

## **Pengaruh Pendekatan Spiritual Muhasabah terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Penderita Gangguan Medis Usia Dewasa Madya**

**Melati Garnis Waninggil<sup>1</sup>, Luluk Masluchah<sup>2</sup>, Erma Nursanti<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup>Fakultas Psikologi, Universitas Darul Ulum, Jombang

melatigarnis1999@gmail.com<sup>1</sup>

### **ABSTRACT**

*This study aims to examine the effect of muhasabah therapy on reducing anxiety levels among middle-aged adults with medical disorders. The proposed hypothesis states that muhasabah therapy has a significant effect on lowering anxiety levels in this group. The research subjects consisted of middle-aged adult respondents with medical conditions selected through purposive sampling. A quantitative method with a one-group pretest-posttest design was employed. The instrument used was an anxiety scale, and data were analyzed using the Paired Sample T-Test with SPSS software. The results showed a t-value of 7.617 with a significance level of  $p = 0.000$  ( $p < 0.05$ ), indicating a significant effect of muhasabah therapy on reducing anxiety levels among respondents. These findings demonstrate that muhasabah, as a spiritual approach, is effective in lowering anxiety among middle-aged adults with medical disorders, thus supporting the proposed hypothesis.*

**Keywords:** anxiety; muhasabah; spiritual approach; middle adulthood; medical disorders

### **ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk menguji pengaruh terapi muhasabah terhadap penurunan tingkat kecemasan pada penderita gangguan medis usia dewasa madya. Hipotesis yang diajukan adalah adanya pengaruh signifikan terapi muhasabah terhadap penurunan tingkat kecemasan pada kelompok tersebut. Subjek penelitian terdiri atas responden dewasa madya dengan gangguan medis yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain one group pretest-posttest. Instrumen pengukuran berupa skala kecemasan, sedangkan analisis data dilakukan menggunakan uji Paired Sample T-Test melalui program SPSS. Hasil analisis menunjukkan nilai  $t = 7,617$  dengan signifikansi  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ), yang membuktikan adanya pengaruh signifikan muhasabah terhadap penurunan tingkat kecemasan pada responden. Dengan demikian, terapi muhasabah sebagai pendekatan spiritual terbukti efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada penderita gangguan medis usia dewasa madya, sehingga hipotesis penelitian dapat diterima.

**Kata kunci:** kecemasan; muhasabah; pendekatan spiritual; dewasa madya; gangguan medis

## **PENDAHULUAN**

Kesehatan fisik dan mental memiliki keterkaitan yang erat, khususnya ketika tubuh menghadapi tekanan akibat penyakit kronis. Stres berkepanjangan yang dialami penderita gangguan medis sering kali memicu kecemasan, yang kemudian berdampak pada kualitas hidup serta proses pemulihan. Kecemasan merupakan salah satu gangguan psikologis yang paling umum dialami individu dengan penyakit kronis atau kondisi medis berat, dan dapat memperlambat penyembuhan melalui mekanisme imunologis maupun hormonal (Bandelow & Michaelis, 2015). Faktor biologis, seperti peradangan kronis dan ketidakseimbangan neurotransmitter, serta faktor psikososial, termasuk stigma sosial, keterbatasan fisik, dan tekanan finansial, berperan dalam meningkatkan risiko kecemasan pada pasien (Akwashiki et al., 2025). Penelitian terdahulu menunjukkan korelasi yang kuat antara penyakit kronis seperti diabetes, penyakit jantung, atau kanker dengan peningkatan kecemasan, yang kerap tidak terdiagnosis karena gejalanya dianggap bagian dari penyakit fisik (Papalia & Martorell, 2021).

Pada fase dewasa madya (40–60 tahun), risiko kecemasan akibat penyakit kronis semakin tinggi karena individu menghadapi tantangan fisik, psikologis, dan sosial yang kompleks. Penurunan kondisi fisik, kekhawatiran terhadap masa depan dan kematian, serta tekanan peran sosial sebagai orang tua, pekerja, dan anggota masyarakat menambah beban psikologis (Boland & Verduin, 2022). Ketika gangguan medis terjadi pada fase ini, tekanan semakin meningkat sehingga kecemasan lebih mudah muncul. Studi terbaru menunjukkan bahwa sekitar 51,1% pasien dengan penyakit kronis mengalami kecemasan, dengan prevalensi yang lebih tinggi pada penderita nyeri kronis, yakni mencapai 20–40% (Akwashiki et al., 2025). Kecemasan yang tidak ditangani dapat mengganggu fungsi kognitif, tidur, dan aktivitas sehari-hari, sehingga menjadi masalah serius yang perlu mendapat perhatian dalam upaya peningkatan kualitas hidup pasien dewasa madya dengan gangguan medis.

Kecemasan merupakan gangguan psikologis yang umum dialami individu dengan kondisi medis kronis, terutama pada usia dewasa madya, ketika tekanan fisik, psikologis, sosial, dan ekonomi semakin kompleks. Pada kelompok usia ini, kecemasan tidak hanya memperburuk kualitas hidup, tetapi juga dapat menghambat proses pemulihan penyakit. Meskipun terapi medis dan psikologis konvensional tersedia, pendekatan tersebut sering belum menyentuh dimensi spiritual yang berperan penting dalam ketahanan psikologis. Muhasabah, sebagai praktik introspeksi religius, diyakini mampu memberikan ketenangan, membangun penerimaan diri, serta memperkuat makna hidup dan harapan. Namun, penelitian mengenai efektivitas muhasabah sebagai strategi koping spiritual dalam menurunkan kecemasan pada penderita gangguan medis usia dewasa madya masih terbatas. Oleh karena itu, bagaimana pengaruh pendekatan spiritual melalui muhasabah terhadap tingkat kecemasan pada penderita gangguan medis usia dewasa madya?

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kelayakan dan efektivitas pendekatan spiritual melalui praktik muhasabah dalam menurunkan tingkat

kecemasan pada penderita gangguan medis di lingkungan Jama'ah Dzikir Assalam Karangwungu Balongpanggang Gresik. Secara teoretis, penelitian ini diharapkan dapat memperkaya khazanah keilmuan dalam bidang psikologi, khususnya mengenai integrasi pendekatan psikologis dan spiritual Islam, serta memberikan kontribusi bagi pengembangan model intervensi non-klinis berbasis nilai religius yang relevan untuk kajian psikologi klinis dan kesehatan. Dari sisi praktis, penelitian ini menawarkan alternatif pendekatan yang murah, mudah, dan kontekstual bagi masyarakat dengan keterbatasan akses layanan kesehatan mental, sekaligus memberikan rekomendasi bagi tokoh agama, komunitas dzikir, lembaga keagamaan, maupun tenaga kesehatan dalam merancang program dan strategi koping berbasis spiritual yang dapat mendukung kesejahteraan psikologis masyarakat secara lebih luas.

## **TINJAUAN LITERATUR**

### **Kecemasan**

Kecemasan adalah kondisi psikologis yang ditandai oleh perasaan khawatir, tegang, dan antisipatif terhadap ancaman nyata maupun imajiner, yang berbeda dari rasa takut karena bersifat lebih subjektif dan sering tidak beralasan (Boland & Verduin, 2022; Papalia & Martorell, 2021). Menurut DSM-5 Association (2022), kecemasan dapat muncul dalam berbagai bentuk gangguan seperti *generalized anxiety disorder*, *panic disorder*, dan *social anxiety disorder*. Secara multidimensional, kecemasan tercermin melalui aspek kognitif (pikiran negatif berulang, kesulitan konsentrasi), afektif (rasa gugup, tegang, mudah tersinggung), fisiologis (detak jantung meningkat, sesak napas, ketegangan otot, gangguan pencernaan), dan perilaku (menghindari situasi tertentu, ketergantungan pada orang lain, perilaku gelisah) (Barlow, 2020). Kondisi ini dipengaruhi oleh faktor psikologis, biologis, sosial, dan situasional, dan bila tidak ditangani dapat menurunkan kualitas hidup, memperburuk kondisi kesehatan, serta berisiko berkembang menjadi gangguan kecemasan klinis.

### **Muhasabah**

Muhasabah adalah praktik introspeksi diri dalam tradisi Islam yang bermakna evaluasi terhadap niat, pikiran, dan perilaku untuk memperbaiki amal dan mendekatkan diri kepada Allah SWT (Al-Ghazali, 2020). Secara spiritual, muhasabah berfungsi memperkuat kesadaran diri, pengendalian emosi, serta hubungan vertikal dengan Tuhan, sekaligus menumbuhkan ketenangan, penerimaan, dan harapan (Ahmad, 2020; Al-Jauziyah, 2020). Dalam konteks psikologis, muhasabah memiliki kemiripan dengan terapi kognitif seperti refleksi diri dan restrukturisasi kognitif, yang membantu individu mengenali serta memperbaiki pola pikir negatif (Maulana, 2021). Penelitian menunjukkan bahwa praktik spiritual yang rutin dapat menurunkan kecemasan pada penderita penyakit kronis (Garssen et al., 2015), sehingga muhasabah dapat dipandang sebagai intervensi psikospiritual yang relevan, terutama bagi individu usia dewasa madya (40–60 tahun) yang rentan terhadap

tekanan emosional akibat gangguan medis (Manafe & Benu, 2024). Implementasi muhasabah pada Jama'ah Dzikir Assalam Karangwungu Balongpanggang Gresik menggabungkan dzikir, shalawat, visualisasi, dan simbol-simbol religius yang sejalan dengan teori belajar kognitif Jerome Bruner, yang menekankan tahapan enaktif, ikonik, dan simbolik dalam membangun makna spiritual (Reigeluth et al., 2016). Dengan demikian, muhasabah bukan hanya ritual religius, melainkan pendekatan holistik yang menyatukan dimensi spiritual, kognitif, dan afektif, serta berpotensi efektif sebagai strategi penanganan kecemasan pada penderita gangguan medis usia dewasa madya.

## **Hubungan Muhasabah dengan Kecemasan**

Penelitian dalam bidang psikologi klinis menunjukkan bahwa muhasabah berpengaruh positif terhadap kesehatan mental dan ketenangan individu, sejalan dengan konsep self-coping yang berfungsi sebagai mekanisme pertahanan diri dalam mengelola stres eksternal maupun internal serta menurunkan tingkat kecemasan (Jawandi & Putro, 2022). Sebagai praktik spiritual dalam Islam, muhasabah mendorong individu untuk merefleksikan niat, perbuatan, dan hubungannya dengan Allah SWT, sehingga memberikan efek terapeutik bagi jiwa yang gelisah. Bagi individu dewasa madya dengan gangguan medis, kecemasan sering kali dipicu oleh ketidakpastian kondisi kesehatan, beban tanggung jawab, serta kekhawatiran akan masa depan (Maulana, 2021). Melalui muhasabah, individu dapat meningkatkan kesadaran diri, menerima takdir dengan ikhlas, memperkuat hubungan spiritual dengan Tuhan, serta mengendalikan pikiran dan emosi negatif (Ahmad, 2020). Dengan demikian, hubungan antara muhasabah dan kecemasan bersifat invers: semakin konsisten praktik muhasabah dilakukan, semakin besar potensi penurunan tingkat kecemasan, menjadikannya strategi spiritual yang dapat diintegrasikan dalam pendekatan psikologis bagi penderita gangguan medis usia dewasa madya.

Jadi, terdapat pengaruh signifikan dari pendekatan spiritual melalui muhasabah terhadap penurunan tingkat kecemasan pada penderita gangguan medis usia dewasa madya, di mana tingkat kecemasan setelah diberikan intervensi muhasabah (*posttest*) diperkirakan lebih rendah dibandingkan dengan tingkat kecemasan sebelum intervensi (*pretest*).

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif menggunakan desain eksperimen *one group pretest-posttest design*, yaitu penelitian yang dilakukan dengan sekelompok subyek kemudian diukur tingkat kecemasannya sebelum diberi perlakuan dan diukur lagi tingkat kecemasannya sesudah diberi perlakuan. Populasi dalam penelitian ini adalah Jama'ah Dzikir Assalam Dusun Karangwungu Kecamatan Balongpanggang, yang dipilih karena memiliki karakteristik sesuai dengan fokus penelitian. Sampel penelitian ditentukan sebanyak 50 responden yang diambil dengan menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu sesuai kriteria penelitian. Adapun kriteria

sampel meliputi: berusia antara 40–59 tahun, didiagnosis dengan gangguan medis tertentu, menunjukkan gejala kecemasan berdasarkan hasil pretest, serta bersedia mengikuti terapi muhasabah secara rutin selama empat kali pertemuan. Dengan demikian, sampel penelitian merepresentasikan kelompok dewasa madya dengan kondisi medis yang relevan untuk diuji pengaruh terapi muhasabah terhadap tingkat kecemasan.

## **Variabel penelitian dan pengukuran**

Variabel penelitian terdiri atas dua kategori, yaitu variabel bebas dan variabel tergantung. Variabel bebas (X) adalah **terapi muhasabah yang diberikan kepada responden dalam bentuk kegiatan introspeksi diri berbasis spiritual Islam**. Variabel tergantung (Y) adalah **tingkat kecemasan pada penderita gangguan medis usia dewasa madya**, yang diukur sebelum dan sesudah pemberian terapi. Hubungan antara kedua variabel ini menjadi fokus utama penelitian untuk mengetahui apakah terapi muhasabah berpengaruh signifikan terhadap penurunan tingkat kecemasan responden.

Instrumen penelitian ini sebagian besar disusun oleh peneliti dengan mengonsultasikannya kepada ahli sesuai dengan aspek dan karakteristik responden. Skala kecemasan dikembangkan berdasarkan aspek-aspek yang dikemukakan oleh Barlow (2020), meliputi aspek kognitif (pola berpikir), afektif (emosional), fisiologis (respon tubuh), dan perilaku. Sedangkan aspek-aspek terapi muhasabah mencakup refleksi diri secara mendalam untuk mengevaluasi perbuatan, pikiran, dan niat; penguatan kesadaran spiritual; penguatan hubungan individu dengan Tuhan; penerapan prinsip-prinsip psikologis dan spiritual melalui kegiatan seperti berdoa, berdzikir, dan bertobat; serta pencapaian ketenangan batin, keikhlasan, dan kestabilan emosi. Responden diminta untuk mengisi skala kecemasan dengan memberi tanda centang (✓) pada salah satu jawaban yang sesuai dengan keadaan mereka saat itu, menggunakan empat pilihan: Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS), dan Sangat Tidak Setuju (STS). Skala ini menggunakan skoring empat poin pada kontinum Likert, di mana skor berbeda diberikan tergantung sifat item, yaitu favourable atau unfavourable, dengan SS bernilai 4 untuk favourable dan 1 untuk unfavourable, S bernilai 3 dan 2, TS bernilai 2 dan 3, serta STS bernilai 1 dan 4, sesuai pedoman pemberian skor pada penderita gangguan medis usia dewasa madya. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Juli – Agustus 2025.

Penelitian ini menggunakan analisis t-tes amatan ulang dengan SPSS untuk menguji signifikansi perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah terapi muhasabah pada penderita gangguan medis usia dewasa madya, dengan asumsi sampel diambil secara purposive (usia 40–59 tahun, memiliki gangguan medis, menunjukkan gejala kecemasan, dan bersedia mengikuti intervensi rutin), serta variabel tergantung berdistribusi normal dan homogen antar waktu.

## Uji Validitas dan Reliabilitas

Table 1. Distribusi Hasil Uji Validitas Skala Kecemasan pada Penderita Gangguan Medis Usia Dewasa Madya

No	Aspek	Nomor Aitem				Total
		Favourable		Unfavourable		
		Valid	Gugur	Valid	Gugur	
1	Afektif	7, 8, 12, 13, 31, 51, 60, 65, 66	-	1, 2, 14, 32, 50, 61, 63	62, 64	16
2	Kognitif	15, 22, 24, 30, 48, 49, 52	-	11, 16, 25, 26, 29, 33	59	13
3	Fisiologis	18, 20, 21, 23, 27, 34, 36, 37, 56	55	3, 9, 17, 28, 35, 47, 54, 58	46, 53	17
4	Perilaku	5, 6, 10, 42, 43, 57, 67, 68	-	4, 19, 38, 39, 40, 41, 44, 45	-	16
Total		33	1	29	5	68

Sumber: data diolah

Uji validitas skala kecemasan dilakukan menggunakan SPSS terhadap 68 item yang mencakup aspek afektif, kognitif, fisiologis, dan perilaku, menghasilkan 62 item valid dan 6 item gugur (nomor 46, 53, 55, 59, 62, 64) dengan indeks validitas berkisar 0,048–0,799 (lihat tabel 1). Dari item valid, 33 bertipe favourable dan 29 bertipe unfavourable, sedangkan item yang gugur tidak memenuhi nilai koefisien korelasi minimum ( $>0,25$ ). Hasil ini menunjukkan skala memiliki validitas isi yang baik dan mampu merepresentasikan konstruksi kecemasan secara utuh, sehingga layak digunakan untuk mengukur kecemasan subjek penelitian secara akurat.

Uji reliabilitas skala kecemasan dilakukan menggunakan SPSS dengan metode Cronbach's Alpha, di mana instrumen dianggap reliabel jika nilai  $\alpha > 0,8$ . Hasil uji menunjukkan Cronbach's Alpha sebesar 0,957, sehingga skala kecemasan dinyatakan reliabel.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Table 2. Kecemasan pada Penderita Gangguan Medis Sebelum Terapi Muhasabah

No	Kategori	Batas Nilai	Frekuensi	Persentase
1	Tinggi Sekali	$> 193$	13	26%
2	Tinggi	168 – 192	21	42%
3	Sedang	142 – 167	7	14%
4	Rendah	117 – 141	7	14%
5	Rendah Sekali	$<116$	2	4%
Jumlah			50	100%

Sumber: data diolah

Tabel di atas menyajikan data tentang deskripsi nilai variabel kecemasan pada penderita gangguan medis usia dewasa madya. Dari hasil diatas dapat dilihat bahwa kategori kecemasan sebelum diberi terapi muhasabah pada penderita gangguan medis usia dewasa madya yang menjadi subjek penelitian paling banyak berada dalam kategori tinggi sebanyak 42%, selanjutnya kategori tinggi sekali 26%, kategori sedang 14%, kategori rendah 14% dan kategori rendah sekali 4%.

Table 3. Kecemasan pada Penderita Gangguan Medis Setelah Terapi Muhasabah

No	Kategori	Batas Nilai	Frekuensi	Persentase
1	Tinggi Sekali	> 193	1	2%
2	Tinggi	168 - 192	5	10%
3	Sedang	142 - 167	9	18%
4	Rendah	117 - 141	12	24%
5	Rendah Sekali	<116	23	46%
Jumlah			50	100%

Sumber: data diolah

Tabel 3 menunjukkan distribusi tingkat kecemasan pada penderita gangguan medis usia dewasa madya setelah menerima terapi muhasabah. Mayoritas responden berada pada kategori rendah sekali (46%), diikuti kategori rendah (24%), sedang (18%), tinggi (10%), dan tinggi sekali (2%). Hal ini menggambarkan bahwa terapi muhasabah cenderung menurunkan tingkat kecemasan pada sebagian besar peserta. Analisis deskriptif terhadap nilai *pretest* dan *posttest* menunjukkan adanya penurunan skor kecemasan setelah terapi diberikan. Nilai minimum dan maksimum *posttest* juga lebih rendah dibandingkan *pretest*. Dengan demikian, secara deskriptif, terapi muhasabah memiliki dampak positif terhadap pengurangan kecemasan pada Jama'ah Dzikir Assalam.

Table 4. Hasil Uji Paired Sample T-Test

Variabel	Mean <i>Pretest</i>	Mean <i>Posttest</i>	t-hitung	Sig. (2- tailed)	Keterangan
Tingkat Kecemasan pada Penderita Gangguan Medis Usia Dewasa Madya	174,54	124,32	7,617	0,000	Signifikan ( $p < 0,05$ )

Sumber: data diolah

Berdasarkan Tabel diatas, uji hipotesis menunjukkan t hitung = 7,617 dengan signifikansi 0,000 ( $p < 0,05$ ), menandakan perbedaan signifikan antara tingkat

kecemasan pretest dan posttest. Rata-rata skor kecemasan turun dari 174,54 menjadi 124,32, dengan selisih 50,22 poin. Hal ini menunjukkan bahwa terapi muhasabah berpengaruh signifikan dalam menurunkan kecemasan pada responden dewasa madya dengan gangguan medis.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan terapi muhasabah, mayoritas responden berada pada kategori kecemasan tinggi (42%) dan tinggi sekali (26%), sedangkan setelah intervensi, persentase kecemasan menurun signifikan dengan mayoritas berada pada kategori rendah sekali (46%) dan rendah (24%). Penurunan ini dapat dijelaskan melalui mekanisme kognitif, di mana muhasabah mendorong refleksi diri, evaluasi pikiran negatif, dan pembentukan pola pikir positif. Pada responden dengan gangguan medis, proses ini berfungsi sebagai cognitive restructuring yang menata kembali persepsi terhadap kondisi kesehatan, sehingga kecemasan berkurang (Cartwright, 2010).

Selain aspek kognitif, muhasabah memberikan dampak pada aspek emosional dengan menumbuhkan penerimaan diri, pengakuan kelemahan, serta ketundukan terhadap kehendak Tuhan. Proses ini menghasilkan perasaan ikhlas, tenang, dan optimis, yang berperan sebagai emotional relief bagi responden dewasa madya yang menghadapi tekanan medis dan psikologis (Koenig, 2018). Selain itu, aspek spiritual-transendental dari muhasabah memperkuat keyakinan bahwa setiap cobaan memiliki makna, sehingga meningkatkan resiliensi dan mengurangi kecemasan, sejalan dengan temuan (Charzyńska & Heszen-Celińska, 2020).

Temuan ini konsisten dengan studi sebelumnya mengenai efektivitas praktik spiritual dalam mereduksi kecemasan, namun penelitian ini secara spesifik menyoroti responden penderita gangguan medis usia dewasa madya yang rentan secara psikologis. Hasil penelitian mendukung rumusan masalah dan tujuan penelitian dengan menunjukkan perbedaan signifikan antara skor kecemasan pretest dan posttest. Secara teoretis, temuan ini memperkuat konsep state dan trait anxiety dari Spielberger, serta relevansi teori belajar Bruner, di mana responden mampu menginternalisasi pengalaman muhasabah melalui tahap enaktif, ikonik, dan simbolik untuk mengurangi kecemasan.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Pendekatan spiritual melalui terapi muhasabah berpengaruh signifikan dalam menurunkan tingkat kecemasan pada penderita gangguan medis usia dewasa madya. Hasil posttest menunjukkan tingkat kecemasan lebih rendah dibandingkan pretest, dengan perubahan yang mencerminkan efektivitas muhasabah sebagai intervensi nonfarmakologis. Temuan ini mendukung penggunaan muhasabah sebagai strategi untuk meningkatkan ketenangan batin, penerimaan diri, dan kesejahteraan psikologis pasien dewasa madya. Penelitian ini memberikan bukti empiris bahwa intervensi spiritual melalui muhasabah efektif dalam menurunkan kecemasan pada kelompok dewasa madya dengan gangguan medis. Temuan ini dapat menjadi dasar pengembangan program kesehatan mental berbasis spiritual dan meningkatkan kualitas intervensi psikologis nonfarmakologis. Namun, penelitian ini terbatas pada



kelompok responden dewasa madya dengan gangguan medis tertentu sehingga generalisasi hasil pada populasi lain perlu hati-hati. Selain itu, pengukuran kecemasan hanya menggunakan skor pretest dan posttest tanpa variasi alat psikologis lain yang lebih spesifik, sehingga validitas hasil intervensi dapat lebih diperkuat pada penelitian selanjutnya.

Saran dari penelitian ini antara lain, bagi praktisi kesehatan dan konselor, disarankan untuk mengintegrasikan muhasabah dengan terapi medis atau konseling psikologis sebagai alternatif intervensi nonfarmakologis; bagi responden atau pasien, dianjurkan menerapkan muhasabah secara mandiri maupun melalui bimbingan spiritual untuk mengurangi beban psikologis; bagi peneliti selanjutnya, disarankan mengembangkan alat ukur seperti kuisioner ACT serta menambahkan metode psikologis seperti TMAS agar tingkat kecemasan dapat dinilai secara lebih spesifik dan valid; serta bagi lembaga pendidikan, hasil penelitian ini dapat menjadi pertimbangan dalam merancang program bimbingan dan konseling berbasis spiritual yang menekankan muhasabah sebagai strategi pengelolaan kecemasan pada dewasa madya.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Ahmad, J. (2020). Muhasabah Sebagai Upaya Mencapai Kesehatan Mental. *Islamic Studies*, 1–16. <https://www.researchgate.net/publication/330009401>
- Akwashiki, T. G., Salibi, G., & Tzenios, N. (2025). Exploring the Impact of Anxiety and Depression on Patients with Chronic Diseases: Understanding the Severity and its Implications for Care. *Special Journal of the Medical Academy and Other Life Sciences*, 3. <https://doi.org/https://doi.org/10.58676/SJMAS.V3I2.111s>
- Al-Ghazali, A. H. (2020). *Terjemah Ihya Ulumuddin - Terjemah Kitab Kuning*. <https://www.alkhoirof.org/2022/09/terjemah-ihya-ulumuddin.html>
- Al-Jauziyah, I. Q. (2020). *Madarijus Salikin (Pendakian Menuju Allah)* (In K. Suhardi, Ed.). Pustaka Al-Kautsar.
- Bandelow, B., & Michaelis, S. (2015). Epidemiology of anxiety disorders in the 21st century. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 17(3), 327–335. <https://doi.org/https://doi.org/10.31887/dcns.2015.17.3/bbandelow>
- Barlow, D. H. (2020). *Anxiety and its disorders: The nature and treatment of anxiety and panic* (2nd ed.). The Guilford Press.
- Boland, R., & Verduin, M. L. (2022). *Kapland and Sadocks's Synopsis of Psychiatry* (Pedro Ruiz, Ed.; 12th ed.). Wolters Kluwer.
- Cartwright, Rodney. (2010). Book Reviews: Book Reviews: Calcium and Magnesium in Drinking-Water: Public health Significance By The World Health Organization. Published by WHO Press, 2009. Paperback 180pp. Price \$40.00. ISBN 978-92-4-156355-0. *Perspectives in Public Health*, 130(5), 239. <https://doi.org/10.1177/1757913910379198>
- Charzyńska, E., & Heszen-Celińska, I. (2020). Spirituality and Mental Health Care in a Religiously Homogeneous Country: Definitions, Opinions, and Practices

# ***EduInovasi: Journal of Basic Educational Studies***

Vol 6 No 1 (2026) 16–25 P-ISSN 2774-5058 E-ISSN 2775-7269

DOI: 47467/eduinovasi.v6i1.9994

- Among Polish Mental Health Professionals. *Journal of Religion and Health*, 59(1), 113–134. <https://doi.org/10.1007/s10943-019-00911-w>
- Garssen, B., Uwland-Sikkema, N. F., & Visser, A. (2015). How Spirituality Helps Cancer Patients with the Adjustment to their Disease. *Journal of Religion and Health*, 54(4), 1249–1265. <https://doi.org/10.1007/s10943-014-9864-9>
- Jawandi, A., & Putro, E. A. (2022). Muhasabah Through Self Talk Techniques to Reduce Students' Anxiety in Completing The Thesis. *Konseling Religi: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 13(1), 61. <https://doi.org/10.21043/kr.v13i1.14939>
- Koenig, H. G. (2018). *Religion and Mental Health*. Academic Press.
- Manafe, R. P., & Benu, J. M. Y. (2024). Forms and Impacts of Revictimization on Adolescents Sexual Violence Victims. *INSAN Jurnal Psikologi Dan Kesehatan Mental*, 9(2), 157–174. <https://doi.org/10.20473/jpkm.v9i22024.157-174>
- Maulana, U. (2021). *Spiritual Sebagai Terapi Kesehatan Mental Perspektif Tafsir Al-Qur'an*. In *Angewandte Chemie International Edition: Vol. 6(11)*. Institut PTIQ.
- Papalia, D. E., & Martorell, G. (2021). *Experience human development*. McGraw-Hill Education.
- Reigeluth, C. M., Beatty, B. J., & Myers, R. D. (2016). *Instructional-Design Theories and Models, Volume IV: The Learner-Centered Paradigm of Education: Vol. IV* (1st ed.). Routledge.