (2014). *Pengantar psikologi umum*. Rajawali Pers.
- Seprianto, S., Warsah, I., & Purnama, D. (2022). Psikoterapi Islam dan implikasinya dalam bimbingan dan konseling. *Muhafadzah*, 2(2), 49–60. <https://doi.org/10.53888/muhafadzah.v2i2.553>
- Sudarso, S. (2024). Efektivitas gerakan sholat terhadap penurunan tingkat kecemasan dan tekanan darah pada penderita hipertensi. *Enfermeria Ciencia*, 2(1), 1–12. <https://doi.org/10.56586/ec.v2i1.15>
- Sulistyawati, R. A., & Setiyarini, S. (2019). Dhikr therapy for reducing anxiety in cancer patients. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, 6(4), 411–416. [https://doi.org/10.4103/apjon.apjon\\_33\\_19](https://doi.org/10.4103/apjon.apjon_33_19)
- Sumarni, S. (2020). Proses penyembuhan gejala kejiwaan berbasis Islamic intervention of psychology. *NALAR: Jurnal Peradaban Dan Pemikiran Islam*, 3(2), 134–147. <https://doi.org/10.23971/njppi.v3i2.1677>
- Survei Kesehatan Indonesia. (2023). Laporan tematik SKI. Kementerian Kesehatan Indonesia. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/laporan-tematik-ski/> (diakses pada 3 Juli 2024)
- Syed Mohammad Hilmi, S. A. R., Muhammad Hazim, M. A., Che Zarrina, S., Mohd Syukri, Z. A., & Muhamad Zariff, I. (2023). The basic model of Islamic psychospiritual treatment based on understanding and appreciating the concept of destiny (al-taqdir). *Journal for the Study of Religions and Ideologies*, 22(65), 185–197. <https://www.thenewsri.ro/index.php/njsri/article/view/226>
- Syifa, A., Khairiyah, M., & Asyanti, S. (2019). Relaksasi pernafasan dengan zikir untuk mengurangi kecemasan mahasiswa. *JIP (Jurnal Intervensi Psikologi)*, 11(1), 1–8. <https://doi.org/10.20885/intervensipsikologi.vol11.iss1.art1>
- Tarigan, I. N. (2021). Epidemiologi gangguan cemas menyeluruh. *Alomedika*. Retrieved from <https://www.alomedika.com/penyakit/psikiatri/gangguan-cemas-menyeluruh/epidemiologi>
- Tempo. (2023). Dampak jangka panjang gangguan kecemasan. *Koran Tempo*. Retrieved from <https://koran.tempo.co/read/kesehatan/482652/dampak-jangka-panjang-gangguan-kecemasan>
- Trimulyaningsih, N. (2019). Efektivitas psikoterapi Islam untuk meningkatkan kesehatan mental: Sebuah studi meta analisis. *Jurnal Psikologi Islam*, 6(1), 43–56. <http://jpi.api-himpsi.org/index.php/jpi/article/view/78/48>

- Wardani, Y., Nashori, F., & Uyun, Q. (2016). Efektivitas pelatihan shalat khusyuk dalam menurunkan kecemasan pada lansia hipertensi. *Jurnal Intervensi Psikologi (JIP)*, 8(2), 217–233. <https://doi.org/10.20885/intervensipsikologi.vol8.iss2.art5>
- Wijaya, J., Zaki, N. M., Marceleni, A., Auliati, R. N., & Agustiana, M. (2024). Salat wajib dan salat sunah terhadap kecemasan akademik pada mahasiswa. *Journal of Islamic Psychology and Behavioral Sciences*, 2(1), 44–52. <https://doi.org/10.61994/jipbs.v2i1.287>
- World Health Organization. (2023). Fact sheets: Anxiety disorders. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/anxiety-disorders>
- World Health Organization. (2019). International classification of diseases, 10th revision (ICD-10). <https://icd.who.int/browse10/2019/en>
- World Health Organization. (2022). News: Covid-19 pandemic triggers 25% increase in prevalence of anxiety and depression worldwide. World Health Organization. <https://www.who.int/news/item/02-03-2022-covid-19-pandemic-triggers-25-increase-in-prevalence-of-anxiety-and-depression-worldwide>

# LAMPIRAN

**Lampiran 1: Daftar artikel yang dipakai untuk data meta analisis**

No	Peneliti	Tahun	Judul
1	Kamila & Mutianingsih	2021	<i>Effectiveness of Al-Qur'an Tadabbur Therapy on Nulliparous Women's Anxiety Level during Labor</i>
2	Wijaya et al.	2024	Salat Wajib dan Salat Sunah Terhadap Kecemasan Akademik pada Mahasiswa
3	Khan & Nadeem	2021	<i>Effectiveness of Islamic Counseling Protocol (ICP) on Depression, Anxiety, and Stress among University Student at IUB</i>
4	Masjedi-Arani et al.	2020	<i>Effectiveness of An Islamic Approach to Hope Therapy on Hope, Depression, and Anxiety in Comparison with Conventional Hope Therapy in Patients with Coronary Heart Disease</i>
5	Sulistyawati et al.	2019	<i>Dhikr Therapy for Reducing Anxiety in Cancer Patients</i>
6	Babamohamadi et al.	2015	<i>The Effect of Holy Qur'an Recitation on Anxiety in Hemodialysis Patients: A Randomized Clinical Trial</i>
7	Ramiza et al.	2023	Peran Pelatihan Shalat Khusyuk dalam Menurunkan Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis
8	Rachmawati et al.	2017	Pelatihan Efikasi Diri Islami untuk Menurunkan Kecemasan Berbicara di Depan Umum pada Santri
9	Perwitaningrum et al.	2016	Pengaruh Terapi Relaksasi Zikir Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Penderita Dispepsia
10	Syifa et al.	2019	Relaksasi Pernafasan dengan Zikir untuk Mengurangi Kecemasan Mahasiswa
11	Herlina et al.	2023	Efektivitas Terapi Murotal Al-Qur'an Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin
12	Firmawati et al.	2024	Pengaruh Murottal Al-Qur'an terhadap Kecemasan Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru
13	Dewar et al.	1968	<i>Acceptance and Commitment Therapy with Self-Forgiveness in the Treatment of Anxiety and Depression: A Comparative Study</i>
14	Fereydouni & Forstmeier	2022	<i>An Islamic Form of Logotherapy in the Treatment of Depression, Anxiety and Stress Symptoms in University Students in Iran</i>
15	Lestari & Sujatmiko	2022	Konseling Kelompok Islami untuk Menurunkan Kecemasan Caregiver Pasien Rawat Inap
16	Mardiyanti et al.	2020	<i>The Effect of Reciting Sholawat Burdah on the Anxiety Level of Parents with a Hospitalized Child in Tangerang District Hospital, Indonesia</i>
17	Jamaludin et al.	2022	Pengaruh Wudhu Terhadap Kecemasan dalam Menghadapi Ujian Nasional pada Siswa MTs Al-Hidayah Cinangka Depok

Lampiran 2: Tabulasi

No	Sumber (tahun)	Metode Intervensi (VB)	VD	Design	eksperimen / kuasi eksperimen	Eksperimen (e)	Kontrol (c)	N	M		SD		p	Hasil	Skala Kecemasan	Karakteristik Responden
									Pre-test	Post-test	Pre-test	Post-test				
1	Kamila & Mutianingsih (2021)	Terapi Tadabbur Al-Quran	Anxiety	pretest-posttest control group design	kuasi-eksperimen	Tadabbur Al-Quran	Standard Health Education	15	67.5	41.3	6.8	11.6	0.001	Signifikan	ZSAS	Ibu Primigravida
2	Wijaya et al. (2024)	Salat wajib dan Salat sunah	Kecemasan Akademik	one group pre-post test randomized design	eksperimen			15	63.13	47.8	3.2	4.4	0	Signifikan	Skala Kecemasan Akademik	Mahasiswa
3	Khan & Nadeem (2021)	Islamic Counseling	Anxiety	pre-post test one group	kuasi-eksperimen	Islamic Counseling	Do not receive intervention	12	14.75	7.92	7.78	4.74	0	Signifikan	DASS-42	Mahasiswa
4	Masjedi-Arani et al. (2020)	Islamic Hope Therapy	Anxiety	pre-post test, control group	eksperimen	Islamic Hope Therapy	Stress relief package	15	20.8	15.5	3.8	2.8	0	Signifikan	HADS	Pasien Jantung Koroner
5	Sulistiyawati et al. (2019)	Dhikr Therapy	Anxiety	non-equivalent control group design	kuasi-eksperimen	Dhikr Therapy	Standard care	20	46.05	24.2	18.42	18.94	0.001	Signifikan	VAS-A (Visual Analog Scale for Anxiety)	Pasien Kanker
6	Babamohamadi et al. (2015)	Reciting Quran	Anxiety	pre-post test one group	kuasi-eksperimen	Reciting Quran	Do not receive intervention	30	128.5	82.1	13	11.3	0.0002	Signifikan	STAI	Pasien Gagal Ginjal
7	Ramiza et al. (2023)	Pelatihan Shalat Khusyuk	Kecemasan	non-randomized control group pre-test; post-test	eksperimen	Pelatihan Shalat Khusyuk	Tidak mendapat perlakuan	4	16.25	4.75	2.217	2.365	0.01	Signifikan	DASS	Pasien Gagal Ginjal

8	Rachmawati et al. (2017)	Pelatihan Efikasi Diri Islami	Kecemasan	randomized pretest-posttest with control group	eksperimen	Efikasi Diri Islami	Tidak mendapat perlakuan	9	76.67	67.56	9.971	10.013	0.03	Signifikan	Skala Kecemasan Berbicara di Depan Umum	Santri
9	Perwitani ngrum et al. (2016)	Relaksasi Dzikir	Kecemasan	quasi-eksperimen	quasi-eksperimen	Relaksasi Dzikir	Tidak mendapat perlakuan	4	29.5	13.25	5.322	3.593	0.021	Signifikan	HARS	Penderita Dispepsia
10	Syifa et al. (2019)	Relaksasi Pernafasan Dzikir	Kecemasan	pre-post test one group	eksperimen	Relaksasi Pernafasan Dzikir		25	60.36	56.64	10.2138	8.27587	0.019	Signifikan	Skala Kecemasan	Mahasiswa
11	Herlina et al. (2023)	Murottal Al-Quran	Kecemasan	pre-post test one group	quasi-eksperimen	Murottal Al-Quran	Tidak diberikan perlakuan	30	28.5	17.21	1.55	2.78	0	Signifikan	HRS-A	Ibu bersalin
12	Firmawati et al. (2024)	Murottal Al-Quran	Kecemasan	one group pre post test design	quasi-eksperimen			25	13.09	12.2	1.305	1.201	0	Signifikan	DASS-42	Penderita Hipertensi
13	Dewar et al. (1968)	ACT with Self-Forgiveness	Anxiety	experimental design	eksperimen			73	43.18	7.11	9.56	2.57	0	Signifikan	DASS-21	Pasien Neurotik
14	Fereydouni & Forstmeier (2022)	Islamic Form of Logotherapy	Anxiety	pre-post test one group	eksperimen	Islamic Logotherapy	Supportive Group Discussion	60	25.5	21.7	2.47	2	< 0.001	Signifikan	DASS-42	Mahasiswa Muslim Iran
15	Lestari & Sujatmiko (2022)	Konseling Kelompok Islami	Kecemasan	pre-post test one group	eksperimen			6	33	21.5	10.412	8.385	0.027	Signifikan	Beck Anxiety Inventory (BAI)	Caregiver Pasien Ranap
16	Mardiyanti et al. (2020)	Reciting Shalawat Burdah	Anxiety	pre-post test with control group	quasi-eksperimen	Reading Shalawat Burdah	Standart Hospital Treatment	15	17.66	9.06	2.84	4.43	0.011	Signifikan	HARS	Orangtua dengan Anak yang Dirawat di RS
17	Jamaludin et al. (2022)	Wudhu	Kecemasan	single group design, pre-post test one group	quasi-eksperimen			24	60.42	47.08	14.49	13.667	0	Signifikan	VAS-A	Siswa

### Lampiran 3: Output Analisis

Hasil Analisis dan Tabel Heterogenitas Psikoterapi Islam dan Gangguan Kecemasan

Random-Effects Model (k = 17)

	Estimate	se	Z	p	CI Lower Bound	CI Upper Bound
Intercept	2.25	0.385	5.84	< .001	1.492	3.000
	.	.	.	.	.	.

Note. Tau<sup>2</sup> Estimator: Restricted Maximum-Likelihood

Heterogeneity Statistics

Tau	Tau <sup>2</sup>	I <sup>2</sup>	H <sup>2</sup>	R <sup>2</sup>	df	Q	p
1.494	2.2336 (SE=0.8843 )	93.5%	15.378	.	16.000	231.162	< .001

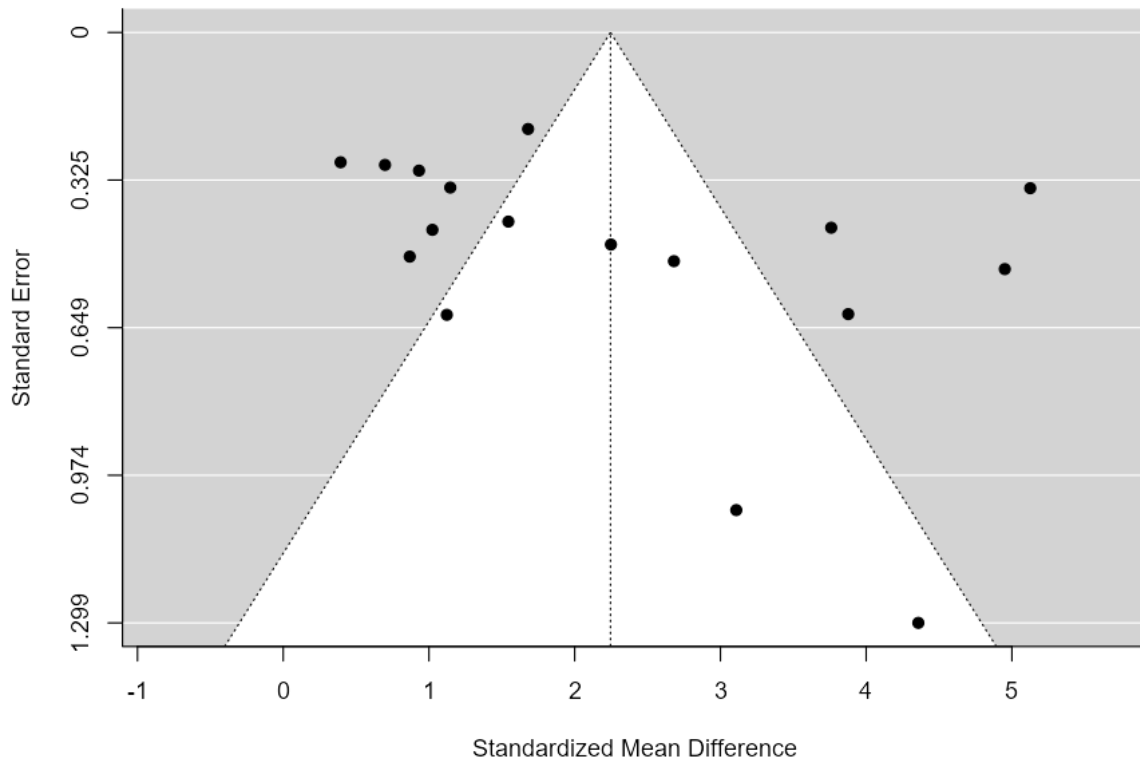
### Lampiran 4: Bias Publikasi

Publication Bias Assessment

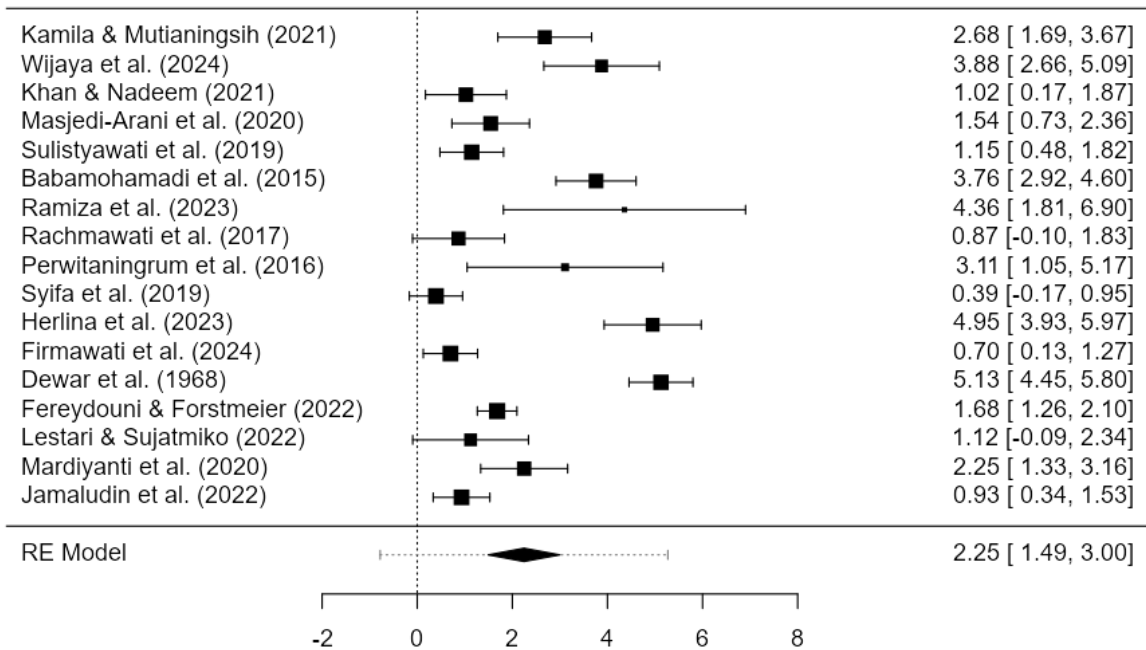
Test Name	value	p
Fail-Safe N	2497.000	< .001
Begg and Mazumdar Rank Correlation	0.333	0.057
Egger's Regression	1.604	0.109
Trim and Fill Number of Studies	0.000	.

Note. Fail-safe N Calculation Using the Rosenthal Approach

### Funnel Plot



### Forest Plot



## Lampiran 5: Deskriptif *Effect Size*

### Descriptives

	autentik_fusi	ES
N	1	8
	2	9
Mean	1	2.54
	2	2.14
Median	1	2.46
	2	1.54
Standard deviation	1	1.56
	2	1.67

Keterangan:

1 : Intervensi Orisinal

2 : Intervensi Integratif