

PENGARUH *ISLAMIC-INTEGRATED COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY* TERHADAP PENINGKATAN KESEJAHTERAAN SUBJEKTIF MAHASISWA PENDERITA GANGGUAN LAMBUNG

Yogi Kusprayogi, H. Fuad Nashori, R.A. Retno Kumolohadi
Program Studi Psikologi Profesi (2), Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya,
Universitas Islam Indonesia, Yogyakarta, Indonesia
fuadnashori@uii.ac.id

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *Islamic-Integrated Cognitive Behavioral Therapy (Islamic-CBT)* terhadap peningkatan kesejahteraan subjektif mahasiswa penderita lambung atau dispepsia tipe gastritis. Responden dalam penelitian ini berjumlah delapan orang dengan pembagian empat orang di kelompok perlakuan dan empat orang di kelompok kontrol. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala kesejahteraan subjektif yang terdiri atas *Satisfaction with Life Scale (SWLS)* dan *Positive Affect and Negative Affect Schedule (PANAS)*. Penelitian ini menggunakan desain quasi eksperimen *nonrandomized pretest-posttest control group design*. Pengukuran dilakukan sebanyak dua kali, yaitu prates dan pascates. Penelitian ini menggunakan analisis kuantitatif nonparametrik Mann-Whitney design. Hasil penelitian menunjukkan pemberian *Islamic-Integrated Cognitive Behavioral Therapy* berdampak secara signifikan terhadap peningkatan tingkat kesejahteraan subjektif mahasiswa penderita gangguan lambung.

Kata kunci: dispepsia, gastritis, Islamic-CBT, mahasiswa, subjective well being

ABSTRACT

This research aims to determine the effect of Islamic-Integrated Cognitive Behavioral Therapy (Islamic-CBT) on improving the subjective well-being level of students with dyspepsia gastritis disease. There will be 8 respondents in this study with each 4 respondents in the experimental group and in the control group. The measuring instrument used in this study is subjective well-being scale which consists of Satisfaction with Life Scale (SWLS) and Positive Affect and Negative Affect Schedule (PANAS). This research used a quasi-experimental nonrandomized pretest-posttest control group design. The measurements were done twice during the pre-test and post-test. This research used quantitative non parametric Mann-Whitney design. The

results of the research showed that the provision of Islamic-Integrated Cognitive Behavioral Therapy was significantly effective to increase subjective well-being level of the respondents in the experimental group.

Keywords: dyspepsia, gastritis, Islamic-CBT, student, subjective well being

PENDAHULUAN

Dispepsia merupakan penyakit yang sangat mengganggu aktivitas dan bila tidak ditangani dengan baik dapat berakibat fatal. Keadaan demikian dikarenakan mekanisme rasa nyeri dari lambung akibat terjadi peradangan dinding lambung (Gustin, 2011). Dispepsia merupakan salah satu penyakit tidak menular. Menurut Konsensus Roma III tahun 2006 (World Health Organization, 2015), dispepsia dinyatakan sebagai *“one or more of the following bothersome postprandial fullness or early satiation, or epigastric pain and/or epigastric burning”* (satu atau beberapa rasa kekenyangan atau kekenyangan setelah makan, atau cepat merasa kenyang, bisa juga sakit nyeri di epigastrium dan atau rasa terbakar di epigastrium). Ciri dari gastritis adalah rasa mual dan muntah, sering sendawa, merasa kembung, dan rasa terbakar di bagian perut atas. Gastritis dapat disebabkan oleh pola makan yang buruk, konsumsi obat-obatan tertentu, kondisi stres, konsumsi alkohol, infeksi bakteri dan lainnya (Sutanto, 2007; Tussakinah, Masrul, & Burhan, 2018).

Penyebab gastritis dapat ditinjau dari tiga observasi secara umum, yaitu bahwa stres psikologis memicu kejadian gejala gastrointestinal, faktor psikososial mengubah pengalaman sakit dan cara mencari pelayanan kesehatan, dan gangguan fungsional gastrointestinal merupakan konsekuensi dari keadaan psikososial (Drossman & Swankowski, 2006). Menurut Kaplan, Sadock, dan Greb (2010), ulkus lambung juga merupakan salah satu bentuk dari gangguan psikosomatik. Pada umumnya pasien dispepsia lebih sering mengalami kecemasan, depresi dan gangguan neurotik lain dibandingkan orang normal (Mudjaddid, 2006; Wahyuni,

Sirajuddin, Najamuddin, 2012; Ghoshal, Singh, ChangHou, Chun, Wong, Kachintorn, et al., 2011). Adanya interaksi antara kondisi otak dengan usus saat stres dan depresi menyebabkan risiko dispepsia tinggi (Lee, Sung, Kim, Lee, Park & Shim, 2015). Dapat disimpulkan bahwa kondisi psikis seperti kecemasan dan stres sangat memengaruhi prevalensi dispepsia pada individu (Rakhmawati, Afiatin & Sulistyarini, 2012).

Gambaran kecemasan, stress, dan depresi yang rendah terkait dengan tingginya kesejahteraan subjektif (Karlsen, Dybdahl, & Vitterso, 2006). Vancampfort, Hert, Knapen, Maurissen, Raepsaet, Deckx, Remans, & Probst, 2011; van Hemert, van de Vijver, & Poortinga, 2002). Diener (2009) mengungkapkan bahwa kesejahteraan subjektif dapat dikatakan sebagai hasil akumulasi emosi yang dirasakan oleh individu selama rentang kehidupannya. *Subjective well being (SWB)* menunjukkan bahwa individu yang merasa bahagia dapat mengendalikan kecemasannya. Ada dua aspek utama kesejahteraan subjektif, yaitu kognitif dan afektif. Aspek kognitif berisi kepuasan hidup, sementara aspek afektif meliputi emosi positif dan emosi negative.

Menurut Pavot dan Diener (1993), beberapa faktor yang memengaruhi kesejahteraan subjektif, yaitu (1) perangai atau watak, merupakan sifat dasar kepribadian secara universal, (2) sifat *extrovert*, merupakan penentu kebahagiaan karena memiliki kepekaan lebih besar untuk merespon lingkungan, (3) karakter pribadi lain adalah karakter lain yang mendukung kepribadian untuk lebih positif, seperti optimisme, (4) hubungan sosial, yang berkaitan dengan dukungan sosial dan kedekatan emosional, (5) pendapatan, yaitu kepuasan hidup meningkat seiring dengan pendapatan finansial individu untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari, (6) Pengangguran, yaitu individu yang tidak bekerja tidak memiliki aktivitas rutin dan pendapatan yang menyebabkan kurang bahagia. (7) Pengaruh sosial, yaitu bagaimana budaya masyarakat dalam memperlakukan individu atau merespon berbagai hal yang terjadi. Diener (2000) menambahkan faktor kepercayaan/spiritualitas/keberagamaan, seperti mengikuti acara keagamaan,

mengunjungi rumah ibadah, dan beribadah, dapat menjadi sarana untuk meningkatkan kebahagiaan atau kesejahteraan subjektif,

Salah satu hal yang dapat meningkatkan kesejahteraan subjektif adalah pendekatan religius. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah pendekatan religious berupa *Islamic-Integrative Cognitive Behavioral Therapy (Islamic-CBT)* dapat meningkatkan kesejahteraan subjektif. Islamic-CBT berfokus pada tiga aspek, yaitu kognitif, afektif dan perilaku berdasarkan konsep Islam (Olagoke & Khan, 2016; Olagoke, 2017; Nashori, Hidayat, Lukman, Putra, Kusprayogi, & Diana, 2020). Restrukturisasi kognitif dilakukan menggunakan Al-Qur'an dan Hadits, restrukturisasi afektif menggunakan zikir dan berdoa, serta restrukturisasi perilaku menggunakan sholat dan perencanaan kegiatan harian.

Menurut Diener (2000), spiritualitas memberikan sumbangan pada pembentukan kesejahteraan subjektif. Pargament, Murray, dan Tarakeshwar (2005) menyatakan adanya kaitan yang kuat antara religiusitas dan kesehatan mental individu. Karenanya, psikoterapi yang berbasis religiusitas efektif dalam meningkatkan kesehatan mental (Sabki, Sa'ari, Muhsin, Kheng, Sulaiman, & Koenig, (2019). Perbedaan Islamic-CBT dengan terapi lain adalah keotentikan konsep Islam, integrasi beberapa model intervensi Islam, dan mengutamakan konsep tauhid sebagai inti tujuan hidup manusia.

Penelitian ini berfokus pada responden mahasiswa. Sarwono (2013) menyatakan bahwa mahasiswa adalah kelompok manusia yang tergolong pada usia remaja akhir 18-24 tahun. Mahasiswa merupakan manusia yang memiliki berbagai aktivitas baik belajar di kelas maupun di lapangan. Masa studi mahasiswa tingkat strata 1 memakan waktu sekitar 4 tahun. Santrock (2002) menjelaskan bahwa usia manusia pada remaja akhir merupakan usia yang menuntut pemenuhan kebutuhan pengakuan, peraihian cita-cita, persahabatan, dan identitas sebelum mereka memasuki usia dewasa. Kegagalan remaja akhir dalam memenuhi tuntutan atau tugas perkembangan tersebut membuat individu mengalami stres. Itulah mengapa masa

remaja dikatakan Sebagian ahli sebagai masa *storm and stres*. Kondisi *storm and stress* bisa disebabkan oleh stressor lingkungan (eksternal) dan kematangan mental (internal). Adanya kesalahan dalam internalisasi nilai, kemampuan adaptasi rendah, dependen, kemampuan sosial rendah akan berdampak pada kegagalan memenuhi tugas perkembangan remaja dan menjadi stressor terbesar yang memberi dampak secara fisik dan mental (Santrock, 2002).

Pernyataan di atas menjadi dasar bagi peneliti untuk merumuskan tujuan dan hipotesis penelitian dengan menggunakan pendekatan berbasis Islam. Tujuan penelitian ini adalah apakah mengetahui *Islamic-integrated cognitive behavioral therapy (Islamic-CBT)* dapat meningkatkan kesejahteraan subjektif. Adapun hipotesis penelitian ini adalah *Islamic-integrated cognitive behavioral therapy (Islamic-CBT)* efektif dalam meningkatkan kesejahteraan subjektif mahasiswa yang mengalami gangguan lambung.

METODE PENELITIAN

Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan eksperimen dengan *nonrandomized pretest-posttest control group design* (Myers & Hansen, 2011). Penelitian dilakukan terhadap dua kelompok, yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Masing-masing kelompok diukur menggunakan prates skala kesejahteraan subjektif untuk mengetahui kondisi kesejahteraan subjektif awal setiap peserta. Pada kelompok perlakuan diberikan perlakuan berupa pelatihan Islamic-CBT sebanyak lima pertemuan. Sedangkan kelompok kontrol tidak diberikan pelatihan. Pengukuran dilakukan dua kali, yaitu saat prates, pascates. Pascates diberikan segera setelah pemberian perlakuan.

Tabel 1.

Rancangan Eksperimen Penelitian

Kelompok	Pretes	Intervensi	Pascates
Perlakuan	O ₁	X1	O ₂
Kontrol	O ₁	-	O ₂

Keterangan:

X1 : Islamic-CBT

O₁ : Pengukuran pertama (prates)

O₂ : Pengukuran kedua (pascates, segera setelah perlakuan)

Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah sejumlah (1) mahasiswa, (2) yang sekurang-kurangnya dalam 6 bulan terakhir menderita gangguan lambung (dispepsia: gastritis) atau sakit/nyeri di lambung atau ulu hati, (3) memiliki skor kesejahteraan subjektif sedang dan rendah, (4) memiliki bukti medis pemeriksaan dokter atau obat yang dikonsumsi. Jumlah subjek penelitian sebanyak delapan orang. Subjek dibagi dalam kelompok perlakuan sebanyak empat orang dan kelompok kontrol sebanyak empat orang.

Adapun cara rekrutmen subjek dilakukan dengan mencari informasi dari psikolog dan mahasiswa magister psikologi profesi yang sedang mengikuti PKPP (Praktik Kerja Psikologi Profesi) pada beberapa Puskesmas di Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta. Skrining dilakukan dengan melakukan wawancara pada calon subjek yang memiliki kriteria sebagaimana yang telah disebutkan.

Awalnya ada 16 orang, namun setelah skrining hanya tersisa delapan orang. Delapan orang dibagi ke dalam dua kelompok, yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Penentuan kelompok perlakuan didasarkan pada pertimbangan dari kesediaan subjek untuk mengikuti perlakuan. Empat orang yang menyatakan kesediaan untuk mengikuti sepenuhnya perlakuan dimasukkan dalam kelompok perlakuan. Empat orang lainnya yang tidak berkomitmen sepenuhnya untuk mengikuti perlakuan dimasukkan dalam kelompok kontrol.

Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan skala *likert*. Dua skala yang digunakan adalah *Satisfaction with Life Scale (SWLS)* dan *Positive Affect and Negative Affect Scale (PANAS)*. *Satisfaction with Life Scale (SWLS)* yang disusun oleh Diener (2000) digunakan untuk mengungkap kepuasan hidup. Selanjutnya, untuk mengungkap afek positif negatif dengan digunakan *Postive Affect and Negative Affect Scale (PANAS)* (Watson, Clark, dan Tellgen; Watson & Clark, 1999). Skala *Satisfaction with Life Scale (SWLS)* memiliki nilai $\alpha = 0,81$. Sementara itu Skala *Postive Affec and Negative Affect Scale (PANAS)* memiliki nilai α sebesar $p = 0,85$.

Prosedur Eksperimen

Menurut Olagoke dan Khan (2016), modul *Islamic-integrated cognitive behavioral therapy (I-CBT)* didesain untuk membantu klien muslim untuk menghadapi depresi untuk mengganti pikiran-pikiran negatif dan irasional serta perasaan dan perilaku yang tidak realistik. Secara umum konsep Islamic-CBT bertujuan membangun *tauhid* keyakinan utama pada Allah dengan menghadirkan perintah-perintah *ketauhidan* beserta manfaatnya, mendefinisikan *tauhid*, serta menerapkan atau menginternalisasi *tauhid* pada individu. Media penyampaiannya melalui konsep quran, konsep hadits, sholat, dzikir, dan doa. Restrukturisasi kognitif menggunakan al-Qur'an dan Sunnah, pengaturan afektif melalui zikir dan doa, pengaturan perilaku dengan menggunakan sholat. Konsep CBT sendiri tetap difungsikan sebagai penjelasan alur tahap demi tahap bagaimana seharusnya terapi modifikasi pikiran dan perilaku dilakukan. Misalnya, alur mengenal diri, identifikasi diri dan distorsi kognitif, hingga mengganti bentuk distorsi kognitif. Dari sisi ini, I-CBT tidak berbeda dengan CBT umumnya, namun materi perubahan berdasarkan konsep al-Qur'an dan sunnah.

Islamic-CBT menekankan pada aspek kognitif, afektif dan perilaku. Konsep Islamic-CBT adalah spesifik Islam, bukan berdasar semua agama. Islamic-CBT menggunakan landasan Islam, konsep Islam dengan bantuan model CBT. Merujuk pada pandangan Nashori, Diana, dan Hidayat (2019), Islamic-CBT merupakan pendekatan yang mengintegrasikan pandangan Islam dan pandangan psikologi kontemporer, sehingga dapat disebut *the integrative Islamic psychology*. Islamic-CBT menggunakan pendekatan utama, yaitu *quranic self talk* adalah restrukturisasi nilai kognitif sesuai kondisi seharusnya seorang muslim menurut Al-Qur'an dan Sunnah. Kedua *shalat consistency* adalah bentuk pengaturan perilaku dalam memaknai tugas kognitif *quranic hope drive* sebagai bentuk ketakwaan utama dalam konsep ibadah islam. Ketiga *prophetic self talk*, adalah bentuk integrasi tugas kognitif dan perilaku dalam sebuah pemaknaan ketenangan jiwa dengan berzikir, taubat, istighfar (media untuk kembali pada Allah dan intropeksi diri), berdoa (membangun harapan, dan membersihkan penyakit hati terhadap diri dan orang lain), dan semua dikerjakan secara *ikhlas*, konsisten atau *istiqomah*.

ICBT adalah pengembangan dari Religious-CBT. Namun, Islamic-CBT fokus pada pengembangan *tauhid*, model kontemplasi *mindfulness* dengan berdoa dan shalat khusuk, menggunakan aplikasi konsep diri (*self-concept*) yang berbasis pada empat dimensi yaitu spirit (*ruh*), hati (*qalb*), inteligensi (*aql*), dan di luar diri individu (*body*) (Ghazali, dalam Sabki, dkk, 2019). Islamic-CBT menekankan pada konsep *tazkiyatun nafs*. *Tazkiyatun nafs* digunakan untuk mengidentifikasi diri, memahami diri (*self understanding*) *strenght and weakness* yang kemudian digiring pada kualitas spiritual yang kuat (*spirit struggle*), dan sampai pada tahap kontemplasi doa dan *mindfulness*. Konsep tersebut meningkatkan kebahagiaan dan menurunkan stres, kecemasan hingga depresi (Sabki, dkk, 2019).

Metode Analisis Data

Data yang diperoleh dari hasil penelitian dianalisis dengan menggunakan analisis statistik program SPSS 16. Teknik analisis data *Mann Whitney* digunakan untuk melihat apakah terdapat perbedaan signifikan antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan saat prates dan pascates (Leech, Barret, & Morgan, 2005; Chartier, & Cousineau, 2011).

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini mendeskripsikan 8 orang subjek penelitian yang terdiri atas 4 subjek dari kelompok perlakuan dan 4 subjek dari kelompok kontrol. Deskripsi data yang diperoleh berdasarkan hasil dari prates, pascates 1 dan pascates 2 merupakan skor tingkat kesejahteraan subjektif pada mahasiswa yang mengalami gastritis. Berikut tabel dari ringkasan data penelitian secara keseluruhan:

Tabel 2.

Deskripsi Data Kelompok Perlakuan

No	Nama	Jenis Kelamin	Usia	Pengukuran	
				Prates	Pascates
1	LN	P	22 th	57	91
2	DL	P	19 th	58	120
3	WY	L	21 th	59	81
4	TN	L	20 th	59	90

Tabel 1 mendeskripsikan skor responden penelitian kelompok perlakuan. Berdasarkan data di atas, semua responden mengalami peningkatan skor skala kesejahteraan subjektif (SWB) pasca pemberian terapi. LN mengalami kenaikan skor skala kesejahteraan subjektif dari sebelumnya (prates) 57 menjadi 91 pada pengukuran pascates. DL pun demikian, dari skor awal 58, skor meningkat pascates menjadi 120. WY juga mengalami peningkatan skor dari sebelumnya 59 menjadi 81 saat pascates. TN sama dengan WY mengalami peningkatan dari skor 59 menjadi 90.

Tabel 3.
Deskripsi Data Kelompok kontrol

No	Nama	Jenis Kelamin	Usia	Pengukuran	
				Prates	Pascates
1	FY	P	22 th	81	65
2	AK	P	23 th	57	60
3	MD	P	22 th	77	81
4	LT	P	20 th	73	72

Berdasarkan tabel 2, diperoleh informasi bahwa skor responden penelitian kelompok kontrol cukup beragam. Ada yang mengalami kenaikan ada yang mengalami penurunan. LT mengalami penurunan dengan selisih skor satu (1) angka dari skor prates 73 menjadi 72 di pascates. FY memiliki skor awal 81 kemudian turun menjadi 65 saat pengambilan data pascates. AK dan MD mengalami kondisi yang sama, yaitu mengalami kenaikan di waktu pascates. AK adalah responden kelompok kontrol yang mengalami peningkatan signifikan dari skor sebelumnya 57 menjadi 60. Sementara MD pada saat prates 77, pascates 1 81. Dapat disimpulkan bahwa skor skala kesejahteraan subjektif pada kelompok kontrol cukup bervariasi namun secara umum mengalami kenaikan walau dengan selisih angka yang kecil.

Hasil Uji Hipotesis

Hipotesis yang akan diujikan dalam penelitian ini adalah adanya pengaruh *Islamic-integrated Cognitive Behavioral Therapy* (Islamic-CBT) terhadap kesejahteraan subjektif pada penderita gangguan lambung. Uji Hipotesis dalam penelitian ini menggunakan analisis Mann Whitney.

Tabel 4.
Hasil Analisis Mann Whitney

	Prates	Pascates
Mann-Whitney U	3.500	.500
Z	-1.315	-2.178
Asymp. Sig. (2-tailed)	.189	.029

Berdasarkan Tabel di atas, hasil uji hipotesis pascates menunjukkan bahwa terdapat perbedaan skor SWB yang signifikan pada kelompok perlakuan, yaitu mahasiswa penderita gangguan lambung setelah diberikan *Islamic-Integrated Cognitive Behavioral Therapy (Islamic-CBT)* dibandingkan dengan kelompok kontrol. Dengan demikian, hipotesis diterima dengan nilai $Z = -2,178$ dan $p = 0,029$ ($p < 0,05$). Sementara itu, pada pengukuran prates tidak ditemukan perbedaan yang signifikan pada skor SWB antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dengan nilai $Z = -1.315$ dan $p = 0,189$ ($p > 0,05$).

DISKUSI

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pengaruh *Islamic-Integrated Cognitive Behavioral Therapy (Islamic-CBT)* terhadap kesejahteraan subjektif (SWB) pada mahasiswa penderita dispepsia gastritis. Berdasarkan hasil analisis data penelitian yang telah dilakukan, diperoleh hasil bahwa terdapat pengaruh pemberian Islamic-CBT terhadap subjective well being (SWB) pada responden penelitian kelompok perlakuan. Hal tersebut dibuktikan dengan adanya perbedaan yang signifikan kesejahteraan subjektif antara kelompok kontrol dengan kelompok perlakuan pada rentang waktu pascates.

Penelitian ini membuktikan bahwa bentuk terapi Islam dengan dasar keyakinan spiritualitas (*believe*) yang didukung dengan aspek kognisi, afeksi dan psikomotor membentuk kerangka CBT mampu memberikan efek positif pada individu (Olagoke, & Khan, 2016; Olagoke, 2017; Nashori dkk, 2020). Hal tersebut dikarenakan faktor keyakinan secara spiritual mampu membentuk pola pikir yang lebih positif dan perasaan yang positif juga (Yaacob, 2013). Pikiran dan perasaan yang positif disinyalir menjadi aspek utama pembentuk kesejahteraan subjektif (Diener, 2000, 2012; Clark & Watson, 1999). Hal tersebut diungkapkan Galinha dan Riberio (2008) bahwa faktor emosi dan kognitif menjadi penyebab utama individu mengalami penurunan kualitas hidup.

Islamic-CBT mengembalikan manusia pada cara berpikir bahwa Allah adalah pusat segalanya dan menjadikan keyakinan tauhid sebagai landasan terkuat manusia dalam berfikir (At-Thamimmi, 2000; Yaacob, 2013; Olagoke & Khan 2016; Abdelati 2016). Dalam berpikir, manusia harus menyertakan tauhid dengan harapan, manusia tidak salah menafsirkan setiap peristiwa yang dialaminya (At-Thamimmi, 2000; Yaacob, 2013). Konsep yang dijelaskan Elis (Corey, 2013) menyatakan bahwa fokus perubahan didasarkan pada keyakinan dan pikiran. Pikiran atau kognisi dapat diubah seiring perubahan pada keyakinan individu meyakini sesuatu dalam hidupnya.

Penelitian ini menitikberatkan pada upaya mengganti cara berpikir individu dengan firman-firman Allah dalam Al-Qur'an dan hadits yang menjadi dasar berpikir dan berperilaku. Misalnya Al-Qur'an Surat Ar-Ra'd ayat 11 memiliki arti bahwa Allah tidak akan mengubah nasib suatu kaum tanpa mereka berusaha mengubah nasibnya. Ayat tersebut dapat diinternalisasi sebagai bentuk motivasi daya juang untuk menyelesaikan masalah, dan menjadi individu yang lebih baik. Ayat lainnya, seperti dalam Surat Al Insyiroh ayat 5-6, berisi pesan bahwa setiap kesulitan akan selalu disertai kemudahan. Bahkan kemudahan yang ditawarkan lebih dari satu kemudahan atau jalan keluar. Ayat ini kemudian dapat diinternalisasi sebagai cara individu berfikir optimis, sehingga menurunkan rasa cemas, dan takut dalam menghadapi masalah. Dari riset ini diketahui bahwa perubahan pikiran terjadi pada DL dan WY yang menyatakan bahwa mereka kini lebih tenang dan nyaman dalam memandang peristiwa. Konsep tawakal menjadi dasar bagi DL dan WY dalam memandang dunia sehingga lebih optimis. TN juga mengalami hal yang sama, namun TN merasa masih sering terpengaruh oleh perasaan marahnya. Sekalipun demikian kondisi TN lebih baik daripada kondisi TN sebelum terapi.

Setelah pikiran menjadi lebih baik, individu menghayati ada dampak pada suasana perasaan dan perilaku. Penelitian kali ini menunjukkan adanya persepsi mengalami peningkatan signifikan setelah pemberian Islamic-CBT. Perasaan menjadi tolok ukur apakah individu merasa nyaman dengan hidupnya (Diener, 2000, Diener,

2009; Diener 2012). Bisa saja individu mengatakan dirinya merasa nyaman namun emosi yang dirasakan tidak nyaman. Emosi tidak dapat dimanipulasi tanpa kondisi yang nyata atau benar-benar dirasakan. Jika pikiran merasa tenang maka emosi yang muncul akan tenang. Namun jika pikiran merasa cemas maka suasana hati atau emosi menjadi tidak nyaman. Dalam Islam, emosi bisa dimanipulasi dengan mengingat kebesaran Allah. Hal tersebut berkaitan dengan keyakinan, di mana keyakinan memberikan harapan dan kekuatan (spirit) optimisme dan tawakal menyerahkan diri (Haque, Khan, Keshavarzi, & Rothman, 2016; Sabki dkk, 2019).

Al-Qur'an banyak berisi petunjuk bagi manusia mengenai bagaimana mengendalikan emosi atau perasaan. Hal ini sebagaimana janji Allah dalam surat Ar-Ra'du ayat 28 yang berisi pesan bahwa hanya dengan mengingat Allah maka hati menjadi tenang. Pengendalian emosi dalam Islam memiliki banyak metode. Selain membangun keyakinan dan cara berpikir, Islam mengajarkan agar manusia mengingat Allah atau berzikir. Zikir menjadi salah satu metode untuk mengendalikan hati. Ketika individu menghadapi situasi yang sulit, walau pikiran tidak tenang, individu tetap dapat melakukan zikir sebagai upaya menenangkan hati. Dampak dari hati yang tenang, individu dapat menenangkan pikirannya dan mulai berpikir jernih terhadap suatu peristiwa. Kondisi tersebut dialami oleh responden penelitian kelompok perlakuan. DL, LN, WY dan TN mempraktikkan zikir setiap hari, baik sedang cemas maupun tidak. Dampaknya adalah mereka mampu memandang peristiwa lebih tenang dan tawakal. Menurut DL, LN, WY dan TN, zikir memberikan dampak semakin lama semakin tenang, namun setelah itu mereka tetap harus memikirkan solusi permasalahan. Itulah mengapa dalam intervensi Islamic-CBT individu memiliki peningkatan skor signifikan, karena dalam terapi ditekankan untuk mengendalikan perasaan dengan mengingat Allah. Hasil ini sesuai pernyataan Compton (2005) bahwa perasaan positif yang dominan akan membuat orang memandang (kognitif) hidupnya secara positif. Bahkan Diener (2000) menyatakan jika emosi menjadi faktor penentu kesejahteraan subjektif sebesar 50% bagi individu.

Meningkatnya kondisi kesejahteraan subjektif pada responden penelitian menunjukkan adanya perubahan cara berpikir menjadi lebih positif pada responden penelitian kelompok perlakuan. Islamic-CBT terbukti mampu memberikan sumbangan efektif sebesar 83,4% pada meningkatnya kesejahteraan subjektif responden kelompok perlakuan. Dari 83,4% diketahui terdistribusi aspek kognitif 32% dan 51,4% aspek emosi/afeksi yang berarti aspek afeksi atau perasaan memiliki sumbangan efektif lebih besar terhadap kesejahteraan subjektif responden kelompok perlakuan. Mengubah perasaan individu menjadi lebih baik, dan adanya laporan pengerjaan aktivitas lebih baik. Seluruh perubahan positif tersebut diharapkan membantu individu dalam menurunkan risiko penyakit gastritis yang dideritanya. Hal ini senada dengan Gustin (2011) menyatakan bahwa menurunnya kecemasan dan stres akan mengurangi individu mengalami sakit secara fisik. Mudjaddid (2006) menambahkan bahwa risiko kambuhnya gastritis bisa dikurangi dengan berkurangnya kondisi kecemasan, stres dan depresi (Tussakinah, Masrul, & Burhan, 2018).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan seluruh rangkaian penelitian yang telah dilakukan, diperoleh kesimpulan bahwa intervensi *Islamic-Integrated Cognitive Behavioral Therapy (Islamic-CBT)* memiliki pengaruh signifikan terhadap peningkatan kesejahteraan subjektif pada mahasiswa penderita gangguan lambung. Hal tersebut membuktikan bahwa terapi berbasis Islam menjadi salah satu alternatif yang bisa dipilih untuk meningkatkan kualitas hidup, khususnya kesejahteraan subjektif seseorang. Temuan lainnya dalam penelitian ini adalah masalah keyakinan bertauhid. Keyakinan bertauhid menjadikan individu memiliki jiwa yang bertawakal, bersyukur dan bersabar. Kemudian menghasilkan perilaku zikir, sholat dan berdoa sebagai bentuk aktivitas bermanfaat yang mampu meningkatkan harga diri positif pada diri sendiri.

Berdasarkan hasil evaluasi seluruh rangkaian penelitian termasuk semua kekurangan penelitian, ada beberapa hal yang bisa dijadikan perbaikan dan saran

untuk penelitian serupa. Berikut beberapa hal yang bisa diperbaiki untuk penelitian selanjutnya: (1) Pembuatan modul, pemantapan, *professional judgement* sesuai tahapan, pendalaman materi, ekstraksi materi dalam aplikasi. (2) *Briefing* dengan terapis, kesepakatan terapi, langkah dan tujuan yang sama. (3) Pemilihan peserta sesuai kriteria, latar belakang peserta, penggunaan skala yang memiliki daya ukur baik, mixed method yang melibatkan wawancara mendalam, dan rutinitas evaluasi tugas peserta (selektif dalam memilih peserta). (4) Pengaturan waktu yang efektif dan efisien agar terapi berjalan sesuai rencana yang diinginkan.

Saran bagi responden penelitian adalah melakukan terapi mandiri dari mulai aktivitas sholat, doa, zikir. Cara berfikir tawakal, sabar dan bersyukur, serta mempertahankan keyakinan tauhid akan menurunkan kualitas kesejahteraan subjektif responden. Terapi hanya salah satu sarana untuk mengembangkan diri dan proses pengembangan diri adalah di kehidupan sehari-hari.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdelati, N.S. (2016). The effectiveness of Islamic cognitive behavioral therapy with selected Islamic content for depresses adults in Libya. *Thesis*. Philosophy. Malaysia.
- At-Thamimi, M. A. W. (2000). *Syarhul Qawa'id Al-Arba'*, Syaikh/Editor Shaleh Al-Fauzan.
- Chartier, S. & Cousineau, D. (2011). Computing Mixed-Design (Split-Plot) ANOVA. *The Mathematica Journal*. 13. 10.3888/tmj.13-17.
- Corey, G. (2013). *Teori dan Praktek Konseling dan Psikoterapi*. Terjemahan. Bandung: Rafika Aditama
- Compton, W.C. (2005). *An Introduction to Positive Psychology*. Belmont: Thompson Wadsworth.

- Diener, E. (2009). Introduction measuring well being: Collected theory and review works. Dalam Diener, E. (Ed). *Assessing well being: The collected works of Ed Diener*. USA: Springer Science + Vussines Media B.V.
- Diener, E. (2000). Subjective well-being: The science of happiness and a proposal for a national index. *American Psychologist*, 55(1), 34–43. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.34>
- Diener, E. (2012). New Findings and Future Directions for Subjective Well-Being Research. *American Psychologist*, 67, 590-597.
- Drossman, D.A. & Swankowski, M. (2006). *History of Functional Disorder*. UNC Center for Functional GI and Motility Disorder.
- Haque, A., Khan, F., Keshavarzi, H., Rothman, A. E. (2016). Integrating Islamic Traditions in Modern Psychology: Research Trends in Last Ten Years. *Journal of Muslim Mental Health*, 10 (1), 75-100.
- Galinha, I. C., & Riberio, J. P. L. (2011). Cognitive, Affective and Contextual Predictor of Subjective Wellbeing. *International Journal of Wellbeing*, 2 (1), 34-53.
- Ghoshal, U. C., Singh, R., Chang, F., Hou, X., Chun, B., Wong, Y., Kachintorn, U., et al. (2011). Epidemiology of Uninvestigated and Functional Dyspepsia in Asia: Facts and Fiction. *JNM Journal of Neurogastroenterology and Motility*, 17(3), 235–244. doi:10.5056/jnm.2011.17.3.235
- Gustin, R. K. (2011). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Gastritis pada Pasien yang Berobat Jalan di Puskesmas Gulai Bancah Kota Bukittinggi, 1–12.
- Kaplan, H.I., Sadock, B.J., & Greb, J.A. (2010). *Sinopsis Psikiatri, Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis. Terjemahan*. Tangerang: Binarupa Aksara
- Karlsen, E., Dybdahl, R., & Vittersø, J. (2006). The possible benefits of difficulty: How stress can increase and decrease subjective well-being. *Scandinavian Journal of Psychology*, 47(5), 411-417.
- Lee, S. P., Sung, I. K., Kim, J. H., Lee, S. Y., Park, H. S., & Shim, C. S. (2015). The Effect of Emotional Stress and Depression on the Prevalence of Digestive Diseases. *JNM Journal Neurogastroenterol and Motility*, 21 (2).

- Leech, N.L., Barret, K.C. & Morgan, G.A (2005). *SPSS for Intermediate Statistics: Use and Interpretation*. Second Edition. Marwah: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers
- Mudjaddid, E. (2006). Dispepsia Fungsional, Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. (A. Sudoyo, B. Setiyohadi, A. Idrus, M. Simadibrata, & S. Setiati, Eds.) (ed IV.). Jakarta: Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam FK UI.
- Myers, A., & Hansen, C. H. (2011). *Experimental psychology*. Belmont, CA: Wadsworth Publishing.
- Nashori, H.F., Diana, R.R., & Hidayat, B. (2019). The trends in islamic psychology in indonesia. *Research in the Social Scientific Study of Religion*, 30, 162–180.
- Nashori, F., Hidayat, B., Lukman, Putra, A.A., Kusprayogi, Y., & Diana, R.R. (2020). Decreasing insomnia among students with dyspepsia gastritis: The role of Islamic-Cognitive Behavioral Therapy. *Talent Development & Excellence*, 12, 1, 4436-4451
- Olagoke, S.M. (2017). Integrating the Islamic cognitive behavioral therapy (I-CBT) and its effectiveness in treating depression. *Thesis*. Faculty of Human Development. Universiti Pendidikan Sultan Idris. Malaysia
- Olagoke, P., & Khan, R. (2016). *Islamic Integrated Cognitive Behavioral Theraphy Module*. Kuala Lumpur; International Islamic University Malaysia.
- Pargament, K. I., Murray, N. A., & Tarakeshwar, N. (2005). An empirically based rationale for a spiritually integrated psychotherapy. *Mental Health, Religion and Culture*, 8(3), 155–165.
- Pavot, W. & Diener, E. (2004). Findings on Subjective Well-Being: Applications to Public Policy, Clinical Intervention, and Education. *Positive Psychology in Practice*, 679-692
- Rakhmawati, A., Afiatin, T. & Sulistyarini, Rr. I. (2011). Pengaruh Pelatihan Regulasi Emosi terhadap Peningkatan subjective well being pada penderita Diabetes Melitus. *Jurnal Intervensi Psikologi*, 3 (2), 187-209.
- Sabki, Z. A, Sa'ari, C. Z., Muhsin, S. B. Y., Kheng, G. L., Sulaiman, A. H., Koenig, H. G. (2019). Islamic Integrated Cognitive Behavior Therapy: A Shari'ah Compliant Intervention for Muslims with Depression. *Malaysian Journal*

Psychiatry. Universitas Malaya.
<http://www.mjpsychiatry.org/index.php/mjp/article/download/492/375>

Santrock, J.W. 2002. *Life-Span Development: Perkembangan Masa Hidup (edisi kelima)*. (Penerj. Achmad Chusairi, Juda Damanik; Ed. Herman Sinaga, Yati Sumiharti). Jakarta: Erlangga.

Sarwono, S.W. (2013). *Psikologi Remaja*. Jakarta: Rajawali Pers.

Sutanto, H. M. (2007). Pencegahan dan Pengobatan Penyakit Kronis, EDSA Mahkota, Jakarta.

Thoreson, C. E., & Harris, A. H. S. (2004). Spirituality, religion, and health: A scientific perspective. In T. J. Boll, J. M. Raczynski, & L. C. Leviton (Eds.), *Handbook of clinical health psychology, volume 2: Disorders of behavior and health*. Washington, DC: American Psychological Association.

Tussakinah, W., Masrul, M., & Burhan, I.R. (2018). Hubungan Pola Makan dan Tingkat Stres terhadap Kekambuhan Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 7 (2).

Vancampfort, D., Hert, M.D., Knapen, J., Maurissen, K., Raepsaet, J., Deckx, S., Remans, S., & Probst, M. (2011). Effects of progressive muscle relaxation on state anxiety and subjective well-being in people with schizophrenia: a randomized controlled trial. *Clinical Rehabilitation*, 25 (6).
<https://doi.org/10.1177/0269215510395633>

van Hemert, D.A., van de Vijver, F.J. & Poortinga, Y.H. (2002). The Beck Depression Inventory as a Measure of Subjective Well-Being: A Cross-National Study. *Journal of Happiness Studies* **3**, 257–286.
<https://doi.org/10.1023/A:1020601806080>

Wahyuni, F., Sirajuddin, S., & Najamuddin, U. (2012). Ketepatan waktu makan, asupan kafein, protein, dan 6 tingkat stres terhadap kejadian gastritis pada mahasiswa stata I FKM UNHAS. *Skripsi*. FKM Universitas Hasanudin.

Watson, D., & Clark, L., N. (1999). The PANAS-X: Manual for Positive and Negative Affect Schedule expanded form. Iowa Research Online Department of Psychology Publication. Diunduh dari <http://libir@uiowa.edu>.

- World Health Organization (WHO). (2015). World Health Statistics 2015. Appendix B: Comparison Table of Rome II & Rome III Adult Diagnostic Criteria (2006). <http://www.romecriteria.org/criteria/>-Diakses pada tanggal 28 April 2017, pukul 02.30 WIB.
- Yaacob, N. R. N. (2013). Cognitive Therapy approach from Islamic Pscho-spiritual Conception. *Procedia Social and Behavioral Sciences*. 97, 182-187.