

KOMUNIKASI TERAPEUTIK ISLAM DALAM DZIKIR KINESTETIK MENGHADAPI PANDEMI COVID19 (Studi Kasus Kearifan Lokal Pondok Pesantren Singa Putih Dengan Pendekatan Teori Interaksionisme Simbolik)

Dianis Nurwati¹, Ajeng Putri Widowati², Pinky Tanisya Agustin³, Linda Devita Mimayanti⁴
MA Unggulan Singa Putih, Prigen, Indonesia

Email : dianis.nurwati130397@gmail.com, ajengwidowati218@gmail.com, pinkyagustin54@gmail.com,
lindadevitamimayanti@gmail.com

ABSTRAK

Di tengah menguatnya dampak stres akibat situasi pandemi *Covid19* yang tidak menentu, peran tokoh masyarakat khususnya Kyai diperlukan dalam memberi stimulus untuk membentuk pola perilaku pada masyarakat. Komunikasi terapeutik Islam yang benar berpotensi membantu memberikan makna terhadap individu dalam menyikapi situasi pandemi *Covid19*. Terapi dzikir kinestetik kemudian hadir sebagai bagian dari solusi permasalahan yang muncul dalam menghadapi pandemi *Covid19*, yakni menurunkan tingkat kecemasan, depresi, dan stres pada masyarakat khususnya santri. Dzikir kinestetik merupakan sebuah aktifitas mengingat Allah melalui do'a-do'a khusus yang dilakukan dengan melibatkan gerakan dan pijat pada beberapa titik krusial pada anggota tubuh. Penelitian ini menggunakan *mix methode research*, subyek penelitian adalah 99 santri Pondok Pesantren Singa Putih Modern yang dibagi menjadi 3 kelompok eksperimen berbeda. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan proses pembentukan makna dalam aktivitas komunikasi terapeutik yang dikemas melalui media dzikir kinestetik, berdasarkan korelasi komunikasi terapeutik Islam dan dzikir kinestetik dalam menurunkan tingkat kecemasan, serta melihat perbedaan efektifitas dari masing-masing perlakuan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perubahan terhadap tingkat kecemasan, depresi, dan stres pada diri santri yang diukur dengan instrumen pengukuran *DAS Scale* sebelum dan sesudah diberi perlakuan dzikir kinestetik dengan dibuktikan menggunakan media komplemen Elektrograf sederhana.

Kata-kata Kunci: Dzikir Kinestetik, Komunikasi Terapeutik, Elektrograf

ABSTRACT

In the midst of the strengthening impact of stress due to the uncertain situation of the Covid19 pandemic, the role of figures society, especially Kyai, is needed in providing stimulus to form patterns of behavior in society. Correct Islamic therapeutic communication has the potential to help give meaning to individuals in responding to the Covid19 pandemic situation. Kinesthetic dhikr therapy is then present as part of the solution to problems that arise in dealing with the Covid19 pandemic, namely reducing the level of anxiety, depression, and stress in society, especially students. Kinesthetic dhikr is an activity of remembering God through a special do'a-do'a that is carried out by involving movements and massages at several crucial points in the limbs. This study used a mix methode research, the subjects of the study were 99 students of the Modern White Lion Islamic Boarding School which were divided into 3 different experimental groups. This study aims to describe the process of meaning formation in therapeutic communication activities packaged through the medium of kinesthetic dhikr, based on the correlation of Islamic therapeutic communication and kinesthetic dhikr in reducing anxiety levels, as well as seeing differences in the effectiveness of each treatment. The results showed that there were changes in the level of anxiety, depression, and stress in students as measured by the DAS Scale measurement instrument before and after being given kinesthetic dhikr treatment by being proven using a simple Electrograph complement medium.

Keywords: Kinesthetic Dhikr, Therapeutic Communication, Electrograph

PENDAHULUAN

Pesatnya perkembangan teknologi saat ini memiliki dampak yang mempermudah seseorang berkomunikasi secara digital agar mendapatkan informasi, hal tersebut menimbulkan dampak besar bagi perubahan perilaku komunikasi seseorang dalam melakukan interaksi (Luluatu Nayiroh, dkk. 2021). Salah satu perubahan perilaku seseorang dalam berinteraksi secara digital yakni dalam mencari relasi teman bicara hingga mencari pasangan, hal ini dapat dibuktikan dengan banyaknya aplikasi kencan *online* khususnya bagi seseorang yang memiliki keterbatasan interaksi secara langsung yang biasanya terjadi pada kaum Gay.

Pendapat Ariyanto & Triawan (2008) yang menjelaskan mengenai kelompok yang memiliki penyimpangan orientasi seksual memiliki potensi menjadi sasaran diskriminasi multidimensional di Indonesia yang ditunjukkan melalui perlakuan atau sikap yang tidak adil kepada golongan tertentu seperti kaum Gay, yang menyebabkan kaum Gay tidak dapat menunjukkan jati dirinya secara bebas (Ainul Fazriah, et al. 2022).

Menurut (Darmanto, 2002) terdapat ciri yang paling umum pada kalangan Gay adalah dilihat dari cara mereka memilih gaya berpakaian dengan warna kain yang dominan cerah dan ketat yang bertujuan untuk memperlihatkan lekukan tubuhnya yang

dijadikan sebagai daya tarik tersendiri bagi sesama kaum Gay. Kemudian dalam cara berkomunikasi mereka cenderung memilih bahasa yang *feminime*, dan lebih tertarik dengan aktivitas yang biasa dilakukan oleh Perempuan, seperti *shopping*, memakai aksesoris yang seharusnya tidak digunakan oleh laki-laki pada umumnya.

Dengan adanya keterbatasan interaksi yang terjadi pada kaum Gay menyadarkan mereka untuk memilih saran komunikasi lain yang diharapkan dapat membantu mereka untuk berinteraksi dengan kaum Gay lainnya secara tertutup. Beragamnya motif penggunaan aplikasi berbasis digital seperti mencari pasangan secara virtual dapat dimanfaatkan oleh seseorang yang tentunya memiliki keterbatasan mencari pasangan secara langsung seperti kaum Gay yang memilih aplikasi kencan *online* khusus Gay untuk memfasilitasi pertemuan antara pengguna yang sudah saling berkenalan melalui aplikasi. Salah satu aplikasi kencan *online* khusus Gay adalah aplikasi Hornet. Aplikasi Hornet ini menjadi aplikasi pilihan yang dipilih oleh kaum Gay di Karawang dalam mencari pasangan dan menjalin *relationship* sesama jenis.

Hornet merupakan salah satu aplikasi kencan *online* yang telah didirikan pada 22 Juli tahun 2011 oleh Sean Howell, dan

PENDAHULUAN

Virus Covid19 semenjak ditetapkan sebagai pandemi global dunia secara nyata telah memporak-porandakan segala aspek kehidupan di dunia. Terhitung sejak tanggal 30 Januari 2020, keputusan WHO menetapkan dunia dalam kondisi darurat kesehatan tidak dapat dipungkiri menimbulkan gejala kecemasan pada seluruh lapisan masyarakat. Di Indonesia sendiri sejak pertama kali kasus Covid diumumkan pada tanggal 2 Maret 2020, hingga kini telah tercatat sebanyak 743.198 orang terpapar dan mengakibatkan sebanyak 325 Dokter meninggal dunia (Pranita, 2020). Sementara itu, dilansir dari situs resmi Pemerintah Kabupaten Pasuruan hingga 05 Juli 2021 telah ditemukan sebanyak 4.234 warganya terpapar virus Covid19, termasuk di dalamnya berasal dari Kecamatan Prigen (Muhyidin, 2021)

Di tengah menguatnya dampak dari penyebaran Covid19, Pondok Pesantren sebagai pusat pengembangan dan pendidikan karakter berbasis agama islam juga menghadapi polemiknya tersendiri dalam menyelenggarakan proses pembelajaran. Pengelolaan pesantren yang berbeda dengan madrasah atau sekolah pada umumnya, kemudian membuat pemerintah memberikan keputusan kegiatan tatap muka di pesantren kepada masing-masing Pimpinan Pesantren dengan tetap memperhatikan protokol

kesehatan yang ada. Menurut catatan Rabithah Ma'ahid Islamiyah Nahdlatul Ulama, sampai selasa (811) tercatat sudah ada 207 ulama yang wafat dengan dugaan kuat akibat Covid19. Sementara itu kasus Covid19 paling sedikitnya telah terindikasi pada 110 pesantren (Emil, 2020). Hal ini menyebabkan pondok pesantren berada dalam posisi siaga sebagai kluster baru persebaran Covid19 di Indonesia.

Penularan virus yang sempat turun pada bulan April 2021 kini meningkat tajam di bulan Juni 2021 dengan munculnya banyak varian-varian Covid seperti varian delta yang menjadi penyebab lonjakan kasus Covid19 di India dan disusul beberapa varian lainnya dengan proses penularan yang sangat cepat. Kini Presiden Joko Widodo menerapkan kebijakan PPKM darurat untuk membatasi pergerakan masyarakat selama pandemi yang diberlakukan sejak tanggal 3-20 Juli 2021 dan beberapa kali perpanjangan level selanjutnya hingga saat ini. Kasus ini kembali memunculkan dampak stres pada masyarakat yang terpaksa harus lebih membatasi kegiatan fisik dan sosial diluar rumah. Stres merupakan ketidakmampuan mengatasi ancaman yang dihadapi oleh mental, fisik, emosional, dan spiritual manusia, yang pada suatu saat dapat mempengaruhi kesehatan fisik manusia tersebut.

Terapi untuk mengatasi stres dengan pendekatan agama yaitu dengan Al-Qur'an.

Frekuensi gelombang bacaan Al-Qur'an memiliki kemampuan untuk memprogram ulang sel-sel otak, meningkatkan kemampuan serta menyeimbangkannya. Pendekatan kedua yaitu terapi dzikir. Terapi relaksasi dzikir ini memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat stres (Anggraeni dan Subandi, 2014). Stres yang sering dihadapi manusia dapat diobati dengan shalat, karena shalat mengandung dzikir dan sekiranya dilakukan dengan khushyuk mampu mendamaikan hati.

Selain menggunakan dzikir, penggunaan intervensi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) yaitu teknik yang menggabungkan spiritualitas berupa do'a, keihlasan, kepasrahan dengan energi psikologi untuk memperbaiki kondisi psikologis seseorang juga bisa untuk mengatasi stres (Pruett, 2003). Hal ini di jelaskan dalam Q.S. Ar-Rodu ayat 28 yang mengandung makna bahwa hanya dengan mengingat Allah-lah hati menjadi tenteram, Q.S. Yunus ayat 57, yang artinya:

“Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman”.

Selain itu juga diungkapkan ayat lain Q.S. Al Isra ayat 82, yang artinya: “Dan Kami turunkan dari Al-Qur'an suatu yang menjadi penyembuh dan rahmat bagi orang-orang yang beriman dan Al-Qur'an itu tidaklah

menambah kepada orang-orang yang dzalim selain kerugian”.

Arti dari ayat-ayat diatas menunjukkan bahwa Al-Qur'an adalah obat dari segala macam penyakit, termasuk penyakit hati yang menimbulkan stres. Seorang pasien yang mengalami gangguan jiwa memang harus berobat kepada dokter yang tepat untuk mendapatkan terapi penyembuhannya. Apabila psikologis (rohani) seorang ingin sehat, maka orang tersebut harus menjauhkan diri dari stres, cemas, khawatir, was-was, gelisah hingga depresi, dan putus asa. Dalam islam usaha untuk mencapai posisi tersebut terdapat dalam anjuran untuk melaksanakan ibadah. Kemampuan seorang muslim melaksanakan ibadah dengan khushuk, akan membawa seluruh alam pikiran dan perasaannya terlepas dari urusan duniawi yang membuat jiwanya menjadi tenang dan merasa damai.

Namun dalam realitanya, tidak semua orang muslim mukmin mampu melaksanakan ibadah dengan aturan dan tata cara yang benar. Menjernihkan hati guna mencapai kenikmatan dalam beribadah yang menentramkan jiwa. Oleh karena itu, peran komunikasi terapeutik seorang Kyai sebagai tokoh kharismatik yang menjadi panutan ummat di masa sekarang sangat dibutuhkan. Pesan komunikasi tersebut akan membawa seorang muslim kepada kemampuan meningkatkan kualitas ibadah, memberikan

pemaknaan akan pentingnya menghadirkan seluruh hati, jiwa dan pikiran hanya kepada Allah SWT. Bukan sekedar melaksanakan ibadah secara dzahiriah atau kasat mata melalui gerak dan ucapan saja.

Proses pendidikan pesantren yang langsung ditangani oleh Kyai atau Ustadz merupakan sebuah keniscayaan dalam membina kepribadian santri menjadi mandiri dan bertanggung jawab. Usaha pembinaan tersebut kemudian diwariskan secara turun temurun dalam sebuah kearifan lokal yang menjadi ciri khas setiap pesantren yang ada. Sauri (2017) menegaskan, bahwa kearifan lokal merupakan segala bentuk pengetahuan, keyakinan, pemahaman, wawasan serta adat kebiasaan atau etika yang menuntun perilaku manusia dalam kehidupan di dalam suatu komunitas. Semua bentuk kearifan lokal ini dihayati, dipraktikkan, diajarkan, dan diwariskan dari generasi ke generasi sekaligus membentuk pola perilaku manusia terhadap sesama manusia, alam, maupun gaib.

Sebagai bentuk usaha menghadapi pandemi Covid19, Pondok Pesantren Singa Putih Modern dengan visi Dzikir – Pikir – Karir kemudian mengimplementasikan visi tersebut dalam suatu kegiatan terapi. Kegiatan terapi diawali dengan penyatuan persepsi dalam memandang serta menyikapi Covid19, persamaan kedudukan sebagai manusia dan hamba Allah, penguatan keimanan terhadap Qada' dan Qadar Allah serta pembentukan

makna melalui gerakan terapi. Semua kegiatan terangkum dalam aktivitas Komunikasi Terapeutik seorang Kyai-Santri yang dikemas melalui media dzikir kinestetik, yakni kegiatan dzikir dengan melibatkan gerakan tubuh tertentu sebagai usaha terapi penyembuhan.

Teori Interaksionisme Simbolik berusaha memahami kearifan lokal penerapan ibadah dzikir kinestetik secara intensif di Pondok Pesantren Singa Putih Modern dengan mengkaji bagaimana seorang santri mampu memahami simbol gerakan tubuh dalam dzikir terapi. Herbert Blumer menjelaskan tentang interaksi simbolik, yang mengacu pada kekhususan tindakan atau interaksi antar manusia. Keunikannya adalah bahwa orang saling menafsirkan, mendefinisikan tindakannya mereka, bukan hanya reaksi dari tindakan seseorang terhadap orang lain. Reaksi seseorang tidak didasarkan langsung pada tindakanya, tetapi pada makna yang diberikan padanya. Interaksi dapat dihubungkan melalui penggunaan simbol, interpretasi dan penemuan makna dalam tindakan orang lain (Mulyana, 2010). Dzikir tersebut diperuntukkan sebagai bentuk usaha menangani pandemi Covid19 dari dalam tubuh. kajian ini menjadi menarik ketika santri yang mampu mengamalkan atau mempraktekkan serta meyakini dzikir kinestetik tersebut menjadi pribadi yang lebih

tenang dan meredakan gejala kecemasan atau stres dalam menghadapi pandemi Covid19.

Penelitian ini bertujuan untuk : (1) Mendeskripsikan proses pembentukan makna Komunikasi Terapeutik islam dalam dzikir kinestetik yang digunakan untuk menghadapi pandemi *Covid19* di Pondok Pesantren Singa Putih Modern, (2) Mengidentifikasi pengaruh komunikasi terapeutik islam dalam dzikir kinestetik yang digunakan untuk menghadapi pandemi *Covid19* di Pondok Pesantren Singa Putih Modern, (3) Mendisimilaritas efektivitas antara komunikasi terapeutik dan dzikir kinestetik yang digunakan untuk menghadapi pandemi *Covid19* di Pondok Pesantren Singa Putih Modern.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Pondok Pesantren Singa Putih Munfaridin. Subyek penelitiannya adalah santri Pondok Pesantren Singa Putih Modern. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kombinasi antara kualitatif dan kuantitatif yang sering disebut Mix Methode Research (MMR). MMR adalah metode penelitian yang diaplikasikan bila peneliti memiliki pertanyaan yang perlu diuji dari segi input, proses, output, dan outcomes, serta menyangkut kombinasi antara metode kuantitatif dan kualitatif dalam satu penelitian (Cresswell, 2012). Sejalan dengan desain penelitian mix method, maka untuk memperoleh data instrumen yang digunakan

dalam penelitian ini dibedakan menjadi dua: instrumen pendekatan kualitatif dan kuantitatif. Instrumen pendekatan kualitatif yang digunakan dalam penelitian ini adalah instrumen berupa observasi dan wawancara mendalam kepada subjek penelitian yang bersangkutan.

Pendekatan kuantitatif digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan santri sebelum dan sesudah perlakuan dengan instrumen modifikasi yang disusun menurut skala yang dikembangkan oleh Lovinbond dalam Crawford dan Henry (2003) yaitu depression, anxiety, dan stress scale. Sementara itu untuk mendapatkan validasi dari kedua pendekatan yang dilakukan, digunakan perekaman aktivitas listrik jantung sebagai indikator tingkat imunitas santri sebelum dan sesudah perlakuan treatment dzikir. Sumber data penelitian ini adalah santri Pondok Pesantren Singa Putih Modern berjumlah 99 orang yang diadopsi dari jumlah Asmaul Husnah. Dari data tersebut, peneliti membagi populasi penelitian menjadi 3 kelompok perlakuan secara random dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 1: Perlakuan Antar Kelompok

No	Nama Kelompok	Jumlah	Input (Treatment)	Output
1.	X ₁	33	Komunikasi Terapeutik Islam	Instrumen Uji Kemampuan Interpretasi Makna
2.	X ₂	33	Terapi Dzikir Kinestetik	Instrumen Uji Kemampuan

				n Motorik Terapi
3.	X ₃	33	Komunikasi Terapeutik Islam dan Dzikir Kinestetik	Instrumen Uji Kemampuan Interpretasi dan Motorik

Sumber : Olahan Peneliti (2021)

Sejalan dengan penelitian mix method dari pemikiran Cresswell, maka jenis teknik analisis data dalam penelitian ini dibedakan atas dua teknik, yaitu teknik data kualitatif dan teknik data kuantitatif. Analisis data kualitatif digunakan untuk mendeskripsikan proses pembentukan makna melalui komunikasi terapeutik yang dilakukan. Analisis data kuantitatif menggunakan uji korelasi, anova satu jalur, dan gain score.

Tahapan penelitian ini dimulai dari tahap perencanaan dengan mengidentifikasi masalah sosial yang muncul akibat adanya pandemi Covid19 di lingkungan Pondok Pesantren Singa Putih. Permasalahan dan solusi yang diteliti mengadopsi dari kearifan lokal yang ada melalui proses observasi, studi literatur, dan wawancara dengan subjek ahli serta mengurai definisi operasional dari masing-masing variabel. Dari masing-masing definisi operasional variabel tersebut kemudian dibuat sebuah rancangan atau desain penelitian.

Tahap pelaksanaan penelitian dilakukan dengan memberikan treatment dzikir kinestetik kepada sampel yang telah ditentukan. Perlakuan atau treatment dzikir

dipimpin oleh perwakilan ahli yang ditunjuk oleh Kyai sebagai fasilitator dan dilakukan penilaian terhadap sampel penelitian oleh peneliti berdasarkan instrumen penilaian yang dibuat. Penilaian dalam tahap ini ditujukan untuk mendeskripsikan kemampuan penerimaan pesan kognitif dan psikomotorik dari treatment dzikir kinestetik yang dikenakan. Sementara itu, pendekatan kualitatif dengan teori Interaksionisme simbolik digunakan untuk mendeskripsikan proses penyampaian treatment yang dilakukan oleh Kyai. Metode penelitian pada naskah artikel menjelaskan jenis penelitian, subjek dan objek penelitian, waktu dan lokasi penelitian, instrumen penelitian, cara pengambilan sampel, pengumpulan data, dan analisis data.



Sumber : Youtube Singa Putih Munfaridin

Gambar 1 : Praktik Dzikir Kinestetik

Tahap penelitian hasil treatment dilakukan dengan memberikan instrumen penilaian post test kepada sampel setelah dilakukan treatment. Tahap terakhir dari penelitian ini merupakan penyusunan laporan hasil penelitian melalui generalisasi setiap konsep dan data yang dikumpulkan baik secara kualitatif maupun kuantitatif ke dalam bentuk teks tertulis.

Metode pemerolehan data dilakukan dengan membuat instrumen pengukuran dari setiap parameter variabel penelitian yang sebelumnya dilakukan validasi oleh validator. Adapun rincian instrumen dapat di rinci sebagai berikut:

Tabel 2: Spesifikasi Instrumen Pemerolehan Data

Aspek Variabel	Input	Output	Spesifikasi Analisis
Komunikasi Terapeutik Islam (X ₁)	Pedoman wawancara terapi dalam islam	Transkip Wawancara	Kualitatif
Dzikir Kinestetik SPM (X ₂)	Pedoman wawancara filosofi pemilihan do'a dan makna gerak	Transkip Wawancara	Kualitatif
Kompetensi Komunikasi Terapeutik Islam dalam Dzikir Kinestetik SPM (X ₃)	a. Kerangka Isi dan Transkip atau Video Ceramah b. Angket Penilaian Kemampuan Praktek Dzikir	a. LKS Uji Interpretasi Makna Santri b. LKS Uji Motorik Terapi Santri	a. Kualitatif b. Kuantitatif
Sosial-Psikologi (Y)	Instrumen Modifikasi <i>DAS Scale</i>	Data <i>Pre-Post Test</i>	Kuantitatif
Aplikasi Komplemen Fisiologi	<i>Storyboard</i> Aplikasi Elektrograf (ECG)	Web-Mobile Apps Grafik Data	Validitas Kualitatif

Sumber : Olan Peneliti (2021)

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Proses Pembentukan Makna dalam Komunikasi Terapeutik

Studi Ilmu Komunikasi merupakan suatu disiplin keilmuan akademis yang mempelajari terkait proses komunikasi antar manusia. Terdapat 5 elemen penting yang menjadi inti dalam kajian komunikasi menurut Lasweel (1960), diantaranya: *who?* (siapa) *says what?*

(pesan) *in which channel?* (media) *to whom?* (untuk siapa) *with what effect?* (dampak). Sementara itu, komunikasi terapeutik adalah kemampuan atau keterampilan perawat untuk membantu klien beradaptasi terhadap stres, mengatasi gangguan psikologis dan belajar bagaimana berhubungan dengan orang lain.

Komunikasi sebagai elemen terapi memiliki makna bahwa komunikasi yang dilakukan bertujuan untuk terapi atau memberikan efek penyembuhan kepada komunikan. Dalam perspektif islam, aktivitas komunikasi terapeutik sendiri seringkali dilakukan oleh para tokoh masyarakat khususnya Kyai sebagai salah satu cara memperbaiki gangguan yang ada dalam hati berupa melemahnya keimanan dan keyakinan terhadap agama. Keberhasilan aktifitas komunikasi terapeutik dapat dilihat dari bagaimana komunikan mampu menyerap dan memberi timbal balik yang positif terhadap apa yang disampaikan oleh komuikator. Di samping itu, kualitas komunikasi terapeutik sendiri juga dapat dilihat dari bagaimana usaha dan persiapan komunikator dalam menyampaikan pesan kepada komunikan. Secara terperinci, berikut adalah penjelasan dari masing-masing tahapan komunikasi terapeutik islam yang telah mengakar di Pondok Pesantren Singa Putih.

a. Tahap Persiapan

Kesiapan komunikator memiliki pengaruh yang dominan terhadap kemampuan

komunikator dalam melewati setiap fase tahapan dari penyampaian pesan terapeutik kepada para komunikan (red: Jamaah). Sebagaimana diungkapkan oleh narasumber H. Imron dalam sesi wawancara bersama peneliti:

“Kalau orang itu kurang persiapan bisa down nanti. Saya sendiri kalau disuruh ngasih sambutan, tapi saya tidak menghiraukan orang itu. Dan saya kurang persiapan malah akan blank. Di samping materi kita harus tau kita di undang di acara apa”.

Penuturan ini kemudian dikuatkan oleh narasumber kedua, Ustadz Badrudin:

“Di samping persiapan materi, kita juga penting untuk belajar yang namanya spontanitas. Karena seringkali juga apa yang kita hadapi ternyata kurang sesuai dengan apa yang sudah kita persiapkan”.

Selain persiapan dari segi materi, dalam kultur Pondok Pesantren Singa Putih sendiri juga dikenal adanya beberapa amalan atau ijasah khusus seperti membaca sholawat ghoibah, membaca do'a kontak, serta kalimat kutipan dari Al-Qur'an yang berbunyi “Wa alqoitu alaika mahabbatan minni”. Terminologi amalan tersebut tumbuh mengakar dalam kultur pesantren yang menjunjung tinggi nilai ketauhidan serta ajaran-ajaran rasul, sehingga diyakini dapat meningkatkan kepercayaan diri dan ampuh untuk mendapatkan feedback positif dari komunikan.

b. Tahap Orientasi

Tahap ini merupakan tahap pengenalan dimana komunikator membangun rasa saling percaya, menggali pikiran dan merumuskan tujuan bersama dengan komunikan. Fase orientasi komunikasi terapeutik dalam penelitian ini diawali dengan menggali kembali jati diri manusia di dunia sebagai hamba Allah yang dipandu oleh komunikator ahli. Dalam tahap ini komunikator berusaha mengorientasikan kepada komunikan bahwasanya segala sesuatu merupakan kekuasaan Allah, termasuk keberadaan Covid19.

Virus corona sendiri dalam sudut pandang islam dapat dilihat melalui 3 kacamata yakni: 1) adzab atau siksa, 2) teguran, dan 3) ujian bagi orang-orang yang beriman kepada Allah SWT. Sebagai makhluk sempurna yang diciptakan oleh Allah SWT, hendaknya kita mampu untuk menggunakan berbagai potensi yang sudah kita miliki dengan mengaktualisasikan keimanan tidak hanya dengan lisan namun juga dalam perbuatan. Keimanan tersebut hendaknya juga kita aktualisasikan dalam situasi musibah seperti pandemi Covid19 saat ini. Sebagaimana yang telah disampaikan oleh Romo KH. Muhammad Syaifulloh Arif Billah dalam pengajian rutin Jum'at malam terkait keberadaan virus corona:

“Dengan adanya musibah ini kita tidak sampai kehilangan iman, jika kita takut saja

ini kurang pas menurut Al-Qur'an, kita semua itu dihidupkan oleh Allah tidak lain hanya untuk ibadah, thoat, tunduk, patuh kepada Allah SWT. Dalam keadaan apapun kita tetap thoat kepada Allah SWT. Tidak boleh takut dengan musibah, karena musibah itu sebuah bentuk Allah menguji hambanya, tetapi juga tidak boleh sombong, justru dengan adanya musibah ini kita menancapkan keimanan dan menancapkan tauhid benar-benar memasrahkan diri kepada Allah SWT, jika ada musibah terus kita takut kesehatan akan menurun, jika kesehatan menurun penyakit mudah menular, karena pada hakikatnya kita semua ini akan mati maka kita harus serahkan semua kepada Allah SWT ikhtiar dhohir dan bathin".

Seperti yang disampaikan komunikator ahli dalam pelaksanaan treatment kepada komunikator bahwa sesungguhnya kita semua itu punya senjata berupa do'a, tetapi kembali pada setiap manusia itu sendiri bagaimana dalam menghadapi ujian itu menggunakan senjatanya atau tidak dan semua itu juga harus dengan usaha.

c. Tahap Kerja

Tahap ini merupakan inti dari keseluruhan proses komunikasi terapeutik, dimana komunikator bekerja sama merumuskan solusi terhadap permasalahan yang sedang dialami komunikator. Dalam situasi Covid19, kondisi cemas dan panik akibat banyaknya pemberitaan yang muncul

membuat manusia terkadang lupa bahwa segala sesuatu adalah datangnya dari Allah SWT. Sehingga dalam situasi ini dzikir kinestetik kemudian dirumuskan sebagai suatu upaya treatment yang dapat membantu memberi efek meditasi dan relaksasi kepada komunikator untuk mencapai derajat ketenangan menghadapi situasi yang sedang berkembang. Dalam tahap ini komunikator dibantu oleh seorang peraga untuk mempraktekkan setiap gerakan dan do'a yang diperlukan dalam melaksanakan aktivitas dzikir kinestetik.

d. Tahap Terminasi

Tahap ini merupakan tahap akhir dari pertemuan. Sebelum pertemuan di akhiri, komunikator memberikan sebuah gambaran evaluasi melalui sebuah cerita dengan tema yang sesuai dengan pembahasan dan diperkuat dengan bukti dalil baik dari ayat Al-Qur'an ataupun hadist sehingga audien dapat mengetahui dan memahami kebenaran atas penyampaian, sebagaimana disampaikan oleh narasumber ketika pemberian treatment kepada audien.

Komunikasi sebagai elemen terapi memiliki makna bahwa komunikasi yang dilakukan bertujuan untuk terapi atau memberikan efek penyembuhan kepada komunikator. Dalam perspektif islam, aktivitas komunikasi terapeutik sendiri seringkali dilakukan oleh para tokoh masyarakat khususnya Kyai sebagai salah satu cara

memperbaiki gangguan yang ada dalam hati berupa melemahnya keimanan dan keyakinan terhadap agama. Keberhasilan aktifitas komunikasi terapeutik dapat dilihat dari bagaimana komunikasi mampu menyerap dan memberi timbal balik yang positif terhadap apa yang disampaikan oleh komunikator. Di samping itu, kualitas komunikasi terapeutik sendiri juga dapat dilihat dari bagaimana usaha dan persiapan komunikator dalam menyampaikan pesan kepada komunikan.

Seorang komunikator dalam hal ini merupakan seorang Kyai/tokoh masyarakat memiliki peran penting dalam memberikan stimulus berupa pemaknaan terhadap situasi yang terjadi serta bagaimana menyikapinya secara syariat islam. Stimulus pesan dapat disampaikan dengan baik apabila seorang komunikator memiliki persiapan yang matang dan melakukan setiap tahapan dari komunikasi terapeutik dengan baik sehingga tercipta suatu hubungan atau usaha saling membantu menyelesaikan permasalahan pasien atau jamaah yang sedang berlangsung.

2. Dzikir Kinestetik sebagai Intervensi Menurunkan Kecemasan pada Santri

Sebagaimana ditetapkan oleh WHO, bahwa sehatnya mental seseorang dapat dilihat dari 4 dimensi utama yaitu sehat secara fisik, psikis, sosial, dan spiritual (Hawari, 2002). Kecemasan merupakan sebuah manifestasi dari bercampur baurnya proses emosi seseorang yang tengah mengalami

tekanan perasaan (frustasi) dan pertentangan batin (konflik). Indikasi dari perasaan cemas terkadang tidak dapat disadari namun implikasinya dapat dilihat dari perubahan konsep diri seorang individu. Oleh karena itu upaya penanganan kecemasan akibat sumber pemberitaan dan informasi terkait Covid19 perlu menggunakan pendekatan yang bersifat holistik menyeluruh.

Terapi dzikir merupakan upaya perlakuan yang mencakup aktivitas mengingat, menyebut nama, dan keagungan Allah secara berulang yang disertai kesadaran akan Allah SWT dengan tujuan untuk menyembuhkan keadaan patologis. Terapi dzikir kinestetik dalam penelitian ini merupakan terapi dzikir yang disertai dengan gerakan dan pijat pada beberapa titik krusial dalam tubuh. Terapi dzikir kinestetik di Pondok Pesantren Singa Putih diawali dengan tahap permulaan berupa pemberian sosialisasi mengkomunikasikan bagian dari do'a dan gerakan terapi kepada komunikan. Dilanjutkan dengan kegiatan inti dzikir yang diawali dengan membaca amalan kontak (syahadat, sholawat, bi alfi-alfi la haula walaquwwata illa billah, dan bihaqqi kaaf ha ya ain shod), melakukan terapi pernafasan dengan iringan do'a dan dzikir Asma Allah dan ditutup dengan kegiatan pijat terapi dengan tetap tidak meninggalkan iringan dzikir asma Allah.

Interaksi simbolik menunjuk kepada kekhususan sifat interaksi antar manusia.

Manusia memiliki kekhasan dalam interaksi dengan saling menerjemahkan dan mendefinisikan tindakannya. Teori interaksionisme simbolik menekankan pada hubungan antara simbol dan interaksi, serta inti dari pandangan ini adalah individu (Soeprapto, 2007). Dalam interaksionisme simbolis, seorang komunikator dapat dikatakan memiliki keterlibatan dalam proses saling mempengaruhi sebuah tindakan sosial.

Berdasarkan hasil penelitian kepada 99 sampel dengan 3 perlakuan yang berbeda telah dilakukan dua pengujian untuk mengetahui kekuatan dari penelitian ini, yaitu uji korelasi untuk mengetahui hubungan dan uji anova yang bertujuan untuk mengetahui perbedaan kondisi sampel sebelum dan sesudah diberikan treatment. Berikut adalah hasil uji anova (one way) yang bertujuan untuk mengetahui penurunan tingkat kecemasan pada santri sebelum dan setelah melakukan dzikir kinestetik, berdasarkan nilai F_{hitung} dan F_{tabel} , sebagai berikut:

Tabel 3 : Uji Anova (One way)

Jumlah N	Nilai F_{hitung}	Nilai F_{tabel}	Keterangan
99	16,22	3,09	Perbedaan yang Signifikan

Sumber : Olahan Peneliti (2021)

Karena F_{hitung} lebih besar daripada F_{tabel} maka H_0 ditolak yang menunjukkan bahwa ketiga kelompok memiliki perbedaan yang signifikan dalam menurunkan tingkat kecemasan, depresi dan stres pada santri

Singa Putih setelah mendapatkan perlakuan treatment komunikasi terapeutik dan dzikir kinestetik dalam menghadapi pandemi Covid19.

Hasil wawancara bersama narasumber menunjukkan bahwa proses interaksi simbolik terjadi pada setiap bagian dari do'a dan gerakan dzikir yang membentuk proses interaksi simbolik. Amalan kontak senantiasa diterapkan dalam praktek pembuka perlakuan terapi dzikir kinestetik dan beragam do'a-do'a lain karena diyakini sebagai hasil dari olah spiritual Kyai yang memiliki fadilah untuk mempercepat segala hajat yang diminta. Hal ini membuktikan premis pertama dari asumsi Herbert Blumer bahwa manusia bertindak berdasarkan makna yang diberikan orang lain kepada mereka.

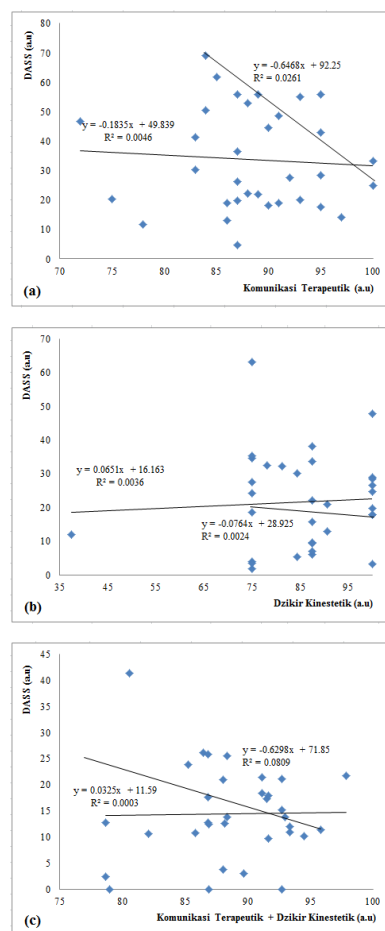
Hal tersebut juga dikuatkan berdasarkan wawancara dengan narasumber Ustadz Badrudin yang menunjukkan bahwa proses interaksi simbolik terjadi pada setiap bagian dari do'a dan gerakan dzikir yang membentuk proses interaksi simbolik. Amalan kontak senantiasa diterapkan dalam praktek pembuka perlakuan terapi dzikir kinestetik dan beragam do'a-do'a lain karena diyakini sebagai hasil dari olah spiritual Kyai yang memiliki fadilah untuk mempercepat segala hajat yang diminta. Hal ini membuktikan premis pertama dari asumsi Herbert Blumer bahwa manusia bertindak berdasarkan makna yang diberikan orang lain kepada mereka.

Sementara itu, kegiatan terapi pernafasan sebagai inti dari dzikir kinestetik dilakukan melalui 3 tahapan: 1) Mengambil nafas dari hidung, ditahan dalam dada, dan dikeluarkan secara perlahan dengan tujuan mengalirkan Nur dari lafadz Allah kepada seluruh tubuh, 2) Menepuk ringan dada dengan tujuan mendorong kalimat Allah yang telah dimasukkan dalam tubuh, dan 3) Menggosok kedua telapak tangan hingga panas dan ditempelkan ke dada. Gerakan terakhir dimaknai sebagai bagian upaya untuk mengeluarkan energi dari lafadz Allah.

Pembuktian premis kedua dari teori ini ditunjukkan dengan pemaknaan yang berkembang dari setiap gerakan terapi pernafasan. Pemaknaan tersebut merupakan hasil makna yang diciptakan dalam interaksi antar manusia dalam menyikapi statement Kyai di setiap kajian-kajian tauhid yang dibawakan. Diantara kajian yang berkembang itu dijelaskan oleh Ustadz Badrudin bahwa:

“Segala sesuatu termasuk wabah Covid19 kedatangannya merupakan kehendak Allah. Itulah mengapa ketika terjadi suatu wabah hendaklah meminta pertolongan kepada Allah, dengan menghadirkan atau mengalirkan asma Allah di seluruh tubuh sehingga tidak ada satupun penyakit yang mampu mengalahkan kebesaran dzat dari Nur Allah yang dialirkan dalam tubuh melalui gerakan terapi pernafasan”.

Premis terakhir, yakni modifikasi makna melalui interpretasi. Interpretasi individu terhadap Covid19 pada akhirnya dapat dimodifikasi berdasarkan tingkat keyakinan komunikasi terhadap pesan yang disampaikan oleh komunikator. Seorang individu dengan tingkat ketauhidan yang tinggi pada akhirnya akan mampu memperoleh ketenangan yang menghasilkan jiwa mental yang sehat. Sementara individu dengan tingkat tauhid yang rendah, namun secara dhohir tampak sehat belum tentu sehat secara psikis maupun spiritual.



Sumber: Olahan Peneliti
Gambar 2. Hasil Uji Korelasi Semua Treatment

Berdasarkan gambar 2(a) grafik di atas uji korelasi menunjukkan awalan komunikasi terapeutik adanya kenaikan kecemasan pada rentang 75-80 namun terjadi penurunan dari rentang 80 hingga 100. Sedangkan uji korelasi menghasilkan rentang pada komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan dengan nilai rentang 0,0046 yang menunjukkan bahwa hubungan perlakuan berpengaruh rendah terhadap tingkat kecemasan. Berdasarkan gambar 2(b) grafik di atas uji korelasi menunjukkan awalan dzikir kinestetik terjadi kenaikan tingkat depresi pada rentang 75-80 dan terjadi penurunan dari rentang 85 hingga 100. Sedangkan uji korelasi menghasilkan rentang nilai rentang 0,0036 yang menunjukkan bahwa perlakuan hubungan berpengaruh rendah terhadap tingkat depresi. Berdasarkan gambar 2(c) grafik di atas uji korelasi menunjukkan awalan perlakuan komunikasi terapeutik dan dzikir kinestetik yang menunjukkan tidak terjadi peningkatan yang besar dan nyaris konstan pada rentang sekitar 93-97 namun pada akhir perlakuan terjadi penurunan dari sekitar rentang 85 hingga 100. Sedangkan uji korelasi menghasilkan rentang nilai rentang 0,0003 yang menunjukkan bahwa hubungan perlakuan berpengaruh rendah terhadap tingkat stres.

Rendahnya nilai interpretasi bukan berarti menunjukkan ketidakefektifan dari masing-masing treatment perlakuan, namun lebih

merujuk ke arah trend proses dalam menghasilkan perubahan perilaku pada individu. Menurut Budiharto (2013), perilaku manusia merupakan pencerminan dari berbagai unsur kejiwaan yang mencakup hasrat, sikap, reaksi, rasa takut, dan sebagainya yang dipengaruhi atau dibentuk dari faktor-faktor dalam diri manusia. Dengan kata lain dapat dirumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Stimulus tersebut merupakan hasil dari pengalaman dan interaksi manusia dengan lingkungan sosialnya.

Ketercapaian ketenangan atau efek relaksasi dari kondisi psikologis yang berkembang berupa perasaan cemas, depresi, dan stres dilakukan sebuah pendekatan religi melalui aktivitas dzikir kinestetik. Aktivitas dzikir yang berbeda dengan melibatkan gerakan anggota tubuh tertentu merupakan sebuah bentuk kearifan lokal yang didapat berdasarkan hasil olah spiritual sang Kyai dengan sang Khaliq. Adapun pemaknaan yang muncul dari setiap pemilihan doa dan gerakan terapi merupakan hasil dari interaksi sosial individu (jamaah) dengan individu lain dalam suatu lingkungan tersebut yang berkembang sesuai dengan intensitas keaktifan dan kondisi ketauhidan individu dalam mengikuti setiap kajian agama dari sang Kyai.

3. Dzikir Kinestetik sebagai Intervensi Menurunkan Kecemasan pada Santri

Interaksi simbolik menunjuk kepada kekhususan sifat interaksi antar manusia. Manusia memiliki kekhasan dalam interaksi dengan saling menerjemahkan dan mendefinisikan tindakannya. Teori interaksionisme simbolik menekankan pada hubungan antara simbol dan interaksi, serta inti dari pandangan ini adalah individu (Soeprapto, 2007). Dalam interaksionisme simbolis, seorang komunikator dapat dikatakan memiliki keterlibatan dalam proses saling mempengaruhi sebuah tindakan sosial. Berdasarkan penelitian, untuk mengetahui tingkat perbedaan sebelum dilakukan perlakuan dan setelah dilakukan perlakuan, maka dilakukan uji N-Gain Score.

Tabel 4 : Uji N-Gain Score Hasil Kondisi Psikologis Santri

Grup	Pro Bandus	Sk or N	Pre Test	Post Test	N-Gain	Intepretasi
A ₁	AAR	33	100	65	1,00	Tinggi
	WAM		74	41	0,56	Sedang
	EFR		24	20	0,06	Rendah
A ₂	DAS	33	98	63	0,96	Tinggi
	ANA		64	34	0,46	Sedang
	MAB		8	35	-0,41	Rendah
A ₃	WMS	33	99	41	0,86	Tinggi
	NFA		62	8	0,54	Sedang
	AAT		11	0	-0,01	Rendah

Sumber : Olahan Peneliti (2021)

Pada hasil penelitian didapatkan hasil N-Gain Score pada tiga kelompok, kelompok A1 dengan probandus AAR yang memiliki intepretasi tinggi, maka dikatakan bahwa terjadi peningkatan setelah perlakuan terhadap

kondisi psikologis. Hal tersebut dapat diperhatikan dari selisih antara sebelum perlakuan (pre test) dan setelah perlakuan (post test) yaitu sebesar 1,00. Probandus WAM memiliki intepretasi sedang, dengan hasil perbedaan selisih sebelum perlakuan dan sesudah perlakuan yaitu 0,56 dan probandus EFR memiliki intepretasi paling rendah diantara yang lain yaitu selisih 0,06.

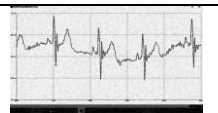
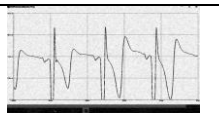
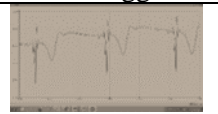
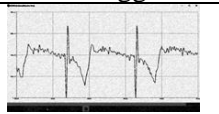
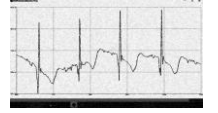



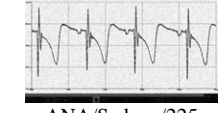
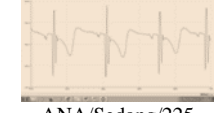
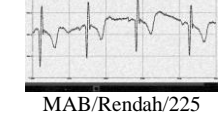

Kelompok A2 dengan probandus DAS yang memiliki intepretasi tinggi, maka dikatakan bahwa terjadi peningkatan setelah perlakuan terhadap kondisi psikologis. Hal tersebut dapat diperhatikan dari selisih antara sebelum perlakuan (pre test) dan setelah perlakuan (post test) yaitu sebesar 0,96. Probandus ANA memiliki intepretasi sedang, dengan hasil perbedaan selisih sebelum perlakuan dan sesudah perlakuan yaitu 0,46 dan probandus MAB memiliki intepretasi paling rendah diantara yang lain yaitu selisih - 0,41.

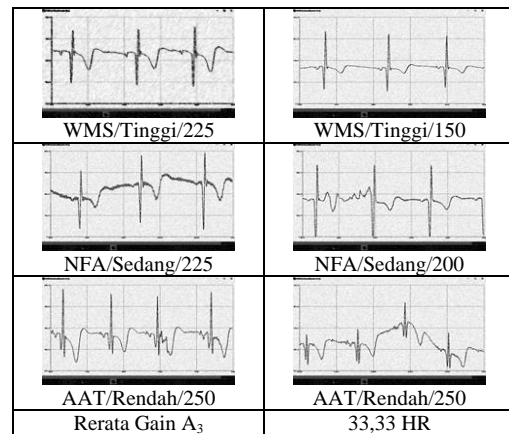
Dan hasil terakhir pada kelompok A3, dengan perwakilan 3 probandus. Probandus WMS memiliki intepretasi tinggi, maka dikatakan bahwa terjadi peningkatan setelah perlakuan terhadap kondisi psikologis. Hal tersebut dapat diperhatikan dari selisih antara sebelum perlakuan (pre test) dan setelah perlakuan (post test) yaitu sebesar 0,86. Probandus NFA memiliki intepretasi sedang, dengan hasil perbedaan selisih sebelum perlakuan dan sesudah perlakuan yaitu 0,54

dan probandus AAT memiliki interpretasi paling rendah diantara yang lain yaitu selisih - 0,01.

Dari hasil N-Gain Score ketiga kelompok yang memiliki perbedaan paling signifikan sebelum perlakuan dan sesudah perlakuan adalah pada kelompok A1, yaitu tentang perlakuan komunikasi terapeutik terhadap kondisi psikologis menghadapi Covid19.

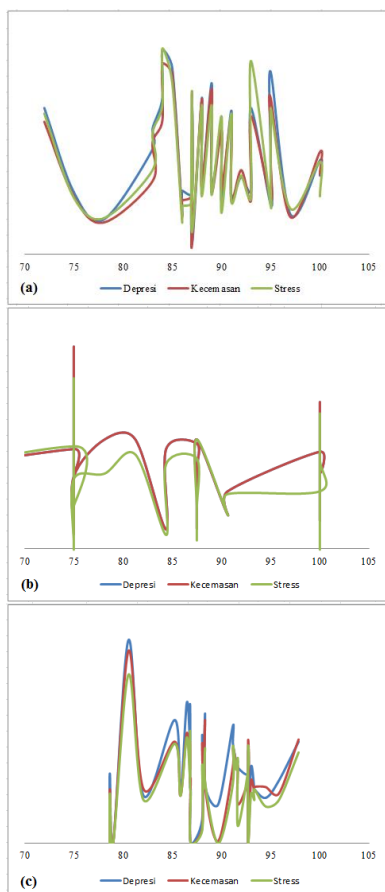
Tabel 5 : Rekapitulasi Hasil Pengukuran ECG

A ₁	
Sebelum	Sesudah
 AAR/Tinggi/250	 AAR/Tinggi/200
 WAM/Sedang/150	 WAM/Sedang/150
 EFR/Rendah/225	 EFR/Rendah/200
Rerata Gain A ₁	25,00 HR
A ₂	
Sebelum	Sesudah
 DAS/Tinggi/225	 DAS/Tinggi/200
 ANA/Sedang/225	 ANA/Sedang/225
 MAB/Rendah/225	 MAB/Rendah/225
Rerata Gain A ₂	8,33 HR
A ₃	
Sebelum	Sesudah



Sumber : Olahan Peneliti (2021)

Pada gambar hasil tes ECG yang dilakukan 99 probandus pada kelompok A1 yang memiliki interpretasi yang tinggi memiliki pola frekuensi QRS yang tidak berbeda jauh namun stabil. Probandus kedua juga memiliki perbedaan yang tidak terlalu jauh dan probandus ketiga memiliki perbedaan. Kelompok A2 untuk probandus pertama, kedua dan ketiga memiliki frekuensi QRS yang tidak terlalu berbeda. Sedangkan pada kelompok A3, pada probandus ketiga memiliki pola yang berbeda pada gambar sebelum diberi perlakuan. Ditinjau berdasarkan gain nilai HR dari ketiga kelompok, A3 memiliki nilai gain tertinggi menjangkau individu level tinggi, sedang, maupun rendah. Diikuti oleh A1 sebagai peringkat 2 dan A2 sebagai peringkat 2.



Sumber: Olahan Peneliti

Gambar 3. Profil Depresi, Kecemasan, dan Stres Semua *Treatment*

Dari 99 sampel dengan 3 perlakuan yang berbeda diperoleh data hasil pengisian angket post test tingkat kecemasan, depresi, dan stres pada santri yang telah didistribusikan ke dalam gambar grafik. Pada gambar grafik 3(a) menunjukkan bahwa perlakuan komunikasi terapeutik terhadap kondisi psikologi menunjukkan bahwa garis warna hijau yang terdapat pada grafik menunjukkan bahwa tingkat stress masih tinggi beberapa kali mengalami peningkatan sekitar rentang 80 – 95 dan tingkat depresi masih tinggi pada rentang 95. Pada gambar grafik 3(b) perlakuan dzikir kinestetik menunjukkan grafik yang berbeda dan pengaruh serta

hubungan perlakuan dikatakan konstan (tetap) namun sesekali menunjukkan kenaikan pada rentang sekitar 75 dan 100.

Pada gambar grafik 3(c) perlakuan komunikasi terapeutik dan dzikir kinestetik menunjukkan bahwa garis hijau, merah dan biru mengalami peningkatan pada rentang 80 dan kembali menurun secara signifikan hingga rentang sekitar 98. Kemudian meningkat sedikit pada rentang sekitar 99-100. Hal tersebut menunjukkan bahwa pengaruh dan hubungan antara perlakuan terhadap kondisi psikologi telah menunjukkan peningkatan pengaruh dan perlakuan, hal ini dikatakan paling optimal daripada perlakuan lainnya. Hal ini menunjukkan bahwa komunikasi memiliki pengaruh dalam memberi stimulus perubahan perilaku pada individu. Sehingga baik komunikasi terapeutik maupun dzikir kinestetik dapat bekerja lebih maksimal ketika dilakukan secara bersamaan dan runtut/tidak terpisah.

Komunikasi terapeutik memiliki pengaruh dalam memberi stimulus kepada seseorang untuk memaknai aktivitas dzikir yang tengah dilakukan. Sehingga individu tersebut mampu mendapatkan rasa atau efek relaksasi dari aktivitas dzikir yang dilakukan. Manusia sebagai makhluk sosial bertindak sesuai dengan makna yang diberikan melalui trend proses yang berbeda-beda tergantung pada pengalaman individu, olah rasa dan interaksinya dengan lingkungan.

SIMPULAN

Komunikasi sebagai elemen terapi memiliki makna bahwa komunikasi yang dilakukan bertujuan untuk terapi atau memberikan efek penyembuhan kepada komunikan. Dalam perspektif islam, aktivitas komunikasi terapeutik sendiri seringkali dilakukan oleh para tokoh masyarakat khususnya Kyai sebagai salah satu cara memperbaiki gangguan yang ada dalam hati berupa melemahnya keimanan dan keyakinan terhadap agama. Keberhasilan aktifitas komunikasi terapeutik dapat dilihat dari bagaimana komunikan mampu menyerap dan memberi timbal balik yang positif terhadap apa yang disampaikan oleh komunikator. Di samping itu, kualitas komunikasi terapeutik sendiri juga dapat dilihat dari bagaimana usaha dan persiapan komunikator dalam menyampaikan pesan kepada komunikan. Sebagai bagian dari kajian ilmu komunikasi, maka inti dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa:

a. Seorang komunikator dalam hal ini merupakan seorang Kyai atau tokoh masyarakat memiliki peran penting dalam memberikan stimulus berupa pemaknaan terhadap situasi yang terjadi serta bagaimana menyikapinya secara syariat islam. Stimulus pesan dapat disampaikan dengan baik apabila seorang komunikator memiliki persiapan yang matang dan

melakukan setiap tahapan atau fase dari komunikasi terapeutik dengan baik sehingga tercipta suatu hubungan atau usaha saling membantu menyelesaikan permasalahan pasien atau jamaah yang sedang berlangsung.

- b. Ketenangan atau efek relaksasi dari kondisi psikologis yang berkembang berupa perasaan cemas, depresi dan stress dilakukan sebuah pendekatan religi melalui aktivitas dzikir kinestetik. Aktivitas dzikir yang berbeda dengan melibatkan gerakan anggota tubuh tertentu merupakan sebuah bentuk kearifan lokal yang didapat berdasarkan hasil olah spiritual sang Kyai dengan sang Khaliq. Adapun pemaknaan yang muncul dari setiap pemilihan do'a dan gerakan terapi merupakan hasil dari interaksi sosial individu dengan individu lain dalam suatu lingkungan tersebut yang berkembang sesuai dengan intensitas keaktifan dan kondisi ketauhidan individu dalam mengikuti setiap kajian agama dari sang Kyai.
- c. Dampak dari aktivitas komunikasi terapeutik dalam dzikir kinestetik, dilakukan sebuah eksperimen pengukuran dengan sampel dan perlakuan yang berbeda. Dari eksperimen tersebut ditemukan bahwa komunikasi terapeutik memiliki pengaruh dalam memberi stimulus kepada seseorang untuk

memaknai aktivitas dzikir yang tengah dilakukan. Sehingga individu tersebut mampu mendapatkan rasa atau efek relaksasi dari aktivitas dzikir yang dilakukan.

Penelitian ini merupakan penelitian yang memiliki kompleksitas keilmuan tinggi. Beragam teori dan komplemen pendukung telah digunakan oleh peneliti untuk memperdalam ketajaman analisis. Namun, dari kesekian teori tersebut belum ditemukan sebuah teori psikologi komunikasi yang dapat digunakan sebagai jembatan penghubung antara kondisi psikologi terhadap kemampuan individu dalam menangkap pesan yang berkaitan dengan olah rasa spiritual. Sehingga kajian dalam penelitian ini masih berputar pada bagaimana hubungan interaksi antara manusia dengan manusia lain, belum menyentuh ke ranah bagaimana hubungan interaksi manusia dengan Tuhannya

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, Damar. 2017. Hubungan Antara Spiritual dan Stress pada Mahasiswa yang Mengerjakan Skripsi. *Jurnal El-Tarbawi*. Vol. X. No. 2.
- Anggraeni, W. N., & Subandi. (2014). Pengaruh Terapi Relaksasi Zikir untuk Menurunkan Stres pada Penderita Hipertensi Esensial. *Jurnal Intervensi Psikologi*, 81-102.
- Aufirandra, 2017. Komunikasi Mempengaruhi Tingkah Laku Individu. *Jurnal Pendidikan Guru Indonesia*, Vol. 2 No. 2
- Budiharto. 2013. Pengantar Ilmu Perilaku Kesehatan dan Pendidikan Kesehatan Gigi. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Crawford, JR dan Henry 2003. The Depression Anxiety Stress Scale (DASS): Normative Data and Latent Structure in Large Non-Clinical Sample. *British Journal of Clinical Psychology*, 42, 111-113.
- Creswell, John W. 2012. *Research Design Pendekatan Kualitatif Kuantitatif dan Mixed*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Emil. 2020. 12 Orang Terpapar: Total 1325 Warga Kabupaten Pasuruan Positif Covid-19. 912 Sembuh, 152 Meninggal dan 261 Dirawat: <https://www.pasuruankab.go.id/>. Diakses: 18 September 2020
- Hananah, dkk. 2021. Proses Komunikasi Terapeutik pada Pendampingan Anak Korban Kekerasan Seksual di UPTD PPA Kota Samarinda. *E-journal Ilmu Komunikasi ISSN 2502-597 X-9(1)*, Hal 271-284
- Hawari, D .2002. *Manajemen Stres, Cemas, dan Depresi*. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Khaeriyah, Sujarwo, Supriyadi. 2013. Pengaruh Komunikasi Terapeutik (SP 1-4) Terhadap Kemauan dan Kemampuan Personal Hygiene Pada Klien Defisit Perawatan Diri di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang. *Program Studi SI Ilmu Keperawatan. STIKES Tlogorejo Semarang*. Laswell, Harold. 1960. *The Structure and Function of Communication in Society*. Urbana : University of Illionis Press
- Muhyidin. 2021. RMI-NU: 207 Kiai-Nyai Wafat Diduga Kuat Akibat Covid-19. <https://www.republika.co.id/berita/ql6g2y320/rminu-207-kiainyai-wafat-diduga-kuat-akibat-covid19>. Diakses: 30 Juli 2021
- Nawawi, Ismail. 2008. *Risalah Pembersih Jiwa: Terapi Prilaku Lahir & Batin Dalam Perspektif Tasawuf*. Surabaya :Karya Agung Surabaya, 244.

- Pranita, Ellyvon. 2020. Diumumkan Awal Maret, Ahli: Virus Corona Masuk Indonesia dari Januari.
<https://www.kompas.com/sains/read/2020/05/11/130600623/diumumkan-awal-maret-ahli--virus-corona-masuk-indonesia-dari-januari?page=2>.
Diakses : 30 Maret 2021
- Pruett, Stephen. 2003. Stress And The Immune System. *ISP Phatophysiology*. Vol.9 h. 133-153.
- Sauri, 2017. Nilai Kearifan Lokal Pesantren dalam Upaya Pembinaan Karakter Santri. *Nizam Jurnal of Islamic Studies* 2 (2), Hal 21-50
- Setiyarini, dkk. 2019. Dhikr Therapy for Reducing Anxiety in Cancer Patients Asia Pacific. *Journal of Oncology Nursing*. Vol. 6(4).
- Sinaulan, J. H. 2012. Komunikasi Terapeutik dalam Perspektif Islam. *Jurnal Komunikasi Islam*. Vol. 6. No. 1.
- Siregar, N.S. 2016. Komunikasi Terapeutik Dokter dan Paramedis Terhadap Kepuasan Pasien dalam Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit Bernuansa Islami di Kota Medan. Disertasi. Repository UIN Sumatra Utara.
- Suprayogo, 2001. Metodologi Penelitian Sosial Agama. Bandung : Remaja Rosdakarya
- Soeprapto. 2007. Interaksi Simbolik. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sukendra, Dyah Mahendrasari. 2015. Efek Olahraga Ringan pada Fungsi Imunitas Terhadap Mikroba Patogen: Infeksi Virus Dengue. *Jurnal Media Ilmu Keolahragaan Indonesia*. Vol. 2. pp. 57-65.
- West, Turner. 2017. Pengantar Teori Komunikasi: Analisis & Aplikasi. Jakarta: Salemba Humanika