

## **MODEL PELATIHAN DZIKIR PADA PERSEPSI EMOSIONAL DAN SPIRITUAL PADA PERAWAT DI RUMAH SAKIT (STUDI KASUS PADA RUMAH SAKIT KEAGAMAAN)**

### ***Dhikr Training Model for Emotional and Spiritual Perception of Nurses in Hospital: A Case Study of Religious Hospitals***

Nugroho Susanto<sup>1\*</sup>, Rita Kartikasari<sup>2</sup>, Fery A.Mendrofa<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universitas Respati Yogyakarta

<sup>2</sup>Rumah Sakit Sultan Agung Semarang

<sup>3</sup>STIKES Karya Husada Semarang

\*HP/Email : 08156607774 / geferfep@yahoo.com

#### **Abstract**

**Background:** Stressor intervention was decrease until 70% for hospital practice disorder at 22 hospital. Northwestern National Life survey was collected that 40% in order higher stress on factory. Impacted of tressor was 50% decrease of factory product. Stressor on nursing hospital services origin such as job, job environment, job shift, organization behavior. Stress have long distance was impacted phsyconeuroimmunology thus, nursing in order to improve with religious training. Nursing emotional and spiritual improved did religious training such as Dzikir in order a few method inovation.

**Method:** Research design with quacy exsperiment with times series. Training delivered was 3 phase such as dzikir Sirr, Dzikir Jaher and Dzikir Ruh and Fi'ly. Variabel included study such as training, emotional and spiritual. Data were analyzed with t test paired, ANOVA one way, and SEM (Strukture Equation Modeling).

**Results:** Training was significant influences emotional and spiritual after 2 week intrvention  $p < 0.001$ . Dhikr training was influences impacted spiritual for specific trust. Dhikr Trained more influences for specific emotional in self-control. Dhikr training more influences for spiritual compared emotional.

**Conclusion:** Dhikr was significance increased emotional and spiritual perception after 2 week intervention. Dhikr more dominated on increasing spiritual compared emotional. Dzikir training more increased for trust on spiritual aspek, and self-control on emotional component.

**Keyword:** Dzikir training, Emotional and Spiritual, Teaching, guiding and environment

#### **Intisari**

Intervensi stress dapat menurunkan hampir 70% kesalahan dalam praktek pelayanan rumah sakit di 22 rumah sakit. Dampak dari stresor menyebabkan 50% pekerja kurang produktif. Stresor perawat dapat berasal dari lingkungan kerja seperti beban kerja, suasana kerja, shift kerja, iklim organisasi. Stres yang terjadi terus menerus mempengaruhi kondisi dan fungsi psikoneuroimmunologis perawat sehingga diperlukan intervensi khusus mengurangi pengaruh stresor dan mengembalikan fungsi psikoneuroimmunologis sehingga perawat dapat bekerja

dengan optimal. Perbaikan emosional dan spiritual perawat dapat dilakukan melalui pelatihan yang bersifat keagamaan seperti dzikir dengan berbagai inovasi metode pemberian pelatihan. Desain yang digunakan dalam penelitian adalah quasy eksperimen dengan desain times series. Pelatihan dzikir dilakukan melalui 3 tahap pemberian selama 3 minggu. Pelatihan minggu ke-dengan substansi dzikir Jaher, Minggu ke-2 dengan substansi dzikir Sirr dan substansi minggu ke-3 dengan substansi Dzikir Ruh dan Fi'ly. Variabel dalam penelitian meliputi variabel pelatihan, variabel emosional dan variabel spiritual. Analisis data dilakukan dengan uji paired t test, Anova dan Analisis SEM (Structure Equation Modeling).

Hasil Penelitian didapatkan bahwa pelatihan signifikan mempengaruhi emosional dan spiritual setelah 2 minggu pelatihan  $p = < 0.001$ . Pelatihan dzikir lebih cenderung berdampak terhadap spiritual dibanding emosional. Pelatihan dzikir lebih cenderung berdampak terhadap indikator spiritual pada aspek kebenaran. Pelatihan dzikir lebih cenderung berdampak pada emosional pada aspek pengendalian diri.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa Pelatihan Dzikir signifikan meningkatkan persepsi emosional dan spiritual perawat setelah 2 minggu mendapatkan pelatihan, Pelatihan Dzikir lebih dominan meningkatkan persepsi spiritual dibanding persepsi emosional, Dzikir ruh lebih cenderung mempengaruhi persepsi spiritual pada aspek kebenaran dan lebih cenderung mempengaruhi emosional pada aspek pengendalian diri.

**Kata kunci:** *Pelatihan Dzikir, Emosional dan Spiritual, Teaching, Guiding, dan Providing Environment.*

## PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan di Rumah Sakit pada saat ini masih merupakan suatu hal diperhatikan baik dalam pengelolaannya maupun pemberian pelayanan langsung kepada pasien.<sup>1</sup> Hasil survey penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa aktivitas pencegahan terhadap stres dapat menurunkan 70% mal praktek di 22 Rumah Sakit.<sup>2</sup> Berdasarkan laporan NIOSH (2010) yang melakukan survey di *Northwestern National Life* bahwa 40% pegawai mengalami stres kerja berat. Pekerja yang sering meninggalkan pekerjaan karena stres sebesar 26% dan pekerja terdapat 29% pekerja yang mengalami stres ekstrim seperti mengigit jari sendiri.<sup>3</sup>

Berdasarkan laporan *American Psychological Association* (2009) menyebutkan bahwa pekerjaan merupakan sumber signifikan dari stres. Pada survey yang sama didapatkan bahwa 41% mengatakan mereka biasanya merasa tegang atau stres selama bekerja. 50% karyawan mengatakan kurang produktif di tempat kerja sebagai akibat dari ketegangan:

Stresor perawat dapat berasal dari lingkungan kerja seperti beban kerja, suasana kerja, shift kerja, iklim organisasi. *Stresor* direspons oleh otak berupa *stress-perception*, dan kemudian direspons oleh sistem lain (*stress response*).<sup>4</sup> Stresor membutuhkan perubahan dan system adaptasi tubuh bahwa adaptasi terhadap reaksi sindrom stres secara umum terdapat tiga fase adaptasi antara lain Williams, S. and Cooper, C.L. (2002): fase Alarm (peringatan), fase resisten dan fase kelelahan. Fase alarm tubuh mencoba untuk beradaptasi dengan situasi baru/perubahan, kemudian tahap selanjutnya respon imunologis akan terlihat dan pada akhirnya tahap kelelahan.

Stres yang terjadi terus menerus mempengaruhi kondisi dan fungsi psikoneuroimunologis perawat sehingga diperlukan intervensi khusus mengurangi pengaruh stresor dan mengembalikan fungsi psikoneuroimunologis sehingga perawat dapat bekerja dengan optimal. Cascio (2010) menyimpulkan bahwa penyimpangan neurologi terkait dengan berbagai proses abnormal dan penyimpangan yang dapat berasal dari sistem motorik, komunikasi dan kondisi sosial.<sup>5</sup>

Upaya untuk mengembalikan fungsi psikoneuroimunologis perawat dapat dilakukan dengan memperbaiki keadaan emosional dan spiritual perawat. Perbaikan emosional dan spiritual perawat dapat dilakukan melalui pelatihan yang bersifat keagamaan seperti dzikir dengan berbagai inovasi metode pemberian pelatihan. Spiritual dipercaya dapat mempengaruhi seseorang untuk memberikan kekuatan. Kehidupan seseorang terbentuk dari sebuah keyakinan dan kepercayaan spiritual akan memberikan arahan terhadap coping dan permasalahan dalam kehidupan seseorang.<sup>6</sup>

Berdasarkan permasalahan tersebut maka penelitian ini menguji cobakan intervensi pelatihan keagamaan (dzikir) terhadap spiritual dan emosional. Tujuan penelitian untuk mengetahui perubahan persepsi emosional dan spiritual terhadap pelatihan keagamaan dan mengetahui jalur intervensi pada persepsi perawat.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian eksperimen. Jenis penelitian eksperimen yang dipilih dalam penelitian ini adalah eksperimen kuasi dengan desain penelitian *pre post times series design*. Populasi pada penelitian ini adalah perawat di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang. Besar sampel penelitian dihitung berdasarkan rumus:

$$n \geq \frac{2S_p^2}{d^2} (t_{\alpha(2),v} + t_{\beta(1),v})^2$$

Berdasarkan hasil perhitungan sampel dengan tingkat kepercayaan 99% (satu arah) artinya kekuatan uji 95% = 1.64, dan standart deviasi sebesar 7.<sup>7</sup> Berdasarkan perhitungan besar sampel didapatkan besar sampel sebesar 35 sampel.

### Intervensi

Intervensi pelatihan dzikir dilakukan terhadap subjek dengan 3 metode pemberian intervensi yaitu teaching, guiding dan environment. Pemberian paket intervensi meliputi intervensi agama dengan substansi dzikir Sirr pada minggu pertama, dzikir

Jaher pada minggu ke dua, dan Dzikir ruh dan fi'ly pada minggu ke tiga. Pemberian pendidikan dilakukan selama 3 minggu dan melalui 3 fase pemberian yang meliputi fase awal pada minggu 1, fase ke-2 pada minggu ke dua dan fase ke 3 pada minggu ke tiga. Penelitian dilakukan selama 3 minggu.

### Instrument penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini meliputi kuesioner, Instrument kuesioner digunakan untuk mengukur variable penelitian yaitu variabel emosional, variabel spiritual. Variabel emosional meliputi indikator kesadaran diri, penilaian, kepercayaan diri, pengendalian diri, penyesuaian diri, penerimaan dan empati. Instrumen di adopsi dari instrumen.

### Analisis data

Data univariat disajikan dalam bentuk tabel, gambar dan narasi. Analisis data bivariat dilakukan dengan uji paired t test, anova one way dan analisis jalur dengan lisrel. Uji t test dilakukan untuk mengetahui perbedaan sebelum dan setelah intervensi. Analisis Anova one way dilakukan untuk mengetahui perbedaan berdasarkan minggu/fase tahapan pendidikan. Analisis Jalur dilakukan dengan uji konfirmatori. Tingkat kepercayaan yang digunakan dalam penelitian ditetapkan dengan <0,05.

## HASIL

Penelitian dilakukan terhadap perawat yang melaksanakan pelayanan perawat di rumah sakit sebanyak 35 perawat. Pelatihan dzikir dilakukan selama 3 minggu yang meliputi 3 fase pemberian. Metode pemberian meliputi teaching, guiding dan environment. Berdasarkan hasil penelitian menurut perubahan emosional dan spiritual seperti terlihat pada tabel berikut:

**Tabel. 1** Tabel perbedaan keadaan emosional perawat di RS Islam Sultan Agung Semarang sebelum dan setelah pelatihan SPIEM-R.

No	Keadaan Emosional	Pre Pelatihan	Post Pelatihan ( 1 minggu )		Post Pelatihan ( 2 minggu )		Post Pelatihan ( 3 minggu )	
		Mean±SD	Mean±SD	P	Mean±SD	P	Mean±SD	P
1	Kesadaran	1.65±0.46	1.67±0.47	0.320	2.20±0.23	0.000	2.35±0.35	0.000
2	Penilaian diri	1.61±0.35	1.63±0.36	0.083	2.26±0.16	0.000	2.36±0.23	0.000
3	Kepercayaan	1.62±0.39	1.62±0.39	1.00	2.19±0.20	0.000	2.33±0.33	0.000
4	Pengendalian	1.62±0.34	1.63±0.35	0.160	2.17±0.18	0.000	2.30±0.32	0.000
5	Penyesuaian	1.60±0.39	1.61±0.41	0.160	2.19±0.24	0.000	2.32±0.37	0.000
6	Penerimaan	1.61±0.40	1.64±0.43	0.057	2.24±0.22	0.000	2.38±0.27	0.000
7	Empati	1.63±0.41	1.64±0.41	0.160	2.42±0.16	0.000	2.49±0.21	0.000
8	Emosional	1.62±0.36	1.63±0.37	0.610	2.25±0.13	0.000	2.37±0.13	0.000

Tabel 1 menunjukkan bahwa pada minggu pertama setelah pelatihan dzikir pada indikator emosional tidak terdapat perbedaan yang signifikan  $p = > 0.05$ . Indikator yang mendekati korelasi paling kuat adalah pada indikator penerimaan, sedangkan indikator yang tidak mengalami perbedaan adalah pada indikator kepercayaan. Pada minggu ke

2 setelah pelatihan terdapat perbedaan yang signifikan untuk masing-masing indikator  $p = < 0.001$ . Pada minggu ke 3 setelah pelatihan terdapat perbedaan yang signifikan  $p = < 0.001$ .

Keadaan spiritual dilihat dari indikator kesadaran, rahmat, makna, kelebihan dan kebenaran seperti terlihat pada tabel berikut:

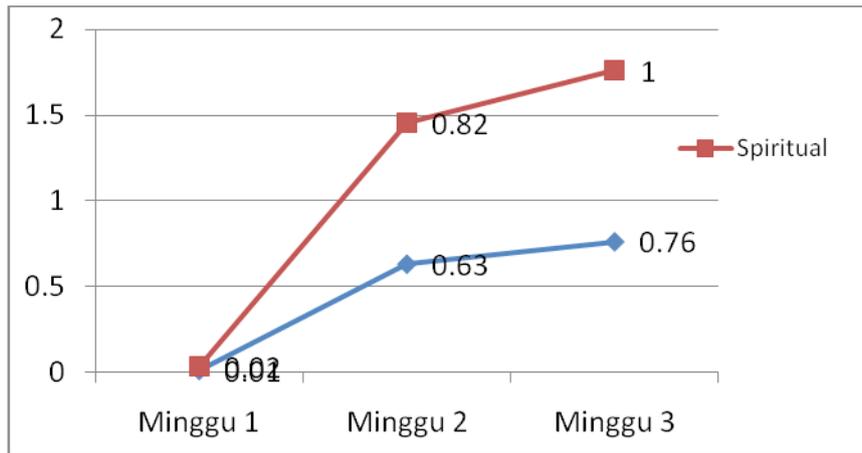
**Tabel. 2** Perbedaan keadaan spiritual perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang antara sebelum dan setelah 1 minggu pelatihan Dzikir.

No	Keadaan Spiritual	Pre Pelatihan	Post Pelatihan (1 minggu)		Post Pelatihan (2 minggu)		Post Pelatihan (3 minggu)	
		Mean±SD	Mean±SD	p	Mean±SD	p	Mean±SD	P
1	Kesadaran	1.64±0.36	1.66±0.37	0.083	2.40±0.13	0.000	2.55±0.15	0.000
2	Rahmat	1.62±0.37	1.63±0.37	0.324	2.43±0.14	0.000	2.61±0.13	0.000
3	Makna	1.60±0.36	1.63±0.36	0.238	2.44±0.15	0.000	2.60±0.13	0.000
4	Kelebihan	1.62±0.36	1.64±0.37	0.441	2.45±0.19	0.000	2.68±0.13	0.000
5	Kebenaran	1.63±0.35	1.66±0.36	0.183	2.49±0.15	0.000	2.72±0.14	0.000
	Spiritual	1.62±0.36	1.65±0.35	0.260	2.44±0.12	0.000	2.63±0.12	0.000

Perbedaan keadaan spiritual antara sebelum dan setelah 2 minggu pelatihan Dzikir, pada minggu ke-1 indikator perbedaan yang paling tinggi adalah pada indikator kesadaran  $p = 0.083$ , sedangkan indikator yang memiliki perbedaan yang relative rendah adalah indikator kelebihan. Minggu ke 2 dan minggu ke 3, indikator yang paling tinggi mengalami perubahan adalah indikator kebenaran.

Tabel 2 memberikan kesimpulan bahwa pada minggu ke-1 belum mengalami perubahan secara signifikan keadaan spiritual subyek, tetapi setelah minggu ke 2 pelatihan mengalami perubahan yang signifikan  $p = < 0.001$

Trend peningkatan keadaan emosional dan spiritual perawat dapat dilihat pada gambar 1 dibawah ini.

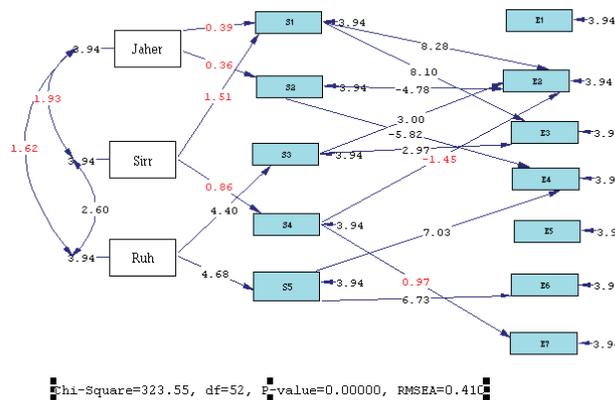


**Gambar. 1** Trend Peningkatan keadaan emosional dan spiritual perawat di RSI Sultan Agung Semarang.

Trend peningkatan emosional dan spiritual didapatkan bahwa pada aspek emosional dan spiritual mengalami peningkatan setelah mendapatkan pelatihan Dzikir. peningkatan yang paling tinggi terjadi pada aspek spiritual dibanding aspek emosional. Memberikan kesimpulan bahwa

adanya pelatihan lebih cenderung meningkatkan nilai spiritual dibanding dengan nilai emosional perawat.

Berdasarkan hasil model pelatihan terhadap respon persepsi seperti terlihat pada gambar berikut:



Keterangan:

- S1 = Kesadaran diri    S4 = Kelebihan    E2 = Penilaian    E5 = Penyesuaian diri
- S2 = Rahmad    S5 = Kebenaran    E3 = Kepercayaan diri    E6 = Penerimaan
- S3 = Makna    E1 = Kesadaran diri    E4 = Pengendalian diri    E7 = Empati

**Gambar.2** Hasil Model pelatihan terhadap respon persepsi perawat di Rumah Sakit Islam Sulta Agung Semarang.

Gambar 2 Menunjukkan bahwa Pelatihan dzikir jaher lebih cenderung meningkatkan penilaian diri melalui peningkatan kesadaran diri. Pelatihan dzikir sir lebih cenderung meningkatkan penilaian diri melalui peningkatan kesadaran diri. Pelatihan dzikir ruh mempengaruhi emosional seseorang khususnya pada pengendalian diri

melalui peningkatan spiritual khususnya pada aspek kebenaran.

## PEMBAHASAN

Pelatihan dzikir menunjukkan bahwa terdapat perubahan signifikan antara sebelum dan setelah pemberian pelatihan dzikir. Adanya pengaruh respon emosional dapat disebabkan

oleh adanya materi dzikir dalam pelatihan yang mempengaruhi persepsi kognitif manusia sehingga mampu mengendalikan emosi yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari. Respon emosi dapat berupa keadaan emosional yang tercermin dalam perilaku seperti syirik, sombong, rakus, dengki, dan bakhil.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Sojka and Deeter (2002), kecerdasan emosi adalah penerimaan, penginterpretasian, pemberian reaksi dari seseorang ke orang lain. Hal senada diungkapkan Carmichael (2005) yang menyatakan kecerdasan emosi adalah proses spesifik dari kecerdasan informasi yang meliputi kemampuan untuk memunculkan dan mengekspresikan emosi diri sendiri kepada orang lain, pengaturan emosi (*controlling*), serta penggunaan emosi untuk mencapai tujuan.

Materi dalam pelatihan yang berupa dzikir seperti mengucapkan kalimat yang mengagungkan sang pencipta menyebabkan terjadinya respons kuat dalam hati manusia yang diwujudkan dalam rasa bersyukur. Adanya rasa syukur dalam hati manusia dapat mempengaruhi proses penjernihan emosi manusia. Proses penjernihan emosi manusia dapat melalui kognitif yang dimiliki setiap manusia. Kognitif manusia dapat memancarkan energi dari berbagai dimensi psikis manusia seperti kognitif ruhaniyah, kognitif aqliyah, dan kognitif naluriyah.

Intervensi pelatihan yang berupa dzikir signifikan berkontribusi paling besar terhadap emosional pada aspek empati. Keadaan ini dapat disebabkan intervensi dzikir yang dilakukan melalui indra manusia seperti lidah, mulut dan bibir yang mengagungkan nama Tuhan selama mengikuti pelatihan. Adanya dzikir menyebabkan terjadinya respons kognitif naluriyah manusia sehingga menyebabkan terjadinya proses penjernihan hati yang diwujudkan dalam bentuk empati, selain itu aktifitas dzikir yang dilakukan dengan amal perbuatan yang secara langsung dapat mempengaruhi emosional subjek sehingga aspek empati mengalami perubahan yang signifikan.

Empati merupakan keadaan yang melibatkan pemahaman dari pengalaman batin dan perspektif dan dikombinasikan dengan kemampuan komunikasi. Kemampuan komunikasi dalam pelatihan ini menitik beratkan pada komunikasi

antara manusia dengan Tuhannya. Adanya ketrampilan komunikasi antara manusia dengan Tuhan dapat disebabkan oleh metode pemberian intervensi melalui environment sehingga subjek dapat membentuk lingkungan yang seakan-akan berkomunikasi dengan Tuhannya.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Grove *et al.*, (2014) menyebutkan bahwa prinsip kerja tindakan empati terkait dengan besarnya empati kognitif, empati emosional dan ketrampilan sosial.<sup>8</sup> Yang, K and Yang, J (2013) menyebutkan bahwa empati adalah atribut kognitif yang melibatkan pemahaman dari pengalaman batin dan perspektif.<sup>9</sup> Smith (2006) memberikan kesimpulan bahwa adanya hubungan antara pemahaman dari pemikiran dan sharing emosional merupakan dasar dari evolusi manusia. Empati kognitif dan empati emosional keberadaannya merupakan faktor yang saling melengkapi. Adanya kelengkapan dan keseimbangan antara empati kognitif dan empati emosional menyebabkan terjadinya keseimbangan empati dalam diri manusia.<sup>10</sup>

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada minggu ke-1 peningkatan lebih cenderung terjadi pada indikator kesadaran diri untuk emosional dan pada spiritual terjadi pada indikator kesadaran dan kebenaran. Keadaan ini dapat disebabkan oleh adanya intervensi tentang materi ruhaniyah dan tauhid. Materi ruhaniyah dan tauhid menyebabkan terjadinya proses kognisi yang menyebabkan terjadinya respon persepsi emosional. Adanya persepsi emosional yang diperoleh dari informasi selama mengikuti pelatihan menyebabkan terjadinya proses kesadaran diri pada subjek. Keadaan ini yang menyebabkan terjadinya peningkatan indikator yang paling dominan pada indikator kesadaran diri dibanding dengan indikator lain.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadinya peningkatan emosional dan spiritual signifikan terjadi setelah minggu ke 2 pelatihan. Keadaan ini dapat disebabkan oleh keadaan rentang perceptual dimana informasi yang didapatkan masih melalui tahapan proses seleksi informasi sehingga informasi yang didapatkan tidak secara langsung mempengaruhi keadaan emosional dan spiritual. Informasi yang diperoleh

diperlukan rentang dalam proses seleksi informasi untuk dilakukan pengambilan keputusan. Keadaan ini merupakan tahapan pada proses aktivasi emosional dan spiritual sebagai respon kognitif dari informasi yang diperoleh selama pelatihan.

Keadaan emosional dan spiritual baru meningkat signifikan setelah minggu ke-2 dapat disebabkan oleh mekanisme fisiologis fase perubahan adaptasi yang meliputi alarm (peringatan), resisten dan kelelahan. Pada fase alarm kognitif baru merespon adanya informasi baru yang diterima sehingga pada minggu pertama pelatihan belum terjadi perubahan signifikan. Perubahan signifikan terjadi setelah minggu ke-2 dan pada minggu ke-3 terjadi perubahan tetapi tidak sebesar pada minggu ke-2. Keadaan ini dapat dijelaskan melalui mekanisme fase perjalanan informasi dimana setelah minggu ke-2 sudah mengalami tahap resisten sehingga peningkatan tidak terlalu besar. Pendapat Williams, S. and Cooper, C.L. (2002) yang menyebutkan bahwa setiap stresor membutuhkan perubahan dan system adaptasi tubuh bahwa adaptasi terhadap reaksi sindrom stres secara umum terdapat tiga fase adaptasi antara lain Alarm (peringatan), Fase resisten dan Kelelahan.

Pelatihan yang dilakukan terhadap subjek lebih berdampak terhadap indikator kebenaran. Keadaan ini dapat disebabkan oleh materi-materi dalam penelitian yang meliputi ketauhitan. Materi ketauhitan dapat mempengaruhi respon kognitif dan emosional sehingga keduanya berjalan selaras yang membantu sebuah keputusan tentang kebenaran dari apa yang didapatkan selama pelatihan. Keselarasan antara kognitif dan emosional disebabkan oleh adanya atensi (perhatian). Adanya atensi menyebabkan terjadinya proses seleksi, kendali, neurosains kognitif dan kesadaran yang membentuk sebuah keyakinan akan kebenaran Tuhan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Solso *et al.*, (2002) terdapat 5 keadaan atensi yang dapat diilustrasikan antara lain Kapasitas pemrosesan dan selektivitas, Kendali, Pemrosesan otomatis, Neurosains kognitif dan kesadaran. Pendapat Reekum *et al*, (2005) yang menyebutkan bahwa spiritual dipercaya dapat

mempengaruhi seseorang untuk memberikan kekuatan.<sup>11</sup> Kehidupan seseorang terbentuk dari sebuah keyakinan dan kepercayaan spiritual akan memberikan arahan terhadap koping dan permasalahan dalam kehidupan seseorang.<sup>12</sup>

### **Mekanisme jalur pelatihan dzikir terhadap Persepsi Emosional dan Spiritual**

Pelatihan Dzikir Jaher lebih berpotensi meningkatkan penilaian diri melalui peningkatan kesadaran diri. Keadaan ini dapat disebabkan oleh materi yang diberikan pada intervensi minggu pertama yaitu dzikir jaher tentang muasabah. Keadaan ini terlihat dari peningkatan rata-rata skor hasil pelatihan yang paling besar pada aspek environment (muasabah). Kegiatan muasabah menekankan pada pemberian dzikir dengan mengucapkan dengan lisan kalimat-kalimat yang menyerukan keagungan allah dengan bepedoman pada cara dan prosedur dzikir. Dzikir jaher menekankan pada pola dzikir dengan lisan dan pengaturan pola nafas dan posisi dzikir. Adanya pengaturan pola dan posisi dzikir menyebabkan subjek dapat meresapi makna dari dzikir jaher yang dilakukan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan konsep islam yang dikemukakan oleh M. Iqbal (1982) yang menyebutkan bahwa proses pembentukan ciri /karakter manusia dimuai dengan kesadaran diri, kemudian dilanjutkan dengan takhalli dan tahalli atau yang disebut dengan pembersihan diri dari sifat-sifat tercela dan menciptakan sifat-sifat keutamaan pada diri. Berdasarkan kerangka psikologi dapat diambil kesimpulan bahwa tiga tahapan proses dalam manusia yaitu dimulai dengan berfikir diri, mengamati diri sendiri (introspeksi diri) dan " penilaian diri", dan diakhiri dengan menyempurnakan dan mempertahankan diri.

Berdasarkan pandangan agama islam dan pandangan psikologi dapat ditarik kesimpulan bahwa pemberian materi dzikir jaher lebih cenderung menyebabkan perubahan spiritual manusia pada komponen kesadaran diri yang pada akhirnya menyebabkan terjadinya penilaian diri. Perubahan kesadaran diri dapat disebabkan karena subjek selama pelatihan menyebut berbagai kalimat allah

melalui muasabah seperti sholawat, membaca ayat-ayat allah, dan menyebut keagungan allah. Sholawat, membaca ayat-ayat allah, dan menyebut keagungan allah mempengaruhi pikiran manusia sehingga dalam fikirian manusia tertanam unsur agama yang kemudian mengalir dalam alam bawah sadar fikirian manusia.

Unsur spiritual/agama yang mengalir dalam fikirian manusia kemudian dipersepsikan secara kognitif pada fikirian manusia yang dapat dilihat dari perubahan rata-rata skor peningkatan spiritual pada indikator kesadaran diri manusia. Persepsi kognitif dapat berubah disebabkan oleh mekanisme penerimaan stimuli yang mempengaruhi fikirian subjek yang kemudian diinterpretasikan atau dipersepsikan dalam kognitif.

Pengetahuan yang diterima selama pelatihan kemudian terjadi interaksi yang mengerakan berbagai neuron dalam otak manusia yang dimunculkan melalui kemampuan daya akal manusia. Menurut Solso *et al.*, (2002) Informasi selama pelatihan dapat dipahami dalam periode pemaparan yang singkat disebut sebagai rentang perceptual (*perceptual span*), yang merupakan suatu komponen awal dalam pemrosesan informasi. Dalam diri manusia dipenuhi oleh stimuli, dan sejumlah besar stimuli berada dalam jangkauan pendeteksian sistem sensorik. Pendeteksian sistem sensorik terdapat 2 bentuk struktur hipotetik yaitu penyimpanan sensorik praperseptual (*perceptual sensory storage*) dan memori jangka pendek (*short-term memory*). Manusia memiliki sebuah penyimpanan sensorik (*sensory store*) yang mampu mengambil keputusan dengan cepat berdasarkan pemaparan singkat terhadap sesuatu kejadian. Keadaan ini terjadi secara alamiah. Stimuli yang kita dapat tidak saja berasal dari penglihatan melainkan dapat berasal dari rasa yang lain.

Pelatihan Dzikir Sirr lebih berpotensi meningkatkan penilaian diri melalui peningkatan kesadaran diri. Keadaan ini dapat disebabkan dzikir sirr berupa dzikir yang dilafalkan dalam batin yang berisikan muasabah yang meliputi sholawat, membaca ayat-ayat allah, dan menyebut keagungan allah melalui berberapadoa. Pemberian muasabah mengikuti berbagai teknik pembacaan yang dilafalkan dalam hati dengan berpaduan

pada gerak fisik dan pernafasan. Keadaan ini yang menyebabkan terjadinya perubahan spiritual subjek khususnya pada kesadaran diri.

Perubahan kesadaran diri manusia dapat disebabkan melalui jalur kognitif dengan teaching, jalur afektif (rasa) melalui guiding dan jalur perilaku melalui environment. Hasil penelitian menunjukkan bahwa jalur perilaku (metode environment) lebih cenderung mendominasi terjadinya perubahan kesadaran diri. Pada environment yang dilakukan selama pelatihan berupa menyebutkan keagungan allah melalui muasabah dengan teknik gerakan fisik dan pernafasan. Gerakan teknik dan pernafasan menyebabkan subjek mudah mengaplikasikan dalam aktivitas kehidupan sehari-hari sehingga menjadi sebuah perilaku kebiasaan. Adanya perilaku kebiasaan mempengaruhi alam bawah sadar manusia karena proses persepsi.

Berdasarkan sudut pandang keislaman oleh Anis Matta dalam pembentukan diri manusia dirumuskan sebagai berikut : "Dimulai dari adanya nilai yang diserap seseorang dari berbagai sumber, kemudian nilai tersebut membentuk pola pikir seseorang yang secara keseluruhan keluar dalam bentuk rumusan visi. Selanjutnya visi turun ke wilayah hati dan membentuk suasana jiwa yang secara keseluruhan keluar dalam bentuk mentalitas, kemudian mengalir memasuki wilayah fisik dan melahirkan sikap-sikap yang dominan terdapat dalam diri seseorang dan secara akumulatif mencitrai dirinya".

Materi-materi tentang kesadaran, taubah, ikhlas, tawadu', syukur, sabar, qonaah, ridho, dan tawakal menyebabkan terjadinya reaksi spiritual yang berupa kesadaran diri subjek. Keadaan ini terlihat dari peningkatan skor kesadaran diri pada minggu pertama pelatihan. Menurut (Malikah, 2013) proses perubahan kesadaran diri dapat dilihat dari pendekatan psikologi menyebutkan bahwa pusat kendali manusia pada prinsipnya terdapat pada 2 sentral yaitu otak dan hati nurani. Pada umumnya manusia, otaklah yang memang peranan penting. Pada kebanyakan manusia, otak merekalah yang berfungsi saat mereka melakukan berbagai hal, sehingga tidak disadari banyak pekerjaan yang dilakukan oleh otak untuk menjauhkan manusia dari Tuhan.

Pada proses kognitif manusia dihadapkan pada 3 tingkatan pemahaman yaitu "tahu, mengerti dan sadar". Menurut Solso *et al.*, (2002) stimuli sensori dalam diri seseorang dapat berkembang menjadi sebuah persepsi. Keadaan sensori diproses sesuai pengetahuan tentang dunia, sesuai budaya, pengharapan, bahkan disesuaikan dengan orang yang bersama kita. Pencapaian pemahaman mengenai cara pengetahuan direpresentasikan dalam otak dan cara aktivasi otak memanifestasikan dirinya dalam pengalaman psikologis adalah salah satu sasaran utama neurosains kognitif. Kesimpulan logis antara lain Solso *et al.*, (2002): 1). Studi aktivasi otak menunjukkan bahwa area-area otak yang berbeda terlibat dalam tugas-tugas kognitif yang berbeda. 2). Tugas-tugas pembayangan visual (*visual imagery tasks*) dan penglihatan melibatkan proses di lokasi-lokasi yang serupa di dalam otak. 3). Tugas-tugas membayangkan visual memerlukan pengetahuan asosiatif yang mengaktifkan bagian-bagian otak yang terkait dengan memori dan penglihatan. 4). Tugas-tugas imagery memerlukan energi pemrosesan yang lebih besar dibanding dengan tugas-tugas perceptual.

Pelatihan dzikir *sirr* lebih menekankan pada aspek dzikir melalui batin subjek sehingga aspek batiniah subjek lebih tersentuh melalui isi materi pelatihan yang berupa materi muasabah dengan metode *environment*. Hal ini terlihat dari rata-rata peningkatan paling tinggi pada metode *environment*. Aplikasi dzikir melalui metode *environment* lebih menumbuhkan persepsi keyakinan dalam jiwa manusia sehingga membentuk kesadaran diri. Keadaan ini dapat terlihat dari rata-rata skor peningkatan paling besar pada aspek kesadaran.

Adanya kesadaran diri dalam diri subjek menyebabkan batin merespon dalam bentuk penilaian terhadap apa yang diterima selama pelatihan. Keadaan ini yang menyebabkan intervensi pelatihan minggu kedua peningkatan lebih berpotensi pada aspek kesadaran diri yang menyebabkan terjadinya penilaian diri pada subjek. Hal ini terlihat dari rata-rata paling besar skor pada indikator kesadaran diri. Peningkatan pada aspek kesadaran diri yang menyebabkan terjadinya penilaian diri merupakan domain kognitif psikologis

subjek yang diperoleh melalui memperhatikan, mengingat dalam memori, membayangkan, berfikir dan memecahkan masalah.

Materi pelatihan yang diterima subjek menunjukkan terjadinya peningkatan rata-rata skor baik pada *teaching*, *guiding* dan *environment* yang memberikan interpretasi bahwa pelatihan meningkatkan kognitif subjek melalui berbagai interaksi yang terjadi pada kognitif subjek melalui memori, imajinasi dan intelegensi. Menurut Harper Collins (1996) menyebutkan bahwa domain kognitif psikologis meliputi perhatian, memori, imajinasi, intelegensi, berfikir dan pemecahan masalah, bahasa, persepsi, *pattern recognition*. Perubahan kognitif psikologi dapat melalui berbagai jalan antara lain dengan perubahan intelegensi, merubah memori, merubah perhatian, merubah persepsi, merubah bahasa dan merubah *pattern recognition*.

Kesadaran diri menyebabkan subjek melakukan penilaian terhadap dirinya terhadap perbuatan-perbuatanyang pernah dilakukan. Subjek mulai mengenal peristiwa-peristiwa sebelumnya yang telah terjadi dan dialaminya sehingga subjek menyadari tentang apa yang dialami sebelumnya. Adanya kesadaran ini yang menyebabkan subjek mampu menilai diri sendiri. Materi yang diterima selama pelatihan pada prinsipnya setiap subjek mengalami stimuli yang kemudian berkembang dari tahu, paham dan kemudian sadar. Tahapan sadar merupakan tahapan mencapai persepsi. Pada proses persepsi dapat dilihat dari berbagai aspek seperti penurunan neurologis (kortisol).

Pelatihan Dzikir Ruh & Fi'ly mempengaruhi emosional seseorang khususnya pada pengendalian diri melalui peningkatan spiritual khususnya pada aspek kebenaran. Keadaan ini dapat disebabkan oleh pemberian materi selama pelatihan khususnya pada materi *environment* (sholat tahajud). Pada metode *environment* menunjukkan bahwa skor peningkatan paling dominan dibanding dengan *teaching* dan *guiding*. Pemberian dzikir ruh dan fi'ly menekankan pada aspek dzikir yang melibatkan lisan dan batin yang diwujudkan dalam aktivitas kehidupan sehari-hari yang berupa sholat khusus'. model dzikir seperti ini menyebabkan terjadinya reaksi spiritual khususnya pada aspek kebenaran yang diyakini subjek.

Adanya reaksi spiritual menyebabkan terjadinya reaksi emosional yang berupa pengendalian diri subjek.

Pemberian dzikir ruh dan fi'ly yang menekankan pada aspek dzikir lisan dan batin yang diwujudkan dalam aktivitas sehari-hari menyebabkan terjadinya pencapaian tingkat pemahaman pada tingkat sadar. Pada tingkat sadar terjadi perubahan persepsi yang dapat dilihat dari perubahan emosional dan spiritual. Hal ini ditunjukkan dengan adanya perubahan spiritual dan emosional yang signifikan pada minggu ke-3 pelatihan. Perubahan spiritual cenderung lebih mendominasi dibanding perubahan emosional. Keadaan ini dapat disebabkan oleh substansi materi selama pelatihan yang berupa materi keagamaan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Roux, L., (2013) menyebutkan bahwa cara orang berfikir dapat berdampak terhadap apa yang mereka rasakan dan bagaimana seseorang berperilaku. Keadaan ini memberikan arti bahwa kesulitan pola pikir menyebabkan kesulitan emosional dan perilaku seseorang. Konsep metacognition oleh Preisseisen (1985) menyebutkan bahwa yang melandasi strategi kognitif merupakan keterampilan dalam mengatur dan mengontrol proses berpikirnya. Keterampilan-keterampilan dalam membuat guiding dengan strategi kognitifnya untuk memecahkan masalah, mengambil keputusan, berpikir kritis, dan berpikir kreatif.

Hasil penelitian ini memberikan informasi bahwa metode teaching, guiding dan environment efektif dalam meningkatkan keadaan emosional dan spiritual subjek. Pemberian intervensi melalui teaching, guiding dan environment di fokuskan pada proses perubahan persepsi kognitif subjek penelitian sehingga subjek penelitian tidak saja hanya mendapat stimuli melainkan mendapatkan persepsi dari apa yang dilakukan selama pelatihan.

Substansi pelatihan dan pendekatan pelatihan yang sesuai menyebabkan terjadinya perubahan respons emosional dan spiritual subjek. Substansi pelatihan meliputi dzikir sedangkan metode pelatihan meliputi teaching, guiding dan environment. Keadaan ini terlihat setelah 2 minggu pelatihan berjalan dan subjek telah mendapatkan

materi tentang ruhaniyah dan dzikir terjadi perubahan emosional dan spiritual yang signifikan.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Pelatihan Dzikir signifikan meningkatkan persepsi emosional dan spiritual perawat setelah 2 minggu mendapatkan pelatihan.
2. Pelatihan Dzikir lebih dominan meningkatkan persepsi spiritual dibanding persepsi emosional.
3. Dzikir ruh lebih cenderung mempengaruhi persepsi spiritual pada aspek kebenaran dan lebih cenderung mempengaruhi emosional pada aspek pengendalian diri.

## DAFTAR PUSTAKA

- <sup>1</sup>Gelsema, T., Maes, S., & Akerboom, S. (n.d.) 2005. Determinants of Job Stress in the nursing Profession : a, 13–36.
- <sup>2</sup>Jones JW, Barge BN, Steffy BD, Fay LM, Kuntz LK, Wuebker LJ 1988. Stress and medical malpractice: organizational risk assessment and intervention. *Journal of Applied Psychology* 73(4):727–735.
- <sup>3</sup>National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH) 2010 Stress at Work, U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES, Public Health Service, Centers for Disease Control and Prevention, National Institute for Occupational Safety and Health, No. 99–101
- <sup>4</sup>Putra, S.T 2011 Psikoneuroimunologi Kedokteran, Ed-2, Airlangga University Press.
- <sup>5</sup>Cascio, C.J. 2010 Somatosensory processing in neurodevelopmental disorders *J Neurodevelopmental Disord* 2010 2:62–69, DOI 10.1007/s11689-010-9046-3
- <sup>6,11</sup>Reekum, R., Stuss, D.T., Ostrander, L., 2005 Apathy: Why Care? *J Neuropsychiatry Clin Neurosci* 17:1, Winter 2005 <http://neuro.psychiatryonline.org>.

- <sup>7</sup>Ostmann, J., & Biddle, D., 2012 How to Build the Ideal Nurse Hiring Assessment, Boston, Massachusetts, 2012.
- <sup>8</sup>Grove, R., Baillie, A., Allison, C., Baron-Cohen, S., and Hoekstra, R.A., 2014 The latent structure of cognitive and emotional empathy in individuals with autism, first-degree relatives and typical individuals Molecular Autism 2014, 5:42, <http://www.molecularautism.com/content/5/1/42>
- <sup>9</sup>Yang, K and Yang, J 2013 A study of the effect of a visual arts-based program on the scores of Jefferson scale for physician empathy, BMC Medical Education 2013, 13:142, <http://www.biomedcentral.com/1472-6920/13/142>
- <sup>10</sup>Smith, A 2006 Cognitive Empathy And Emotional Empathy in Human Behavior and Evolution, The Psychological Record, 2006, 56, 3-21.
- <sup>12</sup>Roux, L., 2013 Destructive Thinking within Religion: A Psycho-Pastoral Approach, Copyright © 2013 Stellenbosch University, All right reserved, Stellenbosch University <http://scholar.sun.ac.za>.