

TAWARAN: LAYANAN KONSELING BERBASIS MEDITASI DALAM MENGURANGI STRES PADA GENERASI MILLENNIAL

Ahmad Syamsul Muarif
ahmadarif231997@gmail.com

Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
Jln. Marsda Adisucipto, Yogyakarta, 5528157998
Telp (0274) 519709 fax: (0274)5

Abstract: *The purpose of this article is to try to make a counseling service offering by using breathing meditation that includes spells to reduce the stress currently experienced by the millennial generation. This article uses research in the form of literature review, by gathering a number of references related to meditation and stress, both in the form of journals and reference books. Stress is the gap between environmental demands and the ability of individuals to fulfill both physically and spiritually which results in the stressful stress that is currently mostly experienced by millennials. The result of this article is to make an offer in the form of counseling based on breathing meditation by using mantras in the form of prayer, by utilizing rhythmic breathing to guide a person into deep meditation or a relaxed mental state. Meditation that is done regularly can reduce stress.*

Keywords: *Meditation, stress, millennial generation*

Pendahuluan

Era *Globalisasi* merupakan dimana segala sesuatu berkembang dengan sangat cepat, yang ditandai dengan majunya ilmu pengetahuan dan teknologi. Sebagai hasil dari perkembangan teknologi di era saat ini, maka melahirkan generasi millennial. Iffah Al Walidah mengatakan bahwasannya generasi millennial saat ini pada tahun (2018) adalah mereka yang berusia 18-36 tahun, mereka yang kini berperan sebagai mahasiswa, early jobber, dan orang tua muda. Millennial lahir antara 1981-2000.¹

Tantangan globalisasi memberikan efek terhadap perubahan tata nilai kehidupan yang berjalan begitu cepat serta membawa banyak dampak dan perubahan di berbagai segi kehidupan manusia. Salah satu dampak dari perubahan yang sedang dialami saat ini adalah; maraknya budaya global, pasar global, ekonomi global terlebih saat ini merupakan era Revolusi Industri 4.0 serta gaya hidup serba instan yang kini dihadapkan pada *generasi millennial*.

Akibatnya, saat ini *generasi millennial* menghadapi masalah yang semakin beragam sebagai akibat modernisasi dan perkembangan dunia. Adapun masalah yang dihadapinya meliputi, tuntutan pendidikan, tuntutan ekonomi, hubungan sosial, tuntutan keluarga dan tuntutan lingkungan, seiring harapan untuk meningkatkan pencapaian diri dari ketidak sanggupannya pribadi untuk memenuhi tuntutan tersebut bisa menimbulkan stres dan bahkan mengakibatkan kematian yang tidak diinginkan dalam diri seseorang.

Stres merupakan kondisi yang pasti dialami oleh semua individu dan tidak bisa ditolak lagi. Stres dalam arti secara umum adalah perasaan tertekan cemas dan tegang. Menurut Nursalim dalam Lazarus, menjelaskan bahwa stres adalah keadaan internal yang dapat diakibatkan oleh tuntutan fisik dari tubuh atau kondisi lingkungan dan sosial yang dinilai

¹ Iffah Al Walidah, "Tabayyun di Era Generasi Millennial," *Jurnal Living Hadis*, Vol. 2 No. 1. (September 2017): hal. 318-319.

potensial membahayakan, tidak terkendali atau melebihi kemampuan individu untuk mengatasinya.² Sedangkan Sukadiyanto, mengatakan stres adalah suatu tekanan atau sesuatu yang terasa menekan dalam diri individu.³ Dari paparan diatas, author menggaris bawahi bahwa stres dapat terjadi karena disebabkan oleh ketidak seimbangan antara harapan dan kenyataan yang diinginkan oleh individu, baik keinginan yang bersifat jasmaniah maupun rohaniyah.

Stres memberi kontribusi 50 sampai 70 persen terhadap timbulnya sebageian besar penyakit seperti penyakit kardiovaskuler, hipertensi, kanker, penyakit kulit, infeksi, penyakit metabolik dan hormon.⁴ Selain itu, yuni dalam jurnalnya juga mengatakan bahwa stres dalam dunia pekerjaan pun ternyata juga dapat berpengaruh pada kinerja pekerjaan tersebut. Setres kerja memedisi hubungan antara politik organisasional dengan perilaku agresif.⁵ Dalam penelitian Dhini padatahun 2010, menunjukkan bahwa hasil uji hipotesis menunjukkan nilai Adjusted R2 sebesar 0,033 ini menunjukkan stres kerja berpengaruh terhadap kepuasan kerja sebesar 3,3%.⁶ Selain itu Johannes A, Rumeser; Theodore Elma Tambuwun, menunjukkan bahwa range tingkat stres kerja yang dialami oleh 84 responden, menunjukkan bahwa 36 responden menunjukkan stres tinggi, dan 48 responden menunjukkan stres rendah sehingga peneliti menyimpulkan bahwa sebagian besar responden dari populasi responden mengalami stres tingkat rendah.⁷ Sedangkan Idayanti, mengtakan bahwasannya variabel kepemimpinan, pemberdayaan, dan stres kerja berpengaruh signifikan terhadap komitmen organisasional serta berdampak pada kinerja dosen.⁸ Dari bebrapa hasil penelitian diatas, penulis menyimpulkan bahwa stres sangat berpengaruh pada kinerja pekerjaan seseorang walaupun rendah.

Sedangkan dalam dunia pendidikan, stres juga dialami oleh siswa maupun mahasiswa. Menurut Farida Nurmaliyah dalam Carveth, Misra R, McKean M, mengemukakan stres akademik merupakan persepsi siswa terhadap banyaknya pengetahuan yang harus dikuasai dan persepsi ketidak cukupan waktu untuk mengembangkanya.⁹ Dalam jurnal yang sama Heiman, dan Kariv juga menjelaskan, bahwa stres akademik merupakan stres yang disebabkan oleh academic stressor dalam proses belajar mengajar atau hal-hal yang berhubungan belajar mengajar.

Semua orang hidup tidak mungkin tidak mengalami stres, pastinya semua individu di dunia ini mengalami setres namun dengan tingkat stres yang sangat bervariasi antara individu

² Mochamad Nursalim, *Bimbingan dan Konseling Pribadi-Sosial*, Disusun ulang dan dicetak, (Yogyakarta: LADANG KATA), hal. 90.

³ Sukadiyanto, "Stress dan cara menguranginya," *Cakrawala Pendidikan*, (Februari Th. XXIX. No. 01): hal. 56.

⁴ Musradinur, "Stres dan cara mengatasinya dalam Perspektif Psikologi," *Jurnal Edukasi* Vol. 2, No. 2, (July 2016): hal. 184-185.

⁵ Yuni Siswanti, "Analisis Pengaruh Stres Kerja Dalam Memediasi Hubungan Antara Politik Organisasional Dengan Perilaku Agresif (Studi Kasus Rs Pku Muhammadiyah Dan Dkt Di Yogyakarta)," *Jbs* Vol. 11 No. 2 (Agustus 2006): hal. 177.

⁶ Dhini Dhania Rahma, "Pengaruh Stres Kerja, Beban Kerja Terhadap Kepuasan Kerja (Studi Pada Medical Representatif Di Kota Kudus)," *Jurnal Psikologi Universitas Muria Kudus*, Vol. 1, No. 1, (Desember 2010): 20.

⁷ Johannes A. A. Rumeser, Theodora Elma Tambuwun, "Hubungan Antara Tingkat stres Kerja Dengan Pemilihan Coping Stress Strategy Karyawan di Kantor Pusat Adira Insurance," *Jurnal Humaniora, Jurusan Psikologi, fakultas Psikologi, Bina Nusantara University Jakarta Barat*, Vol.2 No. 1 (April 2011): hal. 223.

⁸ Nursyamsi Idayanti, "Pengaruh Kepemimpinan, Pemberdayaan, dan Stress Kerja Terhadap Komitmen Organisasi Serta Dampaknya Terhadap Kinerja Dosen," *Conference in Business, Accounting, and Management (CBAM) Universitas Islam Sultan Agung (Unissula)*, Semarang Tgl 6-7 Desember 2012): hal. 12-13.

⁹ Faridah Nurmaliyah, "Menurunkan Stres Akademik Siswa dengan Menggunakan Teknik Self-Instruction," *Jurnal Pendidikan Humaniora* Vol. 2 No. 3 September 2014), hal. 274.

satu dengan yang lainnya, oleh karena itu kita harus pandai menyikapi dan mengelola stres dengan baik agar kualitas hidup kita menjadi jauh lebih baik.

Permasalahan-permasalahan yang telah dipaparkan di atas menimbulkan pertanyaan-pertanyaan bagi penulis. Namun dalam hal ini penulis akan membatasi mengenai rumusan dari masalah di atas. Pertama, bagaimana cara mengurangi dan manajemen stres pada generasi millennial?, kedua, bagaimana meditasi yang ditawarkan untuk mengurangi stres pada generasi millennial?

Berbagai hal di atas, memperjelas gambaran bahwa memang selayaknya jika Tawaran Layanan Konseling Berbasis Meditasi harus dimaksimalkan dalam penerapannya guna membantu proses bimbingan dan konseling pribadi sosial dalam mengurangi stres di era millennial, serta dalam rangka memenuhi tuntutan standar layanan bimbingan konseling yang harus responsif terhadap perubahan era global.

Metode

Peneliti menulis artikel ini menggunakan pendekatan penelitian Studi Pustaka. Peneliti melakukan penelitian pada objek kajian literatur. Peneliti melakukan penggalian data pada literatur buku, dan jurnal baik digital ataupun yang manual. Literatur tersebut yang membahas tentang meditasi, dzikir, stres, dan generasi millennial. Peneliti melakukan penggalian pada sumber data primer dan sekunder. Sumber data primer berupa buku, dan jurnal yang membahas meditasi, dzikir, stres dan generasi millennial. Pendukung data peneliti dapatkan pada sumber data sekunder pada buku dan jurnal yang mengkaji tema penelitian ini.

Cara pengumpulan data penelitian yang peneliti lakukan dengan mencatat, mengklasifikasikan, dan mengobservasi tema-tema kajian penelitian yang peneliti lakukan. Kerja selanjutnya peneliti melakukan editing, dengan cara melakukan pemeriksaan data yang telah terkumpul yang berkaitan dengan tema penelitian meditasi kaitannya dengan stres pada generasi millennial.

Setelah data terkumpul dan dilakukan editing, pemeriksaan klasifikasi dan observasi langkah selanjutnya peneliti melakukan analisis dalam penelitian literatur dengan pola deduktif dan induktif.

Hasil dari literatur ini digunakan untuk mengidentifikasi sebuah Tawaran berupa Layanan Konseling Berbasis Meditasi dalam Mengurangi Stres Generasi Millennial.

Tinjauan teoritis (*Generasi Millennial dan Stres*)

Generasi Millennial

Millennial adalah istilah *cohort* dalam demografi, merupakan kata benda yang berarti pengikut atau kelompok. Saat ini ada empat *cohort* besar dalam demografi, yaitu *Baby Boomer* (lahir pada tahun 1946-1964), *Gen-X* (lahir pada tahun 1965-1980), *Millennial* (lahir pada tahun 1981-2000), dan *Gen-Z* (lahir pada tahun 2001-sekarang). Dalam literatur lain, Menurut Ali dan Lilik Purwandi dalam jurnal yang ditulis oleh Iffah Al Walidah, bahwa generasi *millennial* merupakan generasi yang lahirnya berkisar antara 1982 sampai dengan 2002, selisih yang tidak terlalu signifikan.¹⁰

Selain itu Strauss dan Howe juga menjelaskan bahwa generasi millennial adalah generasi yang lahir di atas tahun 1983 adalah sebuah kelompok kelahiran yang pada tahun 2000 mencapai usia kurang dari 17 tahun, masa remaja akhir dimana fase akhir pembentukan identitas terjadi sebelum umur 18 tahun dimana manusia diharapkan mempunyai komitmen terhadap kehidupan sosial bermasyarakatnya di Indonesia. Kelompok kelahiran ini disebut dengan bermacam-macam peristilahan, *Strauss-Howe* menyebutnya dengan istilah generasi

¹⁰ Walidah, "Tabayyun di Era Generasi Millennial," hal. 320.

milennial, sedangkan Don Tapscott menyebutnya dengan istilah “*Net Generation*”, penelitian Graham Brown menyebutnya dengan istilah “*Mobile Generation*”.¹¹

Dalam jurnalnya Retnaya Prastiani, mengatakan bahwa generasi Y (generasi *millennial*) adalah generasi yang lahir pada era 80-90an. Generasi *millennial* merupakan generasi modern yang aktif bekerja, penelitian, dan berpikir inovatif tentang organisasi, memiliki rasa optimisme dan kemauan untuk bekerja dengan kompetitif, terbuka, dan fleksibel. Namun ternyata generasi Milineal ini tercatat banyak berperan dalam berbagai bidang, baik ekonomi, sosial politik, dan IPTEKS. Di Tiongkok, Joshua Wong yang masih berumur 17 tahun, berhasil memobilisasi 120.000 orang yang menentang kurikulum berbau komunis. Dalam dunia sosial politik, kericuhan di Timur Tengah yang dikenal dengan *arab spirin*, misalnya, berasal dari mobilitas melalui *facebook* oleh para pemuda belia. Di Amerika, keberhasilan Barrack Obama dalam Pemilu presiden memperoleh 66% suara dan John McCain hanya memperoleh 23% suara yang langsung dipilih oleh generasi muda di bawah usia 30 tahun.¹²

Caraka dan Nindia mengatakan bahwa, generasi ini memiliki ciri khas dimana internet telah berkembang pesat seiring dengan perkembangan media elektronik dan digital. Anak-anak dapat dengan mengakses informasi dengan cepat dan mudah. Mereka tidak mengetahui bahwa tidak semua persoalan hidup bisa diatasi dengan teknologi. Beberapa persoalan hidup yang harus dipecahkan melalui proses yang panjang oleh dirinya sendiri, melalui perenungan, usaha fisik, usaha psikis, dan juga memerlukan bantuan orang lain secara nyata, bukan maya.¹³

Anak-anak yang termasuk generasi Z sudah terbiasa berkomunikasi menggunakan internet, BB, facebook, dan twitter. Mereka hidup dalam budaya yang serba cepat, sehingga tidak tahan dengan hal-hal yang lambat. Mereka adalah anak-anak dari budaya instan yang serba ingin berhasil dalam waktu cepat dan kalau bisa tanpa usaha keras. Anak-anak ini sering mengerjakan berbagai persoalan dalam satu waktu. Kalau mereka mengerjakan PR, mereka sekaligus juga membuka web lain, sambil masih bicara dengan teman lewat HP, dan ceting dengan teman lain lagi lewat facebook. Perhatiannya biasa terpecah dalam berbagai hal. Dalam mempelajari suatu bahan mereka tidak mau urut, kadang dari belakang, kadang dari tengah, kadang dari muka, dll. Ini berarti bahwa model pendekatan linear dapat kurang tepat bagi mereka. Kemajuan teknologi internet dan media, menjadikan anak sekarang dipenuhi dengan berbagai informasi dari seluruh penjuru dunia. Mereka dipenuhi dengan berbagai informasi baik yang sesuai dengan moral kita atau tidak. Jelas di tengah kekacauan informasi dan nilai ini mereka dituntut mempunyai ketrampilan menganalisis secara kritis, memilih secara bijak, serta mengambil keputusan bagi hidupnya.

Stres

Menurut Sukadiyanto (2010) dalam jurnalnya, stress didefinisikan sebagai “*a substantial imbalance between demand (physical and/ or psychological) and response capability, under conditions where failure to meet that demand has importance consequences*”.¹⁴ Artinya, *stress* akan muncul pada individu bila ada ketidak seimbangan atau kegagalan individu dalam memenuhi kebutuhannya baik yang bersifat jasmani maupun rohani. Selanjutnya, Nasib dalam Cannon menyatakan bahwa stress adalah

¹¹ Irma Damajanti dan Aminudin, “Analisis Gagasan Seniman Generasimilennial Dalam Inklusivitas Seni Rupa Indonesia,” *Jurnal Tingkat Sarjana Seni Rupa* No.1. hal. 2.

¹² Retnaya Prasetyanti, “Generasi Millennial dan Inovasi Jejaring Demokrasi Teman Ahok,” *Jurnal Polinter Prodi Ilmu Politik FISIP UTA 45 Jakarta*, Vol. 3. No. 1 (Maret-Agustus 2017). hal. 45.

¹³ Bhakti Caraka putra dan Nindiya Eka Safitri, “Peran Bimbingan dan Konseling Untuk Menghadapi Generasi Z Dalam Perspektif Bimbingan dan Konseling Perkembang,” *Jurnal Konseling GUSJIGANG* Vol. 3. No. 1 (Januari-Juni 2017). hal. 105.

¹⁴ Sukadiyanto, “Stress dan cara menguranginya,” hal. 56.

sebagai gangguan homeostasis yang menyebabkan perubahan pada keseimbangan fisiologis yang dihasilkan dari adanya rangsangan terhadap fisik maupun psikologis.¹⁵

Mufadal Barseli dan Ifdil dalam (Anggola & Ongori 2009; Pratama, M. R., 2015; siska, M., 2011) mendefinisikan stres sebagai persepsi dari kesenjangan antara tuntutan lingkungan dan kemampuan individu untuk memenuhinya.¹⁶ Sedangkan, Enik dalam Wicaksana menambahkan bahwa kondisi stres dapat berlanjut menjadi gangguan mental dan perilaku, namun dapat pula tidak karena tergantung pada kuat lemahnya status mental atau kepribadian seseorang.¹⁷

Penyebab dan Faktor stres

Pada umumnya penyebab stres adalah suatu keinginan yang tidak terpenuhi atau keinginan khawatir apabila tidak terpenuhi. Penyebab stres dapat berasal dari berbagai sumber, baik dari kondisi fisik, psikologis, maupun sosial dan juga muncul pada situasi kerja, dirumah, dalam kehidupan sosial, dan lingkungan luar lainnya.

Beberapa faktor penyebab umum dari stres antara lain: masalah pekerjaan, ujian, problem rumah tangga, sakit, kurang tidur dan banyak lainnya. Lebih lanjut, Sukadiyanto dalam acevedo, menyatakan bahwa stress dapat ditimbulkan, pertama: oleh karakteristik bawaan yang merupakan predisposisi keturunan dan keterbatasan psikologis individu. Kedua, dipengaruhi oleh faktor lingkungan seperti kondisi dan situasi tempat tinggal serta pengalaman masa lalu individu.¹⁸

Sedangkan faktor penyebab stres *generasi millennial* menurut Yosta absalom L dalam Kunderag dan Kandakol 2015, dibagi menjadi (tiga) yakni, (a) faktor lembaga (pekerjaan pribadi, kondisi kerja fisik yang buruk, kelebihan beban kerja, tekanan waktu, jam kerja yang panjang, ketidak stabilan pekerjaan dan kejelasan pekerjaan), (b) faktor kepribadian (usia, seks, sakit kepala, kontrol dan pengambilan keputusan kapasitas, fisik, tuntutan kerja dan depresi), (c) faktor interaksi keluarga dan pekerjaan (tuntutan keluarga, fleksibilitas kerja, tekanan di tempat kerja, dukungan di tempat kerja, kehidupan kerja dan keluarga bagi yang sudah berkeluarga).¹⁹

Dengan demikian dapat dikatakan bahwa munculnya stress dapat disebabkan oleh faktor dari dalam diri individu maupun faktor dari luar diri individu.

Sumber stres

Ada tiga sumber utama stres, yaitu:

a. Lingkungan

Dalam kehidupan, lingkungan memberi berbagai tuntutan penyesuaian diri, diantaranya : cuaca, kebisingan, kepadatan, tuntutan antar pribadi, penyesuaian diri, pasangan dan perubahan keluarga.

b. Fisiologis.

Sumber stres fisiologik berasal dari tubuh kita seperti: tekanan terhadap tubuh, kurang tidur, kurang gizi, kecelakaan dll.

c. Pikiran kita.

¹⁵Gaol Nasib Tua Lionban, "Teori Stres: Stimulus, Respon dan Transaksional," *Buletin psikologi* (Vol. 24. No. 1 2016) hal. 2.

¹⁶Mufadhhal Barseli dan Ifdil, "Konsep Stres Akademik Siswa" *Jurnal Konseling dan Pendidikan* Vo. 5, No. 3, (Universitas Negeri Padang 2017). hal. 144.

¹⁷Enik Nur Kholidah, "Berpikir Positif Untuk Menurunkan Stres Psikologi," *Jurnal Psikologi* Vol. 39, No.01. (juni 2012). hal. 69.

¹⁸ Sukadiyanto, "Stress dan cara menguranginya," hal. 55.

¹⁹ Yostan Absalom Labola, "Dampak Stres Terhadap Individu dan Organisasi Serta Pengelolaannya" *Modul Universitas kristen Satya Wacana 01* (Januari 2018). hal. 3-4.

Stres yang bersumber dari pikiran kita diantaranya adalah pemaknaan diri dan lingkungan. Pikiran menginterpretasikan kapan menekan tombol pani. Bagaimana kita memberi makna atau label pada pengalaman dan antisipasi kedepan, bisa membuat kita relaks atau stress.

Akibat dari stres

Stres dapat berakibat fatal terhadap individu tergantung tingkat stres yang sedang dialami, entah itu ringan, sedang maupun stres berat tentu mempunyai akibat. Stres menampakkan diri dengan berbagai cara. Contoh, misalnya ada seorang individu yang sedang stres berat mungkin mengalami tekanan darah tinggi, sariawan, asam lambung, jadi mudah jengkel, sulit membuat keputusan yang berifat rutin, kehilangan selera makan, rentan terhadap kecelakaan, dan sebagainya. Akibat stres dapat dikelompokkan menjadi tiga kategori umum: gejala fisiologis, gejala psikologis, dan gejala perilaku.

Hasilnya, stres pada individu secara fisiologis dapat mengakibatkan atau menyebabkan penyakit jantung, sakit kepala dan sakit punggung, kanker, diabetes, sirosis, paru-paru dan penyakit kulit yang diamati Yosta Absalom Labola.²⁰ Dalam literatur yang sama juga dijelaskan stres juga berakibat pada psikologis dan gejala perilaku seperti masalah keluarga, tidur tidak teratur, depresi maupun gangguan psikologis yang lainnya yang dapat berakibat pada perilaku seperti, merokok, alkohol, kecelakaan, kekerasan serta bunuh diri.

Indikator Stres

Orang yang sedang mengalami stres berat memiliki tanda atau indikasi sebagaimana yang dikatakan (Musradinur, 2016) seperti berikut ini.²¹

- a. mudah lelah
- b. sakit kepala
- c. hilang nafsu
- d. mudah lupa
- e. bingung
- f. gugup
- g. kehilangan gairah seksual
- h. kelainan pencernaan
- i. darah tinggi.
- j. Gejala-gejala stres mencakup mental, sosial, dan fisik. Hal ini meliputi kelelahan, kehilangan atau meningkatnya nafsu makan, sakit kepala, sering menangis, suli tidur, dan tidur berlebihan.

Manajemen stres

Manajemen stres adalah suatu kemampuan untuk mengendalikan diri ketika situasi, orang-orang, dan kejadian-kejadian yang ada memberi tuntutan yang berlebih. “Tidak seorangpun bisa menghindarkan diri dari stres. Stres yang dikelola dengan baik justru dapat memberikan dampak positif. Stres tidak boleh dihilangkan sama sekali karena bisa membantu kelangsungan hidup dan memberikan dinamika hidup”.²²

Manajemen stres adalah kemampuan penggunaan sumber daya manusia secara efektif untuk mengatasi gangguan atau kekacauan mental dan emosional yang muncul karena tanggapan. Tujuan dari manajemen stres itu sendiri adalah untuk memperbaiki kualitas hidup itu agar menjadi lebih baik.

²⁰ Yostan Absalom Labola, “Dampak Stres Terhadap Individu dan Organisasi Serta Pengelolaannya” hal. 3.

²¹ Musradinur, “Stres dan cara mengatasinya dalam Perspektif Psikologi,” hal. 184-185.

²²Mochamad Nursalim, “Bimbingan dan Konseling Pribadi-Sosial,” hal. 93-94.

Strategi dalam manajemen stres

Dalam bukunya Nursalim, ada beberapa strategi dalam memanjajemes stres. Adapaun hal tersebut sebagaimana berikut:

- a. Perhatikan lingkungan sekitar
- b. Belajarlah cara terbaik untuk merelaksasikan diri
- c. Jauhkan diri dari situasi-situasi yang menekan
- d. Tentukan tujuan yang realistis bagi diri sendiri
- e. Jangan mempermasalahkan hal-hal yang sepele
- f. Jangan membebani diri secara berlebihan
- g. Secara selektif, ubahlah cara bereaksi terhadap suatu masalah
- h. Ubahlah cara pandang
- i. Hindari reaksi yang berlebihan
- j. Lakukan sesuatu untuk orang lain
- k. Tidur secukupnya

Pembahasan

Stres merupakan suatu keadaan yang tidak diinginkan oleh setiap individu. Stres merupakan keadaan kesenjangan interaksi atau transaksi individu dengan orang lain atau lingkungan yang menyebabkan terjadinya ketidaksesuaian tuntutan- tuntutan fisik maupun psikologisnya terhadap sebuah situasi, biologis, psikologis, dan sistem sosial.²³

Stres bahkan dapat meneror pada diri seorang individu, banginya stres merupakan suatu ancaman yang tidak diinginkan, karena stres dapat berpengaruh dalam segala hal yang dikerjakan manusia. Misalnya dalam penelitian Musradinur, stres memberi kontribusi 50 sampai 70 persen terhadap timbulnya sebagian besar penyakit seperti penyakit kardiovaskuler, hipertensi, kanker, penyakit kulit, infeksi, penyakit metabolik dan hormon.²⁴ Tentunya hal tersebut sangat merugikan baik bagi diri seorang individu bahkan keluarga. Namun stres dapat diminimalisir dengan cara bermeditasi olah pernafasan yang didalamnya dimasuki do'a.

Meditasi pernafasan adalah salah satu tehnik meditasi yang berbasis nafas yang dengan memanfaatkan pernafasan berirama untuk membimbing seseorang masuk kedalam kondisi meditasi ecaru mendalam atau keadaan mental santai. Pernyataan penulis tersebut juga sesuai dengan penelitian terdahulu yang ditulis oleh Hermilah, Elly dan Dewi mengatakan bahwa meditasi bisa mengurasi stres mental dan membantu mengendalikan hipertensi. Metode ini bisa meningkatkan toleransi terhadap stres psikologis.²⁵ Dalam jurnal yang sama dorbyk (2007) juga mengatakan bahwa meditasi bisa menenangkan otak dan memperbaiki atau memulihkan tubuh. Meditasi yang dilakukan secara teratur dapat menurunkan stres dan depresi.

Nur Aziz Afandi dalam Barraclough mendefinisikan meditasi sebagai suatu proses pemberian perhatian yang terfokus dan bebas dari pikiran untuk meningkatkan ketenangan dan kosentrasi, menenangkan pikiran dan meningkatkan kesadaran ruhani. Beberapa teknik-teknik

²³ Saputeri Ridha Suci Nindya, Citra Indriani Mandala, Anisah Zaqiyatuddinni dan Andi Muhammad Aditya S, "Pengaruh terapi Zikir Terhadap Penurunan stres Pada Mahasiswa Magister Profesi Psikologi," *INQUIRY Jurnal Ilmiah Psikologi*. Vol. 8 No. 1, (Juli 2017). hal. 35.

²⁴ Musradinur, "Stres dan cara mengatasinya dalam Perspektif Psikologi," hal. 184-185.

²⁵Harmilah, Elly Nurachmah dan Dewi Gayatri, "Penurunan Stres Fikis dan Psikososial Melalui Meditasi Pada Lansia dengan Hipertensi Primer," *Jurnal Keperawatan Indonesia*, Vol. 14, No. 1, (Maret 2011). hal. 63.

dalam meditasi antara lain memfokuskan perhatian pada pernafasan, mengulangi kata tertentu (mantra) dalam postur yang imbang dan dalam lingkungan yang tenang.²⁶

Muslim Afandi mengatakan bahwasannya, dalam islam meditasi disebut juga dengan spiritual transedental yang bermuara dari nilai-nilai keTuhanan yang ada pada diri individu bisa dioptimalkan dan diterapkan melalui konseling spiritual dengan cara berdo'a, meditasi, atau muhasabah memohon keberkahan, kekuatan, perilaku spiritual dan perlindungan dari Tuhan dengan menggunakan teknik, strategi dan metode yang sesuai dengan kondisi penderitanya.²⁷ Sedangkan Aam Imaduddin dalam Myers mendefinisikan spiritualitas sebagai sebuah kesadaran terhadap suatu kekuatan yang melampaui aspek-aspek material dalam kehidupan di luar diri individu dan kesadaran yang membawa pada kedalaman rasa terhadap keutuhan dan keterhubungan diri dengan alam semesta. Spiritualitas memiliki konotasi saling terhubung dan transendensi diri sebagai bentuk yang berlawanan dengan *self-centeredness*.²⁸

Muslim afandi dalam Lines juga mengatakan bahwa spirit berasal dari bahasa latin "spiritus" yang berarti nafas (breath).²⁹ Makna spiritual menurut Aam Imaduddin dalam Maslow, 1971; Ellison 1983; dan Banner, 1991; Ingersol & Bauer, 2004, dapat dimaknai sebagai transendensi yang merupakan capaian tertinggi dalam perkembangan individu, sebagai motivasi yang mendorong individu dalam mencari makna dan tujuan hidup, sebagai ciri kemanusiaan yang membedakan individu dengan makhluk yang lainnya, dan sebagai dimensi kemanusiaan yang dapat menjadi indikator tingkat kesehatan mental seseorang.³⁰

Meditasi spiritual juga tidak jauh dari peran relaksasi, sebagaimana dalam hasil penelitian Mulia dalam jurnal Citra Y. Perwitaningrum, Yaii Suryo Prabandari, dan Rr. Indahria Sulistyarini menyebutkan bahwa relaksasi sebagai salah satu teknik yang telah terbukti dapat mereduksi kecemasan pada berbagai subjek juga telah terbukti efektif mengurangi kecemasan pada penderita dispepsia.³¹ Dalam jurnal Saliyo, dikatakan bahwa ternyata seorang sufi mengajarkan bagi pengikutnya untuk sering melaksanakan relaksasi. Seseorang yang sering melakukan relaksasi akan menyehatkan mentalnya.³²

Citra Y. Perwitaningrum, Yaii Suryo Prabandari, dan Rr. Indahria Sulistyarini, mengatakan bahwa relaksasi selama ini telah terbukti dapat mengurangi kecemasan. Berbagai metode relaksasi telah banyak dikembangkan seperti relaksasi progresif, relaksasi otot, relaksasi meditasi. Namun, pengembangan teknik relaksasi yang berkaitan dengan keyakinan seseorang (*faith factor*) belum dikaji secara mendalam apalagi yang mengarah pada keyakinan religi tertentu. Relaksasi dengan memasukkan unsur keyakinan dapat dilakukan oleh siapa saja yang yakin terhadap sesuatu dan dapat dipraktikkan oleh semua agama.³³ Hal tersebut dapat meningkatkan sepirtual yang ada didalam diri sesorang entah mereka beragama apapun. Perlu diketahui

²⁶ Nur Aziz Afandi, "Pengaruh Meditasi Mindfulness Terhadap Tingkat Penerimaan Diri Mahasiswa," *Pamator*, Vol.2, No.2 (Juli 2009). hal. 92

²⁷Muslim Afandi, "Konseling Spiritual Mengatasi Penderita Psychoneurosis," *Jurnal Konseling Religi* (Vol. 9 No. 1, 2018). hal. 196.

²⁸Aam Imaduddin, "Spiritualitas dalam konteks konseling," *Journal Of Innovative Counseling : Theori, Practice dan Research* Vol. 1, No. 1 (Januari 2017). hal. 2.

²⁹ Muslim Afandi, "Konseling Spiritual Mengatasi Penderita Psychoneurosis," hal. 186.

³⁰ Aam Imaduddin, "Spiritualitas dalam konteks konseling," hal. 2.

³¹ Citra Y. Perwitaningrum, Yaii Suryo Prabandari, dan Rr. Indahria Sulistyarini, "Pengaruh Terapi Relaksasi Zikir Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Penderita Dispepsia," *Jurnal Intervensi Psikologi* Vol. 8 No. 2 (Desember 2016). hal. 151.

³²Saliyo, "Manfaat Perilaku Spiritual Sufi Pada Kesehatan Mental dan Well Being Seseorang," *Jurnal Studia Insania*, Vol.6, No. 1 (Mei 2018). hal. 17.

³³ Citra Y. Perwitaningrum, Yaii Suryo Prabandari, dan Rr. Indahria Sulistyarini, "Pengaruh Terapi Relaksasi Zikir Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Penderita Dispepsia," hal. 152-153.

bahwa ada tujuh poin utama mengenai spiritualitas dalam meditasi maupun relaksasi. Tujuh poin tersebut yaitu : 1) spiritual merupakan ekspresi kegiatan spirit manusia, 2) proses personal dan sosial yang merujuk pada gagasan, konsep, sikap, dan tingkah laku yang berasal dari dalam diri individu, 3) kesadaran transendental yang ditandai dengan nilai-nilai tertentu, 4) pengalaman intra, inter dan transpersonal yang dibentuk, diarahkan oleh pengalaman individu, 5) aktivitas manusia yang mencoba untuk mengekspresikan pengalaman-pengalaman yang mendalam dan bermakna, 6) kapasitas dan kecenderungan yang bersifat unik dan bawaan, dan 7) kecerdasan ke-Tuhanan (Divine Intelligence) yang membangun keharmonisan diri, alam, dan Tuhan yang Maha Kuasa.³⁴

Maka dari itu dalam model meditasi, sebenarnya merupakan bentuk psikoterapi yang identik dengan dzikir. Meditasi hingga saat ini dapat diyakini sebagai alternatif terapi untuk mengatasi persoalan yang berindikasi stres yang menjadi pemicu psikoneurosis. Beberapa penelitian mencoba melihat pengaruh meditasi terhadap gelombang otak yakni dengan membandingkan antara sebelum dan sesudah meditasi. Hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa setelah meditasi, otak lebih banyak menghasilkan gelombang alfa yang berhubungan dengan kondisi tenang atau relaks.³⁵

Sedangkan Ridha Sucinindyasputeri, Citra Indriani Mandala, Anisah Zaqiyatuddinni dan Andi Muhammad Aditya S, mengatakan bahwa terapi zikir merupakan serangkaian kegiatan untuk mengingat Allah SWT dengan cara mengistirahatkan pikiran dan membasahi lidah dengan ucapan-ucapan pujian kepada Allah SWT.³⁶ Dalam jurnal Mohd Syukri Zainal Abidin, CheZarrinaSa'ari & Syed Mohammad Hilmi Syed Abdul Rahman, menurut *Kamus Dewan* (2005), zikir umumnya merupakan perbuatan mengingat Allah SWT dengan menyebut atau mengucapkan kalimat *tayyibah* seperti *Astaghfirullah, Allah Akbar, La ilaha Illa Allah* sama ada dengan lidah (secara kuat) atau dalam hati (secara senyap) secara berulang kali.³⁷

Zikir merupakan bentuk dari unsur spiritual dan religiusitas. Zikir sebagai salah satu cara untuk mendekatkan diri pada Allah SWT dapat membantu individu membentuk persepsi yang lain selain ketakutan, yaitu keyakinan bahwa setiap stresor akan dapat dihadapi dengan baik dengan bantuan Allah.³⁸ Abdul Djalil (2012) dalam Mohd Syukri Zainal Abidin, CheZarrinaSa'ari & Syed Mohammad Hilmi Syed Abdul Rahman, pelaksanaan zikir ini tidak seharusnya disempitkan hanya dengan duduk berzikir sahaja, bahkan zikir ini boleh disintesisasikan dengan apa jua kaedah perubatan seperti urutan, aliran elektrik, refleksiologi, bekam, akupunktur, ramuan herba, senaman, pengolahan pernafasan, dan lain-lain lagi bagi menghasilkan suatu usaha yang lebih berkesan sehingga memberikan kesan.³⁹

Karenanya, meditasi yang berorientasi pada dzikir ini dilakukan dengan cara mengolah nafas dengan memasukkan kalimat Allah didalamnya sehingga dalam bermeditasi tidak kosong dan jauh dari unsur spiritual. Hal tersebut bertujuan agar jiwa spiritual seorang individu yang mengalami stres dapat mencapai kedamaian. Sebagaimana Agus Riyadi dalam M. Utsman

³⁴ Aam Imaduddin, "Spiritualitas dalam konteks konseling," hal. 2-3.

³⁵ Fatma Laili Khoirun Nida, "Zikir Sebagai Psikoterapi Dalam Gangguan Kecemasan Bagi Lansia," *KONSELING RELIGI: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, Vol.5, No. 1, (Juni 2014). hal. 147.

³⁶ Ridha Suci Nindya Saputeri, Citra Indriani Mandala, Anisah Zaqiyatuddinni dan Andi Muhammad Aditya S, "Pengaruh terapi Zikir Terhadap Penurunan stres Pada Mahasiswa Magister Profesi Psikologi," *INQUIRY Jurnal Ilmiah Psikologi*. Vol. 8 No. 1, (Juli 2017). hal. 35.

³⁷ Mohd Syukri Zainal Abidin, CheZarrinaSa'ari & Syed Mohammad Hilmi Syed Abdul Rahman, "Pendekatan Psikoterapi Islam Terhadap Kanak-kanak Muslim Autistik," *Akademika 88 (1)*, (April 2018). hal. 69

³⁸ Citra Y. Perwitaningrum, Yai Suryo Prabandari, dan Rr. Indahria Sulistyari, "Pengaruh Terapi Relaksasi Zikir Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Penderita Dispepsia," hal. 153.

³⁹ Mohd Syukri Zainal Abidin, CheZarrinaSa'ari & Syed Mohammad Hilmi Syed Abdul Rahman, "Pendekatan Psikoterapi Islam Terhadap Kanak-kanak Muslim Autistik," hal. 69.

Najati, mengungkapkan bahwa dengan mendekatkan diri kepada Allah akan menghilangkan kegelisahan, merangsang ketenangan dari kegundahan dan menyingkap kedamaian dari kecemasan.⁴⁰ Sebagaimana dalam penelitian pada penderita gangguan kecemasan yang dilakukan oleh Harrington,dkk (dalam Hawari , 2002) dalam Fatma Laili Khoirun Nida (2014) yang dipresentasikan dalam bukunya yang berjudul *Brain and Religion: Undigested Issues*, diyakini adanya *God Spot* dalam susunan saraf pusat (otak), sehingga penderita akan menjadi tenang ketika mereka melakukan doa yang disertai zikir.⁴¹

Mohd Syukri Zainal Abidin, CheZarrinaSa'ari & Syed Mohammad Hilmi Syed Abdul Rahman dalam Afrinaldi, Ruslin dan M. Arif (2015), bahawa terdapat kajian di Maghribi, Amerika Syarikat dan United Kingdom yang menunjukkan pengaruh positif pengamalan zikir terhadap emosi, mental, kemurungan serta bertindak sebagai terapi pelengkap dalam penyembuhan terhadap psikologi manusia di mana akhirnya ia akan melahirkan masyarakat yang aman, damai, selesa dan bebas daripada pelbagai masalah dalam kehidupan.⁴² Bukan itu sahaja, dalam jurnal yang sama juga dikutip bahwa Khairul Hamimah, Mohd Afifuddin dan Azizi (2014) telah membuktikan bahawa 90% pesakit yang menghadapi masalah kesihatan kronik akan menggunakan pendekatan berdoa kepada tuhan bagi menyembuhkan penyakit yang sedang dialami.

Beberapa penelitian yang menggunakan terapi psikologis dan medis berbasis keislaman juga telah dilakukan, dalam kutipannya Citra Y. Perwitaningrum, Yayi Suryo Prabandari, dan Rr. Indahria Sulistyarini (2016) antara lain penelitian yang dilakukan oleh Saleh (2010) yang menjelaskan bahwa berzikir dapat menyehatkan saraf, penelitian Sholeh (2006) tentang terapi sholat tahajud untuk menyembuhkan berbagai penyakit, penelitian Trimulyaningsih (2009) tentang terapi kognitif perilaku religius untuk menangani depresi dan penelitian Purwanto (2006) tentang pelatihan relaksasi religiusitas untuk mengurangi insomnia. Penelitian-penelitian tersebut hasilnya membuktikan bahwa terapi psikologis berdasar keislaman dapat dilakukan untuk menyelesaikan masalah psikologis.⁴³ Selain itu dalam Gipta Galih Widodo, Puji Purwaningsih, meditasi yang dilakukan secara rutin dan bertahap dapat meningkatkan kualitas hidup pada lansia yang menderita hipertensi. Hipertensi dapat dikendalikan dengan melakukan latihan pernapasan secara teratur dengan cara latihan melakukan konsentrasi.⁴⁴

Penelitian (Sudiarti, Rahayu Wijayanti dan Taat Sumedi yang meneliti relaksasi meditasi terhadap penurunan tekanan darah dengan hipertensi menghasilkan; rata-rata darah sistolik sebelum relaksasi meditasi sebesar 147,3 mmHg, sedangkan diastoliknya 90,7 mmHg, setelah melakukan relaksasi meditasi sistoliknya dapat diturunkan sebesar 7,67 mmHg, sedangkan diastoliknya 0,67 mmHg.⁴⁵ Ibrahim dalam Gipta Galih Widodo, Puji Purwaningsih mengatakan bahwa pengaruh meditasi dalam penelitiannya menunjukkan dari 91 pasien lansia, 52 pasien

⁴⁰ Agus Riyadi, "Zikir Dalam Al-qur'an sebagai Terapi Psikoneurotik (Analisis terhadap Fungsi Bimbingan dan Konseling Islam)," *KONSELING RELIGI: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, Vol. 4, No. 1, (Juni 2013). hal. 48.

⁴¹ Fatma Laili Khoirun Nida, "Zikir Sebagai Psikoterapi Dalam Gangguan Kecemasan Bagi Lansia," hal. 145.

⁴² Mohd Syukri Zainal Abidin, CheZarrinaSa'ari & Syed Mohammad Hilmi Syed Abdul Rahman, "Pendekatan Psikoterapi Islam Terhadap Kanak-kanak Muslim Autistik," hal. 70.

⁴³ Citra Y. Perwitaningrum, Yayi Suryo Prabandari, dan Rr. Indahria Sulistyarini, "Pengaruh Terapi Relaksasi Zikir Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Penderita Dispepsia," hal. 152.

⁴⁴ Gipta Galih Widodo, Puji Purwaningsih, "Pengaruh Meditasi terhadap Kualitas Hidup Lansia yang Menderita Hipertensi di Unit Rehabilitasi Sosial ening Wardoyo Ungaran Kabupaten Semarang," *Jurnal Keperawatan Medikal Bedah*, Vol. 1, No. 2, (November 2013). hal. 116.

⁴⁵ Sudiarti, Rahayu Wijayanti dan Taat sumedi, "Pengaruh terapi Relaksasi Meditasi Terhadap Penurunan tekanan darah Pada Lansia Dengan Hipertensi di Wilayah Binaan Rumah Sakit Emanuel Klampok Banjarnegara," *Jurnal Keperawatan soedirman*, Vol. 2, No. 3, (November 2007) hal. 124.

(57,2%) mempersepsikan kualitas hidupnya pada tingkat rendah dan 39 pasien lainnya (42,9%) pada tingkat tinggi.⁴⁶

Dari beberapa pemaparan di atas dapat disimpulkan bahwa meditasi, relaksasi dan dzikir yang mengarah pada perikalu sepiritual. Hal tersebut tentunya sangat bagus bagi penderita gangguan stress, yang sebagian besar saat ini sedang dialami oleh generasi millennial. Hal ini terjadi akibat era globalisasi yang apa-apa serba instan, kemudian banyak terjadi kesenjangan dengan lingkungan, pekerjaan, persoalan ekonomi, persoalan pendidikan dan yang lainnya yang memicu stress hingga mengakibatkan penyakit-penyakit kronik yang tidak diinginkan oleh semua kalangan.

Tawaran Layanan Konseling Berbasis Meditasi Pernafasan

Layanan Konseling Berbasis Meditasi Pernafasan yang ditawarkan oleh penulis adalah berupa layanan konseling kelompok. Layanan konseling kelompok adalah layanan konseling perorangan yang dilaksanakan di dalam suasana kelompok. Disana ada konselor dan ada klien, yaitu para anggota kelompok yang jumlahnya minimal 2 orang. Dimana juga ada pengungkapan dan pemahaman masalah klien, penelusuran sebab-sebab timbulnya masalah, upaya pemecahan masalah, kegiatan evaluasi dan tindak lanjut (Nasrina Nur Fahmi, 2016;71)

Layanan konseling kelompok tersebut didalamnya menggunakan tehnik meditasi pernafasan. Meditasi pernafasan adalah salah satu tehnik meditasi yang berbasis nafas yang dengan memanfaatkan pernafasan berirama untuk membimbing seseorang masuk kedalam kondisi meditasi secara mendalam atau keadaan mental santai.

Para sufi bagi agama islam dan biksu bagi agama budha maupun agama lain yang melakukannya tetap intinya sama. Meditasi yang dilakukan dalam konseling kelompok ini menggunakan do'a yang berafal Allah Hu yang dilakukan sebanyak 165 kali dalam sekali bermeditasi, begitupun juga berlaku sama pada agama lain namu, do'a yang dipanjatkan disesuaikan dengan kepercayaan mereka masing-masing.

Langkah-Langkah Konseling Berbasis Meditasi Pernafasan.

Langkah-langkah konseling kelompok berbasis meditasi pernafasan sama halnya yang digunakan pada konseling umumnya. Perbedaanya pada tehnik yang digunakan menggunakan meditasi pernafasan yang didalamnya ditanamkan do'a. Adapun langkah-langkah yang harus dijalankan oleh konselor dari sebelum sampai proses meditasi, hingga meditasi selesai:

1. Identifikasi.

Identifikasi kasus yaitu langkah yang dilakukan untuk mengetahui masalah-masalah yang dihadapi konseli beserta gejala-gejala yang tampak secara langsung maupun tidak langsung, maupun tidak tampak memerlukan pengukuran lebih dalam untuk mengungkapkannya.

2. Diagnosis.

Diagnosis merupakan suatu langkah pengambilan atau penetapan kesimpulan atas dasar analisis dan sintesis di atas. Kesimpulan disini maksudnya kesimpulan mengenai penyebab munculnya masalah yang diderita oleh klien. Diagnosis dapat dikatakan sebagai usaha untuk mengerti masalah klien secara mendalam yang meliputi:

- a. Sebab-sebab musabab dan asal mulanya masalah itu timbul.
- b. Perkembangan masalah sejak timbul sampai saat ini.
- c. Keluhan-keluhan yang sepsifik yang dirasakan oleh klien.

⁴⁶ Gipta Galih Widodo, Puji Purwaningsih, "Pengaruh Meditasi terhadap Kualitas Hidup Lansia yang Menderita Hipertensi di Unit Rehabilitasi Sosial ening Wardoyo Ungaran Kabupaten Semarang," hal. 115.

- d. Frkuensi keluhan yang bertambah berat, atau berkurang keluhan yang dirasakan.
- e. Faktor-faktor lain yang ikut mempengaruhi bertambahnya klien.

Secara garis besar diagnosis diklarifikasikan menjadi dua yaitu diagnosis untuk mengerti masalah dan diagnosis untuk mengklarifikasi masalah.

3. *Prognosis.*

Merupakan langkah penentuan sebuah kegiatan, program-program, tindakan-tindakan yang mesti dilakukan oleh klien sehubungan dengan masalah dan faktor penyebabnya.

Langkah-langkah meditasi yang akan dilakukan oleh konselor dan klien adalah: *Pertama*, pembukaan dan do'a, *kedua*, materi stres dan kaitannya dengan kesehatan fisik, psikologi dan perilaku, *ketiga*, sharing, *keempat*, meditasi pernafasan, *kelima*, latihan dan praktek meditasi pernafasan, *keenam*, evaluasi, *ketujuh*, pemberian tugas rumah, *kedelapan*, penutup dan do'a.

Selain langkah-langkah diatas ada beberapa fitur yang harus difahami. Fitur fitur yang harus difahami dan dilakukan saat meditasi. Pertama, fokus perhatian. Kedua, bernafas dengan berlahan. Ketiga, pengaturan yang tenang. Keempat, jika telah terbiasa melakukan meditasi, meditasi bisa dilakukan dimana saja, terutama dalam situasi stress tinggi, seperti kemacetan di jalan raya. Kelima, posisi yang nyaman.

4. *Treatment.*

Treatment merupakan langkah pelaksanaan pemberian bantuan berdasarkan hasil prognosis diatas. Treatment merupakan pelaksanaan tehnik yang terpilih dari berbagai alternatif yang diajukan dan ditawarkan. Pelaksanaan konseling ini berkaitan dengan tehnik yang sesuai (cocok) harus melihat masalahnya, keadaan kliennya, kecenderungan konselornya, situasi lingkungannya dan juga faktor internal klien. Teknik yang akan di pakai dalam pelaksanaan layanan konseling kelompok meditasi pernafasan dengan do'a untuk mengubah keadaan psikologisnya terutamanya adalah fikiran dan tingkah laku.

Pada lagkah terapi yang sudah di rencanakan pada tahap prognosis, yakni langkah keempat dan kelima. Adapun secara praktiknya, konselor melaksanakan tugas-tugas yang telah disusun di tahap prognosis dan mengintruksikan kepada klien. Menyerukan klien untuk duduk bersila dengan posisi yang paling rileks dan menyerukan memejamkan mata. Mengosongkan fikiran, mempraktikkan seruan dari konselor yakni, menarik nafas mulai dari pusat hingga ke otak dengan menarik laffadz *Allah* sambil dirasakan bahwa semua masalah sudah terkumpul di otak, kemudian di tahan dan di pusatkan pada otak hingga kepala sudah terasa pusing, kemudian dikeluarkan pelan bersama kata *Hu* sekaligus merasakan masalah demi masalah telah dibuang jauh".

5. *Evaluasi dan Follow Up.*

Evaluasi dan follow up ini dimaksudkan untuk meninjau dan mengatakan sejauh mana langkah konseling yang telah dilakukan untuk mencapai hasilnya. Dalam langkah ini, klien di pantau dan dilihat perkembangan selanjutnya dalam jangka waktu yang lebih jauh. Pada langkah ini juga konselor memebrikan follow Up berupa pekerjaan rumah.

Kesimpulan

Dalam tahapan perkembangan zaman dan teknologi yang dialami generasi millennial saat ini banyak memicu permasalahan yang dirasakan oleh individu terutamanya gen Z terkait perubahan yang drastis yang berdampak pada perubahan psikis dan berakibat pada pendidikan, social, pekerjaan, ekonomi maupun yang lainnya. Perubahan tersebut mengundang ketegangan

psikis bagi generasi millennial yang merasa tidak siap untuk menjalani kehidupan dalam dunia, sehingga muncul perasaan sedih, tertekan, kesepian, terasing dan putus asa yang terakumulasi dalam bentuk gangguan kecemasan dan mengakibatkan stress berat. Beragam bentuk psikoterapi seperti terapi kognitif terhadap gangguan stress dapat mengurangi masalah stress bagi penderitanya. Maka dibutuhkan metode terapi alternatif yang dapat membantu penderita untuk melepaskan diri dari gangguan cemas secara lebih efektif dengan dampak yang maksimal.

Psikoterapi meditasi olah pernafasan, merupakan salah satu alternatif terapi yang dapat membantu penderita gangguan kecemasan mengakhiri gangguan psikis tersebut. Melalui psikoterapi meditasi olah pernafasan atau juga bisa disebut meditasi zikir pernafasan, akan diperoleh efek ketenangan bagi pelakunya, kepasrahan yang mendalam terhadap Allah tentang kekuasaan dan kasih sayang-Nya yang tersirat dari kalimat *Hu Allah* yang diucapkan sebanyak 165 kali dalam kegiatan zikir. Selain itu, melalui zikir, terbangun sugesti positif yang berkontribusi dalam menciptakan keyakinan, kekuatan dan sikap optimisme bagi generasi millennial dalam menghadapi masalah-masalah psikis terutamanya adalah stress, sehingga hidupnya menjadi lebih baik, tenang, berkualitas, dan bermakna.

Daftar Pustaka

- Abidin Mohd Syukri Zainal, CheZarrinaSa'ari & Syed Mohammad Hilmi Syed Abdul Rahman. 2018. *Pendekatan Psikoterapi Islam Terhadap Kanak-kanak Muslim Autistik*. *Akademika* 88(1), April (65-73). doi.org/10.17576/akad-2018-8801-05
- Afandi Muslim. 2018. *Konseling Spiritual Mengatasi Penderita Psychoneurosis*. *Jurnal Konseling Religi* Vol. 9 No. 1, (182-198)
- Afandi Nur Aziz. 2009. *Pengaruh Meditasi Mindfulness Terhadap Tingkat Penerimaan Diri Mahasiswa*. *Pamator*, Vol.2, No.2 Juli (91-100)
- Barseli Mufadhal dan Ifdil. 2017. *Konsep Stres Akademik Siswa*. *Jurnal Konseling dan Pendidikan* Volume 5 Nomor 3. Universitas Negeri Padang (143-148)
- Bhakti Caraka putra dan Nindiya Eka Safitri. 2017. *Peran Bimbingan dan Konseling Untuk Menghadapi Generasi Z Dalam Perspektif Bimbingan dan Konseling Perkembangan*. *Jurnal Konseling GUSJIGANG* Vol. 3. No. 1. Januari-Juni

HUBUNGAN ANTARA KEMATANGAN EMOSI DENGAN KECENDERUNGAN PSIKOSOMATIS PADA REMAJA YANG TINGGAL DI PONDOK PESANTREN

Ana Sa'ida Rachmaniya⁴⁷, Siti Azizah Rahayu⁴⁸

Abstract

Abstract: *The research aims to find out the relationship between emotional maturity and psychosomatic tendencies on teenagers living in boarding schools. This research is a quantitative study of correlation using data collection techniques in the form of emotion maturity scale and psychosomatic tendency scale. Subject of research*

⁴⁷ Fakultas Psikologi Dan Kesehatan UIN Sunan Ampel Surabaya

⁴⁸ Fakultas Psikologi Dan Kesehatan UIN Sunan Ampel Surabaya

amounted to 86 students from the population number of 430 students Pondok Pesantren *Al-Qur'an Sciences (PIQ) Singosari Malang*. Data retrieval using simple random sampling technique. The data analysis technique used is a product moment analysis with a significance of 0.05. The results showed that there was a link between emotional maturity and psychosomatic tendencies in teenagers living in boarding schools with significance values of $0.001 < 0.05$. In the table correlation there is a correlation coefficient value of -0.343 which means the higher the maturity of emotions then the lower the psychosomatic tendencies, as well as vice versa, the lower the maturity of emotions then the higher the tendency Psychosomatic.

Abstraksi: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kematangan emosi dengan kecenderungan psikosomatis pada remaja yang tinggal di pondok pesantren. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif korelasi dengan menggunakan teknik pengumpulan data berupa skala kematangan emosi dan skala kecenderungan psikosomatis. Subjek penelitian berjumlah 86 santri dari jumlah populasi sebanyak 430 santri Pondok Pesantren Ilmu *Al-Qur'an (PIQ) Singosari Malang*. Pengambilan data menggunakan teknik simple random sampling. Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis product moment dengan taraf signifikansi 0.05. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kematangan emosi dengan kecenderungan psikosomatis pada remaja yang tinggal di pondok pesantren dengan nilai signifikansi $0.001 < 0.05$. Pada tabel correlation terdapat nilai koefisien korelasi sebesar -0.343 yang berarti semakin tinggi kematangan emosi maka semakin rendah kecenderungan psikosomatis, begitu juga sebaliknya, semakin rendah kematangan emosi maka semakin tinggi kecenderungan psikosomatis.

Keywords: *emotional maturity, psychosomatic possibilities, adolescents*

Pendahuluan

Fenomena terjadinya kecenderungan psikosomatis juga dialami oleh remaja dimana masa remaja dianggap sebagai periode “badai dan tekanan”, suatu masa dimana ketegangan emosi meninggi sebagai akibat dari perubahan fisik dan kelenjar (Hurlock, 1980: 212). Menurut Hall (dalam Fatimah, 2006) masa remaja sebagai masa “*Strom and Stress*”. Ia menyatakan bahwa selama masa remaja, banyak masalah yang dihadapi karena remaja berupaya menemukan jati dirinya (identitasnya), kebutuhan aktualisasi diri dalam rangka meningkatkan percaya diri pada remaja. Hurlock (1980: 206) membagi fase remaja menjadi masa remaja awal dengan usia antara 12-17 tahun dan masa remaja akhir dengan usia antara 17-18 tahun. Masa remaja awal dan akhir menurut Hurlock memiliki karakteristik yang berbeda dikarenakan pada masa remaja akhir individu telah mencapai transisi perkembangan yang lebih mendekati dewasa.

Meskipun masa remaja dianggap sebagai masa yang penuh kesukaran, Anderson (dalam Pramitasari, 2012) mengatakan bahwa remaja diharapkan dapat memahami serta menguasai emosinya. Remaja yang dapat memahami dan menguasai emosinya akan mampu mencapai kondisi emosional yang adaptif. Remaja yang menunjukkan kontrol emosi yang baik, memiliki kapasitas perilaku yang dapat menangani kemarahannya. Dalam hal ini remaja awal cenderung memiliki kemarahan yang lebih besar, sedangkan remaja akhir lebih mampu mengendalikan kemarahannya.

Remaja merupakan generasi muda yang berperan sebagai penerus cita-cita bangsa, oleh karena itu remaja diharapkan dapat mengembangkan potensi diri secara optimal serta mampu menguasai ilmu pengetahuan agar kelak di masa depan dapat berpartisipasi secara aktif dalam pembangunan bangsa menjadi sumber daya manusia yang berkualitas. Salah satu cara yang dapat dicapai untuk membentuk remaja yang berkualitas yaitu melalui pendidikan salah satunya di pondok pesantren.

Pondok pesantren merupakan salah satu lembaga pendidikan Islam yang diselenggarakan oleh masyarakat. Di Indonesia, pesantren masuk ke dalam jalur pendidikan non formal dengan kekhususan pada pembelajaran keagamaan dan di bawah asuhan oleh seorang

kyai. Namun, dalam perkembangannya sudah banyak pondok pesantren yang sudah menyelenggarakan pendidikan formal, baik dalam bentuk madrasah maupun sekolah umum (Mansur, 2004: 59). Berbeda dengan lembaga pendidikan yang lainnya, lingkungan kehidupan pondok pesantren memiliki ciri khas berupa lingkungan sosial yang bersifat multikultur, dimana para santri dari beragam latar belakang keluarga dan budaya bertemu di dalam satu wadah pendidikan dan dalam waktu yang cukup lama bersama-sama menjalani aktivitas sehari-hari. Rangkaian jadwal kegiatan serta peraturan yang sudah dibuat oleh pondok harus dilaksanakan oleh santri secara bersama-sama tanpa memandang perbedaan kebudayaan, ras, suku, tingkatan kelas sosial dan lain-lain.

Nevid (2003: 148) menerangkan bahwa, psikosomatis adalah gangguan fisik dimana faktor psikologis berperan membantu munculnya atau menjadi penyebab munculnya suatu gangguan fisik akibat dari kegiatan fisiologis yang berlebihan dalam mereaksi gejala emosi. Gangguan yang menyerang fisik adalah pusing, tubuh lemas, keluar keringat dingin hingga sakit jantung. Ciri utama gangguan ini adalah adanya keluhan-keluhan gejala fisik yang berulang-ulang disertai dengan permintaan pemeriksaan medik, meskipun sudah berkali-kali terbukti hasilnya negatif dan juga sudah dijelaskan oleh dokternya bahwa tidak ditemukan kelainan yang menjadi dasar keluhannya (Rusdi, 2013: 84). Dari permasalahan-permasalahan yang begitu kompleks, kemampuan santri/remaja yang tinggal di pondok pesantren berbeda-beda satu dengan yang lainnya. Kemampuan menyelesaikan masalah secara objektif dipengaruhi oleh kematangan emosinya. Menurut Kartini Kartono (1986: 148) bahwa psikosomatis adalah gangguan fisik yang disebabkan oleh tekanan-tekanan emosional dan psikologis atau gangguan fisik yang terjadi sebagai akibat dari kegiatan psikologis yang berlebihan dalam mereaksi gejala emosi. Psikosomatis juga kondisi dimana konflik-konflik psikis atau psikologis dan kecemasan-kecemasan menjadi sebab timbulnya macam-macam penyakit jasmaniah atau justru membuat semakin parahnya suatu penyakit jasmaniah yang sudah ada.

Keterkaitan antara kematangan emosi dengan kecenderungan psikosomatis juga diperkuat dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Colaianni & Francoise (2016) yaitu tentang cara mencapai emosi pada pasien psikosomatis. Penelitian tersebut bertujuan untuk menunjukkan bagaimana cara membantu pasien tersebut terhubung dengan emosi dan bagaimana gejala somatik bisa menjadi bermakna dengan menantang keyakinan, aturan dan interaksi baik individu maupun keluarga, serta emosi di ungkapkan atau ditekan. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa sebuah alat bantu seperti psikoterapis sangat berguna pada pasien psikosomatis dan keluarga mereka. Teknik ini memungkinkan keluarga untuk berhubungan dengan emosi yang terkait dengan kejadian traumatis, tanpa mengancam kesatuan keluarga.

Berdasarkan fenomena yang terjadi di kalangan remaja yang tinggal di pondok pesantren serta uraian yang telah dipaparkan di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih dalam mengenai hubungan antara kematangan emosi dengan kecenderungan psikosomatis pada remaja yang tinggal di Pondok Pesantren.

Landasan Teori

Nevid (2003: 148) menerangkan bahwa psikosomatis adalah gangguan fisik dimana faktor psikologis berperan membantu munculnya atau menjadi penyebab munculnya suatu gangguan fisik akibat dari kegiatan fisiologis yang berlebihan dalam mereaksi gejala emosi. Gangguan yang menyerang fisik adalah pusing, tubuh lemas, keluar keringat dingin hingga sakit jantung. Ciri utama gangguan ini adalah adanya keluhan-keluhan gejala fisik yang berulang-ulang disertai dengan permintaan pemeriksaan medik, meskipun sudah berkali-kali terbukti

hasilnya negatif dan juga sudah dijelaskan oleh dokternya bahwa tidak ditemukan kelainan yang menjadi dasar keluhannya (Rusdi, 2013: 84). Ciri khas gangguan psikosomatis adalah adanya keluhan fisik yang berulang dalam jangka waktu lama, namun secara diagnosis fisik pasien dinyatakan baik-baik saja, tidak ada yang salah dengan tubuhnya. Umumnya keluhannya banyak, tidak hanya lambung atau dada, melainkan seluruh organ tubuh bisa merasa sakit. Bahkan pada kasus gangguan psikosomatis yang berat, penderita bisa mengalami gangguan pada mata, masalah kelamin dll. Ini yang disebut *pseudoneurological effect*, yaitu tahapan di mana beban pikiran mempengaruhi sarafnya (Junaidi, 2012: 3).

Psikosomatis disebabkan oleh beban pikiran yang tidak terselesaikan atau tidak tersalurkan dalam waktu yang cukup lama. Sebagai contoh, bila penderita tidak memiliki teman untuk menceritakan bebannya (tidak ada teman untuk curhat) maka ia akan menyimpan beban pikirannya sendiri. Keadaan ini lambat laun akan menumpuk dalam benaknya dan suatu saat akan melampaui ambang batas ketahanannya dalam menahan beban psikologis, kemudian timbul keluhan pada fisiknya (Junaidi, 2012: 3). Menurut Burhani (2002: 174) psikosomatis adalah gangguan fisik yang disebabkan oleh faktor-faktor kementalan dan sosial. Seseorang jika emosinya menumpuk, maka hal itu dapat menyebabkan terjadinya goncangan dan kekacauan dalam dirinya. Jika faktor-faktor yang menyebabkan memuncaknya emosi itu secara berkepanjangan tidak dapat dijauhkan, maka ia akan dipaksa untuk selalu berjuang menekan perasaannya. Perasaan tertekan, cemas, kesepian dan kebosanan yang berkepanjangan dapat mempengaruhi kesehatan fisik. Secara umum perasaan cemas, tertekan yang berkepanjangan adalah pengalaman emosional yang tidak menggembirakan yang dialami oleh seseorang ketika merasa terancam sesuatu yang jelas ada tetapi tidak mudah ditemukan.

Menurut Mubarak (2000: 18) kecemasan biasanya diikuti oleh perubahan-perubahan fisik pada orang tersebut seperti cepatnya debaran jantung, tekanan darah meninggi, hilang selera makan, napas tersenggal-senggal, keringat dingin, sering kencing, tidak bisa tidur nyenyak dan bahkan pingsan. Atkinson (1999: 359) berpendapat bahwa faktor utama yang menyebabkan terjadinya psikosomatis adalah stres. Faktor lain yang menyebabkan psikosomatis adalah pola perilaku individu dan kondisi rentan individu terhadap tekanan fisik dan psikis. Selain itu faktor terakhir yang menyebabkan psikosomatis adalah emosi. Individu yang matang emosinya tidak mudah terganggu oleh rangsang-rangsang yang bersifat emosional (emosi negatif) baik dari dalam maupun dari luar dirinya.

Kematangan emosi merupakan suatu kondisi mencapai tingkat kedewasaan dari perkembangan emosional dan karena itu pribadi yang bersangkutan tidak lagi menampilkan pola emosional yang pantas bagi anak-anak dimana dalam kematangan emosi ini ada keterlibatan kontrol emosional (Chaplin, 2011: 165). Menurut Katkovsky dan Gorlow (dalam Rizqi, 2011) kematangan emosi adalah dimana kepribadian secara terus menerus berusaha mencapai keadaan emosi yang sehat, baik secara intrafisik maupun interpersonal. Ciri-ciri dari kematangan emosi menurut Walgito (2004: 135) sebagai berikut: (a) Orang yang telah matang emosinya dapat menerima baik keadaan dirinya maupun orang lain secara objektif; (b) Orang yang matang emosinya tidak bersifat impulsif dan merespon stimulus yang mengenainya; (c) Orang yang matang emosinya mampu mengontrol emosinya dengan baik dan dapat mengontrol ekspresi emosinya; (d) Orang yang matang emosinya memiliki tanggung jawab yang baik, dapat berdiri sendiri, tidak mudah frustrasi dan menghadapi masalah dengan penuh pengertian.

Berdasarkan dari ciri-ciri di atas peneliti merangkum aspek-aspek kematangan emosi sebagai berikut: (a) Kontrol Emosi, Bagaimana remaja mampu mengontrol dirinya dalam berperilaku atas hasil dari reaksi-reaksi emosinya. Seseorang yang mampu mengontrol emosinya, mampu pula mengontrol perilakunya, sehingga perilakunya menunjukkan tanda-

tanda kematangan (Hasbiansyah, 1989; Mahmud, 1989) dalam Widowati, 2009. (b) Pengambilan Keputusan, Bagaimana remaja mampu mengambil keputusan yang tepat dengan mempertimbangkan sebab akibatnya. Keputusan yang diambil dengan pertimbangan merupakan keputusan yang baik dan saat dilaksanakan akan menguntungkan semua pihak (Finkelor, 2004) dalam Widowati, 2009. (c) Penerimaan Diri, Bagaimana individu mampu menerima dirinya dan orang lain dalam menghadapi berbagai macam situasi. Individu yang mampu menerima dirinya dan orang lain apa adanya akan cenderung bertindak laku sesuai hati nurani sehingga kemungkinan untuk berperilaku yang menyimpang menjadi lebih kecil (Walgito, 2004: 135). (d) Tanggung Jawab, Bagaimana seseorang mampu bertanggung jawab terhadap keputusan-keputusan yang diambilnya dan atas segala resiko yang terjadi akibat reaksi emosinya. Seseorang yang telah matang secara emosi mampu bertanggung jawab terhadap segala hal yang dilakukannya dan akan berusaha menyelesaikan setiap masalah yang dihadapinya (Walgito, 2004: 135), Hasbiansyah, 1989 (dalam Widowati, 2009).

Menurut Gwennaelle Colaianni & Francoise Poot (2016) salah satu yang mempengaruhi psikosomatis biasanya berhubungan dengan kesulitan dalam mengekspresikan emosi. Hal ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Winda Kartika dkk (2014), yang mengatakan bahwa kematangan emosi identik dengan seorang remaja dimana masa remaja merupakan masa perubahan atau biasa disebut masa labil, selain itu penyesuaian dalam lingkungan sosialnya juga turut menentukan kematangan emosi pada remaja.

Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Untuk menguji hipotesis penelitian, sebelumnya akan dilakukan pengidentifikasian variabel-variabel yang diambil dalam penelitian ini. Metode penelitian kuantitatif yang penulis gunakan adalah penelitian korelasional yang ditujukan untuk mengetahui hubungan antara suatu variabel dengan variabel-variabel lain (Sugiyono, 1998: 20). Adapun kedudukan masing-masing variabel dalam penelitian ini adalah Kematangan emosi sebagai variabel Bebas (*Independen*) dan Kecenderungan psikosomatis sebagai variabel Terikat (*Dependen*).

Populasi yang diambil dalam penelitian ini adalah seluruh santri di Pondok Pesantren Ilmu Al-Qur'an (PIQ) Singosari Malang yang berjumlah 430 santri. Peneliti mengambil subjek santri di pondok pesantren tersebut dikarenakan kegiatan di pondok pesantren tersebut sangat padat, selain itu santri di pondok pesantren tersebut juga harus merangkap sebagai seorang siswa yang mengenyam pendidikan sekolah formal di luar lingkungan pondok pesantren yang tentunya memiliki jadwal yang tak kalah padat dengan kegiatan di pondok pesantren sesuai dengan kebijakan yang telah di tentukan oleh pihak sekolah

Teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan jenis *probability sampling*, dengan cara *random sampling*. *Probability sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang memberikan peluang yang sama bagi setiap anggota populasi untuk dipilih menjadi anggota sampel, dan cara pengambilan data menggunakan *random sampling* yaitu dari semua anggota populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam anggota populasi itu (Sugiyono, 1998: 59).

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Pengumpulan data dapat dilakukan dalam berbagai setting, sumber dan berbagai cara (Sugiyono, 2013: 224). Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan skala. Skala kematangan emosi yang disusun peneliti berdasarkan 4 aspek menurut beberapa ahli yaitu (Walgito, 2004: 135), Hasbiansyah 1989, Mahmud 1989, Finkelor 2004 (dalam Widowati, 2009) yaitu aspek kontrol emosi, aspek pengambilan keputusan, aspek penerimaan diri dan aspek tanggung jawab. Skala

psikosomatis dalam penelitian ini diukur dengan menggunakan skala psikosomatis yang disusun peneliti berdasarkan dimensi psikosomatis yang tergolong dari beberapa jenis bagian sistem menurut Prawirohardjo (1973) dalam bukunya membuat klasifikasi atas jenis-jenis psikosomatis dalam beberapa bentuk (dalam Kurnianto, 2016) antara lain: sistem *cardiovascular*, sistem *gastrointestinal*, sistem *musculoskeletal*, sistem *respiratory*, sistem *endocrine*, sistem kulit, sistem *genitourinary*, sistem *nervorum*.

Hasil dan Pembahasan

Hubungan antara kematangan emosi dengan kecenderungan psikosomatis diperoleh dengan cara menghitung koefisien korelasi. Pada penelitian ini, teknik analisis data yang digunakan adalah teknik analisis korelasi *product moment* dengan bantuan program SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) for windows versi 24.00. Berikut ini adalah hasil uji statistik menggunakan korelasi *product moment* :

Tabel 01
Tabel Hasil Uji Korelasi *Product Moment*

Correlations			
		Kematangan Emosi	Kecenderunga n Psikosomatis
Kematangan Emosi	Pearson Correlation	1	-.343**
	Sig. (2-tailed)		.001
	N	86	86
Kecenderungan Psikosomatis	Pearson Correlation	-.343**	1
	Sig. (2-tailed)	.001	
	N	86	86

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Berdasarkan hasil analisis data pada tabel hasil uji korelasi *product moment* di atas menunjukkan bahwa penelitian yang dilakukan pada 86 santri Pondok Pesantren Ilmu Al-Qur'an (PIQ) Singosari Malang diperoleh taraf signifikansi sebesar $0.001 < 0.05$ maka dapat dikatakan bahwa hipotesis yang menyatakan terdapat hubungan antara variabel kematangan emosi dengan variabel kecenderungan psikosomatis diterima.

Berdasarkan tabel tersebut diperoleh koefisien korelasi sebesar -0.343, maka arah hubungannya bersifat negatif yang dapat diasumsikan bahwa semakin tinggi kematangan emosi maka semakin rendah kecenderungan psikosomatis, begitupula sebaliknya, semakin rendah kematangan emosi maka semakin tinggi kecenderungan psikosomatis.

Dari hasil analisis data juga menunjukkan bahwa sumbangan efektif dalam penelitian tersebut sebesar 0.117 (r^2) atau setara dengan 11,7%, dimana r adalah $(-0.343)^2$. Artinya bahwa variabel kematangan emosi memberi sumbangan sebesar 11.7% terhadap kecenderungan psikosomatis pada remaja, dengan demikian masih ada 88.3% faktor-faktor lain di luar variabel kematangan emosi yang tidak dilibatkan dalam penelitian ini dan akan dijelaskan pada sub bab pembahasan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kematangan emosi dengan kecenderungan psikosomatis pada remaja yang tinggal di pondok pesantren. Hasil penelitian yang dilakukan pada santri di Pondok Pesantren Ilmu Al-Qur'an (PIQ) Singosari Malang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kematangan emosi dengan kecenderungan psikosomatis.

Dalam penelitian tersebut tidak dilakukan uji prasyarat seperti uji linieritas dan uji normalitas karena kedua skala dalam penelitian tersebut baik skala kematangan emosi maupun skala kecenderungan psikosomatis merupakan hasil adaptasi dari penelitian terdahulu, yang mana pada penelitian sebelumnya telah dilakukan uji prasyarat terlebih dahulu.

Hasil uji korelasi dengan menggunakan *Product Moment* diperoleh harga koefisien korelasi sebesar -0.343 dengan signifikansi 0.001, karena signifikansi < 0.05 , maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang dapat diartikan bahwa terdapat hubungan antara kematangan emosi dengan kecenderungan psikosomatis pada remaja yang tinggal di pondok pesantren. Dalam penelitian ini juga menunjukkan harga koefisien korelasi negatif yaitu -0.343 maka arah hubungannya adalah negatif. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat kematangan emosi, maka kecenderungan psikosomatis yang dialami cenderung semakin rendah, begitu juga sebaliknya, semakin rendah tingkat kematangan emosi, maka kecenderungan psikosomatis yang dialami cenderung semakin tinggi.

Hal ini sesuai dengan apa yang dikemukakan oleh Junaidi (2012: 2), bahwa psikosomatis merupakan suatu gangguan fisik yang disebabkan oleh kondisi kejiwaan seseorang, dimana kondisi psikis atau emosional langsung menimbulkan gangguan pada fisik. Pada kasus ini secara fisik sebenarnya tidak ada masalah, tetapi subjek mengeluhkan sakit akibat pengaruh psikis, emosi atau pikirannya yang sedang bermasalah.

Diterimanya hipotesis dalam penelitian ini menunjukkan bahwa kematangan emosi merupakan salah satu faktor yang turut menentukan psikosomatis yang dialami oleh remaja yang tinggal di pondok pesantren. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Murray, 1997 (dalam Astuti, 2009), bahwa suatu kondisi untuk mencapai perkembangan pada diri individu/remaja yaitu dimana individu mampu mengarahkan dan mengendalikan emosi yang kuat agar dapat diterima oleh diri sendiri maupun orang lain. Hal tersebut juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Gwennaelle Colaianni & Francoise Pot (2016), bahwa kondisi psikosomatis biasanya berhubungan dengan kesulitan dalam mengekspresikan emosi

Seseorang yang kurang matang secara emosi kurang mampu mengendalikan emosi sesuai dengan situasi dan kondisi yang dihadapi. Sedangkan seseorang yang mampu mengontrol dan mengarahkan emosi secara tepat diharapkan mempunyai perilaku yang sesuai dengan norma sosial maka seseorang tersebut dapat dikatakan matang secara emosi.

Tingkat kematangan emosi yang cenderung tinggi akan meminimalkan efek negatif dari konflik kejiwaan yang kronis yang dapat menimbulkan gangguan psikosomatis yaitu gangguan fisik yang disebabkan oleh tekanan-tekanan psikologis atau gangguan fisik yang terjadi akibat dari kegiatan fisiologis yang berlebihan dalam mereaksi gejala emosi (Kartini Kartono, 1986: 148).

Dari hasil analisis data juga menunjukkan bahwa sumbangan efektif dalam penelitian tersebut sebesar 0.117 (r^2) atau setara dengan 11,7%, dimana r adalah $(-0.343)^2$. Artinya bahwa variabel kematangan emosi memberi sumbangan sebesar 11.7% terhadap kecenderungan psikosomatis pada remaja, dengan demikian masih ada 88.3% faktor-faktor lain di luar variabel kematangan emosi yang tidak dilibatkan dalam penelitian ini. Faktor-faktor lain yang berpengaruh terhadap psikosomatis menurut Atkinson (1999: 359) adalah stres, pola perilaku individu dan kondisi rentan individu terhadap tekanan fisik dan psikis.

Remaja yang telah matang emosinya dapat berpikir secara objektif. Dengan demikian kemungkinan terjadinya konflik dengan orang lain dapat dikurangi, sehingga tingkat stres dapat diturunkan dan psikosomatis dapat berkurang (Walgito, 2002). Selain itu remaja juga mampu memberikan tanggapan atau respon secara tepat terhadap masalah yang dihadapi sehingga permasalahan dapat terselesaikan sebelum timbul konflik kejiwaan yang dapat menimbulkan stres tinggi disertai keluhan fisik yang mengarah pada psikosomatis seperti gangguan pada

jantung dan pembuluh darah, gangguan saluran pencernaan, gangguan yang menyerang otot dan tulang, gangguan saluran pernafasan, gangguan sistem endokrin, gangguan pada kulit, gangguan pada alat kemih dan kelamin, serta gangguan pada sistem nervorum.

Walgito (2002) juga menjelaskan bahwa individu yang memiliki kematangan emosi akan mampu mengekspresikan emosinya dengan tepat, tidak meledakkan begitu saja namun menunggu saat dan tempat yang tepat untuk mengungkapkannya dengan cara-cara yang lebih diterima, sehingga emosinya dapat tersalurkan dan tidak berpengaruh terhadap kondisi fisik secara nyata (psikosomatis).

Selanjutnya Walgito (2002) menyatakan bahwa kematangan emosi juga ditandai dengan sifat yang tidak mudah frustrasi. Hal ini dapat menumbuhkan harapan dan motivasi yang tinggi. Hal ini akan menyebabkan kondisi yang tidak mudah cemas, stres dan depresi. Selanjutnya jika beban stres rendah, maka kecenderungan psikosomatis akan semakin rendah.

Berbeda dengan remaja yang tinggal di pondok pesantren yang memiliki tingkat kematangan emosi yang cenderung rendah, mereka cenderung mengalami kesulitan dalam menyalurkan emosi yang ada pada dirinya. Hal ini dapat berakibat pada munculnya konflik emosional yang kronis. Apabila hal tersebut berlangsung dalam jangka waktu lama maka secara fisiologis organ dalam tubuh berada dalam keadaan hiperaktif dan lama kelamaan dapat merusak struktur organ tubuh yang bersifat *irreversible* (tidak dapat kembali seperti semula), sehingga muncul psikosomatis.

Berdasarkan deskripsi data lama di pondok pesantren, dapat diketahui bahwa nilai rata-rata tertinggi pada variabel kematangan emosi ada ada responden yang tinggal selama 6 tahun di pondok pesantren dengan nilai *mean* sebesar 140.5000. Sedangkan nilai rata-rata tertinggi pada variabel kecenderungan psikosomatis terdapat pada responden yang tinggal selama 3 tahun di pondok pesantren dengan nilai *mean* sebesar 75.4545.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Bettina F. Piko, Szaboles Varga & David Mellor (2016), bahwa gejala psikosomatis yang sering dialami oleh remaja tidak hanya mengalami kelelahan saja, tetapi terdapat masalah sosial (yaitu, kebutuhan yang belum terpenuhi, daya saing dan rasa malu) juga merupakan penyebab dari psikosomatis. Emosi biasanya dibangkitkan oleh peristiwa eksternal dan reaksi emosional yang ditunjukkan kepada peristiwa tersebut. Emosi juga dapat dibangkitkan oleh berbagai stimuli seperti (membayangkan semua hal yang dapat membuat marah, misalnya).

Berdasarkan kuesioner yang diberikan, dapat diketahui bahwa rata-rata subjek mengalami serta merasa kelalahan apabila subjek sedang mendapat tugas yang banyak maupun kegiatan yang padat, baik di pondok pesantren maupun di sekolah. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dikemukakan oleh Bettina F. Piko, Szaboles Varga & David Mellor (2016), bahwa dari hasil penelitian tersebut kelelahan merupakan gejala dari psikosomatis yang paling sering dialami oleh remaja, selain itu juga diikuti dengan masalah tidur dan sakit punggung (bagian bawah).

Ketika remaja mengalami konflik emosional baik menyangkut masalah akademik (baik di sekolah maupun di pondok pesantren) maupun non-akademik maka emosi yang muncul akan ditangkap oleh panca indera kemudian diteruskan ke sistem limbik yang merupakan pusat dari emosi. Dari sistem limbik emosi akan disadari dan selanjutnya akan diambil keputusan-keputusan untuk mengambil tindakan yang kemudian diekspresikan melalui berbagai bentuk perangai emosi, seperti muka yang cerah atau cemberut, muka merah atau pucat dan menangis. Mekanisme faali ini pada mulanya bersifat normal, tapi jika stimulus yang diterima terlalu berat maka dalam jangka waktu lama akan berubah menjadi abnormal dan mengakibatkan kerusakan struktur organ yang permanen.

Dengan demikian dapat dimengerti bahwa, kematangan emosi sangat diperlukan dan berpengaruh khususnya bagi remaja yang tinggal di pondok pesantren untuk mengatasi permasalahan yang dihadapi, baik dari padatnya kegiatan pondok, kegiatan sekolah dan berbagai permasalahan lainnya agar tidak berdampak pada psikosomatis.

Kesimpulan Dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara kematangan emosi dengan kecenderungan psikosomatis pada remaja yang tinggal di pondok pesantren terbukti secara empiris memiliki taraf signifikansi sebesar 0.001. Penelitian ini juga memberikan hasil korelasi sebesar -0.343 bahwa kematangan emosi memiliki hubungan dengan arah negatif dengan kecenderungan psikosomatis. Artinya semakin tinggi kematangan emosi pada remaja maka kecenderungan psikosomatis semakin rendah, begitupula sebaliknya semakin rendah kematangan emosi pada remaja maka kecenderungan psikosomatis semakin tinggi.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, peneliti menyadari bahwa masih banyak kekurangan di dalamnya. Untuk itu, peneliti memberikan beberapa saran yang dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan terkait dengan penelitian yang selanjutnya, yaitu : (a) Bagi subjek penelitian, Diharapkan agar dapat mengontrol emosinya, serta sebagai bahan pengetahuan agar subjek mampu mengekspresikan emosinya dengan tepat, tidak meledakkan begitu saja namun menunggu saat dan tempat yang tepat untuk mengungkapkan dengan cara-cara yang lebih diterima, sehingga emosinya dapat tersalurkan dan tidak berpengaruh terhadap kondisi fisiknya secara nyata dan subjek mampu meminimalisir terjadinya psikosomatis. (b) Bagi Pondok Pesantren/Sekolah, Pondok Pesantren maupun sekolah merupakan tempat dimana santri menghabiskan sebagian besar waktunya dalam sehari-hari, sehingga santri harus merasa pondok pesantren maupun sekolah sebagai rumah sendiri. Sehingga pondok pesantren maupun sekolah diharapkan mampu menciptakan suasana, serta atmosfer yang ramah dan nyaman bagi santri. (c) Bagi Peneliti Selanjutnya, Diharapkan dapat berguna sebagai bahan pertimbangan dan menambah wawasan serta terdapat kelanjutan penelitian sehingga perkembangan ilmu tidak berhenti tetapi lebih berkembang. Oleh karena itu disarankan menggunakan populasi yang lebih luas serta menambah variabel-variabel lain sebagai pengontrol, selain itu diharapkan lebih berhati-hati apabila menggunakan skala/instrumen yang didapat dari hasil adaptasi penelitian sebelumnya, dan sebaiknya dilakukan *expert judgment* terlebih dahulu agar indikator maupun pernyataan yang akan di uji tidak terdapat kekeliruan.

Daftar Pustaka

- Abidin Mohd Syukri Zainal, CheZarrinaSa'ari & Syed Mohammad Hilmi Syed Abdul Rahman. 2018. *Pendekatan Psikoterapi Islam Terhadap Kanak-kanak Muslim Autistik*. *Akademika* 88(1), April (65-73). doi.org/10.17576/akad-2018-8801-05
- Afandi Muslim. 2018. *Konseling Spiritual Mengatasi Penderita Psychoneurosis*. *Jurnal Konseling Religi* Vol. 9 No. 1, (182-198)
- Afandi Nur Aziz. 2009. *Pengaruh Meditasi Mindfulness Terhadap Tingkat Penerimaan Diri Mahasiswa*. *Pamator*, Vol.2, No.2 Juli (91-100)
- Barseli Mufadhal dan Ifdil. 2017. *Konsep Stres Akademik Siswa*. *Jurnal Konseling dan Pendidikan* Volume 5 Nomor 3. Universitas Negeri Padang (143-148)

- Bhakti Caraka putra dan Nindiya Eka Safitri. 2017. *Peran Bimbingan dan Konseling Untuk Menghadapi Generasi Z Dalam Perspektif Bimbingan dan Konseling Perkembanga*. Jurnal Konseling GUSJIGANG Vol. 3. No. 1. Januari-Juni
- Citra Y. Perwitaningrum, Yayi Suryo Prabandari, dan Rr. Indahria Sulistyarini. 2016. *Pengaruh Terapi Relaksasi Zikir Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Penderita Dispepsia*. Jurnal Intervensi Psikologi Vol. 8 No. 2 Desember (147-164)
- Damajanti Irma Dan Aminudin, *Analisis Gagasan Seniman Generasi milenial Dalam Inklusivitas Seni Rupa Indonesia*, Jurnal Tingkat Sarjana Seni Rupa No.1. Hal. (1-7)
- Dhini Dhania Rahma. 2010. *Pengaruh Stres Kerja, Beban Kerja Terhadap Kepuasan Kerja (Studi Pada Medical Representatif Di Kota Kudus)*. Jurnal Psikologi Universitas Muria Kudus. Volume 1, Nomor 1, Desember (15-23)
- Fahmi Nasrina Nur, Slamet. 2016. *Layanan Konseling Kelompok dalam Meningkatkan Rasa Percaya diri Siswa SMK Negeri 1 Depok Sleman*. Jurnal Hisbah, Vol. 12, No. 1 Desember (69-84)
- Gaol Nasib Tua Lionban. 2016. *Teori Stres: Stimulus, Respon dan Transaksional*. Buletin psikologi Vol. 24. No. 1 (1-11)
- Harmilah, Elly Nurachmah dan Dewi Gayatri. 2011. *Penurunan Stres Fikis dan Psikososial Melalui Meditasi Pada Lansia dengan Hipertensi Primer*. Jurnal Keperawatan Indonesia, Vol. 14, No. 1, Maret (57-64)
- Idayanti Nursyamsi. 2012. *Pengaruh Kepemimpinan, Pemberdayaan, dan Stress Kerja Terhadap Komitmen Organisasi Serta Dampaknya Terhadap Kinerja Dosen*. Conference in Business, Accounting, and Management (CBAM) Universitas Islam Sultan Agung (Unissula), Semarang Tgl 6-7 Desember (1-16)
- Imaduddin Aam. 2017. *Spiritualitas dalam konteks konseling*. Journal Of Innovative Counseling : Theori, Practice dan Research Vol. 1, No. 1 Januari (1-8)
- Johannes A. A. Rumeser, Theodora Elma Tambuwun. 2011. *Hubungan Antara Tingkat stres Kerja Dengan Pemilihan Coping Stress Strategy Karyawan di Kantor Pusat Adira Insurance*. Jurnal Humaniora Vol.2 No. 1 April. Jurusan Psikologi, fakultas Psikologi, Bina Nusantara University Jakarta Barat (214-227)
- Kholidah Enik Nur. 2012. *Berpikir Positif Untuk Menurunkan Stres Psikologi*. Jurnal Psikologi Volume 39, No.01. juni (67-75)
- Labola Yostan Absalom. 2018. *Dampak Stres Terhadap Individu dan Organisasi Serta Pengelolaannya*. Modul Universitas kristen Satya Wacana 01 Januari (1-6)
- Musradinur. 2016. *Stres dan cara mengatasinya dalam Perspektif Psikologi*. Jurnal Edukasi Vol 2, nomor 2, July. (183-200)

- Nida Fatma Laili Khoirun. 2014. *Zikir Sebagai Psikoterapi Dalam Gangguan Kecemasan Bagi Lansia*. KONSELING RELIGI: Jurnal Bimbingan Konseling Islam, Vol.5, No. 1, Juni (134-150)
- Nurmaliyah Faridah. 2014. *Menurunkan Stres Akademik Siswa dengan Menggunakan Teknik Self-Instruction*. Jurnal Pendidikan Humaniora. September, Vol. 2 No. 3 (273-282)
- Nursalim Mochamad, *Bimbingan dan Konseling Pribadi-Sosial*. Yogyakarta: LADANG KATA
- Prasetyanti Retnaya. 2017. *Generasi Millennial dan Inovasi Jejaring Demokrasi Teman Abok*, Jurnal *Polinter Prodi Ilmu Politik FISIP UTA 45 Jakarta*. Vol. 3. No. 1 Maret-Agustus (44-52)
- Riyadi Agus. 2013. *Zikir Dalam Al-qur'an sebagai Terapi Psikoneurotik (Analisis terhadap Fungsi Bimbingan dan Konseling Islam)*. KONSELING RELIGI: Jurnal Bimbingan Konseling Islam, Vol. 4, No. 1, Juni (33-52)
- Saliyo. 2018. *Manfaat Perilaku Spiritual Sufi Pada Kesehatan Mental dan Well Being Seseorang*, Jurnal *Studia Insania*. Vol.6, No. 1 Mei (001-018)
- Saputeri Ridha Suci Nindya, Citra Indriani Mandala, Anisah Zaqiyatuddinni dan Andi Muhammad Aditya S. 2017. *Pengaruh terapi Zikir Terhadap Penurunan stres Pada Mahasiswa Magister Profesi Psikologi*, *INQUIRY Jurnal Ilmiah Psikologi*. Vol. 8 No. 1, Juli (30-41)
- Siswanti Yuni. 2006. *Analisis Pengaruh Stres Kerja Dalam Memediasi Hubungan Antara Politik Organisasional Dengan Perilaku Agresif (Studi Kasus Rs Pku Muhammadiyah Dan Dkt Di Yogyakarta)*. Jbs Vol. 11 No. 2 Agustus (165-180)
- Sudiarti, Rahayu Wijayanti dan Taat sumedi. 2007. *Pengaruh terapi Relaksasi Meditasi Terhadap Penurunan tekanan darah Pada Lansia Dengan Hipertensi di Wilayah Binaan Rumah Sakit Emanuel Klampok Banjarnegara*. Jurnal Keperawatan soedirman, Vol. 2, No. 3, November (118-126)
- Sukadiyanto. 2010. *Stress dan cara menguranginya*, *Cakrawala Pendidikan*. Febuari Th. XXIX. No. 01. (55-66)
- Walidah Iffah Al. 2017. *Tabayyun di Era Generasi Millennial*. Jurnal Living Hadis, Vol. 2 No. 1. September (317-344)
- Widodo Gipta Galih, Puji Purwaningsih. 2013. *Pengaruh Meditasi terhadap Kualitas Hidup Lansia yang Menderita Hipertensi di Unit Rehabilitasi Sosial ening Wardoyo Ungaran Kabupaten Semarang*, Jurnal Keperawatan Medikal Bedah, Vol. 1, No. 2, November (111-118)