

## METODE DZIKIR UNTUK MENGURANGI STRES PADA WANITA *SINGLE PARENT*

Abdul Hamid

Zainul Anwar

Siti Suminarti Fasikhah

Universitas Muhammadiyah Malang

pusaka\_mlg@yahoo.com

**Abstraksi.** Menjadi *single parent* memang tidak mudah, terutama bagi wanita. Banyak hal yang berubah dan butuh penyesuaian diri. Islam sebagai salah satu agama mampu memberikan ketenangan hati bagi umatnya. Diantara metode untuk menenangkan diri dalam Islam adalah dzikir atau yang dalam istilah psikologi disebut *healing word*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh metode dzikir untuk mengurangi stres wanita *single parent*. Adapun jenis penelitian ini adalah *case study design* adalah penelitian di bidang klinis yang berupa laporan atau narasi oleh terapis tentang penanganan terhadap klien tunggal. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan *self report* dan wawancara. Prosedur penelitian meliputi tahap persiapan intervensi, pra intervensi, pelaksanaan intervensi, pasca intervensi, dan dilanjutkan dengan *follow up*. Hasil penelitian tentang metode dzikir untuk mengurangi stres pada wanita *single parent* yaitu mampu mengurangi gejala stress pada subyek penelitian dan membantu mengurangi tingkat gejala keseringan stres.

**Kata kunci :** metode dzikir, *single parent*

Stres dapat menimpa siapa saja tanpa memandang status ekonomi, sosial, suku bangsa, agama, dan kepercayaan. Bisa dikatakan hampir setiap orang pada masa hidupnya pernah mengalami stres. Stres secara umum dikenal masyarakat sebagai keadaan perasaan yang tidak menyenangkan yang disebabkan oleh persoalan-persoalan di luar kendali individu tersebut sehingga menimbulkan perasaan tertekan. Sumber stres yang dianggap menekan seseorang dapat menimbulkan reaksi-reaksi psikologis yang berupa rasa gelisah, terancam, frustrasi, depresi, sulit berkonsentrasi, tidak dapat mengambil keputusan, dan lain-lain (Cahyanto, 2009).

Status sebagai *single parent* kadang mendatangkan berbagai penilaian masyarakat. Masyarakat akan mudah menjatuhkan nilai negatif kepada *single parent* sekiranya mereka melakukan kesalahan atau kekeliruan saat berinteraksi dengan sosial masyarakat. Meski sebenarnya tidak diharapkan, peran sebagai *single parent* adalah suatu kenyataan yang

tidak dapat dihindarkan (Sriwijaya Post, 2005).

Mengacu pada hasil Survey Penduduk Antar Sensus pada tahun 2005, *single parent* atau orang tua tunggal wanita sudah menjadi kelompok yang besar di masyarakat diketahui dengan angka 8.926.387 wanita yang menjadi orang tua tunggal dikarenakan perceraian dan kematian suami (Miranti, 2009). Dalam penelitian yang dilakukan oleh Anggraeni (2009), dia menemukan salah satu contoh kasus ibu *single parent* yang mengaku bahwa dia tidak bisa menahan emosinya, disaat dia merasa sedih, kecewa atau marah, dia akan langsung melampiaskannya pada anaknya. Subyek kerap kali larut dalam masalahnya. Disaat dia merasa sedih atau marah, subyek hanya bisa menangis atau melampiaskan kemarahannya tanpa mengetahui apa yang harus dikerjakan untuk mengatasi itu semua.

Terdapat beberapa intervensi atau terapi dalam psikologi untuk mengurangi stres. Relaksasi, meditasi, hingga obat-obatan anti depresan. Namun, metode-metode tersebut

relatif membutuhkan dana yang besar dan prosedur yang rumit. Namun dalam Islam, dikenal suatu intervensi yang dapat mengurangi stres yaitu metode dzikir.

Dr. Karzon, seorang ahli psikologi Islam dari Universitas Ummul Quro' Mekkah mengatakan bahwa diantara pengaruh dzikir, doa, dan tilawah al Qur'an yang terbesar adalah sebagai terapi jiwa dari berbagai penyakit, terutama penyakit kontemporer yang saat ini cepat menyebar dan membuat bingung kalangan psikiater dan psikolog. Penyakit-penyakit itu adalah depresi, histeria, stres, syaraf tegang, dan lain-lain (Karzon, 2010).

Penelitian yang dilakukan oleh Timothy dkk untuk jurnal *Psychotherapy Reseach* (2007), menghasilkan bahwa banyak pasien dengan keluhan-keluhan semacam *anxiety disorder, depression, stres management* dapat dibantu dengan terapi-terapi spiritual semacam: berdoa, berdzikir, membaca Qur'an bagi pasien muslim, *self-assessment* dan terapi pelajaran singkat CBT dalam perspektif Kristen bagi umat kristiani, dan berdoa sambil kontemplasi (*tafakkur*). Terapi-terapi tersebut membantu para pasien mengatasi masalah semisal gangguan kecemasan, depresi dan stres.

Dzikir dalam dimensi penyembuhan dan terapi bukanlah hal baru bagi umat Islam. Umat ini sejak semula telah mengenal terapi penyembuhan psikis dan fisik melalui media mendekatkan diri kepada Sang Pencipta. Sebagaimana Allah berfirman dalam al-Israa ayat 82 "*Dan Kami turunkan dari alquran suatu yang menjadi terapi dan rahmat untuk orang-orang yang beriman...*". Allah juga berfirman dalam Fushshiat ayat 44 "*Katakanlah, al Qur'an itu adalah terapi (penawar) bagi orang-orang yang beriman*". Dalam hal ini, kehadiran aktivitas dzikir sebagai akan dapat membantu wanita *single parent* dalam mengurangi stres yang dialaminya.

Stres adalah respon individu terhadap keadaan dan peristiwa-peristiwa yang

mengancam individu, dan mengurangi kemampuan individu dalam mengatasi segala bentuk stresor (Santrock, 2002). Dalam pengertian umum stres terjadi jika orang dihadapkan dengan peristiwa yang mereka rasakan mengancam kesehatan fisik atau psikologisnya. Peristiwa tersebut biasanya dinamakan stresor, dan reaksi orang terhadap peristiwa tersebut dinamakan respon stres (Atkinson dkk, tanpa tahun). Adapun menurut Maramis (2001) masalah penyesuaian atau keadaan stres dapat bersumber pada frustrasi, konflik, tekanan, dan krisis.

Sarwono (1988:122) menyatakan bahwa keluarga sebagai "lembaga primer" adalah merupakan sebuah ajang pertama seseorang belajar melakukan interaksi sosial. Keluarga merupakan lembaga yang pertama dan terutama bagi anak sebagai tempat sosialisasi dirinya. Faktor yang menonjol dari tingkah laku yang menyimpang adalah terpecahnya keluarga yang banyak disebabkan perceraian atau orangtua yang meninggal. Keluarga-keluarga yang mengalami hidup tanpa pasangan merupakan bagian dari kehidupan masyarakat kita. Sedangkan menurut Goode (1991) terdapat 2 penyebab terjadinya *single parent*, yaitu perceraian dan kematian salah satu pasangan.

Dzikir adalah mengingat Allah dengan segala sifat-sifatNya, pengertian dzikir tidak terbatas pada bacaan dzikir itu sendiri (dalam arti sempit), melainkan meliputi segala bacaan, shalat, ataupun perilaku kebaikan lainnya sebagaimana yang diperintahkan dalam agama (Hawari, 2002).

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui bagaimana pengaruh dzikir sebagai upaya mengurangi stres pada wanita *single parent*. Adapun manfaat dari penelitian ini diharapkan mampu memberikan sumbangan ilmiah dalam usaha memperoleh pemahaman, dan pengujian secara metodologis mengenai dzikir sebagai upaya mengurangi stres dan diharapkan dapat menjadi sumber informasi terkait metode

manajemen stress khususnya wanita *single parent* melalui dzikir.

**Metode penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan adalah *case study design*. Pemilihan *case study design* dikarenakan pertimbangan fokus penelitian ini tidak hanya semata-mata melihat output atau hasil setelah diberikannya intervensi kepada subjek, tetapi juga mengevaluasi proses pemberian intervensi, sejauh mana intervensi yang diberikan mempengaruhi perubahan yang terjadi pada subjek dan mengapa perubahan tersebut terjadi. *Case study design* dapat digunakan untuk melakukan evaluasi secara hati-hati dari sebuah kasus individual dalam suatu penelitian dan prakteknya (Kazdin, 1992).

Variabel bebas pada penelitian ini adalah dzikir, sementara variabel terikat adalah stres. Definisi operasional untuk dzikir adalah mengingat Allah dalam bentuk pujian kepadanya, atau berdoa maupun membaca alquran. Dalam hal ini peneliti akan memberikan dzikir yang dilakukan setelah sholat subuh dan setelah sholat ashar, dimana dzikir tersebut di ambil dari hadis Nabi. Sedangkan stres didefinisikan sebagai segala masalah atau

tuntutan penyesuaian diri dan karena itu selalu mengganggu keseimbangan seseorang.

Subyek dalam penelitian ini adalah wanita *single parent* yang mengalami stres, yang secara spesifik memiliki karakteristik mempunyai pekerjaan dan berpisah dengan pasangannya karena sebab kematian. Subyek yang akan diteliti sebanyak 2 orang.

Metode pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini, yaitu *Self Report* dengan SUDS dan wawancara. Penggunaan wawancara dalam penelitian ini dilakukan sebanyak 4 kali proses wawancara. Pra perlakuan, selama proses diberikan perlakuan, pasca perlakuan, dan pada saat tindak lanjut (*follow up*).

**Hasil dan pembahasan**

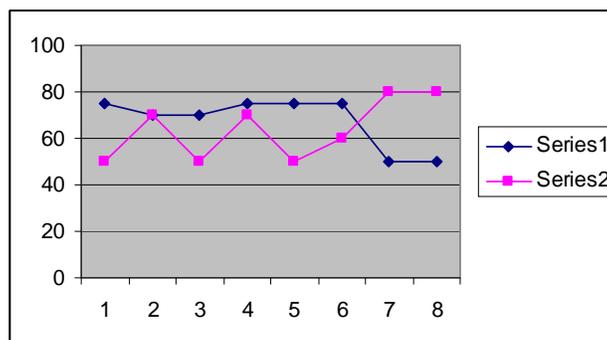
Subyek penelitian inisebanyak 2 orang, pertama SR berusia 48 tahun dan yang kedua SA berusia 39 tahun. Kedua-duanya adalah wanita *single parent* dan bekerja sebagai pedagang. Subyek SR baru 6 bulan ditinggal wafat suaminya, sedangkan SA juga baru 4 bulan ditinggal wafat suaminya.

**1. Tingkat Stres dan Subyek SR dan SA**

Hasil yang didapat sebagai berikut :

**Tabel 1. Tingkat Stres SR dan SA**

Pra intervensi			Proses selama intervensi				Pasca intervensi
1	2	3	Sesi 1	Sesi 2	Sesi 3	Sesi 4	Sesi 1
75	70	70	75	75	75	50	50
50	70	50	70	50	60	80	80



**Grafik 1. Perbedaan Tingkat Stres SR dan SA**

Ket. Series 1 = Subyek SR, Series 2 = Subyek SA

Tabel di atas menunjukkan perbedaan tingkat stres kedua subyek, SR mengalami penurunan sedangkan SA mengalami kenaikan. Kedua subyek setiap harinya mengalami peningkatan dan penurunan tingkat stres yang fluktuatif dan tidak sama. Namun SR pada hari-hari jelang intervensi berakhir mulai menunjukkan penurunan tingkat stres dengan baik dan signifikan. Sedangkan SA walau beberapa kali sempat mengalami penurunan namun pada hari-hari menjelang intervensi berakhir justru mengalami peningkatan tingkat stres. Ini artinya metode dzikir belum dapat secara signifikan menurunkan tingkat stres pada kedua subyek.

Penurunan tingkat stres SR dari pra intervensi hingga tahap pasca intervensi adalah 25, yaitu dari 75 menjadi 50. Selama proses intervensi tingkat stres SR mengalami peningkatan dan penurunan yang bersifat fluktuatif terkadang naik dan terkadang turun. Terkadang selama 2 hari turun, namun pada keesokan harinya mulai naik lagi. Setiap terjadi kenaikan stres yang subyek rasakan karena harus berhadapan dengan masalah kehidupan sehari-hari yang dirasakan subyek menguras energi dan pikirannya. Pada hari ke 11 tingkat stres subyek sempat sangat tinggi karena suatu persoalan yang tidak ingin subyek ceritakan kepada peneliti. Tetapi keesokan harinya SR sudah dapat mengelola stresnya dan tingkat stresnya pun segera turun menjadi 50 dan pada hari-hari berikutnya tetap bertahan pada angka 50. Adapun urutan tingkat stres SR dari pra sampai pasca intervensi hari terakhir adalah 75, 70, 70, 70, 80, 75, 71, 75, 75, 75, 70, 75, 70, 80, 50, 55, 50, 50.

Sedangkan pada SA terjadi peningkatan dari pra intervensi hingga tahap pasca intervensi sebanyak 30, yaitu dari 50 menjadi 80. Selama proses intervensi tingkat stres SA mengalami peningkatan dan penurunan yang bersifat fluktuatif terkadang naik dan terkadang turun. Subyek tidak menunjukkan perubahan tingkat stres yang signifikan dan

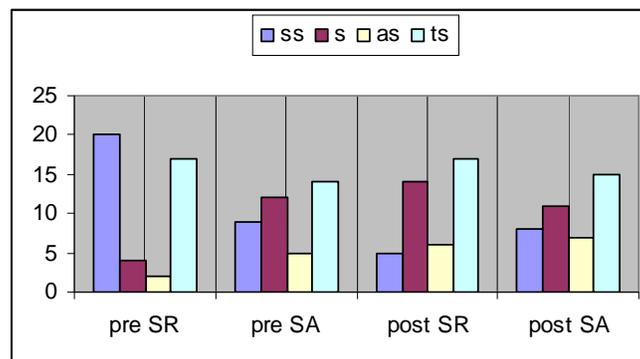
konsisten. Selama proses intervensi setiap 2 hari sekali subyek mengalami penurunan stres yang signifikan, namun pada keesokan harinya terjadi kenaikan yang signifikan pula. Selama proses metode dzikir berjalan subyek harus berhadapan dengan masalah yang sangat rumit, yaitu tentang penggelapan uang iuran pembayaran listrik PLN yang dipegang oleh sepupu suaminya. Sebelumnya uang iuran tersebut dipegang suaminya semasa masih hidup, namun sejak suaminya meninggal tanggung jawab tersebut dialihkan ke sepupu suaminya. Sayangnya, sepupu suaminya tidak amanah dan menggelapkan dana tersebut sehingga sebagian warga dan petugas resmi PLN datang ke rumahnya untuk mengadukan hal tersebut. Pada hari ke 12 dan 14 adalah tingkat stres tertinggi subyek yang mencapai angka 80, namun diantara kedua hari tersebut sempat terjadi penurunan tingkat stres menjadi 50. SA masih belum dapat mengelola stres yang dialaminya, bahkan pada hari-hari dimana stresnya sangat tinggi dia menjadi malas beraktifitas dan malas juga berdzikir. Adapun urutan tingkat stres SA dari pra sampai pasca adalah 50, 70, 50, 75, 50, 70, 50, 70, 50, 75, 50, 60, 50, 75, 80, 50, 80.

Penurunan tingkat stres SR dari pra intervensi hingga tahap pasca intervensi adalah 25, yaitu dari 75 menjadi 50. Selama proses intervensi tingkat stres SR mengalami peningkatan dan penurunan yang bersifat fluktuatif terkadang naik dan terkadang turun. Terkadang selama 2 hari turun, namun pada keesokan harinya mulai naik lagi. Setiap terjadi kenaikan stres yang subyek rasakan karena harus berhadapan dengan masalah kehidupan sehari-hari yang dirasakan subyek menguras energi dan pikirannya. Pada hari ke 11 tingkat stres subyek sempat sangat tinggi karena suatu persoalan yang tidak ingin subyek ceritakan kepada peneliti. Tetapi keesokan harinya SR sudah dapat mengelola stresnya dan tingkat stresnya pun segera turun menjadi 50 dan pada hari-hari berikutnya tetap bertahan pada angka

50. Adapun urutan tingkat stres SR dari pra sampai pasca intervensi hari terakhir adalah 75, 70,70, 70, 80, 75, 71, 75, 75, 75, 70, 75, 70, 80, 50, 55, 50, 50.

Perbedaan dalam penurunan tingkat stres antara SR dan SA disebabkan oleh beberapa hal. Diantaranya perbedaan keduanya dalam menghayati dan meresapi dzikir sebagai manajemen stres, SR saat ada masalah tetap berdzikir dan menghayati dzikirnya sedangkan SA memilih menghindar dari aktivitasnya dan menjadi kecenderungan malas. Perbedaan umur, tingkat pendidikan kedua subyek ikut mempengaruhi tingkat stresnya. Perbedaan dalam merelakan kepergian suami juga turut berpengaruh, SR lebih pasrah dan merelakan kepergian suaminya dan memilih mendoakan suaminya dan yakin bahwa amal sholeh suaminya akan membuat sang suami bahagia di alam akhirat. Sedangkan SA belum sepenuhnya dapat melupakan dan merelakan

kepergian suaminya. SA selalu teringat sang suami setiap kali melihat mendung di langit, saat hujan, bahkan saat dia merasa senang. Bahkan terkadang SA mengalami distorsi persepsi dengan memikirkan bahwa sang suami di dalam kubur kedinginan dan kelaparan. Hal ini membuat SR lebih mudah melepaskan kepergian sang suami dan membuatnya tidak terlalu memikirkan sang suami dan menyesuaikan diri dengan keadaannya sekarang. Secara garis besar ada kesamaan ketenangan hati dan penurunan stres saat kedua subyek membaca dzikir, lebih tenang lagi saat membaca artinya. Namun saat berhadapan dengan masalah kehidupan sehari-hari yang biasanya dari faktor luar kedua subyek kembali mengalami stres, misalnya saat pintu rumah SR rusak atau saat SA didatangi petugas PLN.



Grafik 2. Tingkat keseringan gejala stres SR dan SA

Dari self report tingkat keseringan gejala stres yang berisi 43 item gejala-gejala stres yang diberikan sebelum metode dzikir pada SR, dari 20 item gejala stres yang kemunculannya sangat sering SR rasakan setelah melakukan dzikir berkurang menjadi 5, sedangkan 4 item gejala stres yang sering bertambah menjadi 14, 2 item gejala stres yang agak sering bertambah menjadi 6, dan 17 item gejala stres yang tidak sering dia rasakan tetap 17. Sedangkan pada SA dari 9 item gejala stres yang dirasakan sebelum

melakukan dzikir terjadi penurunan menjadi 8. 12 item gejala stres berkurang menjadi 11, 5 item gejala stres yang agak sering dirasakan subyek bertambah menjadi 7, 14 item gejala stres yang tidak sering dirasakan subyek bertambah menjadi 15 setelah rutin melakukan metode dzikir.

Pada kedua subyek perubahan keseringan gejala stres yang paling besar terjadi pada aspek perasaan. Sebelum melakukan dzikir, kedua subyek sama-sama memiliki perasaan kesepian yang tinggi, namun setelah rutin

melakukan dzikir kedua subyek telah berkurang perasaan kesepiannya. Hal ini karena saat berdzikir seseorang akan menjadi merasa dekat dengan Allah. Selain itu kedua subyek sama-sama merasa menjadi lebih kuat fisiknya dan mendapat kekuatan sehingga mereka menjadi tidak mudah lelah. Selain itu mereka juga menjadi tidak mudah terkena penyakit. Dari wawancara pun mereka menuturkan seakan mendapat kekuatan saat berdzikir. Untuk SR, dia lebih mampu dalam meresapi dan menghayati dzikir dan menjadi lebih mampu mengontrol emosi saat menghadapi tekanan dan situasi yang memicu stresnya. Sedangkan SA setiap menghadapi masalah yang sangat membebani dirinya memilih untuk menghindar dan menjadi malas. Dia menghindar melewati lokasi suaminya sering bekerja, dia juga menghindari lokasi tempat kuburan suaminya.

Doa dan dzikir dalam psikologi diistilahkan dengan *Healing Word* sebagaimana diperkenalkan oleh Dossey (1997) yaitu kata-kata yang menyembuhkan adalah sebuah istilah psikologi, ilmiah, dan kedokteran untuk spiritual terapi, yaitu penggunaan doa, zikir, dan meditasi sebagai alternatif penyembuhan penyakit fisik dan psikis. Selain itu menurut Haryanto (dalam Abu Sangkan, 2010) dzikir sebenarnya merupakan salah satu bentuk meditasi *transcendental*. Ketika seseorang khuyuk, objek piker atau stimulasi tertuju pada Allah. Sedangkan menurut Zohar (Abu Sangkan, 2010) *transenden* merupakan sesuatu yang membawa kita mengatasi (*beyond*) masa kini, mengatasi rasa suka atau duka, bahkan mengatasi rasa diri kita saat ini.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa intervensi mengurangi stres dengan dzikir dapat membantu mengelola stres pada subyek dan membantu mengurangi gejala stres dan menurunkan tingkat stres subyek wanita *single parent* yang baru saja ditinggal mati suaminya. Namun, hasil temuan di lapangan salah satu subyek masih belum dapat

konsisten mempertahankan tingkat stresnya, bahkan tingkat stresnya meningkat di akhir intervensi, tetapi hal ini disebabkan masalah berat yang dirasakannya dan sangat teringat pada suaminya. Kematian orangtua secara tiba-tiba membuat anggota-anggota keluarga terguncang hebat. Musibah itu sering menimbulkan kesedihan, rasa berdosa, bercampur jengkel, perasaan duka adalah emosi yang wajar (Anggraeni, 2009).

Penyebab stres kedua subyek adalah termasuk kategori krisis yaitu suatu keadaan yang mendadak menimbulkan stres pada seorang individu atau suatu kelompok, misalnya kematian, kecelakaan, penyakit yang memerlukan operasi, masuk sekolah untuk pertama kali (Maramis, 2001). Dalam hal ini kematian pasangan yang termasuk tiba-tiba memberikan streskrisis pada kedua subyek, terutama SR yang suaminya meninggal secara tiba-tiba akibat serangan jantung. Awalnya SR dan SA memiliki gejala-gejala stres yang tinggi serta hasil wawancara menunjukkan beberapa gejala stres yang sangat berpengaruh diantaranya kesedihan yang mendalam, kesepian, cemas akan masa depan, dan kebingungan menghadapi masalah sehari-hari. Setelah melakukan metode dzikir terjadi perbedaan dalam perubahan tingkat stres yang dialami antara SR dan SA, dimana stres SR sudah menurun pada jelang pasca intervensi sedangkan SA justru semakin meningkat tingkat stresnya. Maramis (1991) memang menjelaskan bahwa setelah mengalami stres krisis, maka mungkin individu atau kelompok menjadi 2 golongan yaitu 1) Terganggu atau lebih mudah terganggu, bila ada stres lagi, 2) Lebih matang atau lebih kuat menghadapi stres di kemudian hari. Selain itu ada beberapa hal yang terjadi dan mempengaruhi dalam dinamika stres kedua subyek.

Masalah, dimana selama proses intervensi kedua subyek mengaku sama-sama menghadapi masalah yang membuat mereka tertekan dan stres. SA pada hari-hari jelang intervensi berakhir harus berhadapan dengan

orang-orang yang mengajukan komplain masalah pembayaran listrik yang dulu dipegang oleh suaminya yang saat ini dipegang oleh sepupu suaminya.

Penghayatan terhadap dzikir yang diberikan, SR pada awal metode dzikir masih belum dapat menghayati dan meresapi dzikir yang dibacanya meskipun telah membaca dzikir sambil membaca artinya. SR akhirnya telah dapat mulai menghayati dan meresapi dzikir seiring berjalan waktu dan kerutinannya dalam membaca dzikir yang diberikan. Saat membacanya SR melakukannya dengan penuh kepasrahan dan menyerahkan semua urusannya kepada Allah. Dia juga telah mengikhlaskan dan merelakan suaminya kembali kepada Allah Sang Pencipta. Hal ini turut memberi pengaruh pada berkurangnya tingkat stres SR. Sebagaimana dijelaskan oleh Larry Dossey (1997) bahwa doa yang disertai kepasrahan akan lebih menyembuhkan seseorang dibandingkan doa yang tidak disertai kepasrahan.

Sedangkan SA belum sepenuhnya merelakan kepergian suaminya dan terkadang masih berkata

*“..mengapa bukan saya saja yang sehat (tidak diabetes) yang tertusuk paku...”*.

Terlihat bahwa SA masih sulit sepenuhnya memasrahkan dirinya dan kepergian suaminya kepada Allah. Hal ini membuat proses metode dzikir belum sempurna berpengaruh padanya.

Ini memberikan sebuah fakta bahwa dzikir untuk mengurangi stres hasilnya akan berbeda pada setiap orang tergantung kemampuannya dalam mempersepsi masalah dan penghayatan terhadap dzikir yang dilakukan. Sebab dzikir yang disertai penghayatan dan kepasrahan akan lebih berpengaruh kepada seseorang dibandingkan seseorang yang berdzikir tanpa penghayatan kepada Tuhan Yang Maha Esa.

Seseorang yang menghadapi masalah kemudian memasrahkan masalah dan urusannya kepada Allah akan jauh lebih tahan dalam stresnya karena kepasrahannya itu akan menjadi stres copying. Selain itu sebagaimana

dijelaskan oleh Hawari (1999) dikarenakan doa dan dzikir mengandung unsur spiritual yang setingkat membangkitkan harapan (hope) rasa percaya diri (self-confidence) pada diri seseorang (Hawari, 1999).

Seperti yang digambarkan oleh SR bahwa saat ini dia menjadi lebih percaya diri dalam menghadapi masa depan dan mampu berpikir ke depan. Selain itu subyek SR juga mengatakan pada akhir intervensi bahwa saat ini dia merasa senang dan berharap dapat mempertahankan kondisi psikologisnya. Pada saat follow up subyek SR sempat mengatakan bahwa dia sedang menghadapi masalah tapi dia sudah lebih mudah memasrahkan urusan dan dirinya kepada Allah sehingga stresnya tidak terlalu berat.

Sedangkan SA masih kesulitan melepaskan suaminya, dia masih terlalu teringat kepada sang suami setiap saat dan terkadang distorsi apersepsi dengan membayangkan bahwa sang suami saat ini tengah kelaparan dan kedinginan saat hujan. Untungnya distorsi apersepsi tersebut segera ditepis oleh SA dan kembali kepada rasionalitas dan pemahamannya dalam agama bahwa orang yang telah meninggal tidak akan kelaparan dan tidak kedinginan karena hujan.

Sebelum mendapat perlakuan metode dzikir kedua subyek SR dan SA mengaku mudah lelah saat beraktivitas dan bekerja. Merasa pusing dan nyeri punggung dan mudah terserang penyakit. Hal itu menurut dr. Arman Yurisdaldi SpS disebabkan sel-sel saraf akan mengalami gangguan ketika seseorang menghadapi tekanan psikis (stres). Dalam keadaan seperti ini, tubuh melepaskan steroid, yaitu racun saraf (*neurotoksi*) sehingga metabolisme sel akan terganggu. Walau terdapat perbedaan dalam meningkat dan menurunnya tingkat stres, SR dan SA sama-sama mengalami fenomena ketenangan hati saat melakukan dzikir. Mereka mengatakan bahwa pada saat berdzikir hati mereka menjadi lapang dan terang, selain itu perasaan menjadi tenang. Hal ini menurut dr. Arman Yurisdaldi

bahwa dzikir yang disertai pemahaman secara perlahan tapi pasti akan membuat pasien mencapai tahap relaksasi.

Yurisaldi (2010) juga menjelaskan bahwa proses dzikir dengan mengucapkan kalimat yang mengandung huruf *jahr*, seperti kalimat tauhid dan istighfar, akan meningkatkan pembuangan CO<sub>2</sub> dalam paru-paru. Selain itu Yurisaldi juga menjelaskan bahwa saat seseorang berdzikir terjadi pengecilan pembuluh darah otak selama sesaat akibat respon kimiawi ketika seseorang berdzikir. Suplai aliran darah (penurunan kadar oksigen dan glukosa) ke jaringan otak mengalami penurunan. Keadaan ini segera di respon oleh otak dengan refleks menguap yang secara besar-besaran memasukkan oksigen melalui paru-paru menuju otak disertai pelebaran diameter pembuluh darah. Akibatnya suplai oksigen dan glukosa ke dalam jaringan otak meningkat pesat. Kondisi ini akan merivitalisasi semua unsur seluler dan microseluler yang berdampak pada kekuatan dan daya hidup sel otak. Selain itu pasokan oksigen dalam jumlah besar maka *mitokondria* sebagai pusat pernapasan sel akan kembali aktif dan bekerja normal.

Hal tersebut di atas juga menjadi jawaban mengapa SR dan SA merasa mendapat kekuatan saat berdzikir, bahkan pada SR kekuatan itu bisa bertahan hingga beberapa hari. Selain itu, SR mengaku bahwa dia menjadi tidak mudah lelah setelah berdzikir, menurutnya hal tersebut juga karena perasaan hatinya yang menjadi lebih tenang. Secara singkat hal ini digambarkan Yurisaldi (2010) dengan “perubahan keadaan ini akan terlihat pada wajah, yang terlihat berseri-seri, rileks, dan bahkan tertidur”.

Selain itu pada saat berdzikir seseorang akan merasakan pengalaman psikologis yang oleh Subandi (2010) disebut sebagai pengalaman emosional religius yang tidak dapat dijelaskan dengan kata-kata. Pada pengalaman ini subyek SR dan SA mengatakan bahwa mereka mengalami sebuah

perasaan yang mereka sebut dengan “Plong”. Ada satu lagi perasaan yang kedua subyek rasakan yaitu percampuran antara perasaan sedih dan perasaan nikmat atau nyaman. Pada subyek SR dia merasa sedih dengan dosa-dosa dan kesalahannya kepada suami, namun pada saat yang sama dia merasa nikmat dan nyaman. Sedangkan pada SA dia merasa sedih karena ingat pada suaminya, namun dia juga merasa nyaman dan nikmat yang dia gambarkan dengan kata “Plong”.

Pada saat kedua subyek merasakan perasaan nikmat, nyaman, dan emosi “Plong” mereka berkurang tingkat stresnya. Beban stres yang menghimpit dada terasa lebih lega setelah berdzikir. Hal ini antara lain karena pada dzikir terdapat kata-kata yang mengandung motivasi dan pengharapan yang besar. Kata-kata pada dzikir berisi kata-kata yang membangun kepercayaan diri. Sebagaimana yang diungkapkan oleh SR dan SA bahwa mereka menjadi lebih percaya diri dalam menatap hidup, selain itu juga dapat dilihat dalam tabel keseringan gejala stres dimana kepercayaan diri subyek benar-benar meningkat.

Selain itu SR yang awalnya sebelum melakukan metode dzikir mengalami gangguan tidur merasa dapat tidur dengan lebih nyenyak dan tidak sulit tidur setelah melakukan metode dzikir. Hal ini menurut dr. Arman Yurisaldi SpS karena gangguan tidur dapat diredakan dengan mendzikirkan kalimat *astaghfirullah* yang disertai pemahaman bagaimanapun kehebatan kita, hanya Allah yang akan menentukan masa depan dan nasib kita.

Dalam hal penghayatan dan keberlanjutan efek dzikir, SR mengatakan bahwa dia telah mampu menghayati dzikir yang dibacanya setelah sering membaca dan menghafal dzikir yang diberikan kepadanya. Selain itu SR lebih mampu membawa dzikirnya ke kehidupan sehari-hari dengan memasrahkan nasibnya dan kepergian suaminya serta yakin bahwa Allah akan membantunya dalam menjalani

kehidupan. Itulah sebabnya saat menghadapi masalah SR telah mampu beradaptasi dengan kondisinya dan langsung mengikhlaskan dan memasrahkan masalahnya pada Allah.

SR telah dapat mengelola stresnya dengan memasrahkan semua permasalahannya kepada Allah dan menenangkan diri dengan dzikir. Berbeda dengan SA yang masih belum dapat mengelola stresnya saat berhadapan dengan masalah, SA juga masih sangat teringat pada sang suami terutama jika ada permasalahan yang berkaitan dan mengingatkannya kepada riwayat hidup suaminya. Meskipun demikian SA juga dapat menenangkan diri dengan dzikir

Catatan yang menjadi kelemahan dalam penelitian ini adalah kurang panjangnya waktu intervensi, singkatnya sesi intervensi. Bahkan intervensi sudah dihentikan saat subyek SA meningkat tingkat stresnya. Untuk melihat secara jelas kondisi tingkat stres

subyek setelah diberikannya intervensi. Walaupun begitu dari penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan metode dzikir dapat dijadikan untuk mengurangi stres pada wanita single parent.

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa metode dzikir dapat mengurangi stres pada subyek penelitian yang merupakan *wanita single parent*, dan dapat membantu mengurangi tingkat gejala keseringan stres. Selain itu, juga terdapat perbedaan perkembangan tingkat stres diantara kedua subyek. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya persepsi terhadap permasalahan sebagai pemicu stres, penghayatan terhadap dzikir, dan kepasrahan kepada Allah.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Agoes, dkk. (2003). *Cara Mengatasi Stres*. Jakarta: Bintang Media.
- Ahmad, SMAW. (2011). *Syarah Hisnul Muslim*. Bekasi: Sukses Publishing.
- Anggraini, N. (2007). *Emosi Pada Ibu Single Parent*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Malang. Malang.
- Atkinson, R.L. (1987). *Pengantar Psikologi*. Batam: Interaksara
- Cooper, J.(2007). *Mental Health Advice Book for Practitioners Helping Veterans With Common Mental Health Problems*. Australian Center for Posttraumatic Mental Health. Melbourne
- Dossey, L. (1996). *Healing Word. Kata-kata yang Menyembuhkan*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Goode, W.J. (1991). *Sosiologi Keluarga*. Jakarta: Penerbit Bumi Aksara
- Institute of Professional Psychologist. Sample Lesson Tsunami Srilangka Safety and Grounding Skills. [www.propsy.com](http://www.propsy.com)
- Iroson, G etc.(2002). Comparison of Two Treatments for Traumatic Stres, A Community Based Study EMRD and Prolonged Exposure. *Journal of Clinical Psychology*. 58(1).John Willey & Sons Inc.
- Karzon, AA. (2010). *Tazkiyatun Nafs Gelombang Energi Penyucian Jiwa Menurut Alquran dan Assunnah di Atas Manhaj Salafus Shalih*. Jakarta: Akbar Media.
- Khalifah, AM. (2007). *Dzikir Bersama Nabi. Hakikat, Praktik, Ragam, Etika, dan Pengaruh Pada Seorang Muslim*. Jakarta: Pustaka At-Tazkia.

- Maramis, WF. (2001). *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Miranti, RG. (2009). *Self Management pada Orangtua Tunggal Wanita yang Bekerja*. Skripsi. Universitas Indonesia. Jakarta.
- Niagara, S. T.(2011).*Terapi Relaksasi Otot Progresif Untuk Menurunkan Stres Pada Penderita Lupus*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Malang.
- Qahtani, S.A. (2011). *Doa dan Wirid Sesuai Quran dan Sunnah*. Solo: Attibyan.
- Roswenthal, M.S. (2002). *50 Cara Mencegah dan Mengatasi Stres*. Jakarta: Pressindo Pustaka.
- Rohmawati, N. (2009). *Tingkat Stres Pada Ibu Yang Memiliki Anak Tunagrahita Ditinjau Dari Tahap Perkembangan*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Malang. Malang.
- Sarwono, SW. (2008). *Psikologi Remaja*. Jakarta : Rajawali Press
- Saleh, AY. (2010). *Berdzikir Untuk Kesehatan Syaraf*. Jakarta: Penerbit Zaman.
- Su'adaah. (2005). *Sosiologi Keluarga*. Malang: UMM Press.
- Soeryasumirat, A. (2007). *Wanita Single Parent yang Berhasil*. Jakarta: EDSA Mahkota.