BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Al-Qur'an memandang *waswas* sebagai fenomena psiko-spiritual berupa bisikan halus yang mengganggu stabilitas hati dan konsentrasi ibadah. Istilah al-waswās al-khannās dalam QS. An-Nās 114:4–5 menunjukkan sifat gangguannya yang berulang, tersembunyi, dan agresif terhadap kesadaran batin manusia. Para mufassir seperti al-Ṭhabarī, Ibn Katsir, al-Munīr, dan al-Mishbah sepakat bahwa *waswas* bekerja melalui jalur kognitif-afektif dan sering muncul pada momen ibadah, termasuk salat. Hal ini mengindikasikan bahwa Al-Qur'an memandang *waswas* sebagai ancaman serius terhadap kekhusyukan dan kehadiran hati dalam salat.

Psikologi modern mengaitkan *waswas* dengan gejala intrusive thoughts, obsessive doubt, dan scrupulosity yang termasuk dalam kategori OCD (gangguan obsesif-kompulsif). Teori kognitif Aaron T. Beck menjelaskan bahwa *waswas* muncul dari pikiran otomatis negatif yang menghasilkan kecemasan, keraguan berulang, serta distorsi kognitif. Pola tersebut membentuk siklus obsesi, kecemasan, kompulsi, kelegaan sementara, yang terus terulang dan mengganggu performa ibadah. Dengan demikian, psikologi memandang *waswas* sebagai gangguan mental-emosional yang terstruktur, bukan sekadar lintasan pikiran biasa.

Waswas saat salat berdampak langsung pada aspek kognitif, emosional, dan perilaku. Secara kognitif, ia mengganggu fokus dan memunculkan keraguan

berulang. Secara emosional, menimbulkan kecemasan, rasa takut, dan rasa bersalah berlebihan. Secara perilaku, memicu tindakan kompulsif seperti mengulang wudhu, bacaan, atau rakaat. Dalam perspektif Al-Qur'an, *waswas* menghilangkan khusyuk dan menghalangi pencapaian tujuan spiritual salat. Temuan penelitian menunjukkan kesesuaian antara konsep Qur'ani, teori kognitif Beck, dan model OCD, yang sama-sama melihat *waswas* sebagai pikiran berulang yang mengganggu fungsi mental. Pendekatan holistik yang menggabungkan prinsip Qur'ani seperti dzikir, isti'ādzah, dan penguatan tauhid—dengan terapi kognitif-perilaku (CBT) menjadi cara efektif dan saling melengkapi dalam mengatasi *waswas* saat salat.

B. Saran

Disarankan untuk menggabungkan pendekatan spiritual dan psikologis, seperti memperbanyak dzikir, membaca isti'ādzah, memperkuat pemahaman tauhid, serta mengurangi kecenderungan perfeksionisme dalam ibadah. Penerapan prinsip CBT seperti rasionalisasi pikiran, mengontrol distorsi kognitif, dan latihan menahan dorongan kompulsif dapat membantu memutus siklus *waswas*.

Para ustadz, pembimbing ibadah, dan konselor agama diharapkan lebih memahami aspek psikologis dari *waswas*, terutama gejala yang mengarah pada OCD religius. Pendekatan dakwah perlu mengedepankan edukasi tentang keseimbangan antara ketelitian ibadah dan ketenangan batin, serta memberikan bimbingan praktis berdasarkan integrasi Qur'ani dan psikologi.

Lembaga pendidikan Islam perlu memasukkan materi literasi kesehatan mental dalam pembelajaran fiqih ibadah, agar peserta didik memahami batasan antara kehati-hatian yang wajar dan gangguan *waswas*. Penguatan pemahaman

moderat mengenai ajaran agama dapat membantu mengurangi munculnya rasa takut berlebihan dalam ibadah.

Penelitian lanjutan dapat mengembangkan kajian empiris melalui observasi atau wawancara terhadap individu yang mengalami *waswas* dalam ibadah, sehingga mendapatkan gambaran klinis yang lebih komprehensif. Selain itu, penelitian dapat memperluas fokus pada bentuk *waswas* di luar salat, seperti dalam wudhu atau transaksi keagamaan, serta mengeksplorasi pendekatan terapi Islam yang lebih mendalam**.**