

**EFEKTIVITAS RELAKSASI ZIKIR UNTUK MENURUNKAN
TINGKAT STRES PADA PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE II
*RELAXATION WITH DHIKR TO DECREASE STRESS
AMONG TYPE II DIABETES PATIENTS***

Saulia Safitri

H. Fuad Nashori

Indahria Sulistyarini

Program Studi Psikologi Profesi (S2) Universitas Islam Indonesia Yogyakarta

Email: Saulia6492@yahoo.co.id

ABSTRACT

Diabetes is one of the important causes of stress experienced by the diabetes patients. Relaxation as a respon of dhikr could enhance health and well being of diabetes patience. The hypothesis of the research is that relaxation with Dhikr could decrease stress among type II diabetes patients. Relaxation with Dhikr is a combination from relaxation technique and Dhikr (remembrance of God). The subjects of the research were 15 diabetes patients and classified into experimental and control group. Research method was the untreated control group design with pretest dan postest. This intervention consist of 2 meeting sessions with 13 materials. Before the therapy, the participants fill the stress scale as the screening process. Data from both group analyzed with independent sample t test. The results showed that there were significant different of stress stage between the control group and experimental group, which $p = 0,014$ ($p, 0,05$). The result indicates that the relaxation of dhikr decreased stress among type II diabetes patients.

Key Words: *Stress, relaxation of dzikr, type II diabetes milletus*

ABSTRAK

Penyakit diabetes merupakan salah satu penyebab penting dari stres yang dialami oleh penderitanya. Respons relaksasi dari zikir dapat menghasilkan banyak manfaat jangka panjang baik bagi kesehatan maupun kesejahteraan individu. Penelitian ini berdasar pada hipotesis yang menyatakan bahwa relaksasi zikir mampu menurunkan stres pada penderita diabetes melitus tipe II. Relaksasi zikir adalah kombinasi dari teknik relaksasi dan zikir. Subjek dalam penelitian ini berjumlah 15 pasien, dan diklasifikasikan dalam kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Penelitian ini menggunakan desain kuasi eksperimen kontrol grup non random dengan prates dan pascates. Sebelum terapi para peserta menerima skala stres yang pertama sebagai bagian dari proses screening. Intervensi terdiri dari 2 pertemuan dengan 13 sesi. Data pada kedua kelompok dianalisis menggunakan *independent sample t-test*. Hasil dari penelitian ini menunjukkan nilai $p = 0,014$ ($P < 0,05$). Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada penurunan tingkat stres pada kelompok eksperimen jika dibandingkan dengan kelompok kontrol. Berdasarkan hasil tersebut maka dapat disimpulkan bahwa relaksasi zikir pada penderita diabetes melitus tipe II efektif dalam menurunkan stres.

Kata Kunci : Stres, Relaksasi zikir, diabetes melitus tipe II.

Pertumbuhan ekonomi yang terjadi akhir-akhir ini mengakibatkan perubahan gaya hidup masyarakat yang cenderung tidak sehat dalam memilih makanan. Masyarakat cenderung memilih makanan cepat saji yang banyak mengandung kalori tinggi, berlemak dan manis untuk dikonsumsi sehari-hari. Hal ini tentunya dapat berdampak terhadap munculnya berbagai macam penyakit, salah satunya penyakit diabetes melitus. Diabetes mellitus adalah salah satu penyakit kronik yang terjadi pada jutaan manusia di dunia (*American Diabetes Assosiation*, 2004).

Berdasarkan data WHO beban global penyakit ini pada tahun 1994 sebesar 110,4 juta, tahun 2000 sebesar 135 juta, tahun 2007 sebesar 240 juta, dan pada tahun 2025 diperkirakan sebesar 366 juta pasien. Lebih dari 60 persen pasien DM tersebar di Asia, khususnya negara yang cepat pertumbuhan ekonominya (Rahmat, 2010). Selain itu, International Diabetes Federation (IDF) menyatakan bahwa lebih dari 371 juta orang di dunia yang berumur 20-79 tahun memiliki diabetes.

Negara Indonesia sendiri merupakan negara urutan ke-7 dengan prevalensi diabetes tertinggi, di bawah China, India, USA, Brazil, Rusia dan Mexico (www.depkes.go.id). Jumlah penderita penyakit mematikan diabetes melitus meningkat drastis di Indonesia. Pada tahun 2011 Indonesia masih di peringkat kesepuluh dunia, namun pada tahun

2013-2014 Indonesia sudah menduduki posisi ketujuh dunia yang masyarakatnya terserang penyakit diabetes melitus (www.viva.co.id).

Terdapat berbagai macam permasalahan yang muncul sebagai akibat dari penyakit diabetes melitus yang juga merupakan salah satu kategori dari penyakit kronis. Seperti yang disebutkan oleh Hamdan, Mansour, Aboshaiqah, Thultheen dan Salim (2015) bahwa pasien dengan kondisi kesehatan kronis seperti masalah jantung, diabetes melitus, penyakit paru, dan kanker akan menderita gangguan psikologis saat berjuang untuk mengelola penyakit fisik yang mereka hadapi. Tidak terkecuali pada pasien penyakit diabetes melitus. Mereka harus memiliki kedisiplinan dan kepatuhan selama hidupnya dalam menaati program diet yang dianjurkan guna membantu mempertahankan gula darah yang normal. Hal ini kemudian dapat menimbulkan kekecewaan dan stres pada diri pasien (Widodo, 2012).

Stres pada penderita diabetes dapat mengganggu kepatuhan perawatan diri dan kontrol metabolisme dalam tubuh penderitanya (Yap, Tam, Muniyandy, & Kadirvelu, 2015). Selain itu, dampak penyakit diabetes yang ditimbulkan sangat beragam di antaranya munculnya penyakit-penyakit lain (komplikasi). Hal ini membuat hidup menjadi bergantung pada orang lain, merasakan sedih, harus

berjaga-jaga untuk biaya cadangan pengobatan (Sumarwati, Sejati, & Pramitasari, 2008). Saat ini, kebanyakan kasus diabetes di Indonesia, sekitar 90 persennya, merupakan kasus diabetes dengan tipe II (Dewi, 2013). Hal inilah yang menjadi dasar peneliti memilih diabetes melitus tipe II sebagai topik dalam penelitian ini.

Stres tampaknya menjadi permasalahan yang kerap muncul pada pasien-pasien penyakit kronis seperti penyakit diabetes melitus. Penyakit kronis seperti diabetes merupakan salah satu penyebab stres bahkan depresi pada seseorang, di samping adanya penyebab-penyebab lain. Angka kejadian gejala stres bahkan depresi pada penderita diabetes melitus 8,5-60 persen, sedangkan Amerika Serikat dikatakan 3-4 kali dibanding populasi normal (Susanti & Rahmah, 2014). Diabetes adalah salah satu penyakit kronis yang mempengaruhi kondisi psikologis serta dimensi fisik individu (Sorbi, Rahmanian, Sadeghi, Ahmadi, Baghaei-pour, & Yazdanpoor, 2014). Menurut Miftari dan Melonashi (2015), penyakit diabetes merupakan salah satu penyebab penting dari stres yang dialami oleh penderitanya. Looker dan Gregson (2005) menyebutkan terlampau besarnya distress yang menghabiskan sumber-sumber adaptif dapat menyebabkan kelelahan, beragam masalah kesehatan, dan sebagainya. Lebih lanjut dijelaskan berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh

Pratiwi, Amatiria, dan Yamin (2014) bahwa stres pada tingkat yang tinggi dapat sangat berpengaruh dalam meningkatkan kadar gula darah. Pratiwi, Amatiria dan Yamin (2014) mengungkapkan jika seseorang mengalami stres berat yang dihasilkan dalam tubuhnya, maka kortisol yang dihasilkan akan semakin banyak. Hal ini akan mengurangi sensitivitas tubuh terhadap insulin. Pada penelitian ini menitik-beratkan stres sebagai dampak dari adanya penyakit diabetes yang dikarenakan banyak dan beragamnya permasalahan yang muncul pada penderita yang mengalami diabetes.

Hasil wawancara awal menunjukkan beberapa pasien yang mengidap diabetes melitus tipe II mengalami stres. Salah satu pasien berinisial SM (Laki-laki, 50 tahun) menceritakan bahwa SM sudah mengidap sakit diabetes melitus sejak usia 40 tahun. SM mengeluhkan penyakit diabetes yang dideritanya merupakan diabetes tipe II. Saat ini di tubuh SM banyak terdapat bekas-bekas luka. Menurut SM, dengan penyakitnya ini ketika dirinya mengalami luka, maka luka tersebut akan sulit hilang dan dapat menjadi parah ketika SM menggaruknya. Bekas luka-luka yang terdapat di tubuh SM membuat SM merasa malu dan sedih ketika harus berinteraksi dengan orang lain, sehingga SM sering melakukan pembatasan dalam berinteraksi sosial. Selain itu, SM saat ini harus mengontrol

pola makannya dengan sangat ketat, banyak pantangan terkait jenis makanan yang harus dipatuhi oleh SM mengakibatkan SM merasa tidak memiliki selera makan. SM mengaku sangat jenuh dengan kondisinya saat ini, sehingga tidak jarang SM sering sulit dalam mengontrol emosi ketika dihadapkan pada peristiwa yang tidak sesuai dengan keinginannya. SM menjadi mudah marah kepada orang-orang di sekitarnya seperti istri dan anak-anaknya. Hal ini juga memicu tekanan darah SM yang menjadi naik dan sering stabil (wawancara preliminar, 11 Juni 2016).

Stres digambarkan sebagai suatu pengalaman yang tidak menyenangkan, kondisi merasa berada di bawah tekanan yang tidak sesuai dengan kemampuannya, atau sebagai situasi yang dirasakan tidak bisa diatasi atau dikendalikan (Looker & Gregson, 2005). Sarafino (1998) mendefinisikan stres merupakan suatu kondisi yang disebabkan transaksi individu dengan lingkungan sehingga membuat individu mempersepsikan kesenjangan baik nyata ataupun tidak antara tuntutan-tuntutan yang berasal dari situasi dengan sumber daya sistem biologis, psikologis dan sosial seseorang. Lebih lanjut, Baqutayan (2011) mengungkapkan bahwa stres adalah sesuatu yang menyebabkan ketegangan mental, fisik, atau spiritual.

Ada beberapa upaya guna mengatasi stres. Fitriadi (2010) menggunakan

teknik relaksasi untuk menurunkan tingkat stres. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa relaksasi terbukti mampu menurunkan tingkat stres, namun penelitian ini hanya terfokus pada teknik relaksasinya saja yang hanya memberikan penekanan pada aspek atau pendekatan fisik. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Prasetyo dan Nurtjahjanti (2012) dengan penerapan terapi tawa terhadap penurunan tingkat stres. Penelitian berikutnya dilakukan oleh Rakhmawaty (2011) mengenai pengaruh pelatihan regulasi emosi terhadap *subjective well being* pada penderita diabetes melitus. Penelitian ini memberikan penekanan pada aspek psikologis saja.

Intervensi psikologi dapat digunakan untuk mengobati masalah kesehatan jiwa pada penderita diabetes (Brief & Winkley, 2013), tetapi terapi atau penanganan pada orang yang sakit seharusnya dilaksanakan secara holistik atau menyeluruh yang meliputi pendekatan biologis, psikologis, sosial dan spiritual. Menurut Fisher, Thorpe, Brownson, O'Toole, Anwuri, Nalley, dan Tower (2009) mengungkapkan bahwa banyak pasien dengan penyakit diabetes merasa bahwa spiritualitas, agama dan doa memainkan peran penting dalam memfasilitasi pengelolaan kondisi kesehatannya. Banyak pasien yang terlibat dalam doa sebagai salah satu cara untuk mengatasi penyakit dan stres yang ada

dalam kehidupannya. Pendapat tersebut juga diperkuat dari berbagai riset yang menunjukkan bahwa religiositas mampu mencegah dan melindungi dari penyakit kejiwaan, mengurangi penderitaan dan meningkatkan proses adaptasi serta penyembuhan. Al-Qur'an sebagai as-syifa mempunyai kekuatan untuk menangani dan menyembuhkan tekanan jiwa (Kuhsari, 2012). Hal senada diungkapkan oleh Koenig dkk (Ano & Vasconcelles, 2005) bahwa koping religius berperan dalam membebaskan individu dari stres.

Zikir bermanfaat untuk mendapatkan respon relaksasi ketenangan, kesadaran, dan kedamaian pada pasien (Mardiyono, Songwathana, & Petpichet-chian, 2011). Zikir dan bacaan dalam sholat membuat hati seseorang menjadi tenang, dalam keadaan tenang dan rileks dapat mempengaruhi kerja sistem syaraf dan endokrin. Melalui bacaan doa dan berzikir orang akan menyerahkan segala permasalahan yang dihadapinya kepada Allah SWT sehingga beban stres yang dihadapinya mengalami penurunan (Yosep, 2009). Hasil riset Hawari (2008) menyimpulkan bahwa keadaan psikologis yang tenang serta motivasi hidup yang tinggi memiliki kontribusi sampai 50 % untuk mendukung kesembuhan pasien yang sakit.

Sangat diperlukan adanya penanganan atau intervensi yang juga melibatkan aspek spiritual terhadap pasien

diabetes melitus. Seperti penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Achmani (Prayitno, 2015) menunjukkan terapi zikir dan do'a dengan pernapasan yang teratur dapat mempengaruhi kerja otak terutama pada cortex otak. Penelitian berikutnya yang dilakukan oleh Habibah (2010) mengenai pelatihan membaca Al-Quran untuk menurunkan tingkat stres penderita diabetes melitus tipe II pemula. Dengan pelatihan ini kondisi individu (penderita diabetes) menjadi lebih stabil sehingga berangsur-angsur dapat menerima penyakitnya dan dapat beradaptasi terhadap penyakit yang dideritanya. Respons relaksasi dari shalat, zikir dan membaca Al-Qur'an dapat menghasilkan banyak manfaat jangka panjang baik bagi kesehatan dan kesejahteraan individu (Ibrahim, 2003).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas relaksasi zikir untuk menurunkan tingkat stres pada penderita diabetes mellitus tipe II. Relaksasi zikir dapat memuat berbagai aspek seperti biologis-karena melibatkan teknik pernafasan, psikologis-akan merasakan ketenangan, sosial-relaksasi yang dilakukan secara bersama-sama dengan para penderita diabetes sehingga memunculkan adanya rasa kebersamaan, dan spiritual-melalui zikir individu akan diarahkan untuk memasrahkan segala permasalahan hidupnya hanya kepada Allah semata. Hal ini diperkuat dengan

pendapat para ahli bahwa penanganan penyakit kesehatan seharusnya mencakup keseluruhan aspek, yakni biologis, psikologis, sosial dan spiritual. Melalui relaksasi zikir keempat aspek tersebut dapat terpenuhi (Hawari, 2008).

Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah ada perbedaan tingkat stres antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol penderita diabetes melitus. Kelompok yang mendapatkan perlakuan terapi relaksasi zikir akan mengalami penurunan tingkat stres dibandingkan dengan kelompok kontrol.

METODE PENELITIAN

Rancangan Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain penelitian kuasi eksperimen. Jenis desain eksperimen ini terdiri dari beberapa tipe desain penelitian yang salah satunya akan digunakan dalam penelitian ini yaitu *the non-randomized control group pretest-posttest design*.

Penelitian ini juga melibatkan *matching* (penyetaraan kategori) dalam pembagian kelompok. Subjek yang menjadi kelompok eksperimen merupakan subjek yang mendapatkan perlakuan berupa terapi relaksasi zikir saat pelaksanaan penelitian. Sedangkan subjek dari kelompok kontrol merupakan subjek yang

juga mendapatkan perlakuan terapi relaksasi zikir tetapi perlakuan tersebut diberikan ketika pelaksanaan penelitian telah selesai dilaksanakan.

Subjek Penelitian

Subjek penelitian yang terlibat dalam penelitian ini berjumlah 15 yang memiliki kriteria sebagai berikut: beragama Islam, menderita diabetes melitus tipe II (hal ini dikarenakan tipe ini mewakili 90% dari seluruh kasus diabetes), lama menderita sakit diabetes minimal 1 tahun dan memiliki skor tingkat stres sedang sampai tinggi diukur dengan skala tingkat stres.

Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan oleh peneliti adalah metode wawancara, observasi dan skala. Skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala untuk mengukur tingkat stres yang dialami oleh penderita diabetes mellitus tipe II mengacu pada aspek-aspek fisiologis, emosional, maupun kognitif dari Brooks dan Roxburg. Skala ini telah disesuaikan dengan keadaan stres penderita diabetes mellitus tipe II oleh Habibah (2010). Skala ini memiliki koefisien alpha 0.875.

Intervensi

Terapi relaksasi zikir ini dilaksanakan dengan menggunakan modul yang

disusun oleh Anggraieni dan Subandi (2014) setelah melalui proses profesional

judgement serta ujicoba modul terhadap lima pasien dengan penyakit kronis.

Tabel 1. Tahapan Intervensi Relaksasi Zikir

Setelah Perubahan/ Pertemuan	Sesi	Kegiatan
	I	Pengantar terapi dan perkenalan
	II	Kontrak Terapi
	III	Formulasi Masalah
	IV	Psikoedukasi I (kaitan antara stres dengan penyakit yang dialami)
	V	Psikoedukasi II (Relaksasi Zikir sebagai salah satu terapi untuk mengatasi stres)
	VI	Praktek Relaksasi pernapasan
	VII	Praktek Relaksasi Zikir I
	VIII	Tugas rumah
	IX	Review Materi
	X	Evaluasi tugas rumah
	XI	Relaksasi Zikir II
	XII	Pasca tes
	XIII	Penutup

Metode Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji Independent T-Test. Uji analisis data ini akan dilakukan dengan bantuan program SPSS (*Statistic Package for Social Science*) 22 for windows.

HASIL PENELITIAN

Relaksasi zikir dilaksanakan sesuai dengan rencana yaitu dalam 2 pertemuan. Pemberian relaksasi zikir bagi kelompok kontrol dilakukan secara individual di rumah masing-masing individu saat peneliti melakukan *follow up*. Dan diberikan dalam satu sesi pertemuan.

Hasil analisis data yang telah dilakukan menunjukkan nilai $t = -2,826$ dan $p = 0,014$ ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan stres yang signifikan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Kelompok eksperimen memiliki stres yang lebih rendah dibanding kelompok kontrol.

PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas relaksasi zikir untuk menurunkan tingkat stres pada penderita diabetes melitus tipe II. Berdasarkan hasil pengukuran prates menggunakan skala stres, terdapat 7 orang

subjek yang mengalami stres dengan kategori sedang dan 1 orang subjek yang mengalami stres dengan kategori tinggi. Hasil menunjukkan bahwa subjek penelitian mengalami stres dikarenakan adanya perubahan kondisi kesehatannya semenjak menderita sakit diabetes melitus. Berdasarkan analisis data yang telah dilakukan diperoleh hasil bahwa relaksasi zikir berpengaruh terhadap penurunan tingkat stres para pasien diabetes yang menjadi subjek dalam penelitian ini. Berdasarkan penjabaran tersebut, diketahui bahwa hipotesis penelitian yang telah diuraikan sebelumnya, dapat diterima. Berdasarkan hasil uji hipotesis di atas, dapat disimpulkan bahwa terdapat perubahan tingkat stres dari sebelum perlakuan (prates) dan setelah perlakuan (pascates) begitu pula hasil dari prates ke masa tindak lanjut. Perubahan tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat stres pada pasien diabetes melitus tipe II setelah diberikan terapi relaksasi zikir.

Kelompok eksperimen yang diberi intervensi berupa relaksasi zikir menunjukkan adanya perbedaan atau perubahan yang bermakna terhadap tingkat stres sebelum dan sesudah diberikan relaksasi zikir. Sedangkan pada kelompok kontrol, tingkat stres yang dialami tidak mengalami perubahan yang berarti. Hal ini dapat dilihat berdasarkan selisih nilai rata-rata skor stres dari masing-masing kelom-

pok, baik kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol pada pengukuran pascates. Kelompok eksperimen memiliki nilai rata-rata 52,38 sedangkan kelompok kontrol memiliki nilai rata-rata 71,71. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hal ini dapat terjadi karena melakukan relaksasi zikir.

Hasil penelitian ini mendukung teori dengan hasil penelitian sejumlah ahli bahwa relaksasi zikir merupakan salah satu cara untuk mengatasi stres. Terapi relaksasi zikir merupakan jenis relaksasi yang merupakan gabungan antara relaksasi dengan keyakinan agama yang dianut dalam hal ini agama Islam. Benson (Purwanto, 2006) mengungkapkan bahwa respon relaksasi yang melibatkan keyakinan yang dianut akan mempercepat terjadinya keadaan relaks, dengan kata lain kombinasi respon relaksasi dengan melibatkan keyakinan akan melipatgandakan manfaat yang didapat dari respon relaksasi. Gabungan relaksasi dan zikir sendiri merupakan salah satu topik yang mendukung gagasan untuk mengintegrasikan pandangan Islam dan psikologi kontemporer (Djamaludin & Suroso, 1994; Nashori, 1997).

Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian Anggraieni dan Subandi (2014) bahwa terapi relaksasi zikir dapat menurunkan stres pada penderita hipertensi esensial. Juga mendukung hasil penelitian Sadif (2013) bahwa terapi

relaksasi zikir efektif menurunkan stres penderita ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Susanti dan Rahmah (2014) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh latihan pasrah diri (yang merupakan kombinasi dari relaksasi dan zikir) terhadap tingkat stres dan kadar gula darah pada pasien diabetes melitus tipe II, yaitu adanya penurunan tingkat stres setelah dilakukan latihan pasrah diri.

Ketika stres, yang aktif adalah saraf simpatetik, secara fisiologis hati mendorong sekresi gula darah tetapi pada tubuh penderita diabetes melitus tidak mampu mengubah gula menjadi energi karena rendahnya produksi insulin yang dihasilkan pankreas, sehingga terjadi hiperglikemia (tingginya kadar gula darah) dengan relaksasi zikir maka fokus perhatian dan konsentrasi individu menjadi teralihkan dari stresor yang sebenarnya, sehingga tubuh menjadi rileks dan stres menurun. Melalui relaksasi zikir, ketika bacaan zikir telah menembus seluruh bagian tubuh bahkan ke setiap sel-sel dari tubuh itu sendiri, maka hal ini akan berpengaruh terhadap tubuh (fisik) dengan merasakan getaran rasa yang lemas dan menembus serta menelusupnya zikir ke seluruh tubuh. Pada saat inilah tubuh manusia merasakan relaksasi atau pengendoran saraf sehingga ketegangan jiwa (stres) akan berkurang

bahkan bisa saja hilang sama sekali (Lulu, 2002). Parsian dan Dunning (2009) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa spiritualitas merupakan hal yang penting untuk pada individu dewasa awal dengan penyakit diabetes, karena spiritualitas membantu mereka dalam mengatasi situasi stres. Penelitian yang dilakukan oleh Sonsona (2014) mengungkapkan bahwa terdapat peran yang relevan dari spiritualitas dalam manajemen penyakit dan stres pada individu dengan kondisi kronis. Secara khusus, Sonsona juga melaporkan bahwa terdapat peran spiritualitas yang signifikan dalam mempengaruhi pengelolaan diri individu dengan sakit diabetes.

Purwanto (2006) mengemukakan bahwa penggunaan frase yang bermakna dalam relaksasi zikir dapat digunakan sebagai fokus keyakinan, sehingga dipilih kata yang memiliki kedalaman keyakinan. Dengan menggunakan kata atau frase dengan makna khusus akan mendorong efek plasebo yang menyehatkan. Semakin kuat keyakinan seseorang berpadu dengan respon relaksasi maka semakin besar pula efek relaksasi yang didapat. Seperti yang telah dilakukan dalam penelitian ini, pemilihan bacaan zikir berupa tahlil yaitu kalimat *La illaha illallah* digunakan sebagai fokus keyakinan utama dan mendalam ketika melakukan relaksasi zikir. Para subjek penelitian telah mampu untuk memaknai

dengan sungguh-sungguh kalimat *La illaha illallah* sehingga timbul efek relaksasi yang besar dan secara langsung mendorong munculnya sensasi tubuh yang menyehatkan. Selain telah mampu dalam memaknai dengan sungguh-sungguh kalimat *La illaha illallah*, subjek dalam penelitian ini juga telah mampu mengembangkan sikap pasrah kepada Allah sebagai objek transendensi. Menurut Purwanto (2006), fokus dari relaksasi ini tidak terletak pada pengendoran otot, namun pada frase tertentu yang diucapkan berulang kali dengan ritme yang teratur disertai sikap pasrah kepada objek transendensi yaitu Tuhan.

Seluruh subjek dalam penelitian ini, baik pada saat melakukan relaksasi zikir maupun sesudah melakukan relaksasi zikir, merasakan ketenangan, kedamaian, dan kenyamanan. Hal ini dikarenakan selain bermanfaat dalam menimbulkan sensasi tubuh yang menyehatkan, secara psikologis relaksasi zikir juga dapat memberikan rasa nyaman spiritual dan memberikan rasa yang lebih dekat dengan Allah (Wahab & Rahman, 2011). Gambaran kondisi kelompok eksperimen dalam penelitian ini sejalan dengan yang dikemukakan oleh Korsah (2015) bahwa pada pasien dengan kanker stadium lanjut (penyakit kronis) ditemukan agama, serta ketergantungan dan kepercayaan kepada Tuhan merupakan faktor penting yang

dapat membantu menurunkan emosi serta hasil fisik kanker. Monjezi, Shafiabadi, dan Sodani (Korsah, 2015) menemukan bahwa nilai-nilai dan keyakinan agama dapat memiliki efek pada semua aspek kehidupan termasuk fisik, psikologis serta sosial. Hal ini karena keyakinan agama dan doktrin memungkinkan individu untuk mengelola atau mengendalikan temperamen serta gangguan pada fungsi fisiologis, kognitif dan emosionalnya. Dalam Al-Quran surah Ar-Ra'd ayat 28 Allah SWT berfirman: *"(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tentram dengan mengingat Allah, Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tentram"* (QS. Ar-Ra'd ayat 28).

Selain mendapatkan manfaat yaitu sensasi tubuh yang lebih sehat dari relaksasi zikir, sebagian subjek penelitian juga mendapatkan keuntungan lainnya seperti menambah keimanan kepada Allah. Sebelum mengetahui dan mampu melakukan relaksasi zikir sebagian subjek penelitian dalam melakukan ibadah sholat wajib mengaku masih belum maksimal dan sering malas. Setelah melakukan relaksasi zikir sebagian subjek dalam penelitian ini mengaku menjadi lebih rajin dan khusyuk dalam melakukan ibadah sholat wajib. Hal ini dikarenakan penggunaan keyakinan yang mendalam terhadap ibadah yang dilakukan (Purwanto, 2006).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi relaksasi zikir efektif dalam menurunkan stres pada pasien diabetes melitus tipe II. Berdasarkan hasil analisis data kuantitatif dan pembahasan yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan tingkat stres antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Kelompok eksperimen yang diberi perlakuan berupa relaksasi zikir dapat menurunkan tingkat stres yang tercatat pada pengukuran *prates*, *pascates* dan tindak lanjut (*follow up*). Hal ini dikarenakan peserta memiliki waktu dan kesempatan untuk menerapkan relaksasi zikir dalam kehidupan sehari-hari. Kelompok kontrol yang tidak diberi perlakuan menunjukkan tidak adanya perubahan yang berarti terkait dengan tingkat stres yang tercatat pada pengukuran *prates*, *pascates* dan tindak lanjut. Berdasarkan analisa kualitatif, peserta cukup terbantu dengan adanya terapi relaksasi zikir dan berkomitmen untuk terus menerapkannya di kemudian hari. Berdasarkan pelaksanaan dan pertimbangan, peneliti menyampaikan beberapa saran untuk penelitian selanjutnya. Saran pertama: terapi relaksasi zikir yang digunakan dalam penelitian ini terbukti efektif dan menarik untuk digunakan kepada pasien diabetes yang memiliki

stres dalam menghadapi sakit diabetes. Hal ini bisa menjadi acuan bagi penelitian selanjutnya untuk mengembangkan terapi ini bagi kelompok pasien penyakit kronis lainnya.

Saran kedua: Penelitian ini menggunakan subjek yang mayoritas berasal dari Jawa dan bahasa yang digunakan sehari-hari adalah bahasa Jawa. Selama proses pengukuran baik *prates*, *pascates* maupun *follow up*, sebagian peserta harus dibantu untuk menterjemahkan alat ukur ke dalam bahasa Jawa agar dapat dipahami oleh peserta. Oleh karena itu, peneliti menyarankan untuk meminta bantuan kepada rekan yang paham dan mampu menggunakan bahasa Jawa dalam proses pengukuran.

Saran ketiga: Penelitian ini menggunakan subjek yang mayoritas pendidikan terakhirnya adalah Sekolah Dasar dan sudah lama tidak menggunakan alat tulis pada kegiatan sehari-harinya. Hal ini, cukup menjadi kesulitan peneliti dalam proses pelaksanaan intervensi. Oleh karena itu, peneliti menyarankan untuk memasukkan kriteria dapat menulis sebagai salah satu kriteria subjek penelitian guna memudahkan proses penelitian.

Saran

Saran-saran untuk subjek penelitian dalam penelitian ini adalah (1) Menjalin hubungan pertemanan yang lebih baik

dengan subjek penelitian lain ataupun pasien diabetes lainnya sebagai salah satu cara untuk bertukar informasi mengenai penyakit diabetes maupun pikiran saat subjek menghadapi sebuah masalah. (2) Subjek penelitian diharapkan untuk dapat menerapkan pengetahuan, informasi, ide dan saran dari hasil terapi ini ataupun dari subjek lainnya dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini agar dapat melatih subjek dalam menghadapi stres dikemudian hari. Menjaga kesehatan mental secara tidak langsung juga akan menjaga kesehatan fisik bagi para pasien diabetes.

Peneliti juga memberikan saran kepada pihak Puskesmas Mlati II. Adapun saran yang diberikan adalah (1) agar terus memfasilitasi kegiatan untuk kelompok diabetes yang telah terbentuk. Hal ini dapat menjadi wadah bagi para pasien diabetes untuk lebih dapat mengakrabkan diri dan menjadi wadah dalam bertukar informasi mengenai penyakit diabetes. (2) Pihak Puskesmas Mlati II dapat memfasilitasi kegiatan konseling untuk para pasien diabetes di puskesmas tersebut agar pasien yang sedang memiliki permasalahan yang cukup berat dapat memiliki tempat untuk mengungkapkan permasalahan yang sedang dialaminya.

DAFTAR PUSTAKA

- American Diabetes Association. (2004). *Diagnosis and classification of diabetes mellitus*. *Diabetes Care*, 27, 1, 55-60
- Anggraieni, W.N. & Subandi. (2014). Pengaruh terapi relaksasi zikir untuk menurunkan stres pada penderita hipertensi esensial. *Jurnal Intervensi Psikologi*, 6 (1), 81-102.
- Ano, G.G. & Vasconcelles, E.B. (2005). Religious coping and psychological adjustment to stress : a meta-analysis. *Journal of Clinical Psychology*, 61(4), 461-480
- Baqutayan, S., M., S. (2011). An innovative islamic counseling. *International Journal of Humanities and Social Science*, 1(21), 178-183
- Brief, E., & Winkley, K. (2013). The role of psychological interventions for people with diabetes and mental health issues. *Journal of Diabetes Nursing*, 17 (8), 305-310
- Dewi, R. P. (2013). Faktor resiko perilaku yang berhubungan dengan kadar gula darah pada penderita diabetes melitus tipe 2 di rsud kabupaten karanganyar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2, 11-26
- Djamaludin, A. & Suroso, F.N. (1994). *Psikologi islam: Solusi islam atas problem-problem psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Fisher, E.B., Thorpe, C.T., Brownson, C.A., O'Toole, M.L., Anwuri, V.V., Nalley, C.M., & Tower, S.M. (2009). *Healthy coping in diabetes: A guide for program development and implementation*. New Jersey :

- Diabetes initiative national program office
- Fitriadi, I. (2010). Efektivitas relaksasi dalam menurunkan tingkat stres dan tekanan darah pada penderita hipertensi. *Tesis*. Yogyakarta: Program Pascasarjana Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia
- Habibah, N. (2010). Pelatihan membaca al-quran untuk menurunkan tingkat stres pada penderita diabetes melitus tipe dua pemula. *Tesis*. Yogyakarta: Program Pascasarjana Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia
- Hamdan, A.M., Mansour., Aboshaiqah, A.E., Thultheen, I.N., & Salim, W.M. (2015). Psychological well being of saudi patients diagnosed with chronic illness. *Psychology*, 6, 55-62
- Hawari, D. (2008). *Al-quran: Ilmu kedokteran jiwa dan kesehatan jiwa*. Yogyakarta : PT. Dana Bhakti Prima Yasa
- Ibrahim, B. (2003). Spiritual medicine in the history of islamic medicine. *Journal of the Internasional Society for the History of Islamic Medicine*, 2,(4) 45-49
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (8 September 2013). *Diabetes melitus penyebab kematian nomor 6 di dunia: Kemenkes Tawarkan Solusi Cerdik Melalui Posbindu*. Diakses dari : <http://www.depkes.go.id/article/view/2383/diabetes-melitus-penyebab-kematian-nomor-6-di-dunia-kemenkes-tawarkan-solusi-cerdik-melalui-posbindu.html>
- Korsah, K.A. (2015). Coping strategies of newly diagnosed patients with type two diabetes mellitus at a hospital in Ghana. *Thesis*. De Montfort University Leicester UK
- Kuhsari, I.H. (2012). *Al-qur'an dan tekanan jiwa*. Jakarta : The Islamic College
- Looker, T., & Gregson, O. (2005). *Managing stress*. Yogyakarta : BACA
- Lulu. (2002). Dzikir dan Ketenangan Jiwa: Studi Majelis Dzikirul Ghofilin, Cilandak, Ampera Raya, Jakarta. *Jurnal Takziya*, 2, 80-98.
- Mardiyono, Songwathana, P., & Petpichetchian, W. (2011). Spirituality intervention and outcomes: Corner stone of Holistic Nursing Practice. *Nurse Media Journal of Nursing*, 1 (1), 117-127
- Miftari, S. & Melonashi, E. (2015). The impact of stress in quality of life at the patients with diabetes. *European Journal Of Psychological Research*, 2 (1), 73-79
- Nashori, F. (1997). *Psikologi islami: Agenda menuju aksi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Parsian, N., & Dunning, T. (2009). Spirituality and coping in young adultswith diabetes: a cross-

- sectional study. *EDN Autumn*, 6 (3), 101-104
- Prasetyo, A.R., & Nurtjahjanti, H. (2012). Pengaruh penerapan terapi tawa terhadap penurunan tingkat stres kerja pada pegawai kereta api. *Jurnal Psikologi Undip*, 11 (1), 59-72
- Pratiwi, P., Amatiria, G., & Yamin, M. (2014). Pengaruh stress terhadap kadar gula darah sewaktu pada pasien diabetes melitus yang menjalani hemodialisa. *Jurnal Kesehatan*, 5 (1), 11-16
- Prayitno, S., H.(2015). Doa dan dzikir sebagai metode menurunkan depresi penderita dengan penyakit kronis. *Naskah Publikasi*. Malang : Universitas Muhammadiyah Malang
- Purwanto, S. (2006). Relaksasi dzikir. *SUHUF, XVIII, (01)*, 39 - 48
- Rahmat, W., P. (2010). Pengaruh konseling terhadap kecemasan dan kualitas hidup pasien diabetes mellitus di kecamatan kebakkramat. *Tesis (Tidak Diterbitkan)*. Surakarta: Universitas Sebelas Maret Surakarta
- Rakhmawaty, A. (2011). Pengaruh pelatihan regulasi emosi terhadap peningkatan subjective-well being pada penderita diabetes mellitus. *Jurnal Intervensi Psikologi*. 3, 2, 32-46.
- Sadif, R.S. (2013). Terapi relaksasi zikir efektif menurunkan stres penderita ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. *Tesis*. Yogyakarta: Program Pascasarjana Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia
- Sonsona, J.B. (2014). Factors influencing diabetes self-management of Filipino Americans with Type 2 diabetes mellitus: A Holistic Approach. *Dissertation*. Wolden University
- Sorbi, M.H., Rahmanian, M., Sadeghi,K., Ahmadi, S.M., Baghaeipour, L., & Yazdanpoor, S. (2014). Comparison of the life expectancy and general health in type 2diabetic patients with non-patients. *Iranian Journal of Diabetes and Obesity*, 6 (3), 114-118
- Sumarwati, M., Sejati, W., & Pramitasari, R.D. (2008). Eksplorasi persepsi penderita tentang faktor-faktor penyebab dan dampak penyakit diabetes mellitus di wilayah puskesmas Purwokerto Barat. *Jurnal Keperawatan Soedirman*. 149-156
- Susanti, E., & Rahmah. (2014). pengaruh latihan pasrah diri terhadap tingkat stres dan kadar gula darah pada pasien diabetes melitus tipe 2 di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Muhammadiyah Journal of Nursing*, 1, (1),78-91
- Viva News. 31 Maret 2015. *Indonesia naik cepat dalam 3 tahun Indonesia kini peringkat ketujuh di dunia dalam hal penderita diabetes*. Diakses dari : <http://life.viva.co.id/news/read/607831-jumlah-penderita-diabetes-indonesia-naik-cepat-dalam-3-tahun>

- Wahab, M., N., A., & Rahman, A., A. (2011). A Study of the effect of dzikr on the psychology of students with disciplinary problems using heart rate variability (HRV). *Research Journal of Social Science & Management*, 5 (3), 111-116
- Widodo, A. (2012). Stress pada penderita diabetes mellitus tipe-2 dalam melaksanakan program diet di klinik penyakit dalam RSUP Dr. Kariadi Semarang. *Medica Hospitalia*, 1 (1), 53-56
- Yap, C.C., Tam, C.L., Muniyandy, S., & Kadirvelu, A. (2015). Personal attributions, emotion managements, social supports, and diabetes knowledge in diabetes self-care adherence. *International Journal of Collaborative Research on Internal Medicine & Public Health*, 7 (6), 104-119
- Yosep, I. (2009). *Keperawatan jiwa*. Bandung : Refika Aditama