



## KEMBALI KE PESANTREN PADA ERA NEW NORMAL: PENGARUHNYA PADA KECEMASAN DAN APAKAH TERAPI RELAKSASI SPIRITUAL DAPAT MENURUNKAN KECEMASAN SANTRI?

Herin Mawarti, Athi' Linda Yani\*

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pesantren Tinggi Darul Ulum Jombang, PP. Darul Ulum Tromol Pos 10 Peterongan, Jombang 61481, Indonesia

\*[athilindayani@fik.unipdu.ac.id](mailto:athilindayani@fik.unipdu.ac.id)

### ABSTRAK

Pesantren Darul Ulum mengawali pembelajaran tatap muka pada saat penetapan kebijakan New normal oleh pemerintah. Hal ini memberikan dampak positif karena siswa dapat melakukan pembelajaran offline kembali. Disisi lain ada kecemasan yang dirasakan siswa dan harus mendapatkan respon serius oleh Pusat pelayanan kesehatan santri. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi faktor penyebab kecemasan dan menganalisa pengaruh relaksasi spiritual. Desain penelitian diskriptif analitik dan dilanjutkan dengan quasi eksperimen. Populasi santri putra Asrama Al-Falah berjumlah 600 orang. Survei kecemasan ditemukan 60 orang sebagai sampel. Variabel yang diteliti faktor resiko kecemasan santri dan tingkat kecemasan santri sebelum dan sesudah terapi relaksasi spiritual. Pengukuran quesioner menggunakan skala Hars-14 dan COVID-19 Anxiety Scale (CAS)-5. Analisa data menggunakan uji korelasi spearman dan wilcoxon. Hasil penelitian menunjukkan tingkat kecemasan dipengaruhi oleh usia (OR = 38,3, 95% CI = 8,5, 171,2,  $p=0,00$ ), pendidikan (OR = 23,7, 95% CI = 5.6, 100,1,  $p=0,00$ ), tempat Tinggal (OR = 44,2, 95% CI = 8,3, 235,  $p=0,00$ ), riwayat penyakit (OR = 14,2, 95% CI = 3,9, 51,2,  $p=0,00$ ), betah di pesantren (OR = 14,2, 95% CI = 3,9, 51,2,  $p=0,00$ ). Faktor yang mempengaruhi berurutan adalah tempat tinggal semula, pendidikan, riwayat penyakit, umur, betah dipesantren. Hasil uji statistik wilcoxon menunjukkan  $p < 0,05$ , ada pengaruh terapi relaksasi spiritual dengan tingkat kecemasan. Pembelajaran kembali ke pesantren memberikan pengaruh kecemasan pada santri dengan berbagai faktor yang mempengaruhinya. Terapi relaksasi spiritual dapat diaplikasikan untuk menurunkan kecemasan santri sehingga tidak berpengaruh pada kesehatan ataupun proses pembelajaran.

Kata kunci: new normal era; faktor kecemasan; terapi relaksasi spiritual; santri

## RETURNING TO PESANTREN IN THE NEW NORMAL ERA: EFFECTS ON ANXIETY AND CAN SPIRITUAL RELAXATION THERAPY REDUCE STUDENTS' ANXIETY?

### ABSTRACT

Darul Ulum Islamic boarding schools began offline learning at the time of the new normal. It was positive impact because students can do learning in Islamic boarding schools after a long time through online. On the other hand there was anxiety felt by students. The purpose of the study was to identify the causes of anxiety and analyzes the influence of spiritual relaxation in santri. Design is analytic diskriptif and quasi experimentation. The population of Al-Falah dormitory's son santri total of 600 people. The anxiety survey found 60 people as a sample. Study the risk factors and the level of anxiety santri before and after spiritual relaxation therapy. The measurement of quesioner use scale hars-14 and scale of COVID-19 Anxiety Scale (CAS)-5. Correlation test data available for analysis use the spearman and Wilcoxon. anxiety levels affected by age (OR = 38.3.95% CI = 8.5, 171.2,  $p=0.00$ ), education (OR = 23.7, 95% CI = 5.6, 100.1,  $p=0.00$ ), residence (OR = 44.2, 95% CI = 8.3, 235,  $p=0.00$ ), history of Illness (OR = 14.2.95% CI = 3.9, 51.2,  $p=0.00$ ), comfort in dormitory (OR = 14.2, 95% CI = 3.9, 51.2,  $p=0.00$ ). Wilcoxon statistical test results showed  $p < 0.05$  which showed the influence of spiritual relaxation therapy with anxiety levels. Spiritual relaxation therapy can be applied to reduce anxiety so that it has no effect on health or the learning process.

*Keywords: anxiety factor; new era; santri; spiritual relaxation therapy*

## **PENDAHULUAN**

Pesantren Darul Ulum mengawali pembelajaran tatap muka pada saat penetapan kebijakan New normal oleh pemerintah. Dimulainya kembali pembelajaran tatap muka di wilayah pesantren dirasa cukup penting. Namun hal tersebut perlu didukung sarana prasarana dan sumber daya yang memadai untuk menerapkan protokol kesehatan. Kesiapan fisik dan mental santri juga harus dipersiapkan untuk beradaptasi dengan kehidupan new normal. Penyesuaian diri santri dengan kehidupan new normal sangat penting karena kondisi ini sangat berbeda dari keadaan sebelumnya. Santri yang datang ke asrama harus terlebih dahulu menjalankan masa karantina selama 14 hari, kemudian mereka dituntut untuk mengikuti segala aturan protokol kesehatan yang ada di pesantren. Disiplin memakai masker, mencuci tangan dan menjaga jarak dengan orang sekitarnya. Hal ini merubah kebiasaan-kebiasaan baru untuk berperilaku hidup bersih dan sehat (Winarso et al., 2020). Santri banyak yang tidak betah dengan kondisi yang seperti ini, apalagi ditengah maraknya kasus covid-19. Sebagian besar santri enggan untuk kembali ke pesantren karena berbagai macam alasan seperti; takutnya tertular dengan penyakit, khawatir tidak bisa menjaga protokol kesehatan dan jauh dari keluarga.

Berdasarkan penelitian sebelumnya bahwa santri baru yang tinggal diasrama banyak yang tidak betah, minta boyong dan sering menangis. Hal ini dikarenakan mereka merasa terkenggang dengan aturan-aturan yang ada dipesantren (Siregar & Nur Aini, 2019). Dari data penelitian lain menyebutkan bahwa sekitar 5-10 % santri minta boyong, tidak mau berangkat sekolah, sering izin sakit dan bolos saat mengaji asrama. Sedangkan masalah lain yang dialami santri saat dilakukan wawancara mereka merasa cemas dan khawatir kalau dirinya tertular penyakit temannya. Beberapa diantara menyatakan setiap malam menangis menginginkan pulang kerumah, sering pusing dan tubuhnya lemas (Rohayati, 2017). Sedangkan berdasarkan wawancara saat dilakukan survey di asrama Al-Falah Ponpes Darul Ulum Jombang dari 20 santri yang diwawancarai 8 orang menyatakan tidak betah tinggal diasrama dengan aturan new normal. 6 orang diantaranya menyatakan bosan, tidak bisa bermain bebas dengan teman-teman asramnya, sulit fokus kalau belajar disekolah karena pikirannya masih terbawa dengan suasana rumah, dan empat diantaranya sering sakit karena makannya tidak teratur. Kemudian peneliti melakukan survey dengan menyebar kuesioner kecemasan pada santri Al-falah didapatkan dari seluruh santri sebanyak 60 orang yang mengalami tanda gejala fisik kecemasan diantaranya; sering sakit kepala, mual, sulit fokus dan mudah lelah, terkadang jantung rasanya berdebar cepat. Sedangkan gejala psikis menunjukkan dari beberapa santri sering menangis tanpa sebab, sedih, menyendiri, muncul perasaan was-was dan ketakutan.

Penyesuaian diri akan menjadi salah satu bekal penting dalam membantu remaja pada saat terjun dalam masyarakat luas. Penyesuaian diri juga merupakan salah satu persyaratan penting bagi terciptanya kesehatan jiwa dan mental individu. Banyak remaja yang tidak dapat mencapai kebahagiaan dalam hidupnya karena ketidak mampuannya dalam menyesuaikan diri, baik dengan lingkungan keluarga, sekolah, pekerjaan dan masyarakat pada umumnya. Sehingga nantinya cenderung menjadi remaja yang rendah diri, tertutup, suka menyendiri, kurang adanya percaya diri serta merasa malu jika berada diantara orang lain atau situasi yang terasa asing baginya (Handono & Bashori, 2013).

Ketidakmampuan menyesuaikan diri dapat menyebabkan berbagai masalah sosial yang tidak diinginkan, seperti timbulnya konflik atau terganggunya hubungan komunikasi dengan anggota masyarakat lainnya dalam suatu kawasan tempat tinggal. Hal ini dapat menyebabkan individu menghadapi suatu kesulitan dan rasa frustrasi sehingga individu jauh dari rasa bahagia, nyaman

dan aman di lingkungan tempat tinggalnya (Siregar & Nur Aini, 2019). Santri yang mengalami masalah psikologis harus segera mendapat penanganan yang tepat sehingga mencegah dari masalah kesehatan fisik maupun mental yang tidak di inginkan seperti depresi, gangguan konsep diri, gangguan pola tidur, gangguan sistem pencernaan dll (Hidayat, 2014).

Intervensi nonfarmakologis, seperti relaksasi, yoga, teknik pemecahan masalah, biofeedback, psikoterapi, dan teknik kognitif-perilaku, adalah yang paling efektif dalam mengurangi kecemasan (Bushnell & Oakley-browne, 1998; Vaccaro et al., 2019; Armat et al., 2020; Gadea et al., 2020). Ada banyak manfaat fisik dan psikologis yang dapat dicapai melalui latihan teknik relaksasi (Smith et al., 2018). Relaksasi membantu menciptakan perasaan tenang, mengatasi insomnia, memperkuat sistem kekebalan tubuh, membantu menurunkan kecemasan, dan meningkatkan kemampuan untuk mengatasi berbagai situasi yang dapat membuat stres. Tindakan relaksasi spiritual juga sudah terbukti pada penelitian sebelumnya, pemberian relaksasi spiritual dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien pre operasi (Supriani et al., 2017). Relaksasi spiritual merupakan cara untuk membantu seseorang mengatasi masalah yang berkaitan dengan ketenangan jiwanya, dan merilekskan otot-otot yang tegang dengan diiringi sugesti yang berkaitan dengan nilai kepercayaan. Terapi ini merupakan kombinasi terapi relaksasi dan spiritual. Sehingga individu yang mendapatkan terapi ini merasakan ketenangan baik secara fisik maupun jiwanya. Untuk mendapatkan penanganan yang tepat sesuai dengan kondisi yang dialami santri, maka tujuan dari penelitian ini untuk mengidentifikasi faktor penyebab kecemasan dan menganalisa pengaruh relaksasi spiritual pada kecemasan santri dimasa kembali ke pesantren di era new normal pandemi Covid 19.

## METODE

Desain penelitian adalah diskriptif analitik dan dilanjutkan dengan quasi eksperimen. Jumlah populasi santri putra Asrama Al-Falah berjumlah 600 orang. Pengambilan sampel dengan teknik purposive sampling. Dari hasil survei santri yang mengalami kecemasan ditemukan sebanyak 60 orang dan diambil sebagai sampel. Pada penelitian ini variabel yang diteliti faktor resiko kecemasan santri dan tingkat kecemasan santri sebelum dan sesudah terapi relaksasi spiritual. Pengukuran questioner menggunakan skala Hars-14 yang terdiri dari 14 item pertanyaan dan CAS terdiri dari 5 item pertanyaan (Lee, 2020). Analisis data menggunakan univariat dan bivariat. Analisis bivariat menggunakan uji *Chi Square* untuk menganalisa hubungan kecemasan dengan faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan diantaranya tempat tinggal semula, riwayat penyakit, pendidikan, umur dan santri yang betah tinggal dipesantren. Analisis multivariate regresi logistic digunakan untuk mengukur faktor yang mempengaruhi kecemasan santri. Uji wilcoxon digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan santri sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi spiritual.

Responden Sebelum diberikan terapi relaksasi diberikan penjelasan terkait prosedur yang harus diikuti selama menjalani proses terapi. Responden bersedia mengisi form *inform consent* yang diberikan oleh peneliti. Responden diukur tingkat keemasannya dengan menggunakan skala Hars-14 dan CAS sebelum diberikan terapi relaksasi spiritual. Setelah itu responden diberikan terapi relaksasi spiritual selama 7 hari dilakukan setiap sore selama 30-45 menit setelah kegiatan pengajian rutin dipesantren. Responden dipandu untuk melakukan kegiatan relaksasi spiritual yang didampingi oleh peneliti dengan diiringi dzikir *subhanalloh* yang diputar melalui media audio pengeras suara. Kegiatan tersebut dilakukan secara bersama-sama bertempat di ruang aula asrama. Tempat relaksasi spiritual harus tenang dan nyaman, tidak terganggu dengan suara bising dari luar. Setelah diberikan terapi relaksasi spiritual pada hari ke 7 peneliti mengukur kembali tingkat kecemasan responden dengan menggunakan skala Hars-14 dan CAS-5. Setelah itu data dianalisis untuk mengetahui apakah terdapat perubahan pada tingkat kecemasan santri setelah diberikan relaksasi spiritual.

**HASIL**

Penelitian dilakukan pada bulan Agustus 2020, disalah satu asrama yang ada di ponpes Darul Ulum Jombang. Penelitian dilakukan pada saat santri menjalani masa karantina. Pondok Pesantren Darul Ulum termasuk salah satu pondok yang pertamakali menerapkan new normal, dengan tetap menerapkan protokol kesehatan. Penelitian ini dilaksanakan disalah satu asrama yaitu Al-Falah. Jumlah total santri yang tinggal diasrama Al-Falah kurang lebih sebanyak 600 orang. Santri yang tinggal diasrama banyak yang berasal dari luar pulau Jawa. Sampel penelitian sebanyak 60 santri setelah dilakukan survai untuk tingkat kecemasan. Data umum dari santri Al-Falah berdasarkan tingkat usia rata-rata (11-14) sebanyak 53 % dan usia (15-17) sebanyak 36 %. Sedangkan berdasarkan tingkat pendidikan anak sekolah menengah pertama 45 % (dengan distribusi kelas 7 sebanyak 20%, kelas 8 sebanyak 15% dan sisanya kelas 9 sebanyak 10%). Dan sekolah menengah atas sebanyak 55% ( dengan distribusi 15% kelas 10, 10% kelas 11 dan sebanyak 30% kelas 12).

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Karakteristik Umum Responden Santri Putra Asrama Al-Falah yang Mengalami Kecemasan

Parameter	f	%
Usia		
11 -14 tahun	22	53
15 – 17 tahun	38	36
Pendidikan		
SMP		
Kelas 7	12	20
Kelas 8	9	15
Kelas 9	6	10
SMA		
Kelas 10	9	15
Kelas 11	6	10
Kelas 12	18	30
Tinggal serumah dengan orangtua	27	45
Tidak serumah dengan orang tua	33	55
Riwayat sakit		
Penyakit bawaan (asma, alergi, jantung dll)	22	36
Lain-lain	38	63,3
Khawatir tertular penyakit diasrama	22	36,6
Khawatir dengang keluarga dirumah tertular Covid	38	63,3
Betah tinggal di asrama		
Ya	21	35
Tidak	39	65
Mendapat informasi seputar kesehatan	45	75
Stresor dampak COVID-19 pada akademik dan pondok		
Dampak pandemi untuk sistem pembelajaran (dibatasi tatap muka)	60	100
Dampak akademik (kesulitan belajar)	56	93,3
Interaksi dengan lingkungan terganggu ( <i>physical distancing</i> )	24	40
Kesehatan fisik santri	32	53,3
Kesehatan mental		
Mampu mengatasi ketidakpastian	36	60
Khawatir tentang bagaimana kesehatan mental saya akan terpengaruh	23	38,3
Mampu mengatasi <i>physical/social distancing</i>	43	71,6
Membuat masalah kesehatan mental saya menjadi lebih buruk	21	35

Pengalaman tidak pernah jauh dengan orang tua sebanyak 45 % dan sisanya 55% mereka menyatakan sudah terbiasa tinggal jauh dari orang tuanya. Selain itu selama masa pandemi asrama memberlakukan aturan larangan untuk dijenguk dan santri diharuskan untuk mengikuti segala aturan dan ketentuan yang telah ditetapkan asrama. Hal ini berlaku untuk semua santri yang tinggal di asrama Al-Falah baik santri baru maupun santri lama. Sehingga banyak dari beberapa santri yang ingin pulang merasa takut tertular penyakit sebanyak 36,6%, sebagian ada yang ingin pulang karena tidak krasan dan khawatir dengan keluarganya yang dirumah sebanyak 63,3% , merasa bosan dan sulit tidur karena selalu ingat rumah sebanyak 65 % dan sisanya 10 % kurang mendapat dukungan dari teman sebangunnya.

Dukungan fasilitas kesehatan santri Al-Falah, setiap minggu dilakukan skrining kesehatan oleh perawat yang bertugas sebagai pembina asrama, jika ada santri yang sakit segera diberikan pengobatan, setelah itu dilakukan observasi jika gejala tidak berkurang, maka Pembina membawa santri ke layanan kesehatan terdekat yaitu RSUD atau dokter keluarga yang ada lingkungan PP. Darul Ulum. Santri yang sudah diskriming akan dilakukan pengelompokan. Pada santri yang memiliki riwayat penyakit bawaan seperti asma, alergi, jantung dll akan selalu mendapat pantauan terkait masalah kesehatannya. Dan sekitar 23% santri yang memiliki riwayat penyakit bawaan selebihnya mereka dengan gejala paling banyak masalah kesehatan yang dialami bapil, gastritis, scabies dan pusing.

Tabel 2.  
Analisa Bivariat Variabel, Umur, Pendidikan, Tempat Tinggal Semula, Riwayat Sakit dan Betah di Pesantren dengan Tingkat Kecemasan

Parameter		Cemas Sedang		Cemas Berat		p-Value	RO	IK 95%	
		f	%	f	%			Min	Max
		Umur	11-14 tahun	4	18,2			18	81,8
	15-17 tahun	34	89,5	4	10,5				
Pendidikan	SMP	8	29,6	9	70,4	0,00	23,7	5,6	100,1
	SMA	30	90,9	3	9,1				
Tempat Tinggal semula	Tidak Serumah dengan Orang tua	31	93,9	2	6,1	0,00	44,2	8,3	235
	Serumah dengan orang tua	7	25,9	20	74,1				
Riwayat Penyakit	Bawaan (asma, jantung, alergi, diabetes melitus tipe 1)	6	27,3	16	72,7	0,00	14,2	3,9	51,2
	Kesehatan umum (skabies, batuk pilek, diare)	32	84,2	6	15,8				
Betah di pesantren	Ya	32	84,2	6	15,8	0,00	14,2	3,9	51,2
	Tidak	6	27,3	16	72,7		2		

Sumber informasi yang didapat santri Al-Falah dengan penyuluhan kesehatan yang diberikan oleh Pembina setiap satu minggu sekali. Selain itu poster kesehatan dan media audio visual selalu ditayangkan di asrama setiap pagi. Rata-rata sebanyak 75% santri dapat menerima penjelasan terkait informasi seputar kesehatan dan mau menerapkan protokol kesehatan selama diasrama. Stresor dampak Covid 19 pada akademik dan pondok meliputi dampak pandemi sistem pembelajaran tatap muka dibatasi, sebanyak 93,3 santri mengalami kesulitan belajar, sebanyak 53,3 % interaksi dengan lingkungan terganggu karena penerapan physical distancing.

Stresor untuk kesehatan mental yaitu 60 % mampu mengatasi, 38,3% khawatir mempengaruhi kesehatan mental akibat pandemi.

Berdasarkan hasil analisis bivariat variable umur, pendidikan, tempat tinggal semula, riwayat sakit dan betah di Pesantren menunjukkan ada hubungan signifikan dengan dengan tingkat kecemasan. Pengalaman tinggal serumah dengan orang tua memberi peluang 44,2 % untuk terjadinya kecemasan dibanding yang terbiasa pisah dari orang tua. Demikian yang berumur 11-14 tahun atau masih SMP memiliki resiko mengalami gejala kecemasan berat sebesar 38,3 % dari yang sudah SMA. Santri yang mempunyai riwayat sakit bawaan asma, jantung, alergi, diabetes melitus tipe 1 memiliki resiko 14,2 % lebih beresiko cemas berat dibandingkan dengan yang tidak memiliki resiko penyakit bawaan.

Tabel 3.  
Hasil Analisis Multivariat Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Santri

Parameter	B	SE	P-Value	OR (95% CI)
Umur				
11-14 ahun	1,22	1,37	0,37	3,38 (0,23, 49,55)
15-17 tahun				
Pendidikan				
SMP	2,32	1,57	0,14	10,19(0,46, 222,30)
SMA				
Tempat Tinggal semula				
Serumah dengan orang tua	3,46	1,29	0,01	31,97(2,50, 408,06)
Tidak Serumah dengan Orang tua				
Riwayat Penyakit				
Bawaan (asma, jantung, alergi, diabetes melitus tipe 1)	1,29	1,11	0,24	3,63(0,41, 32,03)
Kesehatan umum (skabies, batuk pilek, diare)				
Betah di pesantren	0,30	1,34	0,82	1,35(0,09, 19,04)
Ya				
Tidak				

Tabel 4.  
Pengaruh Terapi Relaksasi Spiritual pada Tingkat Kecemasan Menggunakan Uji Wilcoxon

Variabel	Mean±sd	Min	Max	P-value
Kecemasan dengan skala Hars				
Sebelum	26,95± 3,99	23	38	0,00
Sesudah	18,97±0,81	9	31	
Kecemasan dengan skala CAS				
Sebelum	15,85 ± 1,54	12	18	0,00
Sesudah	8,21 ±1,75	4	12	

**PEMBAHASAN**

Pandemi COVID-19 di seluruh dunia menjadi catatan sejarah yang belum pernah terjadi sebelumnya tidak terkecuali bagi dunia pendidikan khususnya pesantren. Semua aktifitas pembelajaran terhenti pada pertengahan Maret 2020. Semua akses pembelajaran disekolah dan pembelajaran nilai nilai yang diajarkan di pesantren terhenti. Ketika santri kembali ke pesantren penerapan new normal bulan Agustus 2021, mereka merasakan banyak perubahan, baik itu konsisi pondok, ruang kelas dan gedung sekolah

tampak dan terasa sangat berbeda. Jarak fisik diperlukan antara santri dan semua yang berada di lingkungan pesantren, tidak ada kebiasaan untuk mencium tangan lagi. Peralatan pelindung (masker) diwajibkan. Santri menjalani pembelajaran dipondok maupun disekolah dengan penyampaian kurikulum yang dimodifikasi dan diubah. Santri juga dituntut untuk memahami dan patuh terhadap protokol kesehatan dan menyadari akan kesehatan fisik mereka sendiri. Adanya banyak perubahan ini memberikan dampak terhadap prestasi akademik, hubungan dengan guru maupun teman sekelas dan sepondok. Hal ini akan mempengaruhi kesehatan dan kesejahteraan mental pada anak dan remaja (Racine et al., 2020). Terjadi peningkatan stres dan kecemasan terhadap pandemi COVID-19 (Orgilés et al., 2021; Xinyan et al., 2020). Berdasarkan hasil data analisis multivariate dan bivariate terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan santri diantaranya adalah usia, tingkat pendidikan, tempat tinggal semula, dan riwayat penyakit semula.

Faktor usia dengan hasil OR = 38,3, 95% CI = 8,5, 171,2,  $p=0,00$ . Usia berperan dalam tingkat kecemasan dari remaja sebesar 38,3 kali lebih besar. Berkaitan dengan pandemi Covid 19 mereka punya persepsi dan pandangan bahwa pandemi berdampak pada akademik mereka, interaksi sosial dan kemungkinan kesehatan mereka. Survei nasional di Negara Kanada terhadap remaja (usia 10–17 tahun) menemukan bahwa pandangan, pengalaman, dan opini tentang COVID-19. Remaja melaporkan secara umum bosan (71%), merasa cukup normal (41%), merindukan teman (54%), motivasi akademis (60%), dan tidak menyukai isolasi sosial mereka saat ini (57%) (Asbari et al., 2020). Kecemasan merupakan suatu keadaan fisiologis dari tubuh dalam menghadapi situasi tertentu, tetapi kecemasan juga dapat berubah menjadi gangguan apabila berlebihan dan tidak sebanding dengan situasi. Pada santri Al-falah rata-rata yang mengalami kecemasan pada usia remaja awal hal ini berkaitan dengan pengalaman dan kematangan berfikir dalam mengambil sebuah keputusan. Proses berfikir pada individu yang berumur dewasa menggunakan mekanisme koping yang baik dibandingkan kelompok umur anak-anak. Selain itu pada remaja usia akhir ingin menunjukkan tingkat kemandirian dan melepaskan diri dari tingkat ketergantungan orang tuanya. Remaja pada fase akhir ingin membuktikan bahwa mereka mampu mandiri Hal ini sesuai dengan teori tugas perkembangan (Putra, 2017) dimana tugas perkembangan dari remaja akhir yaitu mampu menerima dan mencapai kemandirian emosional dan ekonomi, mengembangkan tanggung jawab sosial yang diperlukan untuk memasuki dunia dewasa. Sehingga dapat dinyatakan bahwa semakin bertambahnya usia, semakin dirinya mampu beradaptasi dengan situasi dan memiliki toleransi baik terhadap stresor.

Tingkat pendidikan nilai (OR = 23,7, 95% CI = 5,6, 100,1,  $p=0,00$ ). Tingkat pendidikan yang tinggi lebih mudah menerima informasi dan mengidentifikasi permasalahan dalam diri sendiri maupun dari luar dirinya. Tingkat pendidikan juga mempengaruhi kesadaran dan pemahaman terhadap stimulus. Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin tinggi pula kesadaran dan pemahaman terhadap stimulus (Bachri et al., 2017). Namun kenyataannya pada penelitian ini diketahui dari data hasil penelitian bahwa rata-rata mereka yang mengalami kecemasan pada remaja tingkat sekolah menengah atas. Sinolungan & David, (2015), menyatakan bahwa tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi harapan dan persepsi pasien terhadap pelayanan kesehatan. Dan pada penelitian ini remaja yang memiliki pengetahuan lebih baik terkait dengan pandemic COVID-19 memiliki tingkat kecemasan yang relative lebih ringan namun, masih tetap ada remaja yang memiliki tingkat kecemasan yang sedang bahkan berat sekalipun memiliki pengetahuan yang baik.

Berdasarkan tempat tinggal semula didapatkan nilai (OR = 44,2, 95% CI = 8,3, 235,  $p=0,00$ ) dan betah tinggal di pesantren (OR = 14,2, 95% CI = 3,9, 51,2,  $p=0,00$ ). Santri yang tidak terbiasa terpisah dari orang tuanya akan lebih sulit untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan barunya, menurut penelitian sebelumnya pola asuh dan kebiasaan masyarakat sekitar sangat berpengaruh terhadap karakteristik anak tersebut (Rohayati, 2017). Kemampuan adaptasi seseorang menjadi hal terpenting dalam membantu individu untuk terjun di masyarakat dan lingkungan sekitarnya. Penyesuaian diri memiliki peran penting dalam kesehatan jiwa dan mental seseorang. Banyak remaja yang tidak dapat mencapai kebahagiaan dalam hidupnya karena ketidak mampuannya dalam menyesuaikan diri, baik dengan lingkungan keluarga, sekolah, pekerjaan dan masyarakat pada umumnya. Sehingga cenderung menjadi remaja yang rendah diri, tertutup, suka menyendiri, kurang adanya percaya diri serta merasa malu jika berada diantara orang lain atau situasi yang terasa asing baginya (Handono & Bashori, 2013).

Berdasarkan riwayat penyakit ( $OR = 14,2$ ,  $95\% CI = 3,9, 51,2$ ,  $p=0,00$ ). Masalah kesehatan yang dialami seseorang dapat mempengaruhi kecemasan individu tersebut. Individu yang mengalami kecemasan tinggi cenderung muncul perasaan putus asa dan mengalami ketidakberdayaan, hal ini sering terjadi pada mereka yang memiliki riwayat penyakit kronis sebelumnya (Suryani, 2013). Dari hasil data penelitian menunjukkan santri yang memiliki riwayat sakit kronis mengalami cemas berat sebanyak 16 orang. Banyak dari mereka yang khawatir terkait kondisi kesehatannya, cara merawat dan menjalani pengobatannya ketika sakit jauh dari orang tua. Hal ini yang dapat menstimulus meningkatnya cemas. Hawke et al., (2020), mengatakan kesehatan mental di kalangan remaja usia 14 hingga 28 tahun dengan dan tanpa tantangan kesehatan fisik selama tahap awal COVID-19 menunjukkan bahwa remaja dengan kondisi kesehatan fisik yang sudah ada sebelumnya (misalnya, asma, diabetes) dan memiliki gejala yang terkait dengan COVID-19 (yaitu, demam, sesak napas, batuk/sakit tenggorokan) melaporkan lebih banyak dampak pada kesehatan mental dan kesehatan fisik mereka daripada mereka yang tidak memiliki masalah kesehatan mental dan/atau fisik sebelumnya

### **Pengaruh Terapi Relaksasi Spiritual Terhadap Tingkat Kecemasan**

Berdasarkan tujuan dari penelitian dari data yang diperoleh terdapat pengaruh yang signifikan terhadap penurunan tingkat kecemasan pada santri setelah diberikan terapi relaksasi spiritual. Terdapat perbedaan tingkat kecemasan pada santri sebelum diberikan terapi dengan sesudah diberikan terapi relaksasi spiritual dengan nilai  $P = 0,00$ . Kecemasan merupakan keadaan emosional yang mempengaruhi kondisi fisiologis, perasaan tegang yang tidak menyenangkan, dan perasaan takut akan sesuatu buruk terjadi pada dirinya. adanya respons terhadap kondisi stres atau konflik. baik yang datang dari luar maupun dalam diri sendiri, itu akan menimbulkan respons dari sistem saraf yang mengatur pelepasan hormon tertentu. Akibat pelepasan hormon tersebut, maka muncul perangsangan pada organ-organ seperti lambung, jantung, pembuluh darah maupun alat-alat gerak (Malcomson & Nagy, 2015). Kecemasan yang berlangsung terus menerus akan berpengaruh terhadap system saraf otonom dan mempengaruhi sekresi endokrin. Tindakan psikoterapinya dilakukan terapi relaksasi spiritual. Relaksasi merupakan salah satu teknik pengelolaan diri yang didasarkan pada cara kerja sistem saraf simpatis dan parasimpatis. Orang yang melakukan relaksasi bisa membantu tubuh untuk rileks dan memperbaiki kondisi tubuh sehingga berpengaruh terhadap kesehatan fisik. Selain itu tujuan dari relaksasi dapat membantu individu untuk mengontrol diri dan lebih fokus.

Menurut Suryani (2013), dalam sebuah penelitiannya bahwa relaksasi yang melibatkan keyakinan akan dapat mempercepat seseorang dalam keadaan rileks. Sehingga pemberian terapi relaksasi spiritual dengan memberikan dikir subhanalloh yang juga sebagai dzikir jika didengarkan dengan terus menerus dan pelan dengan ritmis, akan menimbulkan efek rileks yang menimbulkan rasa aman dan tenang (Perwataningrum et al., 2016). Secara biopsikologi, dzikir akan membuat seseorang merasa tenang sehingga menekan kerja sistem syaraf simpatis dan mengaktifkan kerja syaraf parasimpatis (Suryani, 2013). Relaksasi spiritual merupakan pengobatan nonfarmakologi. Terapi ini merupakan terapi kombinasi dari terapi relaksasi murni dengan diiringi sugesti spiritual. Jadi tidak hanya mendapatkan ketenangan dari segi fisik namun juga rohaninya. Dengan demikian seseorang diharapkan akan merasakan manfaat yang lebih dari terapi relaksasi spiritual tersebut (Arham, 2015).

Relaksasi spiritual yaitu suatu terapi untuk mencapai keadaan rileks dan pasrah melalui dzikir "Subhanallah" agar dapat menurunkan cemas. Pada saat relaksasi spiritual seseorang akan mencapai keadaan rileks yang ditandai dengan penurunan aktivitas saraf simpatis melalui keyakinan agama spiritual klien agar dapat mengontrol keadaan fisiknya. Respon relaksasi memberikan individu kemampuan untuk mengontrol aktivitas fisiologis, pengendalian diri dan perdamaian. Respon relaksasi spiritual dapat meningkatkan hormon endorfin yang bersifat seperti *morphine* pada tubuh yaitu memberikan rasa tenang dan bugar. Selama ini endorfin sudah dikenal sebagai zat yang banyak manfaatnya. Beberapa diantaranya adalah, mengatur produksi hormon pertumbuhan dan seks, mengendalikan rasa nyeri serta sakit yang menetap, mengendalikan perasaan stres, serta meningkatkan sistem kekebalan tubuh (Chalovich & Eisenberg, 2013). Terapi relaksasi spiritual yang diberikan pada santri dengan memberikan lantunan subhanalloh, santri-santri dipandu untuk mengikuti instruksi dari terapis. Santri diminta untuk mengambil posisi yang nyaman, terlebih dahulu berdoa dan niatkan untuk



pasrah dan melepas segala beban yang ada dalam hati dan pikiran. Selanjutnya ambil nafas dalam 3 kali dan hembuskan nafas secara perlahan, responden dalam kondisi rileks dengan diiringi lantunan dzikir subhananalloh. Pemberian terapi ini diberikan dengan durasi waktu 30-45 menit atau sampai responden terbangun dengan sendirinya. Terapi ini terbukti sangat efektif dan sangat tepat diberikan pada santri yang memiliki keyakinan kuat terhadap nilai spiritual, sehingga memudahkan santri dalam keadaan rileks.

Terapi relaksasi mengurangi gejala fisiologis kecemasan, seperti penurunan detak jantung dan pernapasan dan peningkatan kemampuan untuk berkonsentrasi dan memori. Meningkatkan tingkat energi, pikiran positif, dan kreativitas dan membantu menciptakan citra diri yang positif. Dengan relaksasi, efek positif dapat dicapai pada tiga tingkat yang berbeda. Pertama, secara fisiologis ketegangan otot dan frekuensi pernapasan berkurang, dan denyut jantung diturunkan. Kedua, pada tingkat perilaku, dikendalikan dan gerakan tenang dan hipoaktivitas tercapai. Akhirnya, pada tingkat kognitif, ada pikiran ketenangan, kesejahteraan, tenang, dan persepsi perasaan bahagia (Wild et al., 2014). Menurut Burgos Varo et al., (2006), teknik relaksasi efektif untuk mengurangi tingkat aktivasi otonomik dan pengalaman kecemasan yang tidak menyenangkan dengan memperbaiki tidur dan gejala terkait stres lainnya (Bushnell & Oakley-browne, 1998), pelatihan autogenik Schultz (Naylor & Marshall, 2007). Dalam pelatihan autogenik, ada enam latihan yang harus dipelajari secara bertahap. Latihan ini terdiri dari konsentrasi pasif dari sensasi tubuh sendiri. Melalui beberapa instruksi mandiri yang sederhana, ekstremitasnya terlebih dahulu, dan seluruh tubuhnya kemudian, untuk relaksasi dari sensasi panas dan berat. Regulasi jantung atau frekuensi pernapasan merupakan hasil dari proses yang harus terjadi secara otomatis, setelah berpikir bahwa jantung berdetak dengan tenang atau pernapasan rileks. kemudian, imajinasi kesejukan dikepala membantu untuk memiliki perasaan sejahtera (Naylor & Marshall, 2007).

Pernapasan perut atau diafragma adalah teknik pernapasan oleh perut saat mengembang ke depan untuk melebarkan paru-paru, karena diafragma cenderung turun dalam ekspansi seperti itu (Chen et al., 2017; Rygiel, 2020). Metode ini didasarkan pada pengaruh dari komponen fisiologis emosi. Metode ini menurunkan tekanan darah dan denyut jantung dan menghasilkan peningkatan oksigenasi sel, meningkatkan metabolisme, dan meningkatkan sirkulasi melalui pernapasan perut. Selain membakar lemak tubuh, juga memperkuat kesehatan paru-paru. Kelelahan dan ventilasi yang buruk dapat menyebabkan defisit energi dan depresi; dengan demikian, berlatih pernapasan perut juga meningkatkan suasana hati. Relaksasi memberikan banyak manfaat: memberikan lebih banyak energi, meningkatkan pencernaan, membantu mengontrol emosi dan mengurangi kelelahan, dan memperbaiki gejala kecemasan. Terapi relaksasi spiritual mengembangkan semua teknik, relaksasi, pernafasan perut dan pengembangan imajinasi untuk menurunkan kecemasan melalui tuntunan dan lantunan dzikir. Selama satu minggu dilakukan terapi relaksasi spiritual secara rutin setiap hari membantu mengurangi gejala kecemasan santri.

## SIMPULAN

Teknik relaksasi spiritual membantu untuk mengurangi tingkat kecemasan yang dialami santri saat kembali ke Pesantren pada era new normal menghadapi COVID-19.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ameri H, Yousefi M, Yaseri M, et al. (2019). Mapping the cancer-specific QLQ-C30 onto the generic EQ-5D-5L and SF-6D in colorectal cancer patients. *Expert Rev Pharmacoecon Outcomes Res.* 2019;19(1):89–96. doi: 10.1080/14737167.2018.1517046.
- Arab-Zozani, M., Hashemi, F., Safari, H., Yousefi, M., & Ameri, H. (2020). Health-Related Quality of Life and its Associated Factors in COVID-19 Patients. *Osong Public Health and Research Perspectives*, 11(5), 296-302. doi:<https://doi.org/10.24171/j.phrp.2020.11.5.05>

- Hao F, Tan W, Jiang L, et al. (2020) Do psychiatric patients experience more psychiatric symptoms during COVID-19 pandemic and lockdown? A case-control study with service and research implications for immunopsychiatry. *Brain Behav Immun.* 2020; 87:100–6. doi: 10.1016/j.bbi.2020.04.069.
- Khan, A. G., Kamruzzaman, M., Rahman, M. N., Mahmood, M., & Uddin, M. A. (2021). Quality of life in the COVID-19 outbreak: influence of psychological distress, government strategies, social distancing, and emotional recovery. *Heliyon*, 7(3). doi:https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e06407
- Nguyen HC, Nguyen MH, Do BN, et al. (2020). People with Suspected COVID-19 Symptoms Were More Likely Depressed and Had Lower Health-Related Quality of Life: The Potential Benefit of Health Literacy. *J Clin Med.* 2020; 9(4):965. doi: 10.3390/jcm9040965.
- Rahmatina, Z., Nugrahaningrum, G. A., Wijayaningsih, A., & Yuwono, S. (2021). Social Support for Families Tested Positive for Covid-19: Dukungan Sosial Pada Keluarga yang Divonis Positif Covid-19. *Proceeding of Inter-Islamic University Conference on Psychology*, 1(1), 3. doi:https://doi.org/10.21070/iucp.v1i1.614
- Tan BY, Chew NW, Lee GK, et al. (2020). Psychological impact of the COVID-19 pandemic on health care workers in Singapore. *Ann Intern Med.* 2020;173(4):317–20. doi: 10.7326/M20-1083.
- Testa MA, Simonson DC. (1996). Assessment of quality-of-life outcomes. *N Engl J Med.* 1996;334(13):835–40. doi: 10.1056/NEJM199603283341306.
- Tran BX, Vu GT, Latkin CA, et al. (2020). Characterize health and economic vulnerabilities of workers to control the emergence of COVID-19 in an industrial zone in Vietnam. *Saf Sci.* 2020;129:104811. doi: 10.1016/j.ssci.2020.104811.
- Tran BX, Dang AK, Thai PK, et al. (2020). Coverage of health information by different sources in communities: Implication for COVID-19 epidemic response. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(10):3577. doi: 10.3390/ijerph17103577.
- Udin. (2020). Kejadian Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) Pada Penyintas Pasca Gempa Di Wilayah Kerja Puskesmas Sembalun.
- Wu, C., Cheng, J., Zou, J., Duan, L., & Campbell, J. E. (2021). Health-related quality of life of hospitalized COVID-19 survivors: An initial exploration in Nanning city, China. *Social Science & Medicine* 274. doi:https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.113748
- Wang C, Pan R, Wan X, et al. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *Int J Environ Res Public Health.* 2020; 17(5):1729. doi: 10.3390/ijerph17051729.
- Wang C, Pan R, Wan X, et al. (2020). A longitudinal study on the mental health of general population during the COVID-19 epidemic in China. *Brain Behav Immun.* 2020; 87:40–8. doi: 10.1016/j.bbi.2020.04.028.