

# SABAR DAN SHALAT SEBAGAI MODEL UNTUK MENINGKATKAN RESILIENSI DI DAERAH BENCANA, YOGYAKARTA

## **SABR (PATIENCE) AND SALAT (PRAYING) AS A MODEL FOR INCREASING RESILIENCE IN DISASTER AREA YOGYAKARTA**

Qurotul Uyun  
Rumiani

*Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya, Universitas Islam Indonesia*  
e-mail: qurotuluyun@yahoo.com; rumi\_jogja@yahoo.com

### **ABSTRACT**

*The study examined the effectiveness of Sabr (patience), and Salat (praying) to improve resilience in region of Merapi eruption in Yogyakarta, Indonesia. The treatment consisted of 8 class sessions for 1 week, and each session running for 2 hours. The participants of the study were 68 refugees from two shelters of Merapi survivors. They were between 18 and 55 years old, and classified into two groups. One group (n = 37) received the treatment of Sabr and Salat as experimental group and the other (n = 31) served as controlled group (waiting list). Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) was completed by each participant to measure of resilience after disaster. The pre-test was given before the intervention and the posttest was given immediately after the treatment, and follow-up was given two weeks after the post-test. T-test analysis showed that  $t=0,614$  and  $p=0,270$  ( $p > 0,05$ ). The result concluded that the treatment was not significantly effective to increase resilience.*

**Key Words:** Sabr, Salat, Resilience

## ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menguji efektivitas Pelatihan Kesabaran dan Sholat untuk meningkatkan Resiliensi bagi warga penyintas erupsi Merapi di Yogyakarta, Indonesia. Perlakuan terdiri atas 8 sesi pelatihan diberikan selama satu pekan dan masing-masing selama 2 jam. Partisipan dalam penelitian ini adalah 68 penyintas (*survivors*) yang berasal dari 2 huntara, berusia sekitar 18-55 tahun dan dikelompokkan dalam 2 kelompok. Satu kelompok ( $n = 37$ ) sebagai kelompok eksperimen menerima perlakuan, yakni pelatihan Kesabaran dan Sholat. Satu kelompok lainnya ( $n = 31$ ) sebagai kelompok control (*waiting list*). Skala Resiliensi CD-RISC (Connor-Davidson Resilience Scale) digunakan sebagai alat ukur. Prates disajikan sebelum perlakuan dan pascates disajikan setelah perlakuan dan 2 pekan setelah pascates (*follow-up*). Hasil uji t menunjukkan  $t = 0,614$  dan  $p = 0,270$  ( $p > 0,05$ ). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa perlakuan tidak efektif untuk meningkatkan resiliensi.

**Kata Kunci:** Pelatihan Kesabaran, Sholat, Resiliensi

Beberapa tahun terakhir Indonesia banyak mengalami bencana alam yang berdampak besar pada kehidupan ekonomi, sosial dan psikologis para penyintas. Bencana yang beberapa waktu lalu terjadi adalah letusan gunung Merapi pada akhir bulan Oktober 2010. Sebagian besar warga sekitar Merapi kehilangan harta benda, tempat tinggal, dan nyawa dalam peristiwa tersebut. Menurut laporan Badan Nasional Penanggulangan Bencana pada 18 November 2010 sebagaimana tersaji pada tabel 1, jumlah penyintas yang meninggal akibat erupsi gunung Merapi berjumlah 275, penyintas yang dirawat inap berjumlah 576, dan jumlah pengungsi 287.699 (BNPB, 2010). Kabupaten Sleman merupakan daerah yang mengalami dampak paling parah, diikuti kabupaten Magelang, Klaten dan baru kemudian dampak yang kurang parah pada daerah lainnya.

Secara psikologis hampir semua orang mengalami stres setelah kejadian bencana hebat seperti letusan gunung berapi. Jika tidak berkembang menjadi depresi berkepanjangan, keadaan stres pascabencana merupakan sesuatu yang normal. Sebagian di antara penyintas akan pulih kembali dalam beberapa minggu, beberapa bulan, tetapi ada yang sampai beberapa tahun masih mengalami kecemasan. Menurut skala Rahe dan Holmes, peristiwa kehilangan orang yang dicintai merupakan bentuk tekanan hidup yang terbesar (Nevid dkk, 1997), sehingga sebagian besar orang mengalami stres berat saat kehilangan orang yang dicintainya, apalagi secara tidak terduga seperti bencana alam. Hasil penelitian Edward (2005) menunjukkan bahwa perilaku resilien memberikan perlindungan dari depresi, dan mengurangi resiko untuk depresi. Orang yang memiliki resiliensi dalam menghadapi

trauma akan mengembangkan cara mengatasi masalah yang berorientasi pada tugas (*task-oriented*), berusaha menghadapi situasi yang penuh tekanan, mampu mengendalikan hidupnya, serta lebih mampu untuk bangkit kembali dari trauma (Reivich & Shatte, 2002). Resiliensi adalah kemampuan seseorang untuk bangkit dari kesengsaraan hidup. Individu yang kurang memiliki resiliensi kemungkinan akan sulit untuk bertahan

dalam menghadapi situasi menekan, seperti bencana alam. Selanjutnya dapat dikatakan bahwa resiliensi sangat berperan dalam menghadapi situasi yang sangat menekan dan berbagai cobaan hidup, agar individu terhindar dari depresi berkepanjangan. Selanjutnya perlu dikembangkan cara untuk meningkatkan resiliensi agar individu mampu bertahan dalam situasi yang sulit seperti halnya bencana alam.

**Tabel 1** Penyintas Erupsi Merapi 2010

No.	Provinsi	Kabupaten / Kota	Jumlah Jiwa		
			Meninggal	Rawat Inap	Pengungsi
1	3	2	4	5	6
1	D.I. Yogyakarta	Kabupaten Bantul	0	0	20472
2	D.I. Yogyakarta	Kabupaten Gunungkidul	0	0	12162
3	D.I. Yogyakarta	Kabupaten Kulon Progo	0	0	9631
4	D.I. Yogyakarta	Kabupaten Sleman	199	273	109581
5	D.I. Yogyakarta	Kota Yogyakarta	0	0	5118
6	Jawa Tengah	Kabupaten Boyolali	9	37	9936
7	Jawa Tengah	Kabupaten Klaten	28	79	53113
8	Jawa Tengah	Kabupaten Magelang	39	133	61752
9	Jawa Tengah	Kabupaten Semarang	0	0	238
10	Jawa Tengah	Kabupaten Temanggung	0	0	2428
11	Jawa Tengah	Kota Magelang	0	54	3268
<b>Jumlah Total</b>			<b>275</b>	<b>576</b>	<b>287699</b>

Sumber: BNPB 18 November 2010 pukul 12.00 WIB

Penelitian tentang resiliensi di Indonesia sangat penting, karena banyak kejadian yang menyebabkan tekanan dalam kehidupan masyarakat. Berdasarkan hasil observasi terhadap penyintas gempa bumi di Bantul diketahui bahwa sebagian dari mereka sangat resilien (memiliki resiliensi) karena keyakinan spiritual mereka. Melihat kenyataan bahwa ada sebagian penyintas bencana alam mengalami gangguan psikologis, sebagian lain mampu untuk bertahan dan pulih kembali, dapat diasumsikan bahwa ada individu yang *resilient* dan ada yang kurang *resilient*.

Resiliensi merupakan kemampuan individu untuk menghadapi trauma atau kesengsaraan (*adversity*) dengan cara yang konstruktif, sehingga resiliensi akan memengaruhi kemampuan para penyintas bencana untuk bangkit kembali setelah kehilangan orang yang dicintainya. Mereka yang lebih *resilient* disebabkan keyakinan-keyakinan positif (*positive beliefs*) mereka. Mereka yakin bahwa bencana datangnya dari Allah, kemudian mereka menerima dengan ikhlas serta berusaha mencari makna dalam peristiwa tersebut. Selain itu studi kasus dari penyintas bencana Katrina ditemukan bahwa bencana dapat mendorong orang menemukan makna hidup dan sebagian lain menjadi putus asa (Zahourek, 2007). Walsh (2003) menyatakan bahwa orang yang berada dalam situasi krisis, membutuhkan keyakinan dan praktek spiritual untuk

mengembangkan resiliensi, menghadapi trauma kehilangan, dan penderitaan. Keyakinan spiritual memengaruhi cara orang dalam menghadapi kesengsaraan, penderitaan, melihat permasalahan serta memaknainya. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa *religious coping* dan spiritualitas merupakan faktor yang memengaruhi kesejahteraan psikologis (*psychological well being*) dan tingkat kesehatan (*health status*). Hasil *review* terhadap beberapa penelitian yang diungkapkan oleh Matthews, McCullough, Larson, Koenig, Swyers, dan Milano (1998) menunjukkan bahwa *religious commitment* berhubungan dengan kondisi kesehatan (*health status*). Hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa kemungkinan *religious commitment* dapat membantu mencegah problem-problem klinis, termasuk depresi, penyalahgunaan obat-obatan, serta sakit fisik. Abernethy dkk (2002) menemukan hubungan negatif antara *religious coping* dengan depresi. *Religious coping* kemungkinan membantu mengurangi depresi dan *religious coping* pada tingkat sedang menjadi optimal untuk populasi yang berisiko dalam menghadapi situasi tidak terkendali.

Salah satu faktor penting dalam spiritualitas Islam adalah kesabaran. Kesabaran merupakan cara yang diajarkan Islam ketika orang menghadapi keadaan yang sulit. Al-Quran memerintahkan kepada manusia untuk menjadikan sabar dan shalat sebagai media untuk mendapat

pertolongan Allah dalam menghadapi berbagai kesulitan hidup. Penulis berasumsi bahwa untuk menghadapi penderitaan, manusia membutuhkan kesabaran. Al-Jauziyah (2006) menyatakan bahwa kesabaran adalah kesediaan untuk menerima penderitaan dengan penuh ketabahan dan ketenangan, sehingga kesabaran membuat orang mampu mengatasi setiap masalah. Kesabaran berarti menahan diri dan mencegah dari keluhan. Oleh karenanya mereka tetap tenang ketika merasa takut dan bingung.

Rafiabadi (2003) mendefinisikan sabar berdasarkan al-Qur'an, sabar memiliki arti luas, tidak hanya sabar dalam menghadapi keadaan yang sulit. Selanjutnya menurut bahasa al-Qur'an *sabr* berarti tabah dalam berbagai macam kepahitan, dan kesulitan; sabar juga berarti tegas dan kuat dalam menyebarkan kebenaran dan siap menghadapi konsekuensi yang mungkin terjadi. Said, Abu-Nimer, dan Sharify-Funk (2006) mengelaborasi kata sabar dalam berbagai macam arti meliputi: (1) sabar menjaga perasaan hati-hati, dan tidak terburu-buru; (2) sabar berarti ketekunan, ketetapan, keteguhan, ketabahan (3) sistematis sebagai kebalikan dari tidak teratur; (4) sikap gembira terhadap kepasrahan dan pemahaman dalam kesedihan, kekalahan, atau penderitaan sebagai lawan dari pemberontakan. Sementara Turfe (1996) menyatakan bahwa sabar tidak hanya berarti kesabaran, tetapi juga keteguhan, daya tahan, ketekunan, pengendalian diri,

pengendalian nafsu, dan ketabahan. Turfe (1996) mengungkapkan bahwa esensi dari definisi sabar adalah ketika orang menahan diri dari nafsu, taat kepada perintah Allah dengan sepenuh hati, dan menahan diri untuk tidak mengeluh terhadap keburukan yang terjadi. Al-Jauziyah (2007) menyatakan bahwa sabar berarti menahan jiwa untuk tidak berkeluh kesah, menahan lisan untuk tidak meratap, dan menahan anggota badan untuk tidak menampar pipi, merobek baju, dan sebagainya. Sabar juga mengandung makna menghimpun atau menyatukan, sehingga orang yang bersabar menghimpun kekuatan jiwa untuk melawan keluh kesah dan ratapan. Secara umum ada tiga aspek kesabaran, yaitu (1) ketaatan pada perintah Allah dan sunnah Rasul dalam kehidupan sehari-hari, (2) ketaatan untuk menghindari larangan Allah, (3) penerimaan terhadap cobaan, sehingga mampu menghadapi keadaan yang buruk. Keyakinan akan petunjuk Allah mengarahkan pada kesabaran, sehingga meningkatkan kemampuan untuk mengatasi masalah.

Kesabaran menyebabkan orang menemukan makna hidup tanpa perasaan marah, menyesal dan khawatir ketika menghadapi keadaan yang penuh tekanan. Al-Jauziyah (2006) menyatakan bahwa kesabaran adalah penerimaan terhadap cobaan hidup, sehingga orang sabar mampu menghadapi keadaan yang buruk. Kesabaran menguatkan jiwa untuk menerima kesulitan hidup tanpa

mengeluh, kemudian akan meningkatkan energi dalam menghadapi cobaan hidup. Orang sabar memiliki kemampuan mengendalikan emosi saat menerima musibah. Menurut Turfe (1996), kesabaran berkaitan dengan keyakinan akan Allah, nabi dan rasul, serta hari akhir. Kesabaran dalam Islam melibatkan keyakinan akan petunjuk dan pertolongan Allah, akibatnya ketika menghadapi cobaan, orang yang sabar akan tetap tenang dalam situasi yang sulit (*tenacity*) karena yakin bahwa Allah akan datang menolongnya. Ketenangan tersebut meningkatkan kemampuan berpikir positif (*optimism*), mudah bangkit dari situasi yang sulit (*strength*), dan sehingga mempermudah mencari penyelesaian masalah. Orang yang sabar akan menjadi lebih *resilient*, yaitu mudah bangkit dari kesengsaraan hidup (bencana), kemudian dapat diasumsikan bahwa resiliensi dapat ditingkatkan melalui kesabaran.

Shalat merupakan bagian dari praktek keagamaan yang digunakan sebagai sarana beribadah kepada Allah. Shalat lima waktu adalah ibadah yang penting bagi orang Islam. Menurut Al-Ghazali (2010), shalat adalah pilar agama, tempat bersemayamnya keyakinan, puncak perbuatan baik, dan tindakan terbaik dari ketaatan kepada Allah. Shalat memainkan peran yang penting terhadap kesehatan psikologis seseorang. Sebagaimana dikemukakan oleh Ashy (1999), shalat lima waktu membantu mengurangi tekanan psikologis, memelihara keteraturan dan kedisiplinan dalam kehidupan seseorang.

Selain itu dikatakan juga bahwa shalat bermanfaat untuk memberikan kesempatan mengungkapkan perasaan, harapan, dan kebutuhan. Sementara Syed (2003) berasumsi bahwa shalat memungkinkan munculnya respon relaksasi, sehingga memengaruhi kesehatan fisiologis dan psikologis dalam jangka waktu yang panjang. Shalat menyebabkan kebahagiaan dan kegembiraan dalam pikiran, mengurangi kecemasan, dan memadamkan api kemarahan. Hasil penelitian Sharp (2010) menyatakan bahwa orang yang berhubungan dengan Tuhan melalui doa akan membantu mengatur emosi negatif. Seperti halnya shalat, penelitian yang dilakukan Schwartz (2007) menunjukkan bahwa berdoa adalah cara yang efektif untuk mengurangi tekanan. Whittington dan Scher (2010) mengemukakan tiga bentuk doa (*adoration, thanksgiving, reception*) secara konsisten berhubungan positif dengan pengukuran *well-being* (*self-esteem, optimism, meaning in life, satisfaction with life*). Hughes (1997) dalam sebuah artikel menjelaskan bahwa praktek berdoa sebagai sebuah bentuk terapi alternatif, dan berhubungan dengan kesehatan secara holistik. Berdasarkan penelitian tersebut, disarankan bahwa respon relaksasi dan perasaan dari *self-efficacy* diperoleh melalui doa yang dapat meningkatkan sistem imun. Holl (1998) juga menyatakan bahwa para profesional kesehatan menggunakan doa sebagai bagian dari terapi kepada klien. Shalat dalam Islam merupakan doa dan gerakan-

gerakannya merupakan gerakan yang harus dilakukan dengan khusyuk penuh dengan ketundukan hati, sehingga akan berefek menenangkan (relaksasi). Orang yang mampu melakukan shalat dengan khsuyuk akan merasakan ketenangan jiwa.

Berdasarkan paparan tersebut peneliti bermaksud melakukan penelitian eksperimen dengan mengembangkan konsep kesabaran menjadi desain pelatihan kesabaran dan shalat untuk diimplementasikan pada penyintas letusan

Merapi di Yogyakarta. Selanjutnya pelatihan tersebut subjek diajarkan bagaimana shalat yang khusyuk agar benar-benar dapat berdampak menenangkan hati, serta dilatih kesabaran, sehingga diharapkan dapat memengaruhi tingkat resiliensi subjek menjadi lebih tinggi. Alur dinamika psikologis pengaruh pelatihan kesabaran dijelaskan pada bagan 1. Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah adanya pengaruh pelatihan shalat dan sabar terhadap resiliensi penyintas bencana alam.



**Bagan 1.** Dinamika Pelatihan Shalat dan Sabar terhadap Resiliensi Penyintas Bencana Alam

## METODE PENELITIAN

### Subjek Penelitian

Subjek penelitian berjumlah 68 orang yang berasal dari masyarakat penyintas letusan Merapi Oktober 2010 dan masih berada di barak pengungsian. Subjek penelitian dipilih berdasarkan kesamaan usia, pendidikan, agama, efek bencana (kehilangan rumah, kehilangan

orang dekat, kehilangan pekerjaan). Berdasarkan kondisi pasca erupsi, warga yang menjadi subjek penelitian adalah warga yang berasal dari daerah dengan keparahan yang hampir sama, yaitu hilangnya harta benda. Kondisi demografi tersebut menjadi salah satu ancaman dari resiliensi. Deskripsi subjek berdasarkan kategori jenis kelamin, usia, pendidikan, dan pekerjaan, tercantum pada Tabel 2.

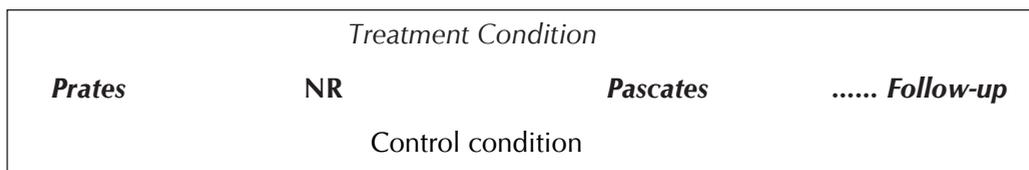
**Tabel 2.** Deskripsi Subjek Penelitian

No	Faktor	Kategori	N	
			KE	KK
1	Jenis kelamin	Laki-laki	8	11
		Perempuan	29	20
2	Usia	< 20 tahun	1	1
		21 – 40 tahun	35	15
		> 40 tahun	1	7
		Abstain	0	8
3	Pendidikan	SD	11	18
		SLTP	19	9
		SLTA	7	1
		PT	0	1
		Abstain	0	2
4	Pekerjaan	Tidak bekerja	15	16
		Petani	3	11
		Pedagang	3	1
		Buruh	4	1
		Peternak	1	0
		Abstain	11	2

## Desain Penelitian

Desain dalam penelitian ini menggunakan *quasi experimental* karena kesulitan dalam melakukan seleksi terhadap subjek yang masih berada di barak pengungsian, sehingga tidak dimungkinkan melakukan *random assignment*. Dua barak dipilih

sebagai lokasi penelitian, barak satu sebagai kelompok kontrol, dan barak yang lainnya sebagai kelompok eksperimen. Pertimbangan lain adalah subjek penelitian masih berada dalam barak pengungsian, sehingga dapat diasumsikan subjek dalam keadaan yang sama.



### Catatan:

NR: *Non-random assignment*

## Pengukuran

Pengukuran *resiliensi* menggunakan Connor-Davidson Resiliensi Scale (CD-RISC) yang mengukur kemampuan mengatasi kesengsaraan (Sills & Stein, 2007). Penelitian ini menggunakan skala CD-RISC hasil analisis faktor dari Yu & Zhang (2007), terdiri atas 3 faktor, pertama disebut sebagai *tenacity* (13 aitem), kedua disebut *strength* (8 aitem) dan ketiga faktor *optimism* (4 aitem). Skala tersebut diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia, dan dilakukan *review* sebagai *professional judgement* oleh 2 orang psikolog, terdiri dari seorang lulusan Magister dan seorang doktor.

Berdasarkan data uji coba penelitian, maka dilakukan uji validitas, reliabilitas, dan seleksi aitem skala resiliensi yang digunakan dalam pengambilan data penelitian. Perhitungan untuk menguji

reliabilitas, validitas, dan seleksi aitem pada dua skala tersebut dilakukan dengan perhitungan statistik dari komputer dengan bantuan program *SPSS14.5 for windows*. Seleksi aitem dalam uji coba penelitian ini berdasarkan korelasi aitem total (*corrected item-total correlation*) dari masing-masing aitem dengan batas nilai minimal 0,25 sehingga dapat ditentukan aitem yang layak (sahih) dan aitem yang tidak layak (tidak sah) untuk dimasukkan dalam skala penelitian.

Hasil analisis menunjukkan bahwa pada uji coba (*try out*) terhadap skala resiliensi dari 25 aitem yang diujicobakan, terdapat 20 aitem yang valid dengan koefisien validitas bergerak antara 0,286 sampai dengan 0,657. Sedangkan aitem yang dinyatakan gugur (tidak valid) berjumlah 5 aitem, yaitu nomor 2, 3, 4, 10 dan aitem nomor 24. Berdasarkan 20

aitem skala resiliensi diperoleh koefisien reliabilitas *Alpha* ( $\alpha$ ) sebesar 0,840.

### Prosedur Intervensi

Prosedur penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Pemilihan subjek dilakukan dengan cara ditawarkan pada orang-orang yang masih tinggal di shelter dan bersedia mengikuti prosedur pelatihan. Subjek berasal dari 2 shelter, 1 shelter sebagai kelompok eksperimen dan shelter lainnya sebagai kelompok kontrol.
2. Sebelum pelatihan, subjek dalam kedua kelompok diminta melengkapi kuesioner resiliensi sebagai pengukuran pates.
3. Kelompok *treatment* diberi pelatihan dan kelompok kontrol akan diberi perlakuan setelah selesai pengambilan pascates (*waiting list*).
4. Setelah sesi pelatihan selesai, subjek melengkapi kuesioner resiliensi sebagai pascates.
5. Pengukuran tindak lanjut (*follow-up*) dilakukan dua minggu setelah pascates.

Pelatihan diberikan selama delapan sesi, dengan waktu dua jam setiap sesi. Pelatihan diberikan oleh trainer dan co trainer, serta ada observer yang diberi lembar kerja untuk mencatat hasil observasi. Subjek juga diberi tugas rumah untuk menjalankan apa yang sudah dipelajari dalam pelatihan, kemudian akan dilakukan review pada pertemuan-

pertemuan berikutnya untuk mendeteksi sejauh mana subjek paham dan mau menjalankan apa yang sudah dipelajari dalam sesi pelatihan.

Berikut ini dijelaskan tema-tema secara umum yang dilakukan dalam setiap sesi pelatihan:

1. Pengantar dan kontrak belajar (sesi 1)
2. *Painting therapy* untuk mengungkapkan emosi (sesi 2)
3. Sabar sebagai *spiritual coping* (sesi 3 dan sesi 4)
4. Pelatihan shalat untuk meningkatkan kualitas ibadah (sesi 5 dan sesi 6)
5. Dzikir dan doa untuk memperkuat *spiritual coping* (sesi 7 dan sesi 8)

Tema-tema tersebut dijabarkan dalam aktivitas pelatihan yang melibatkan aspek kognitif, behavioral, dan spiritual. *Painting therapy* sebagai metode tambahan untuk mengekspresikan perasaan yang dialami subjek.

### Teknik Analisis Data

Teknik analisis yang digunakan adalah *independent sample t-test* dengan bantuan program *SPSS14.5 for windows*.

## HASIL PENELITIAN

### Deskripsi Subjek

Pengambilan data dilakukan di 2 shelter. Sebanyak 69 bersedia terlibat penelitian, tetapi ketika analisis data ditemukan ada satu subjek tidak mengisi skala dengan lengkap, sehingga 1 subjek

tidak diikutkan dalam analisis data. Dengan demikian jumlah subjek menjadi 68. *Shelter* pertama dipilih sebagai kelompok eksperimen terdiri dari 37 subjek, dan *shelter* kedua dipilih sebagai kelompok kontrol terdiri dari 31 subjek. Usia subjek berkisar antara 18-55 tahun.

### Hasil Uji Asumsi

Sebelum melakukan uji analisis *independent sample t-test*, peneliti melakukan uji asumsi terlebih dahulu sebagai syarat analisis tersebut. Uji persyaratannya adalah uji homogenitas varians. Berdasarkan uji homogenitas *Lavene's Test for Equality of Variance* menunjukkan  $F = 0,501$  dan  $p = 0,482$ , sehingga skor prates antara kelompok kontrol dan eksperimen dapat dikatakan homogen.

### Hasil Uji Hipotesis

Setelah dilakukan uji homogenitas, kemudian dilakukan uji hipotesis dengan menggunakan teknik *T-test Independent Sample*. Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah ada pengaruh pelatihan sabar dan shalat terhadap peningkatan resiliensi. Hasil analisis data menunjukkan  $t = 0,614$  dengan  $p = 0,270$  ( $p > 0,05$ ). Berdasarkan hasil tersebut, dinyatakan bahwa tidak ada perbedaan antara kelompok yang diberi pelatihan (eksperimen) dengan kelompok yang tidak diberi pelatihan (kontrol). Pelatihan sabar dan shalat tidak efektif untuk meningkatkan resiliensi

pada penyintas letusan Merapi, sehingga hipotesis yang diajukan tidak diterima.

## PEMBAHASAN

Tidak adanya pengaruh pelatihan sabar dan shalat terhadap peningkatan resiliensi menunjukkan bahwa pelatihan tersebut tidak efektif. Berikut ini akan dijelaskan beberapa alasan tidak diterimanya hipotesis penelitian. Pertama, berkaitan dengan konsep resiliensi yang artinya adalah kemampuan untuk bangkit dan berkembang setelah mengalami tekanan berat, ancaman hidup, serta mengalami kejadian traumatik (Neil, 2003). Seperti halnya diungkapkan oleh Yu dan Zhang (2007), resiliensi berkaitan dengan kemampuan untuk menghadapi tantangan berat (*tenacity*), kapasitas untuk bangkit (*strength*), serta keyakinan untuk menghadapi kesulitan hidup (*optimism*). Pada kenyataannya berdasarkan wawancara terhadap para subjek penelitian didapatkan simpulan mereka belum bisa sepenuhnya bangkit karena mereka masih tinggal di shelter sampai dengan saat penelitian ini. Sebenarnya mereka menyatakan bahwa setelah pelatihan merasakan ketenangan, tidak khawatir lagi, dan bersyukur dengan keadaan sekarang, namun mereka masih menginginkan pekerjaan yang tetap, serta tempat tinggal yang lebih layak dibandingkan sekarang. Artinya mereka sudah mengalami perubahan ke arah ketenangan hati, tetapi belum cukup

*resilient*, karena belum mampu bangkit dari keadaan yang sulit. Mereka juga belum merasa optimis dengan keadaan yang akan datang, serta belum memiliki kemampuan untuk menghadapi tantangan hidup. Salah seorang peserta mengungkapkan pesimisme itu terkait dengan bantuan dari pemerintah yang tidak segera terealisasi. Hal itu menyebabkan penyintas merasa tidak memperoleh dukungan yang sesuai harapannya dari pemerintah. Selain itu, untuk mendapatkan efek optimal dari praktek ibadah, subjek perlu mempraktekkan dalam kehidupan sehari-hari secara konsisten. Peneliti hanya mengukur saat *follow-up* yang baru dua pekan setelah pelaksanaan pelatihan.

Kedua, berdasarkan pandangan berbeda, resiliensi dapat dianggap sebagai aspek kepribadian yang relatif menetap, sehingga kemungkinan tidak mudah diubah dengan pelatihan yang relatif singkat. Hal ini sebagaimana pernyataan Agaibi dan Wilson (2005) yang berasumsi bahwa resiliensi merupakan pola kepribadian atau kemampuan *coping*, artinya resiliensi sebagai pola kepribadian sudah terbentuk dalam waktu yang lama, tentu saja tidak dapat berubah hanya dalam beberapa minggu.

Ketiga, adanya beberapa faktor lain yang mendasari munculnya resiliensi, di samping spiritualitas yang telah diasumsikan dalam penelitian ini. Pendapat Rolf dan Johnson (2002) menyatakan bahwa aspek-aspek yang

membentuk resiliensi di antaranya tingkat inteligensi, kemampuan berkomunikasi, konsep diri positif, serta optimisme. Hasil penelitian Bonanno, Galea, Bucciarelli, dan Vlahov (2007) menunjukkan pola hubungan antara berbagai macam faktor sosio-kontekstual, seperti gender, usia, pendidikan, level munculnya trauma, perubahan penghasilan, *social support*, penyakit kronis, dan tekanan hidup (*life stressor*) dengan munculnya kemungkinan resiliensi. Sementara penelitian tentang hubungan prediktor psikososial terhadap resiliensi setelah kasus 11 September telah dilakukan oleh Butler, Koopman, Azarow, Blasey, Magdalene, DiMiceli, Seagraves, Hastings, Chen, BA, Garlan, Kraemer, and Spiegel (2009). Hasil penelitian tersebut menunjukkan pentingnya faktor kognitif, emosional, kognitif, emosional, dukungan sosial, dan faktor *coping* untuk menyesuaikan diri selama dan setelah pengalaman traumatik.

Keempat, tidak dilakukannya randomisasi juga kemungkinan memengaruhi tidak efektifnya pelatihan terhadap peningkatan resiliensi. Hal tersebut sekaligus merupakan kelemahan penelitian ini, karena kesulitan peneliti untuk melakukan randomisasi ketika melakukan pembagian kelompok kontrol dan kelompok eksperimen. Randomisasi sulit dilakukan karena menyangkut etika penelitian, dan keadaan subjek yang masih berada di shelter, sehingga pembagian kelompok dilakukan berdasarkan keberadaan subjek.

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

Simpulan penelitian ini adalah pelatihan sabar dan shalat tidak efektif untuk meningkatkan resiliensi, sehingga hipotesis ditolak. Beberapa alasan telah dikemukakan di atas, yaitu berkaitan dengan keadaan subjek yang masih berada di shelter, pendekatan teori yang memandang resiliensi sebagai faktor kepribadian yang sulit diubah dalam waktu singkat, adanya faktor-faktor lain yang menyebabkan resiliensi, serta tidak dilakukannya randomisasi pada saat pembagian kelompok.

### Saran

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, dapat disarankan sebagai berikut. Pertama, untuk peneliti selanjutnya yang akan memberikan perlakuan berkaitan dengan sabar dan shalat, sebaiknya melakukan pengukuran *follow-up* berkali-kali sambil mengevaluasi pelaksanaan praktek shalat dan ibadah subjek sehingga mereka benar-benar menjalaninya dengan baik, dan kemungkinan akan memberikan dampak peningkatan resiliensi. Kedua, peneliti selanjutnya dapat melibatkan variabel tergantung lain yang secara teoretis dipengaruhi oleh paktek spiritual, seperti kecemasan, depresi, dan gangguan psikologis yang lain. Selain itu peneliti juga dapat menggunakan variabel seperti kebahagiaan, *well-being*,

dan *post traumatic growth*. Ketiga, peneliti mengupayakan randomisasi dalam melakukan pembagian kelompok kontrol dan eksperimen, serta memilih subjek dengan mempertimbangkan aspek demografi seperti usia, pekerjaan, pendidikan dan kesetaraan skor.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abernethy, A.D, Chang, H.T, Seidlitz, L, Evinger, J.S, & Duberstein, P.R. (2002). *Religious coping and depression among spouses of people with lung cancer*. The Academy of Psychosomatic Medicine.
- Agaibi, C. E., & Wilson, J. P. (2005). Trauma, PTSD, and resilience: A review of the literature. *Trauma, Violence, and Abuse*, 6, 195-216.
- Al-Ghazali, A.H. (2010). *Inner dimensions of islamic worship* (Muhtar Holland, translator). United Kingdom: The Islamic Foundation.
- Al-Jauziyah, I. A. (2006). *Kemuliaan sabar dan keagungan syukur*. Yogyakarta: Mitra Pustaka.
- Al-Jauziyah, I.A. (2007). *Indahnya sabar: bekal sabar agar tak pernah habis*. Jakarta: Magfirah Utama.
- Ashy, M. A. (1999). Health and illness from an islamic perspective. *Journal of Religion and Health*, 38, 241-257.

- BNPB, (2010). Rekapitulasi korban dan pengungsi letusan gunung api Merapi. Diunduh pada 5 Februari 2011 dari merapi.combine.or.id.
- Bonanno, G. A., Galea, S., Bucciarelli, A., & Vlahov, D. (2007). What predicts psychological resilience after disaster? The role of demographics, resources, and life stress. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 175* (5), 671-682.
- Butler, L. D., Koopman, C., Azarow, J., Blasey, C. M., Magdalene, J. C., DiMiceli, S., Seagraves, D. A., Hastings, T. A., Chen, X., Garlan, R. W., Kraemer, H. C., & Spiegel, D. (2009). Psychosocial predictors of resilience after the september 11, 2001 terrorist attacks. *The Journal of Nervous and Mental Disease, 197*, 266-273.
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety, 18*, 76-82.
- Edward, K.L. (2005). Resilience: A protector from depression. *Journal of American Psychiatry Nurses Association, 11*(4), 241-243.
- Holl, R. M. (1998). What is prayer? *Alternative Health Practitioner, 4*, 109-114.
- Neil, S. E. S. (2003). Enhancing family resilience: A transgenerational approach to positive change in dysfunctional families. In E. H. Grotberg (Ed), *Resilience for today: Gaining strength from adversity* (pp. 53-80). The United States of America: Praeger Publishers.
- Nevid, J.S., Rathus, S. A., & Greene B. (1997). *Abnormal psychology in a changing world*. New Jersey: Prentice-hall Inc.
- Rafiabadi, H. N. (2003). *World religion and islam: A critical study. Part-1*. New Delhi: Sarup & Sons.
- Reivich, K. & Shatte, A. (2002). *The Resiliensi factors. 7 essential skill for overcoming life's inevitable obstacle*. New York: Random House, Inc.
- Rolf, J. E., & Johnson, J. L. (2002). Opening doors to resilience intervention for prevention research. In M. D. Glantz and J. L. Johnson (Eds.), *Resilience and development positive life adaptations* (pp. 229-250) New York : Kluwer Academic Publishers.
- Said, A. A., Abu-Nimer, M., & Sharify-Funk, M. (2006). *Contemporary islam: Dynamic, not static*. New York: Routledge.

- Schwartz, A. C. (2007). Social buffering by God: Can prayer reduce stress in an experimental setting? *Master Thesis*. Statesboro, GA: Auburn University.
- Sharp, S. (2010). How does prayer help manage emotions? *Social Psychology Quarterly*, 73, 417-437.
- Syed, I. B. (2003). Spiritual medicine in the history of islamic medicine. *Journal of the International Society for the History of Islamic Medicine (ISHIM)*, 2 (4), 45-49.
- Sills, L.C. and Stein, M. B.(2007). Psychometric analysis and refinement of the Connor-Davidson Resilience scale (CD-RISC): Validation of A 10-Item Measure of Resilience. *Journal of Traumatic Stress*, 20 (6), 1019-1028.
- Turfe, T.A. (1996). *Patience in Islam: Sabr*. New York: Tahrike Tarsile Qur'an, Inc.
- Whittington, W. L. & Scher, S. J. (2010). Prayer and subjective well-being: An examination of six different types of prayer. *The International Journal for the Psychology of Religion*, 20, 59-68
- Yu, X and Zhang, J. (2007). Factor analysis and psychometric evaluation of The Connor-Davidson Resilience scale (CD-RISC) with chinese people. *Social Behavior and Personality*, 55 (1) 19-30.
- Zahourek, R. (2007). Finding holism in disaster: A story of Katrina's aftermath. *Journal of Holistic Nursing*, 25 (1), 52-57.