

**PENGARUH RELAKSASI AUTOGENIK TERHADAP PENINGKATAN  
REGULASI EMOSI PADA SISWA SMP**

**TESIS**

**Sebagai Bagian Persyaratan untuk Memperoleh**

**Derajat Magister Psikologi**

**Minat Utama Psikologi Pendidikan**



**Yulia Fitriani**

**11/326261/PPS/02487**

**PROGRAM MAGISTER PSIKOLOGI**

**FAKULTAS PSIKOLOGI UNIVERSITAS GADJAH MADA**

**YOGYAKARTA**

**2014**

Tesis

**PENGARUH RELAKSASI AUTOGENIK TERHADAP PENINGKATAN  
REGULASI EMOSI PADA SISWA SMP**

dipersiapkan dan disusun oleh

**Yulia Fitriani**

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal 8 Oktober 2014

**Susunan Dewan Penguji**

Dosen Pembimbing

Anggota Dewan Penguji Lain

Prof. Dr. Asmadi Alsya, S.U.

Dr. Murtini, S.U.

Drs. Helly Prajitrio Soetjipto, M.A.

tesis ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan

untuk memperoleh gelar Magister

Tanggal **24 OCT 2014**



NIK Sio Meiyanto, Ph.D.

Pengelola Program Magister Psikologi

## MOTTO

*Sesungguhnya kesulitan itu berada diantara dua kemudahan*

## PERSEMBAHAN

*Sebuah karya sederhana ini kupersembahkan kepada :*

*Ayahanda dan Ibunda*

*Yang selama ini telah memberikan do'a, dukungan, kasih  
dan cintanya tiada henti kepada penulis*

## Ucapan Terimakasih

Segala puja dan puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karuniaNya sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis ini dengan lancar. Shalawat serta salam tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW yang telah menuntun umatnya menjadi lebih bermoral dan bermartabat.

Dalam penyusunan tesis ini, penulis banyak sekali mendapatkan bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan rasa terimakasih yang tak terhingga kepada Prof. Dr. Asmadi Alsa, S.U. sebagai dosen pembimbing tesis yang dengan sabar dan cermat telah memberikan masukan dan bimbingan kepada penulis dalam penyusunan tesis ini, Dr. Murtini, S.U. dan Drs. Helly Prajitno Soetjipto, M.A. sebagai dosen penguji yang telah memberikan masukan dan perbaikan dalam penyusunan tesis ini, serta staf pengajar dan staf pengelola magister sains psikologi UGM yang telah memberikan ilmu dan pelayanan demi kelancaran studi penulis.

Penulis juga mengucapkan terimakasih kepada kedua orang tua penulis, Bapak Sutrisno dan Ibu Tri Haryani yang tidak pernah putus dalam mendukung dan mendoakan penulis. Terimakasih kepada mba Liza, bu Mencik, dan semua siswa yang telah membantu penulis dalam proses pengambilan data penelitian. Terimakasih kepada segenap keluarga, guru-guru, teman-teman, dan semua pihak yang telah membantu dan mendoakan penulis dalam menyelesaikan studi ini.

Penulis hanya bisa mendoakan semoga mereka semua mendapat pahala dari Allah SWT atas kebaikan yang telah diberikan kepada penulis. Amin

## DAFTAR ISI

<b>BAB I. PENGANTAR .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan masalah .....	12
C. Tujuan Penelitian .....	12
D. Manfaat Penelitian.....	12
1. Manfaat Teoritik .....	12
2. Manfaat Praktis .....	12
E. Keaslian Penelitian.....	13
<b>BAB II. KAJIAN PUSTAKA .....</b>	<b>15</b>
A. Regulasi Emosi .....	15
1. Pengertian Regulasi Emosi.....	15
2. Proses Regulasi Emosi.....	18
3. Strategi Regulasi Emosi.....	20
4. Aspek-aspek Regulasi Emosi .....	23
5. Regulasi Emosi Pada Siswa SMP .....	25
B. Relaksasi Autogenik.....	34
1. Pengertian Relaksasi Autogenik.....	34
2. Prosedur Relaksasi Autogenik.....	37
3. Manfaat Relaksasi.....	40
C. Pengaruh Relaksasi Terhadap Regulasi Emosi Siswa SMP .....	43
D. Hipotesis .....	46
<b>BAB III. METODE PENELITIAN .....</b>	<b>47</b>
A. Identifikasi Variabel Penelitian .....	47
B. Devinisi Operasional Variabel Penelitian.....	47
1. Relaksasi Autogenik.....	47
2. Regulasi Emosi .....	47
C. Subjek Penelitian.....	49
D. Desain Penelitian .....	51
E. Instrumen Penelitian.....	52
1. Skala Regulasi Emosi .....	52
2. Modul Relaksasi Autogenik.....	54
F. Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen.....	56
1. Instrumen Pengukuran Regulasi Emosi .....	56
2. Instrumen Modul Regulasi Emosi .....	57
G. Fasilitator dan Observer.....	59
H. Metode Analisis Data .....	60

<b>BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>61</b>
A. Deskripsi Penelitian .....	61
1. Orientasi Kancha Penelitian .....	61
2. Hasil Uji Coba Instrumen Penelitian .....	61
3. Persiapan Fasilitator dan Observer .....	66
B. Pelaksanaan Penelitian .....	68
1. Pelaksanaan Pretest .....	68
2. Pelaksanaan Eksperimen .....	69
3. Pelaksanaan Posttest.....	78
4. Pelaksanaan Follow up .....	78
C. Hasil Analisis Data .....	79
D. Pembahasan .....	83
 <b>BAB V. PENUTUP ... ..</b>	 <b>89</b>
A. Kesimpulan ... ..	89
B. Saran ... ..	90
 <b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	 <b>91</b>
 LAMPIRAN .....	

## DAFTAR TABEL

Tabel 1	Blue Print Skala Regulasi Emosi Sebelum Uji Coba .....	54
Tabel 2	Blue Print Skala Relaksasi Autogenik .....	55
Tabel 3	Blue Print Skala Regulasi Emosi Setelah Uji Coba .....	63
Tabel 4	Deskripsi Statistik .....	79
Tabel 5	Uji Asumsi Sphericity .....	79
Tabel 6	Uji Signifikansi .....	78
Tabel 7	Uji Pasangan .....	78



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Proses Model Regulasi Emosi .....	20
Gambar 2. Grafik Perbandingan skor Rata-rata Regulasi Emosi Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol .....	81

# PENGARUH RELAKSASI AUTOGENIK TERHADAP PENINGKATAN REGULASI EMOSI PADA SISWA SMP

YULIA FITRIANI

## ABSTRAK

Remaja pada jenjang pendidikan SMP merupakan masa transisi yang disertai dengan perubahan fisik, psikologis, dan transformasi sosial yang menimbulkan pengalaman emosi baru sehingga pada masa ini regulasi emosi perlu untuk ditingkatkan. Penelitian ini bertujuan untuk menguji secara empiris pengaruh pelatihan relaksasi autogenik terhadap peningkatan regulasi emosi. Subjek dalam penelitian ini adalah siswa SMP kelas VIII. Penentuan subjek penelitian berdasar skor *pretest* dengan skor mulai 51 – 63 pada skala regulasi emosi sejumlah 50 siswa. Penempatan subjek kedalam kelompok kontrol dan kelompok eksperimen dilakukan dengan mengurutkan nilai terendah sampai tertinggi kemudian nomor ganjil sebagai kelompok eksperimen dan nomor genap sebagai kelompok kontrol. Subjek yang mengikuti *pretest*, *posttest* dan *follow up* secara lengkap pada kelompok eksperimen berjumlah 16 siswa perempuan dan pada kelompok kontrol berjumlah 19 siswa perempuan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perubahan skor *pretest* menuju *posttest* pada kedua kelompok (eksperimen-kontrol) adalah berbeda secara signifikan. Perubahan regulasi emosi dari *pretest* ke *posttest* pada kelompok eksperimen adalah signifikan, sedangkan pada kelompok kontrol tidak signifikan. Kesimpulan penelitian ini adalah relaksasi autogenik dapat meningkatkan regulasi emosi pada siswa SMP

Kata Kunci : Regulasi Emosi, Relaksasi Autogenik

## BAB I

### PENGANTAR

#### A. Latar Belakang

Lembaga pendidikan diharapkan mampu mendidik siswa tidak hanya unggul dalam aspek kognitif tetapi juga harus mampu mencakup aspek lain seperti aspek afektif dan psikomotorik secara komprehensif. Bloom (1974) menjelaskan bahwa ada tiga hal yang dimiliki pada setiap anak didik, yakni *cognitive domain*, *affective domain*, dan *psychomotor domain*. Keberhasilan belajar siswa di sekolah tidak terlepas dari pengelolaan emosi mereka. Emosi siswa usia remaja cenderung labil, sering berubah-ubah setiap waktu, selain itu dapat dengan mudah jatuh ke dalam kondisi afek yang sangat negatif namun juga cepat berubah menjadi afek yang positif (Santrock, 2002).

Siswa SMP termasuk dalam usia remaja yang rentan dengan gangguan emosi karena pada masa ini kondisi emosi siswa masih labil dan dipandang sebagai masa transisi dari masa anak-anak menuju masa dewasa; ditandai dengan perubahan fisik yang begitu cepat disertai perubahan psikologis dan sosial. Fase perubahan yang terjadi pada remaja seringkali memicu terjadinya konflik antara remaja dengan dirinya sendiri maupun konflik dengan lingkungan sekitarnya. Apabila konflik-konflik tersebut tidak dapat teratasi dengan baik maka dalam perkembangannya dapat membawa dampak negatif seperti psikopatologi (Amett, 1994).

Psikopatologi dan penyalahgunaan obat di antara remaja menyebabkan beban yang berat bagi keluarga, sekolah, bangsa dan diri mereka sendiri. Selain

kesehatan fisik, kesehatan mental merupakan faktor yang penting bagi masa depan dan kesejahteraan remaja. Berdasarkan survey yang dilakukan oleh *National Institutes of Health* (2011), 14% sampai 20% remaja mengalami gangguan neurotik. Survey menunjukkan bahwa 50% dari seluruh kasus yang didiagnosis gangguan neurotik dimulai sejak usia 14 tahun dan tiga-perempatnya dimulai sejak usia 24 tahun.

Delapan puluh persen dari remaja berusia 11-15 tahun dikatakan pernah menunjukkan perilaku berisiko tinggi minimal satu kali dalam periode tersebut, seperti berkelakuan buruk di sekolah, penyalahgunaan obat, serta perilaku antisosial. Dalam suatu survey di Indonesia pada tahun 2010 menunjukkan bahwa 50% remaja pernah menggunakan marijuana, 65% remaja merokok dan 82% pernah mencoba menggunakan alkohol (Satgas Remaja IDAI, 2010).

Kail dan Nelson (1993) mengemukakan bahwa masalah yang dihadapi remaja adalah masalah kontrol emosi, masalah dalam beragama, masalah kesehatan, masalah ekonomi, masalah pendidikan, serta masalah dalam mengisi waktu luang. Kail dan Nelson (1993) juga berpendapat bahwa dalam mengatasi permasalahan setiap remaja berbeda-beda; ada yang mampu memecahkan masalahnya sendiri, namun ada pula remaja yang mengalami kesulitan.

Emosi merupakan faktor psikologis yang mempengaruhi perilaku individu. Menurut Tyson, Linnenbrink, Hill (2009) emosi dapat muncul ketika siswa berada dalam lingkungan akademisi seperti saat ujian, melakukan tugas yang melebihi batas kemampuan siswa, kegiatan belajar yang membosankan karena guru kurang memiliki keterampilan dalam mengajar, mendapat komentar dari guru, atau umpan balik yang membuat siswa tidak merasa nyaman. Emosi-emosi ini mempengaruhi

perilaku dan kemampuan kognitif yang akhirnya mempengaruhi kemampuan siswa dalam memahami dan memproses tugas sekolah. Faktor keluarga juga dapat mempengaruhi emosi siswa.

Engels, English, Evers, Geenen, Gross, Ha, Larsen, Middendorp, Velmulst (2012) menjelaskan pada masa siswa usia remaja, emosi sering mengakibatkan emosional yang tinggi. Remaja memiliki kesadaran yang lebih tinggi dibandingkan dengan masa anak-anak, akan tetapi secara umum fungsi kontrol pada remaja belum maksimal. Emosi di bagi menjadi dua, emosi positif dan emosi negatif. Emosi negatif seperti marah, sedih, kecewa, gugup dan khawatir. Sedangkan emosi positif seperti senang, bahagia, dan cinta. Setiap individu memiliki cara yang berbeda-beda dalam merespon emosi. Setiap individu diharapkan mampu mengelola emosi yang muncul, atau bisa disebut dengan kemampuan regulasi emosi. Kemampuan regulasi emosi bisa dicontohkan seperti ini, dalam kondisi marah individu bisa saja memukul orang lain, tetapi tidak harus melakukannya, ketika bahagia individu bisa saja tertawa terbahak-bahak, tetapi tidak harus melakukannya, ketika sedih individu bisa saja menangis, tetapi tidak harus melakukannya secara berlebihan, hal ini tergantung bagaimana individu mengelola emosinya (Gross, 2002).

Remaja yang tidak mampu mengelola emosinya dengan baik rentan terhadap gejala depresi, stres, cemas dan gangguan psikis lainnya terutama pada wanita (Larsen, Raffaelli, Richards, Ham, dan Jewel, 1990). Remaja yang mampu mengelola emosinya akan membantu mereka mengatasi stres dalam kehidupannya dan sebagai bekal awal bagi remaja dalam menghadapi kehidupannya mendatang dengan bekal kesehatan mental (Silvers,McRae, Gabrieli, Gross, Remy, Ochsner, 2012). Individu yang mampu mengelola emosinya dengan baik memiliki gejala

depresi yang rendah serta memiliki penilaian kembali dalam kognitif yang lebih tinggi (Rusk, Tamir, Rotybaum, 2011).

Regulasi emosi adalah kemampuan seseorang dalam mengendalikan emosinya. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Morris, Silk, dan Steinberg (2003) menyatakan bahwa regulasi emosi merupakan pusat dari korelasi antara perilaku dan emosi di kalangan remaja. Remaja yang memiliki regulasi emosi rendah dapat mengalami beragam bentuk psikopatologi remaja, baik dari gangguan internal maupun eksternal. Gangguan internal misalnya, depresi, stres, sedih, cemas. Gangguan eksternal ditandai dengan perilaku disregulasi dan kemarahan. Intensitas sedih yang berlebihan pada remaja erat kaitannya dengan gejala depresi, sedangkan marah yang berlebihan dikaitkan dengan masalah perilaku (Larsen, Raffaelli, Richards, Ham, dan Jewel, 1990).

Pada dasarnya setiap individu pasti memiliki kemampuan regulasi emosi, hanya saja tingkatannya yang berbeda-beda, tergantung tinggi rendahnya. Siswa yang memiliki regulasi emosi tinggi akan dapat mengatasi permasalahan yang di hadapinya dengan baik, akan tetapi siswa yang memiliki regulasi emosi yang rendah dapat mengakibatkan gangguan psikis pada siswa, sehingga berdampak pada proses belajar di sekolah yang kurang maksimal. Menurut Fabes, Gaertner dan Popp (2006) siswa yang memiliki kemampuan untuk regulasi emosi akan memiliki kemampuan mengidentifikasi dan memahami emosi yang muncul, serta mampu memprediksi dan memahami reaksi emosi diri dan orang lain. Pemahaman siswa terhadap emosi akan terkait dengan cara siswa berhubungan dengan guru dan siswa lainnya, siswa memahami sebab dan akibat yang mungkin terjadi dan mampu mengetahui dampak emosi dalam hubungan interpersonal dan sosial.

Emosi siswa yang tidak terkendali, seringkali tidak dapat di hindari oleh remaja, oleh karena itu yang perlu di pikirkan oleh orang tua dan pendidik adalah menemukan cara terbaik untuk membantu siswa meningkatkan keterampilan regulasi emosinya dalam menghadapi setiap permasalahan. Tuntutan regulasi emosi sangat tinggi pada masa remaja karena pada masa itu individu mengalami peningkatan kebebasan, perubahan hormonal, dan perubahan lingkungan sosial. Pemahaman pentingnya pengembangan regulasi emosi pada masa remaja sangat penting bagi setiap individu, bukan hanya untuk kehidupan remaja tetapi juga untuk mencegah disfungsi regulasi emosi pada saat mereka dewasa (Silvers, McRae, Gabrieli, Gross, Remy, Ochsner, 2012).

Meningkatkan keterampilan regulasi emosi pada siswa SMP adalah waktu yang tepat untuk mengeksplorasi proses yang berhubungan dengan regulasi emosi. Morris, Silk, dan Steinberg (2003) menjelaskan ada tiga alasan pentingnya eksplorasi regulasi emosi pada masa remaja. Alasan yang pertama adalah pada masa remaja merupakan masa transisi yang disertai dengan perubahan fisik, psikologis, dan transformasi sosial yang menimbulkan pengalaman emosional yang baru. Penelitian menunjukkan bahwa masa remaja memiliki pengalaman emosi yang lebih sering dan intens dari individu yang lebih muda atau lebih tua. Alasan yang kedua banyak hormon, saraf, dan sistem kognitif dianggap mendasari regulasi emosi selama periode remaja. Ketiga, prevalensi berbagai bentuk psikopatologi, termasuk gangguan afektif dan perilaku meningkat secara drastis selama periode remaja. Peningkatan regulasi emosi selama masa remaja dapat membantu individu memahami perbedaan individu dalam kesehatan psikologis dan mengurangi resiko gangguan psikopatologis (Morris, Silk & Steinberg, 2003).

Persepsi perbedaan gender dalam merespon emosi merupakan satu stereotip yang kuat, bahkan keyakinan bahwa perempuan dikenal lebih emosional dari pada laki-laki telah di kenal sebagai master stereotip. Laki-laki, perempuan, orang tua, pemuda serta individu dari berbagai latar belakang budaya memegang keyakinan bahwa perempuan lebih emosional daripada laki-laki (Gross, McRae, Ochsner, Mauss & Gabrieli, 2008). Berdasarkan hasil penelitian menyatakan bahwa ada perbedaan laki-laki dan perempuan dalam menggunakan strategi regulasi emosi. Perempuan lebih banyak melakukan *ruminatio*n yaitu terus menerus memikirkan hal yang negatif, *catastrophizing* yaitu merasa peristiwa yang dialami adalah pengalaman buruk dan *positive refocusing* yaitu fokus pemikiran pada hal-hal positif atau menyenangkan dari pada memikirkan yang sebenarnya. Perempuan cenderung lebih fokus pada pengalaman emosional mereka, mengakui dan mendiskusikan emosi lebih secara terbuka dan memikirkan lebih lanjut tentang kesedihan yang sedang dialaminya dari pada laki-laki (Garnefski, Teerds, Kraaij, Legerstee, Van & Kommer, 2004).

Berdasarkan hasil wawancara dengan LT dan Novia FA pada tanggal 14 Mei 2013 sebagai konselor psikologi di Sekolah Alam Nurul Islam Yogyakarta, menyatakan bahwa permasalahan siswa SMP yang ditangani konselor adalah permasalahan regulasi emosi siswa yang masih rendah. Siswa tidak dapat menyembunyikan kemarahannya ketika marah dengan teman atau dengan guru. Bentuk marah siswa di ekspresikan dengan membentak, menyendiri, cemberut, berkata kasar, dan menangis. Ada beberapa siswa yang belum bisa memecahkan masalah yang sedang di hadapinya, misalnya ketika ada teman yang berkata kotor padanya direspon dengan emosi marah seperti menangis, membalas dengan perkataan yang kotor, uring-uringan, *bad mood*, dan ekspresi emosi marah lainnya.



FA juga mengungkapkan adanya perilaku *bulllying* yang terjadi pada siswanya. Siswa yang mengalami permasalahan di keluarganya muncul reaksi seperti menangis, melamun dan menyendiri. Selain emosi negatif, emosi positif yang sedang di hadapi siswa seperti bahagia, di ekspresikan dengan berlebihan seperti, tertawa terbahak-bahak, tanpa melihat situasi dan lingkungan.

LT menjelaskan bahwa respon emosi negatif maupun positif yang tidak dapat dikendalikan tersebut dapat mengganggu proses belajar mereka selama di sekolah, diantaranya tidak konsentrasi selama proses belajar mengajar, mengganggu konsentrasi teman dan tidak mendengarkan apa yang disampaikan guru. Siswa yang memiliki regulasi emosi rendah tidak dapat menyelesaikan masalah sosialnya, seperti bertengkar dengan teman, saling mengejek, menangis ketika dihina atau teman berkata tidak sopan kepadanya. Regulasi emosi yang rendah menyebabkan siswa mengalami tekanan psikologis yang berdampak pada kegiatan belajar mengajar yang kurang maksimal.

Berdasarkan wawancara dengan HQ pada tanggal 21 Maret 2013 sebagai guru BK di SMP Ambarawa menyatakan bahwa siswa yang menjadi klien guru BK kebanyakan bermasalah dengan regulasi emosi mereka yang masih rendah. Setelah di lakukan konseling ternyata sebagian besar siswa sedang menghadapi permasalahan di keluarganya seperti kurang mendapatkan perhatian dari orang tuanya, melihat orang tuanya yang sedang bertengkar, bercerai, atau kesulitan ekonomi yang sedang menimpa keluarganya. Tidak mampu mengelola emosinya dalam menghadapi permasalahan keluarga yang sedang terjadi menyebabkan siswa stres. Hal ini berdampak pada kondisi siswa seperti, mudah marah, mudah tersinggung, tertekan kondisi psikisnya, suka menyendiri, tidak konsentrasi di

sekolah, bahkan pergi dari rumah, tidak masuk sekolah atau datang ke sekolah tetapi dengan kondisi emosi yang tidak stabil.

HQ juga mengungkapkan kreativitas guru yang rendah dalam mengajar juga mempengaruhi rendahnya respon siswa dalam mengikuti pelajaran dan memicu emosi sehingga siswa merasa bosan, malas, dan tidak konsentrasi. Reaksi siswa yang tidak dapat mengendalikan emosinya biasanya ditunjukkan dengan perilaku mudah menjadi marah, membantah guru, perilaku lebih agresif seperti bertengkar dengan teman, berkata tidak sopan sehingga menyinggung orang lain, bahkan membolos sekolah. Selain itu ada beberapa orang tua siswa yang juga mengeluhkan kalau anaknya tidak mau belajar, sering marah-marah yang tidak jelas, bahkan tidak pulang ke rumah.

Pernyataan yang lain juga diungkapkan oleh SK sebagai guru BK di SMP Muhammadiyah 3 Yogyakarta pada wawancaranya tanggal 25 Februari 2014 yang menyatakan bahwa regulasi emosi siswa rendah. Regulasi emosi siswa yang rendah ditunjukkan dengan bertengkar dengan teman, seperti menampar temannya sendiri, saling adu mulut, dan berkata kotor. Hal ini terjadi pada siswa kelas 7 sampai 9, akan tetapi permasalahan yang sering muncul dialami oleh siswa kelas 8. Menurut Siti ada siswa yang pendiam dan tidak mau bergaul dengan teman-temannya. Setelah dilakukan konseling ternyata siswa tersebut sedang mengalami permasalahan di keluarganya. Siti sebagai guru BK juga berusaha berkomunikasi dengan orang tua siswa tentang permasalahan yang terjadi pada anaknya, akan tetapi tidak semua orang tua proaktif dalam menyelesaikan masalah anaknya, bahkan ada yang menganggap itu bukan urusan sekolah tetapi urusan keluarganya. Siti juga menjelaskan bahwa siswa yang mengalami masalah emosi sebagian besar karena siswa tidak mampu menghadapi masalah yang membuat dia tertekan baik di

lingkungan keluarga, sekolah maupun lingkungan teman sebayanya ditambah dengan kurangnya perhatian dan pendampingan dari orang tuanya.

Rendahnya regulasi emosi juga dialami oleh sebagian siswa di MTS Negeri 2 Kebumen. Hal ini diungkapkan oleh SR sebagai guru di sekolah tersebut yang menyatakan ada beberapa siswa yang melakukan tindakan kurang pantas seperti berciuman di musholah sekolah atau ditempat-tempat yang tidak mudah terlihat oleh guru dan teman lainnya. Selain itu sebagian siswa juga ada yang saling bertengkar, saling mengejek, dan berkata hal yang tidak pantas. Ada siswa yang sedang mengalami tekanan batin melakukan tindakan yang mengancam dirinya sendiri yaitu menyayat-nyayat tangannya dengan gunting kuku sampai terluka tetapi siswa tidak merasa sakit. Perilaku yang muncul akibat tidak mampu mengendalikan emosi menyebabkan rendahnya konsentrasi belajar yang berdampak pada prestasi belajar yang rendah pada siswa.

Peristiwa atau pengalaman hidup sehari-hari yang dialami oleh siswa dapat menjadi stresor bagi siswa apabila dinilai sebagai sesuatu yang mengancam kesejahteraan dirinya. Secara khusus remaja yang memiliki gangguan stres, kecemasan mengalami kesulitan dalam mengatur emosi, kurang bisa mengatur kecemasannya, mengalami kesedihan dan kemarahan (Comer, Kendall, Sood & Suveg, 2009).

Lemahnya pengendalian emosi pada siswa, menyebabkan siswa tidak mampu mengendalikan perilakunya, terutama perilaku negatif sehingga menghambat proses belajar mengajar. Dampaknya siswa tidak bisa konsentrasi dalam mengikuti pelajaran, tidak terjadi transfer pengetahuan antara guru dengan siswa dan suasana belajar mengajar yang kurang efektif. Keberhasilan belajar siswa

di sekolah erat kaitannya dengan kemampuan siswa dalam mengatur dan mengekspresikan emosi baik emosi positif maupun emosi negatif. Oleh karena itu siswa perlu di beri perhatian khusus agar mampu mencapai keseimbangan emosional baik dalam sikap maupun perilaku.

Hurry, Mikolajczak dan Petrides (2009) menyatakan bahwa pentingnya sebuah program yang di berikan kepada remaja terkait dengan regulasi emosi. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Flouri dan McEwen (2009) menyatakan bahwa diperlukan program intervensi yang bermanfaat dalam menangani masalah emosional remaja dengan menargetkan kemampuan regulasi emosi agar dapat melindungi remaja dari gangguan psikologis.

Dari penjelasan di atas, diperlukan sebuah program untuk meningkatkan regulasi emosi pada siswa, sehingga siswa mampu mengendalikan emosinya dalam situasi apapun yang sedang dihadapi. Siswa yang memiliki tingkat regulasi emosi yang tinggi, mampu mengetahui dampak dari emosi yang dialami, sehingga dapat memecahkan permasalahan yang sedang dihadapi terutama yang berkaitan dengan emosinya. Siswa diharapkan lebih berkonsentrasi, tenang, nyaman dan bersemangat dalam belajar baik di sekolah maupun di rumah.

Menurut Amon dan Campbell (2008) relaksasi digambarkan sebagai upaya untuk menciptakan hubungan yang harmonis antara pikiran dan fisik, untuk menciptakan keadaan ketenangan dan kesadaran diri. Peranan dari teknik relaksasi itu sendiri adalah untuk membantu individu menurunkan getaran-getaran fisiologis dan untuk menimbulkan suatu perasaan yang positif dan netral. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Khanna, Paul dan Sandhu (2007) menyatakan bahwa pelatihan relaksasi autogenik dan teknik relaksasi neuromuscular dapat secara signifikan mengurangi denyut nadi tinggi, mengatasi masalah fisik maupun masalah psikologis.

Stetter dan Kupper (2002) menyebutkan hasil meta-analisis membuktikan bahwa teknik relaksasi autogenik dapat mengurangi sakit kepala ringan, hipertensi sedang, penyakit jantung koroner, asma, gangguan kecemasan ringan sampai depresi sedang. Penelitian yang dilakukan oleh Amon dan Campbell (2008) menyatakan bahwa teknik pernafasan dan relaksasi autogenik dapat mengurangi perilaku mengganggu pada anak dengan ADHD. Geogre dan Jeffrey (2002) menyatakan bahwa teknik relaksasi neuromuscular juga dapat mengurangi stress dan kecemasan, selain itu teknik ini juga dapat mengatasi masalah fisik. Hanafi, Hashim, Yusof (2011) dalam penelitiannya yang dilakukan pada pemain sepak bola, hasilnya juga menunjukkan bahwa teknik relaksasi autogenik dapat mengurangi kebingungan, depresi, kelelahan, ketegangan dan membangun *mood* yang positif.

Burns (1988) menyatakan bahwa ada beberapa keuntungan yang diperoleh dari latihan relaksasi, antara lain relaksasi akan membuat individu lebih mampu menghindari reaksi berlebihan karena adanya stres, mengurangi tingkat kecemasan, mengurangi gangguan insomnia dan sakit kepala, mengurangi kemungkinan gangguan yang berhubungan dengan stres, dan mengontrol *anticipatory anxiety* sebelum situasi yang menimbulkan kecemasan, seperti pertemuan penting, wawancara dan presentasi.

Berdasarkan penjelasan di atas, ada aktifitas perubahan kognitif selama teknik relaksasi berlangsung, yang berkaitan dengan penilaian akhir pada proses regulasi emosi *antecedent-focused*. Hal ini menjadi alasan peneliti untuk menggunakan teknik relaksasi dalam meningkatkan regulasi emosi pada siswa SMP.

## **B. Rumusan Masalah**

Siswa SMP rentan dengan gangguan emosi karena pada masa ini kondisi emosi siswa masih labil, sehingga kemampuan regulasi emosi siswa penting untuk ditingkatkan. Siswa yang memiliki regulasi emosi yang baik diharapkan dapat mengontrol dan mengekspresikan emosi dengan baik dan adaptif sesuai dengan kondisi lingkungan yang di hadapinya. Oleh karena itu maka penulis merumuskan masalah, apakah teknik relaksasi dapat meningkatkan regulasi emosi pada siswa SMP?

## **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah ingin menguji secara empiris pengaruh pelatihan relaksasi terhadap peningkatan regulasi emosi.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat teoritik**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah khazanah teoritis dalam bidang psikologi khususnya psikologi pendidikan untuk menelaah pengaruh pelatihan relaksasi dalam meningkatkan regulasi emosi pada siswa SMP baik laki-laki maupun perempuan.

### **2. Manfaat Praktis**

Penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi siswa SMP bahwa pelatihan relaksasi dapat meningkatkan regulasi emosi siswa. Bagi para pendidik dan orang tua, penelitian ini dapat memberikan gambaran salah satu metode untuk meningkatkan regulasi emosi siswa dengan cara memberikan teknik relaksasi. Teknik ini dapat di terapkan di sekolah maupun di rumah.

## E. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai pelatihan relaksasi telah banyak dilakukan diantaranya, pertama penelitian yang dilakukan oleh Fikri (2012) mengenai pengaruh penelitian relaksasi untuk kesejahteraan subjektif individu dengan HIV/AIDS (IDHA). Pengukuran yang dilakukan pada penelitian ini menggunakan skala distres dan skala kesejahteraan subjektif yang diberikan kepada IDHA.

Perbedaan dengan penelitian sebelumnya terletak pada variabel penelitian. Penelitian sebelumnya variabel yang diukur adalah kesejahteraan subjektif individu, sedangkan pada penelitian ini variabel yang diukur adalah regulasi emosi. Pada penelitian ini menggunakan skala regulasi emosi sedangkan pada penelitian sebelumnya menggunakan skala distres dan skala kesejahteraan subjektif. Subjek pada penelitian ini adalah remaja siswa SMP sedangkan pada penelitian sebelumnya adalah individu yang terinfeksi HIV/AIDS.

Kedua penelitian yang dilakukan oleh Amanya (2009) yang meneliti tentang regulasi emosi dan kualitas persahabatan sebagai prediktor kesejahteraan subjektif pada remaja putri pondok pesantren. Variabel yang digunakan dalam penelitian tersebut adalah kesejahteraan subjektif sebagai variabel dependen. Selain itu regulasi emosi dan kualitas persahabatan sebagai variabel independen. Sedangkan pada penelitian ini regulasi emosi sebagai variabel dependen. Skala yang digunakan dalam penelitian Amanya (2009) adalah skala regulasi emosi, skala kualitas persahabatan dan skala kesejahteraan subjektif. Pada penelitian ini menggunakan skala regulasi emosi. Subjek pada penelitian pada penelitian tersebut adalah santri putri di pondok pesantren X yang beragama islam, dan masih berstatus sebagai

pelajar Madrasah Tsanawiyah dan Madrasah Aliyah, sedangkan subjek pada penelitian ini adalah siswa SMP.

Ketiga, penelitian yang dilakukan oleh Gross dan Samson (2012) dengan judul *humour as emotion regulation: the differential consequences of negative versus positive humour*. Penelitian ini menggunakan metode eksperimen dengan memberikan perlakuan humor positif dan humor negatif pada subjek penelitian. Subjek pada penelitian ini, Kelompok pertama mahasiswa di universitas Fribourg sejumlah 40 peserta dengan rata-rata usia 24,7 tahun. Kelompok kedua mahasiswa di Stanford University dengan rata-rata usia 19,9 tahun. Perbedaan dengan penelitian sebelumnya, pada penelitian ini perlakuan yang digunakan adalah teknik relaksasi, subjek yang digunakan pada penelitian ini adalah siswa SMP. Persamaan penelitian sebelumnya dengan penelitian ini terletak pada variabel dependen yang digunakan yaitu regulasi emosi.



## **BAB II**

### **KAJIAN PUSTAKA**

#### **A. Regulasi Emosi**

##### **1. Pengertian Regulasi Emosi**

Emosi memiliki peran yang penting dalam setiap kehidupan individu. Prawitasari (1995) menyatakan bahwa emosi berperan terhadap perilaku seseorang. Emosi merupakan reaksi terhadap stimulus baik dari luar maupun dari dalam diri seseorang. Emosi berperan dalam hubungan antar individu, baik buruknya hubungan tersebut tergantung pada ungkapan emosi mereka. Segal (1997) menjelaskan bahwa emosi mengarah pada suatu perasaan dan pikiran khas, suatu keadaan biologis dan psikologis serta serangkaian kecenderungan untuk bertindak. Oleh karena itu emosi perlu dikenali dan dipahami dalam interaksi sehari-hari. Tanpa kemampuan untuk mengenali dan menghargai perasaan serta bertindak sesuai perasaan tersebut, individu tidak dapat berhubungan baik dengan orang lain dan tidak dapat membuat keputusan dengan mudah.

Menurut Planalp (1999) Ketidakmampuan dalam meregulasi emosi menyebabkan seseorang tidak dapat membuat evaluasi yang masuk akal, tidak kreatif dalam strategi peregulasian dan tidak mampu membuat keputusan. Kemampuan meregulasi emosi penting dimiliki oleh setiap individu di dalam menghadapi permasalahan sehari-hari. Individu yang dapat mengendalikan emosinya dapat mendatangkan kebahagiaan bagi mereka. Hal ini dinyatakan oleh Mappiare (2003) bahwa kebahagiaan seseorang dalam hidup ini bukan

karena tidak adanya bentuk-bentuk emosi dalam dirinya, melainkan kebiasaannya dalam memahami dan menguasai emosi. Keseimbangan emosi diperlukan untuk mendapatkan kondisi psikis yang sehat, dan tujuan tersebut dapat di peroleh dengan meregulasi emosi.

Gross (1998) mendefinisikan regulasi emosi sebagai cara individu mempengaruhi emosi yang mereka miliki, kapan mereka merasakannya dan bagaimana mereka mengalami atau mengekspresikan emosi tersebut. Selanjutnya Gross (1998) juga menjelaskan bahwa regulasi emosi adalah setrategi yang meliputi kesadaran dan ketidak sadaran agar komponen emosi dan komponen lainnya, berupa perasaan, perilaku, dan fisiologis dapat dinaikkan, dipelihara, dan diturunkan. Menurut Thompson, regulasi emosi juga dapat diartikan sebagai kemampuan untuk mengevaluasi dan mengubah reaksi-reaksi emosional untuk bertindak laku tertentu yang sesuai dengan situasi yang sedang terjadi (Garnefski, Kraaij, & Spinhoven, 2001)

Strongman (2003) mendefinisikan regulasi emosi sebagai proses individu mempengaruhi emosi yang dimilikinya, kapan mereka memilikinya, mengalaminya, serta mengekspresikan emosinya. Gross dan John (2003) menyatakan regulasi emosi sebagai pemikiran atau peringatan yang dipengaruhi oleh emosi individu, bagaimana individu mengalami dan mengungkapkan emosinya.

Richard dan Gross (2000) menjelaskan bahwa regulasi emosi sebagai pemikiran atau perilaku seseorang yang di pengaruhi oleh emosinya, bagaimana seseorang mengalami dan mengungkapkan emosi-emosinya tersebut. Kemampuan individu untuk meregulasi baik emosi negatif (marah, sedih, dan

kecemasan) atau positif (kebahagiaan, ketenangan, dan kedamaian) dengan menaikkan atau menurunkannya. Ketika individu sedang mengalami emosi negatif biasanya orang tidak dapat berpikir dengan jernih dan melakukan tindakan di luar kesadaran. Regulasi emosi adalah bagaimana seseorang dapat menyadari dan mengatur pemikiran dan perilakunya dalam emosi-emosi yang berbeda, baik emosi positif maupun emosi negatif (Richard dan Gross, 2000).

Menurut Thompson, regulasi emosi diasumsikan sebagai faktor penting dalam menentukan keberhasilan seseorang dalam usahanya untuk berfungsi dengan normal di kehidupannya seperti dalam proses adaptasi, dapat memberikan respon yang sesuai dan fleksibel (Garnefski, Kraaij, & Spinhoven, 2001). Gross (1998) mengemukakan bahwa tujuan dari regulasi emosi sendiri bersifat spesifik tergantung keadaan yang dialami seseorang. Sebagai contoh, pada suatu situasi seseorang menahan emosi takutnya agar ketakutannya tersebut tidak dimanfaatkan orang lain. Dalam situasi yang lain, seseorang dapat dengan sengaja menaikkan rasa marahnya untuk membuat orang lain merasa takut.

Gross dan Thompson (2007) menjelaskan bahwa regulasi emosi adalah sekumpulan berbagai proses dimana emosi diatur. Proses regulasi emosi bisa terjadi secara langsung atau dikontrol, disadari atau tidak disadari dan bisa melihat efek pada satu atau lebih proses yang membangkitkan emosi. Emosi dapat memberikan efek yang menyehatkan dan tidak, itu semua tergantung pada keberhasilan individu dalam meregulasi emosinya. Regulasi emosi dapat mengurangi, memperkuat atau memelihara emosi, tergantung pada tujuan individu. Regulasi emosi adalah salah satu jenis *affect regulation* dalam mengatasi permasalahan yang dihadapi oleh individu. Model emosi

mengesankan satu pendekatan, karena hal ini menentukan suatu rangkaian proses yang terlibat dalam pembangkitan emosi, dan masing-masing target pengaturan (Gross dan Thompson, 2007).

Berdasarkan pendapat di atas, pada penelitian ini pengertian regulasi emosi diartikan sebagai sebuah proses pengenalan, pemeliharaan dan pengaturan emosi yang terjadi secara langsung atau dikontrol, disadari atau tidak disadari.

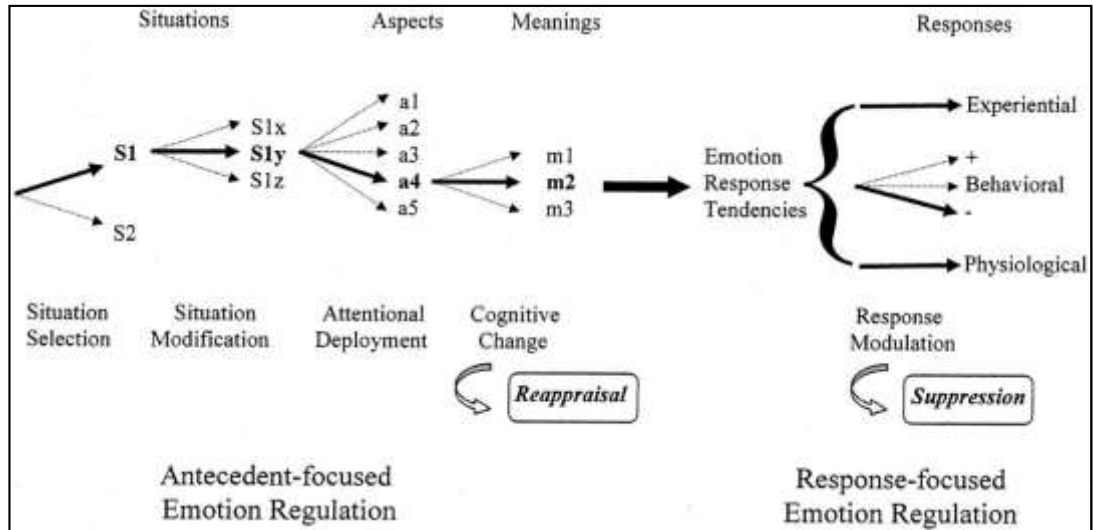
## 2. Proses Regulasi Emosi

Menurut Gross dan Thompson (2007) regulasi emosi meliputi semua kesadaran dan ketidaksadaran strategi yang digunakan untuk menaikkan, memelihara, dan menurunkan satu atau lebih komponen dari respon emosi yang terdiri dari komponen perasaan, perilaku, dan respon-respon fisiologis. Gross dan Thompson (2007); Gross dan John (2003) menjelaskan bahwa dalam model proses regulasi emosi kemungkinan emosi diregulasi melalui lima poin pada proses emosi secara keseluruhan. Penjelasan mengenai kelima poin tersebut adalah sebagai berikut:

- a. Seleksi situasi, yaitu pengambilan tindakan dalam satu situasi yang akan menimbulkan emosi diinginkan atau tidak diinginkan. Individu dapat mendekati atau menghindari seseorang, tempat atau objek lain.
- b. Modifikasi situasi, hal ini mirip dengan *problem focused coping*. Mengubah situasi yang akhirnya dapat mengubah dampak negatif emosi contohnya, mendengarkan musik menggunakan *headset* di perpustakaan agar tidak bosan.

- c. Penyebaran perhatian, merupakan suatu strategi dimana individu mengarahkan perhatian ke dalam situasi yang dapat mempengaruhi emosi, contohnya, mengalihkan perhatian, konsentrasi atau perenungan.
- d. Perubahan kognitif, yaitu mengacu pada pemilihan makna yang diambil untuk suatu peristiwa atau bagaimana seseorang mengubah makna situasi dengan mengubah cara berpikir, salah satu bentuk perubahan kognitif adalah penilaian kembali. Perubahan kognitif melibatkan perubahan makna suatu situasi yang bertujuan untuk mengubah dampak yang emosional.
- e. Modulasi respon, yaitu usaha individu untuk mengatur atau mengubah kecenderungan respon (baik fisik, verbal, atau perilaku) secara langsung (Gross dan Thompson, 2007).

Menurut Gross dan John (2003) dari kelima proses regulasi emosi diatas dikelompokkan menjadi dua proses. Proses pertama yaitu *antecedent-focused emotion regulation* yang terjadi pada awal tindakan dengan melibatkan proses pertama sampai keempat (seleksi situasi, modifikasi situasi, penyebaran perhatian dan perubahan kognitif). Proses kedua yaitu *response-focused emotion regulation* yang terjadi pada akhir tindakan, dilakukan setelah tendensi respon emosi dihasilkan. Regulasi awal merupakan perubahan berpikir tentang situasi untuk menurunkan dampak emosional, sedangkan regulasi akhir menghambat keluarnya tanda-tanda emosi.



Gambar 1. Proses Model Regulasi Emosi (Gross, J.J. dan John, O.P., 2003)

Dari penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa proses regulasi emosi yaitu, seleksi situasi, modifikasi situasi, penyebaran perhatian, perubahan kognitif dan modulasi respon. Pada proses perubahan kognitif, individu dapat meningkatkan atau menurunkan respon emosional. Hal ini tergantung bagaimana individu menilai makna pada dirinya sendiri yang akan berpengaruh pada pengalaman, perilaku dan kecenderungan respon fisiologis yang muncul dalam situasi tertentu. Ada dua model emosi yang digambarkan dalam gambar 1 dengan membedakan *antecedent-focused emotion regulation* dan *response-focused emotion regulation* yang akan dijelaskan pada bab selanjutnya.

### 3. Strategi Regulasi Emosi

Pada gambar 1 disebutkan lima proses regulasi emosi yaitu pemilihan situasi, modifikasi situasi, penyebaran perhatian, perubahan kognitif dan modulasi respon. Dari kelima proses regulasi emosi tersebut kemudian Gross dan John (2003) membedakan dua bentuk besar strategi regulasi emosi, yaitu :

a. *Antecedent-focused emotion regulation strategy* adalah regulasi emosi yang terjadi di awal, sesuatu yang dilakukan individu sebelum tendensi respon emosi di ekspresikan. Bentuk strategi ini adalah *cognitive reappraisal* yaitu proses perubahan kognitif (Gross & Thompson, 2007). Apabila stimulus atau situasi berpotensi menimbulkan stress yang tinggi, *antecedent-focused* dapat menggunakan strategi dengan melakukan evaluasi kembali terhadap stimulus atau situasi yang terjadi sehingga mengurangi efek emosi yang terkait atau bisa disebut dengan perubahan kognitif. Hal ini terjadi di awal dan menghalangi kecenderungan respon emosi muncul semuanya (Gross & John 2003).

*Reappraisal* merupakan strategi kognitif di dalam melihat situasi dari sisi positifnya untuk menimbulkan atau meningkatkan afek positif. *Reappraisal* secara efisien dapat mengubah lintasan emosi selanjutnya, ketika *reappraisal* digunakan untuk meregulasi menurunkan emosi negatif, *reappraisal* dapat mengurangi komponen pengalaman dan perilaku emosi negatif (Gross & John, 2003). Emosi merupakan salah satu keadaan afek selain stres, *mood* dan *impuls*, ketika seseorang mampu menilai kembali secara positif stimulus atau situasi yang sedang terjadi pada dirinya juga akan meningkatkan afek positif pada dirinya, dengan demikian dapat diasumsikan bahwa penilaian kembali secara kognitif (*reappraisal*) dapat menimbulkan emosi yang positif pada seseorang (Gross & Thompson, 2007).

Berdasarkan penjelasan tersebut maka terjadilah proses regulasi emosi melalui *cognitive reappraisal* atau *Antecedent-focused emotion regulation strategy*. Individu yang sering menggunakan strategi ini akan mengalami dan lebih sedikit mengekspresikan emosi positif dan emosi

negatif, memiliki hubungan yang lebih dekat dengan orang lain dan memiliki tingkat kebahagiaan yang tinggi.

- b. *Response-focused emotion regulation strategy* adalah regulasi emosi yang terjadi di akhir ketika adanya proses pembangkitan emosi dan terutama mengubah aspek perilaku dari respon emosi. Bentuk strategi ini adalah *expression suppression* yang merupakan usaha individu untuk mengontrol dan menghambat respon emosi yang tidak bisa diterima. *Suppression* merupakan strategi yang berfokus pada respon dengan mengontrol dan menghambat ekspresi emosi saat terjadi gejala emosi, dan terjadi di akhir pada proses regulasi emosi (Gross, 1998). *Suppression* dapat memodifikasi aspek perilaku pada kecenderungan respon emosi (Gross & John, 2003). Strategi ini efektif untuk mengurangi ekspresi emosi negatif akan tetapi juga dapat mengurangi ekspresi emosi positif yang berlebihan (Gross & Thompson, 2007).

Goss (1998) menjelaskan bahwa strategi regulasi emosi meliputi semua kesadaran dan ketidaksadaran strategi yang di gunakan untuk menaikkan, memelihara dan menurunkan satu atau lebih komponen dari respon emosi. Proses regulasi emosi terdiri dari dua yaitu regulasi awal tindakan (*cognitive reappraisal*) dan regulasi akhir tindakan (*expression suppression*). Regulasi awal merupakan proses yang adaptif terkait dengan meningkatkan fungsi sosial, emosi positif, ketenangan dan mampu memfokuskan perhatian. Sedangkan regulasi akhir menghambat keluarnya tanda-tanda emosi, mengurangi pengungkapan perilaku, gagal dalam mengurangi pengalaman emosi, dan menaikkan respon fisiologis terhadap lingkungan.



Dari penjelasan di atas dapat diketahui bahwa strategi regulasi emosi ada dua macam, yaitu strategi regulasi emosi awal yaitu *antecedent-focused* yang terdiri dari proses seleksi situasi, modifikasi situasi, penyebaran perhatian dan perubahan kognitif. Strategi regulasi emosi akhir yaitu *response-focused* yang merupakan proses modulasi respon. Masing-masing individu menggunakan strategi regulasi emosi yang berbeda-beda, tergantung strategi mana yang dipilihnya. Masing-masing pemilihan strategi juga memiliki dampak yang berbeda-beda. Jika individu menggunakan strategi regulasi emosi awal, dapat menurunkan respon emosi negatif tanpa menurunkan respon emosi positif. Akan tetapi apabila individu menggunakan strategi regulasi emosi akhir, respon emosi negatif maupun positif dapat menurun. Menurunnya respon emosi positif dapat berpengaruh negatif terhadap kemampuan sosialnya.

Teori yang diungkapkan oleh Gross dan John (2003) tersebut yang digunakan dalam penelitian ini. Alasannya adalah teori tersebut menjelaskan bagaimana individu memiliki kemampuan mengelola emosi melalui proses menyeleksi situasi, memodifikasi situasi, menyebarkan perhatian, mengubah kognitif dan memodulasi respon.

#### 4. Aspek-aspek Regulasi emosi

Menurut Garnefski, Rieffe, Jellesma, Terwogt, Kraaij, (2007) menyebutkan aspek-aspek dari regulasi emosi meliputi :

- a. Menyalahkan diri sendiri (*Self blame*), yaitu mengacu pada pemikiran tentang peristiwa yang sudah dialami dengan menyalahkan diri sendiri sebagai penyebabnya.

- b. Menyalahkan orang lain (*other blame*), yaitu mengacu pada pemikiran tentang peristiwa negatif dan berhubungan dengan orang lain, cenderung menyalahkan orang lain ataupun lingkungan disekitarnya sebagai penyebab.
- c. Pikiran negatif (*ruminatation*), yaitu mengacu pada pikiran-pikiran dan perasaan yang berhubungan dengan suatu kejadian negatif pada diri individu.
- d. Penekanan pada ketakutan (*catastrophizing*), yaitu mengacu pada pemikiran yang tegas dengan menekankan pada ketakutan dari peristiwa yang sudah dialami.
- e. Pemusatan pada satu kejadian (*putting into perspective*), yaitu menekankan pikiran-pikiran dengan membandingkan kejadian yang dialami sekarang dengan kejadian sebelumnya.
- f. Pemikiran positif (*positive refocusing*), yaitu pemusatan kembali pada hal positif berupa kebahagiaan dan kesenangan yang mengacu pada pikiran tentang kejadian yang sedang terjadi.
- g. Pemaknaan diri (*positive reappraisal*), yaitu menumbuhkan makna positif pada diri sendiri.
- h. Penerimaan diri (*acceptance*), yaitu mengacu pada penerimaan diri terhadap suatu kejadian yang pernah dialami individu.
- i. Perencanaan (*planing*), yaitu bagaimana individu menentukan langkah yang akan dilakukan untuk mengurangi kejadian dan pengalaman negatif yang akan terjadi.

Dari penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa aspek regulasi emosi terdiri dari menyalahkan diri sendiri, menyalahkan orang lain, pikiran negatif, penekanan pada ketakutan, pemusatan pada suatu kejadian, pemikiran positif, pemaknaan diri, penerimaan diri dan perencanaan.

## 5. Regulasi Emosi pada Siswa SMP

Siswa SMP adalah seseorang pelajar yang sedang menempuh tingkat pendidikan Sekolah Menengah Pertama (SMP) yang merupakan jenjang pendidikan dasar formal di Indonesia setelah menyelesaikan pendidikan sekolah dasar (SD) atau yang sederajat. Sekolah Menengah Pertama (SMP) dilaksanakan dalam kurun waktu 3 tahun, mulai dari kelas 7 sampai kelas 9. Pelajar SMP umumnya berusia 13-15 tahun (Pemustaka.com, 2013).

Usia siswa SMP dalam ilmu psikologi perkembangan termasuk dalam usia remaja, seperti yang dikemukakan oleh Monks, Knoers, & Haditono (2001) yang menyatakan bahwa secara umum masa remaja berlangsung antara usia 12 sampai 21 tahun. Masa remaja ini dibagi menjadi tiga masa, yaitu masa remaja awal berlangsung antara usia 12 sampai 15 tahun, masa remaja pertengahan antara usia 15 sampai 18 tahun dan masa remaja akhir antara usia 18 sampai 21 tahun. Hurlock (1999) membagi dua masa remaja, yaitu masa remaja awal dan masa remaja akhir. Masa remaja awal dimulai dari usia 13 sampai 16 tahun, sedangkan dimulai usia 16 sampai 18 tahun, dimana pada masa ini individu mengalami kematangan secara emosional.

Santrock, (2003) menjelaskan bahwa masa remaja adalah masa transisi dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa yang termasuk dalam tahap operasional formal. Pada masa ini pengetahuan seorang anak diperoleh dan disusun secara simbolis, logis dan hipotetis/deduktif ("jika maka"), berpikir dapat digunakan untuk menghasilkan semua kemungkinan situasi tertentu. Transisi dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa mengakibatkan banyaknya

perubahan yang terjadi pada siswa SMP, diantaranya perubahan biologis, kognitif dan psikologis. Konflik sering dihadapi oleh remaja semakin kompleks seiring dengan perubahan yang mereka alami pada berbagai dimensi kehidupan dalam diri mereka, terutama yang berkaitan dengan emosi.

Perubahan fisik atau biologis pada siswa SMP seperti, penambahan tinggi badan yang cepat, perkembangan organ reproduksi, perubahan hormonal, dapat mempengaruhi emosi dan tingkah laku remaja. Perubahan fisik yang cepat dapat membuat siswa SMP menjadi canggung, sensitif dan cemas dengan perubahan tubuh mereka. Masalah fisik yang dialami oleh remaja seperti obesitas berpengaruh pada kondisi psikologisnya (Arnott, Moore, Summerbell, Tiffin, 2007). Remaja mungkin saja membuat perbandingan antara dirinya dengan teman sebayanya sehingga terkadang merasa sakit, putus asa dan kecewa jika perubahan tersebut tidak seperti yang mereka harapkan. Hal ini akan lebih parah lagi apabila remaja mengalami kegagalan dalam pergaulan sehari-hari seperti menjadi pendiam, merasa tersisih dan terisolasi (Spellings, 2005).

Siswa SMP juga mengalami perubahan sosiolingkungan, mereka tidak hanya berinteraksi dengan lingkungan sekolah dan keluarga saja, akan tetapi juga dengan lingkungan masyarakat. Salah satu bagian perkembangan masa remaja yang tersulit adalah penyesuaian terhadap lingkungan sosial. Remaja harus menyesuaikan diri dengan lawan jenis dalam hubungan interpersonal, dan juga menyesuaikan diri dengan orang dewasa di luar lingkungan sekolah dan keluarga (Santrock, 2002).

Santrock (2003) menjelaskan bahwa pada masa remaja awal merupakan suatu periode meningkatnya konflik dengan orang tua melebihi dari masa anak-

anak. Peningkatan ini disebabkan karena pada masa remaja awal terjadi perubahan biologis pubertas, perubahan kognitif yang meliputi peningkatan idealisme dan penalaran logis, perubahan sosial yang berfokus pada kemandirian dan identitas, perubahan kebijaksanaan pada orang tua, dan pelanggaran terhadap kesepakatan yang telah dibentuk antara orang tua dan anak, remaja akan membandingkan orang tuanya menurut standar remaja (Santrock, 2003).

Santrock (2003) juga menjelaskan lingkungan keluarga sangat berpengaruh terhadap emosional siswa. Keluarga yang kurang sehat misalnya, keluarga yang tidak utuh, orang tua yang terlalu sibuk dan jarang di rumah, komunikasi tidak harmonis, permasalahan ekonomi keluarga, anak merasa kurang kasih sayang, dapat berpengaruh terhadap emosional dan kejiwaan siswa. Hal ini menyebabkan siswa tidak nyaman dan tidak bahagia. Siswa yang tidak mampu mengelola emosinya dan tidak mampu berpikir positif dalam menghadapi masalah di keluarganya, cenderung menjadi pemurung, mudah marah, menunjukkan sikap agresif agar mendapatkan perhatian dari orang tua atau orang lain.

Santrock (2002) menjelaskan lingkungan sekolah memberikan pengaruh yang cukup kuat dalam perkembangan emosional siswa. Lingkungan sekolah merupakan lingkungan kedua yang berpotensi mempengaruhi kesehatan mental anak setelah lingkungan keluarga. Kondisi sekolah yang kurang mendukung dapat berpengaruh terhadap kondisi psikologis siswa misalnya, sarana dan prasarana sekolah tidak memadai, kualitas dan kuantitas guru dan non guru yang tidak memadai, kurikulum sekolah yang sering berganti-ganti, serta lokasi sekolah yang di daerah rawan. Di sekolah siswa menghadapi tuntutan guru,

orang tua dan beban materi pelajaran dapat menimbulkan beban mental bagi siswa.

Santrock (2002) menjelaskan bahwa di sekolah siswa dihadapkan pada interaksi sosial dengan teman sebaya. Kelompok sebaya memberikan dunia tempat siswa dapat melakukan sosialisasi dimana nilai yang berlaku bukanlah nilai yang ditetapkan oleh orang dewasa melainkan oleh teman seusianya. Apabila nilai yang dikembangkan oleh kelompok sebaya adalah nilai yang negatif, hal ini akan berdampak buruk pada emosional dan kejiwaan siswa. Sering dijumpai adanya siswa yang membolos sekolah, tawuran antar pelajar, perkelahian, minum obat terlarang, alkohol dan sebagainya. Santrock (2003) menjelaskan bahwa umumnya remaja terlibat dalam semua bentuk perilaku konformitas yang negatif seperti, menggunakan bahasa yang jorok, mencuri, merusak, mengolok-olok orang tua dan guru. Akan tetapi banyak juga konformitas teman sebaya yang positif. Disinilah peran guru pembimbing atau konselor diperlukan dalam mendampingi siswanya agar kondisi emosional dan kejiwaannya tetap berkembang dengan baik.

Santrock (2002) menjelaskan bahwa lingkungan masyarakat juga sangat berpengaruh terhadap emosional, kejiwaan dan perilaku siswa. Pesatnya perkembangan teknologi berpengaruh terhadap pergeseran nilai sosial dan budaya dalam masyarakat. Dampak dari kemajuan teknologi adalah remaja lebih asik dengan dunianya sendiri, kurang peka terhadap lingkungan, bahkan komunikasi dengan keluarga menjadi kurang. Sering di jumpai terjadi masalah emosional siswa seperti bolos sekolah karena kecanduan *game online*, sosial media, dan bergabung dengan kelompok *geng*, misalnya *geng motor* (Sarwono, 2002).

Ellis (1973) berpendapat bahwa setiap individu dilahirkan dengan potensi, baik untuk berpikir rasional dan jujur maupun berpikir irasional dan jahat. Individu memiliki kecenderungan untuk mengarahkan diri kearah yang positif seperti bahagia, berpikir, bergabung dengan orang lain dan mengaktualisasikan diri. Akan tetapi individu juga memiliki kecenderungan kearah negatif atau menghancurkan diri, menghindari pemikiran, intoleransi, mencela diri, serta tidak berhasrat untuk mengaktualisasikan diri. Individu juga memiliki kecenderungan terpaku pada pola-pola tingkah laku lama yang disfungsi dan mencari berbagai cara untuk terlibat dalam sabotase diri. Ellis (1973) juga menjelaskan bahwa setiap individu memiliki sumber-sumber yang tidak terhingga untuk mengaktualisasikan potensi dirinya dan bisa mengubah ketentuan pribadi dan masyarakatnya. Akan tetapi individu juga memiliki kecenderungan untuk mendesak pemenuhan keinginan, tuntutan, hasrat, dan kebutuhan dalam hidupnya. Jika tidak mencapai apa yang diinginkannya individu memperlakukan dirinya sendiri ataupun orang lain.

Ellis (1973) menjelaskan bahwa dalam teori ABC pada *Rational-Emotive Behavior Therapy*, A adalah peristiwa dari luar yang dialami oleh siswa, baik berupa fakta, kejadian, tingkah laku dan sikap orang lain di lingkungan keluarga, sekolah maupun lingkungan masyarakat merupakan *antecedent event* bagi siswa. Selanjutnya Ellis menjelaskan bahwa B adalah keyakinan individu tentang *antecedent event* yang dialaminya. Setiap individu memiliki keyakinan yang berbeda-beda dalam merespon *antecedent event*, ada individu yang berkeyakinan rasional dan irasional. Keyakinan rasional merupakan cara berpikir atau sistem keyakinan yang tepat, masuk akal, bijaksana, sehingga individu menjadi lebih produktif. Keyakinan yang irasional merupakan keyakinan atau

sistem berpikir seseorang yang salah, tidak masuk akal, emosional sehingga individu tidak produktif. Keyakinan yang rasional maupun irasional memiliki konsekuensi emosional yang berbeda-beda.

Selanjutnya, Ellis (1973) menjelaskan C adalah konsekuensi baik emosional maupun tingkah laku yang disebabkan oleh keyakinan individu terhadap *antecedent event* itu sendiri. Ellis (1974) juga menjelaskan bahwa pengaturan emosi siswa rendah apabila siswa memiliki keyakinan irasional pada kejadian yang dialaminya sehingga siswa berpikir tidak logis, tidak rasional dan berpikir penuh dengan prasangka. Tidak mampu berpikir logis dapat disebabkan karena siswa tidak mampu berpikir jelas tentang saat ini dan yang akan datang; antara kenyataan dan imajinasi. Siswa tergantung pada perencanaan dan pemikiran orang lain, orang tua atau masyarakat, hal ini akan menyebabkan siswa memiliki kecenderungan berpikir irasional yang diajarkan kepada siswa melalui berbagai media.

Siswa yang berpikir irasional tidak mampu memilih situasi, seseorang, tempat atau objek lain yang tepat sesuai dengan emosinya. Siswa juga tidak mampu mengubah situasi agar dapat mengubah dampak emosionalnya. Berpikir secara irasional tidak mampu mengubah makna dari kejadian, situasi atau kondisi yang terjadi. Hal ini akan tercermin dalam kata-kata dan perilaku yang tidak logis sehingga dapat berdampak negatif bagi dirinya (seperti marah, cemas, tegang, dan stres) dan berdampak pada lingkungan sosialnya (Ellis, 1973).

Ellis (1974) juga menjelaskan bahwa ketika siswa memiliki keyakinan rasional pada kejadian yang dialaminya dimana siswa mampu berpikir jernih dan logis, siswa cenderung lebih mampu mengelola emosinya. Siswa mampu



memilih situasi, seseorang, tempat atau objek yang tepat sesuai dengan emosi yang diinginkan. Apabila dalam kondisi situasi yang tidak menguntungkan, siswa mampu mengubah situasi yang akhirnya dapat mengubah dampak emosinya. Siswa mampu berpikir positif sehingga mampu memikirkan dampak emosi dari setiap perilakunya. Perilaku yang dimunculkan oleh siswa cenderung positif sehingga dapat menguntungkan dirinya, seperti perasaan bahagia, tenang dan nyaman. Pada kondisi ini sistem saraf yang bekerja adalah sistem saraf parasimpatis. Detak jantung, laju pernafasan, tekanan darah, akan di atur menjadi lebih stabil (Smith, 2007).

Ketika siswa menghadapi kondisi yang menegangkan atau kondisi yang memicu gejala emosi, sistem saraf simpatik akan bekerja lebih dominan (Guyton, 1997). Stimulus dari lingkungan akan ditangkap oleh alat indra kemudian diproses oleh otak untuk dievaluasi sebagai hal yang membahayakan atau aman (*fight or flight response*). Saat stimulus dinilai hal yang membahayakan, kognisi individu akan memproses informasi tersebut, akibatnya muncul pikiran, perasaan negatif dan ketakutan. Kondisi ini akan meningkatkan kerja saraf simpatik. Aktifitas hipotalamus memerintahkan sistem endokrin untuk melepaskan ACTH (*adrenocorticotropin hormone*) ke aliran darah untuk mempersiapkan tubuh pada situasi darurat. ACTH mempengaruhi hormon adrenalin untuk memberi tenaga pada individu serta mempersiapkannya secara fisik dan psikis. Adanya peningkatan hormon adrenalin menimbulkan disregulasi biokimia dalam tubuh sehingga muncul ketegangan fisik, seperti jantung yang bekerja keras, tekanan darah meningkat, nafas lebih cepat, dan kadar glukosa dalam darah meningkat (Guyton, 1997).

Ellis (1973) menjelaskan bahwa siswa merasakan hal tertentu sebagaimana yang dipikirkannya. Reaksi emosional yang terganggu seperti depresi dan kecemasan diarahkan dan dipertahankan oleh sistem keyakinan yang merugikan siswa itu sendiri, yang berlandaskan gagasan irasional yang telah dimasukkan oleh siswa kedalam dirinya. Ellis (1973) menjelaskan bahwa meskipun gangguan emosional bisa dihilangkan atau diperbaiki dengan menangani perasaan (seperti depresi, kecemasan, kebencian, ketakutan, dan sebagainya) secara langsung, Ellis menyatakan bahwa teknik yang paling cepat, paling mendasar dan memiliki efek paling lama untuk membantu orang dalam mengubah respon emosionalnya yang disfungsi adalah dengan mendorong mereka agar mampu melihat dengan jelas apa yang dikatakan oleh mereka kepada diri mereka sendiri. Di dalam teori ABC yang sudah dijelaskan, kemudian hal ini disebut D yaitu melakukan perlawanan pada keyakinan irasional.

Selanjutnya Ellis (1973) menyatakan bahwa E adalah mengembangkan keyakinan baru yang positif. Ellis (1973) menjelaskan bahwa setiap siswa memiliki kesanggupan untuk berpikir, oleh karena itu siswa mampu melatih dirinya sendiri untuk mengubah atau menghapus keyakinan yang merugikan diri mereka sendiri. Untuk memahami dan mengonfrontasikan sistem keyakinan dibutuhkan disiplin diri, berpikir dan belajar. Siswa dapat dibantu orang lain dalam usahanya memperoleh pemahaman tentang bagaimana cara berpikir, beremosi dan bertindak yang layak melalui kegiatan yang mampu mengubah keyakinan irasional menjadi keyakinan yang rasional.

Berdasarkan penjelasan di atas, regulasi emosi siswa SMP tinggi apabila siswa mampu berpikir rasional terhadap setiap kejadian yang dialaminya sehingga siswa dapat mengelola emosinya dengan baik dan mengekspresikan

emosinya dengan tepat. Sebaliknya, regulasi emosi siswa SMP rendah apabila siswa berpikir irasional terhadap setiap kejadian yang dialaminya, sehingga siswa tidak mampu mengatur emosinya dengan baik dan akan berdampak pada ekspresi emosi yang dimunculkan. Untuk meningkatkan regulasi emosi pada siswa diperlukan sebuah usaha atau kegiatan yang mampu mengubah pikiran irasional menjadi rasional pada siswa dalam setiap menghadapi kejadian dalam hidupnya.

## B. Relaksasi Autogenik

### 1. Pengertian Relaksasi Autogenik

Relaksasi digambarkan sebagai upaya untuk menciptakan hubungan yang harmonis antara pikiran dan fisik, untuk menciptakan keadaan ketenangan dan kesadaran diri (Amon dan Campbell, 2008). Relaksasi diartikan sebagai kegiatan yang secara fisik mampu menghasilkan respon relaksasi sehingga dapat mengubah cara fungsi anggota tubuh seseorang, seperti mengatur pernafasan, tekanan darah, menurunkan konsumsi oksigen, dan meningkatkan kesejahteraan (*National Institutes of Health*, 2011). Pelatihan relaksasi menggunakan asumsi sederhana bahwa individu tidak dapat rileks dan tegang dalam waktu bersamaan (Rice, 1999). Relaksasi adalah metode yang digunakan untuk mengurangi ketegangan-ketegangan neurofisiologis. Ketika seseorang tidak mampu mengendalikan emosinya, sehingga mengakibatkan stres maka terjadi perubahan mekanisme fisiologis dan psikologisnya (Smith, 2007).

Relaksasi autogenik pertama kali diperkenalkan pada tahun 1932 oleh seorang psikoter Jerman bernama Johannes Schultz. Relaksasi mengandung makna suatu prosedur dan teknik yang bertujuan untuk mengurangi ketegangan dan kecemasan dengan cara melatih agar dapat dengan sengaja membuat otot-otot relaks setiap dibutuhkan atau diinginkan (Bernstein & Bercovec, 1973), sedangkan autogenik mengandung makna sebagai sesuatu yang dihasilkan sendiri atau dari dalam diri sendiri (Carruthers, 1979; Sadigh, 2001).

Menurut Schult dan Luthe, autogenik berarti mempertimbangkan kondisi internal psikologis dalam tubuh (Santarpia, Blanchet, Mininni, Kwiatkowski, Lindeman, Lambert, 2009). Relaksasi autogenik menjadikan klien sebagai orang yang menginstruksikan dan menjalankan sendiri prosesnya dengan pemusatan

perhatian dan sugesti diri, misalnya sensasi kehangatan dan tekanan (Welz, 1991; Schafer, 1998). Pelaksanaan teknik ini, klien akan mensugesti diri dengan mengatakan pada dirinya sendiri bahwa bagian tubuhnya terasa nyaman dan tenang, misalnya “tangan saya terasa hangat”. “kening saya terasa sejuk”, “pikiran saya tenang”, sampai perhatian terfokus atau dapat mempengaruhi suatu proses yang ingin dicapai dan reaksi fisiologis menjadi rileks (Chang 1991; Goldbeck & Schmid, 2003; dalam Amon & Campbell, 2008).

Tujuan dari relaksasi autogenik adalah mengembangkan hubungan isyarat verbal dan kondisi tubuh yang tenang dimana tidak ada kondisi fisik yang aktif saat melakukannya (Rice, 1999). Teknik ini membantu tubuh untuk membawa perintah melalui autosugesti untuk rileks sehingga dapat mengendalikan pernafasan, tekanan darah, denyut jantung dan suhu tubuh. Imajinasi visual dan sugesti verbal yang membantu tubuh merasa hangat, berat dan santai merupakan standar latihan relaksasi autogenik. Sensasi tenang, ringan dan hangat yang menyebar ke seluruh tubuh merupakan efek yang bisa dirasakan dari relaksasi autogenik (Smith, 1999).

Pada sistem saraf manusia terdapat sistem saraf pusat dan sistem saraf otonom. Sistem saraf pusat berfungsi mengendalikan gerakan tubuh yang dikehendaki, misalnya gerakan tangan, kaki, leher, dan lainnya. Sistem saraf otonom berfungsi mengendalikan gerakan-gerakan yang otomatis, misalnya proses emosi. Sistem saraf otonom ini terdiri dari dua subsistem yaitu sistem saraf simpatis dan sistem saraf parasimpatis. Cara kerja dari kedua sistem saraf ini berbeda atau saling berlawanan. Sistem saraf simpatis bekerja dengan meningkatkan rangsangan atau memacu organ-organ tubuh seperti meningkatkan detak jantung dan pernafasan, menimbulkan penyempitan

pembuluh darah tepi (*peripheral*) dan pembesaran pembuluh darah pusat serta menurunkan temperatur kulit dan daya tahan kulit serta menghambat proses pencernaan dan seksual. Sistem parasimpatis bekerja sebaliknya yaitu, menstimulasi turunnya semua fungsi yang dinaikan oleh semua sistem saraf simpatis dan menaikkan semua fungsi yang diturunkan oleh sistem saraf simpatis (Rice, 1999).

Pada saat individu mengalami ketegangan yang bekerja adalah sistem saraf simpatis, sedangkan saat rileks yang bekerja adalah sistem saraf parasimpatis. Relaksasi merupakan teknik yang mengontrol mekanisme sistem saraf simpatis dan mengaktifkan sistem saraf parasimpatis yang mempengaruhi tubuh menjadi rileks yang disertai dengan perubahan pada denyut jantung, peredaran darah menjadi lancar, pernafasan menjadi teratur, dan ketegangan pada otot menjadi berkurang (Smith, 1999).

Kanji (2000) menjelaskan bahwa mekanisme kerja relaksasi autogenik secara biologis adalah saat seseorang melakukan relaksasi outogenik secara teratur maka serum *Ardrenocorticotropic Hormone* (ACTH) dan kortisol akan menurun begitupun dengan hormon noradrenalin atau norepinefrin dimana hal ini tidak terjadi pada jenis relaksasi pernafasan. Hal ini terjadi dalam fase konsentrasi pasif dimana mereka memusatkan perhatian pada sensasi yang terjadi dalam tubuh mereka. Pada relaksasi autogenik, sebelum relaksasi diberikan ada penurunan aktifitas *hypotalamus, pituitary dan adrenal* (HPA-axis) pada saraf simpatis, setelah relaksasi diberikan ada kenaikan aktivitas HPA-axis, kondisi ini membuat tubuh dalam kondisi homeostatis. Kondisi ini akan membantu tubuh untuk membawa perintah melalui autosugesti untuk rileks sehingga dapat mengendalikan pernafasan, tekanan darah, denyut jantung serta

suhu tubuh. Perubahan-perubahan fisiologis tubuh yang terjadi selama atau setelah relaksasi autogenik ini akan memberikan sensasi tenang, ringan, hangat sehingga individu dapat merubah respon negatif dari stimulus yang mengganggu pikiran (Smith, 1999).

Berdasarkan penjelasan di atas relaksasi autogenik merupakan salah satu metode yang digunakan untuk mengubah mekanisme fisiologis maupun psikologis seperti kondisi tegang menjadi rileks, mengarahkan pikiran negatif menjadi positif, mengubah tubuh menjadi lebih nyaman, sehingga pengendalian emosi menjadi lebih baik.

## 2. Prosedur Relaksasi Autogenik

Rice (1999) menjelaskan bahwa prosedur teknik relaksasi autogenik nampak memiliki kesamaan dengan relaksasi otot namun sebenarnya berbeda dalam praktek dan aplikasinya. Relaksasi otot memiliki prosedur latihan yang sangat mengaktifkan otot-otot tubuh untuk membuat orang mengenali perbedaan kondisi tegang dan rileks. Dalam relaksasi autogenik, tujuannya adalah mengembangkan hubungan antara isyarat verbal dan kondisi tubuh yang tenang dimana tidak ada kondisi fisik yang aktif saat melakukannya. Rice (1999) juga menjelaskan bahwa relaksasi autogenik juga mengontrol secara mental fungsi fisiologis tubuh, dengan cara menghambat kerja sistem syaraf simpatik sehingga hormon-hormon yang berlebihan akan berkurang dan kembali ketitik keseimbangan. Melalui proses ini, reaksi-reaksi fisiologis seseorang yang sedang mengalami ketegangan akan mereda.

Calloway, (2007); Stetter & Kupper, (2002) menjelaskan bahwa prosedur beberapa penelitian sebelumnya membuktikan bahwa relaksasi autogenik

mampu mengatasi masalah psikologis seperti melalui 4-12 sesi pelatihan. Jumlah sesi pelatihan disesuaikan dengan jenis dan tingkat kasusnya. Program ini mengkombinasikan pemahaman, relaksasi autogenik secara kelompok, serta penerapan dalam kehidupan. Dalam review yang dilakukan oleh Stetter & Kupper, (2002) terhadap sejumlah penelitian yang membuktikan efektifitas relaksasi autogenik dalam mengatasi masalah emosi seperti ketakutan, kecemasan, dan stres pada remaja dapat diberikan melalui empat sesi pelatihan dan pada salah satu penelitian longitudinal dilakukan 25 sesi pelatihan.

Relaksasi autogenik ini mengintegrasikan terapi kognitif, emosi dan perilaku. Ellis (1974) menjelaskan bahwa individu berpikir, beremosi dan bertindak secara simultan. Ketika individu beremosi mereka juga berpikir dan bertindak, ketika mereka bertindak mereka juga berpikir dan beremosi, ketika mereka berpikir mereka juga beremosi dan bertindak. Untuk memahami tingkah laku individu yang merugikan diri sendiri, harus dipahami terlebih dahulu bagaimana individu berpikir, beremosi dan bertindak. Ellis (1973) juga menjelaskan bahwa tujuan utama dari terapi ini adalah membantu individu mengubah pikiran yang irasional menjadi rasional dan menunjukkan kepada individu bahwa pikiran yang irasional merupakan sumber masalah emosi yang dialami oleh mereka.

Prosedur relaksasi autogenik dimulai dengan eksplorasi diri yang bertujuan membantu individu untuk menyadari dampak pemikiran negatifnya (mengenai dirinya, dunia, dan orang lain) terhadap perasaan, fisiologis dan proses perilakunya yang terjadi saat individu merespon peristiwa atau stimulus dari lingkungan (Wilding & Milne, 2008; Roth, Eng, Heimberg, 2002). Ellis (1973) menjelaskan bahwa terapis memiliki tugas menunjukkan kepada peserta bahwa



masalah yang dihadapinya berkaitan dengan keyakinan-keyakinan irrasionalnya, dan menunjukkan bagaimana individu mengembangkan nilai-nilai dan sikap-sikapnya.

Pemahaman adalah suatu teknik kognitif yang mencakup pemberian informasi baru kepada individu. Ellis (1973) menjelaskan bahwa individu harus belajar memisahkan keyakinan yang rasional dan irrasional. Ellis juga berpendapat bahwa pengalaman utama individu adalah mencapai pemahaman. Pencapaian pemahaman rasional atas sumber-sumber gangguan yang dialami individu adalah bagian yang sangat penting dari proses terapi. Pemahaman dilakukan dengan cara memberikan penjelasan mengenai hubungan timbal balik empat komponen, antara pikiran, perasaan, perilaku dan fisik. Tujuan dari pemahaman adalah partisipan mengetahui hubungan antara pikiran, emosi, perilaku dan fisiknya. Selain itu diharapkan terjadi perubahan pemikiran di otak mengenai penyebab dan dampak dari masalah psikologis yang muncul (Murad & Luiselli, 2002). Di dalam penelitian ini pemahaman yang akan diberikan seputar regulasi emosi dan relaksasi.

Proses selanjutnya yaitu praktek relaksasi autogenik. Relaksasi autogenik dalam mengatasi masalah emosi sebelumnya sudah dilakukan oleh Hanafi, Hashim, Yusof (2011). Tujuan dari praktek relaksasi autogenik ini adalah menekankan sugesti pada diri sendiri untuk lebih tenang, ringan dan hangat sehingga tubuh menjadi rileks. Perubahan-perubahan yang terjadi selama maupun setelah melaksanakan relaksasi autogenik akan mempengaruhi kerja saraf otonom. Respon emosi dan efek menenangkan yang ditimbulkan oleh relaksasi ini mengubah fisiologi dominan simpatis menjadi dominan sistem parasimpatis.

Proses selanjutnya yaitu pemberian tugas rumah yang merupakan komponen penting dalam terapi yaitu mempraktekkan relaksasi autogenik sebagai tugas rumah dan mempraktekan di kehidupan sehari-hari. Ellis (1973) menjelaskan bahwa penggunaan aktivitas tugas rumah telah dimasukkan sebagai bagian yang integral dari praktek terapi. Tugas rumah ini dapat membantu individu untuk menguji coba dan menggunakan apa yang telah dipelajarinya selama proses pelatihan. Selain itu, terjadi proses pengulangan yang pada akhirnya akan membentuk sebuah kebiasaan karena adanya proses belajar ( Roth, Eng dan Heimberg, 2002).

Pada penelitian ini rangkaian proses relaksasi autogenik terdiri dari eksplorasi diri, pemahaman, praktek relaksasi dan pemberian tugas. Hal ini dimaksudkan untuk meningkatkan keterampilan regulasi emosi sehingga individu mampu mengelola dan mengekspresikan emosinya dengan tepat.

### 3. Manfaat Relaksasi Autogenik

Relaksasi autogenik memiliki manfaat baik secara fisik maupun secara psikologis. Ketika dilakukan dengan tepat, relaksasi autogenik merupakan keterampilan yang bermanfaat untuk meningkatkan kesadaran respon alamiah tubuh yang ditandai dengan bernafas lambat, menurunkan tekanan darah, perasaan tenang dan meningkatkan kesejahteraan. Hanafi, Hisham, Yusof (2011) menjelaskan bahwa relaksasi autogenik dapat meningkatkan regulasi mood yang positif. Relaksasi autogenik dapat di gunakan untuk melepaskan ketegangan, meminimalkan perilaku disfungsional, mendorong prestasi membaca, meningkatkan konsep diri dan harga diri dan emosi menjadi tenang. Amon dan Campbell (2008) menjelaskan respon relaksasi yang dihasilkan dari teknik relaksasi dapat mengatasi masalah jangka panjang seperti stress,

depresi, gangguan pencernaan, sakit kepala, tekanan darah tinggi, dan insomnia. Teknik relaksasi seringkali menggabungkan pernafasan dan memfokuskan perhatian untuk menenangkan pikiran dan anggota tubuh

Reynolds dan Coats (1986) telah membuktikan bahwa relaksasi dapat meningkatkan konsep diri dalam bidang akademis pada remaja yang mengalami depresi. Relaksasi dapat meningkatkan kesadaran diri tentang keadaan fisiologis sehingga memungkinkan individu untuk secara otomatis menggunakan keterampilan relaksasi saat timbulnya ancaman, relaksasi juga dapat meningkatkan hubungan interpersonal. Orang yang rileks dalam situasi interpersonal yang sulit akan lebih berfikir rasional dan mempunyai efek yang tenang pada orang yang marah secara emosional.

Berdasarkan hasil penelitian dalam buku panduan *National Institutes of Health* (2011) relaksasi memiliki manfaat baik secara psikologis maupun fisiologis, diantaranya untuk mengurangi depresi, kecemasan, mengontrol *antiscipatory anxiety* sebelum situasi yang menimbulkan kecemasan seperti pertemuan penting wawancara atau sedang dalam *treatment* pengobatan. Latihan teknik relaksasi merupakan pendekatan yang efektif untuk mengurangi mimpi buruk yang tidak diketahui penyebabnya dan yang berhubungan dengan gangguan stres pasca trauma. Selain itu relaksasi juga dapat menurunkan asma, *fibromyalgia*, *headache* atau sakit kepala, migrain, *heart disease and heart symtoms* atau penyakit jantung, *blood pressure* atau tekanan darah tinggi, *hot flashes*, insomnia, *Irritable bowel syndrome (IBS)* atau Sindrom iritasi usus besar, *nausea* atau mual. Teknik relaksasi dapat meredakan mual pada kemoterapi, *overactive bladder* atau kandung kemih terlalu aktif, *pain* atau kesakitan, *ringing in the ears* atau nada dalam telinga, *smoking cessation* atau berhenti merokok,

*temporomandibular disorder* atau rasa sakit dan kehilangan gerak dalam sendi rahang

Dari penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa individu dapat menggunakan teknik relaksasi autogenik sebagai bagian dari rencana komprehensif untuk mengobati, mencegah, atau mengurangi gejala berbagai gangguan psikologis maupun fisiologis serta meminimalkan perilaku disfungsional. Banyaknya manfaat yang dihasilkan dari latihan relaksasi ini maka metode ini cukup penting dilakukan oleh setiap orang termasuk oleh siswa SMP dalam meningkatkan kemampuan regulasi emosinya.

### **C. Pengaruh Relaksasi Autogenik Terhadap Regulasi Emosi Siswa SMP**

Santrock (2003) menjelaskan bahwa siswa SMP yang merupakan bagian dari remaja awal, sering dihadapkan pada permasalahan-permasalahan sehari-hari baik di lingkungan keluarga, sekolah, teman sebaya, dan masyarakat. Ellis (1973) menjelaskan bahwa kemampuan siswa dalam merespon masalah yang dialaminya berbeda-beda, ada siswa yang merespon secara rasional dan ada siswa yang merespon irasional. Siswa yang berpikir rasional, mampu menentukan ekspresi emosi yang tepat untuk dirinya dan lingkungannya. Namun, siswa yang merespon secara irasional tidak dapat memikirkan dampak dari ekspresi emosi yang dimunculkan.

Santrock (2003) menjelaskan permasalahan yang sedang terjadi tidak jarang membuat siswa menjadi tegang secara fisik dan psikis. Hal ini berdampak pada bagaimana siswa mengambil keputusan atau memberikan reaksi emosinya terhadap masalah yang sedang dihadapi. Reaksi emosional yang tidak tepat berdampak pada kesehatan psikologis dan sosialnya. Oleh karena itu di butuhkan bekal kemampuan regulasi yang tinggi pada masa ini.

Menurut Santrock (2003), ketika siswa tidak mampu menangani ketegangan-ketegangan yang terjadi pada dirinya, dibutuhkan peran dari orang tua dan guru dalam membantu menangani masalah emosionalnya. Reunold dan Coats (1986) menjelaskan bahwa dengan memberikan relaksasi maka siswa akan memiliki pengetahuan dan keterampilan untuk mereduksi atau meredakan ketegangan-ketegangan baik fisik maupun psikis. Kondisi tersebut akan menghasilkan respon relaksasi yang menjadikan kondisi tubuh seimbang dan tenang, dengan demikian siswa menjadi lebih rileks, lebih berpikir positif dan mampu memberikan respon emosi

yang tepat sehingga mampu mengatasi masalah yang berkaitan dengan emosionalnya dan mencegah munculnya gejala psikopatologis.

Pengaruh relaksasi terhadap regulasi emosi didasari asumsi bahwa ketika relaksasi berlangsung maka akan didapatkan kondisi netral, tanpa ketegangan baik fisik maupun psikologis atau individu dalam kondisi yang tenang dan nyaman (Sadock & Sadock, 2003). Individu yang memiliki respon relaksasi akan dapat melawan respon emosional dan respon relaksasi ini dapat menurunkan ketegangan-ketegangan akibat emosional (Davis, 2000).

Ada hubungan penting antara emosi, belajar, dan kinerja. Ketika individu tidak mampu mengendalikan emosinya terutama emosi negatif akan mempengaruhi belajar dan kinerjanya. Pada kondisi emosional, hubungan antara aktifitas sistem saraf dan otak terdistorsi, membatasi proses kognitif yang penting untuk memikirkan hal yang jernih, berpengaruh terhadap memori, pemecahan masalah, penalaran dan perhatian individu (Arguelles, McCraty & Rees, 2003, McCraty, 2005; dalam Amon & Campbell, 2008). Hubungan antara emosi positif dan fungsi kognitif menunjukkan bahwa selama keadaan emosional yang positif, sinyal rasional dan konsisten dikirim ke otak mengkoordinasikan aktivitas sistem saraf, menghasilkan area kognitif tinggi, yang disebut koherensi fisiologis. Individu menciptakan keadaan yang harmonis antara tubuh, otak dan sistem syaraf melalui relaksasi ( McCraty & Tomasino, 2006; dalam Amon & Campbell, 2008).

Buku teknik relaksasi yang disusun oleh *National Institutes of Health* (2011) dijelaskan bahwa kondisi rileks dapat menghasilkan respon relaksasi sehingga dapat mempengaruhi kesehatan seseorang. Penjelasannya sebagai berikut, ketika seseorang dalam keadaan emosional dan menghadapi tekanan psikologis (seperti

stress, cemas), tubuh secara alamiah akan mensekresi adrenalin dan nonadrenalin. Proses sekresi ini akan mengakibatkan denyut jantung naik, laju pernafasan naik, pembuluh darah menyempit sehingga membatasi aliran darah. Individu yang mengalami kondisi ini akan cenderung berfikir irasional. Respon ini memungkinkan energi untuk mengatur reaksi anggota tubuh (misalnya, otot dan jantung) seseorang dalam mengambil tindakan. Respon emosional yang muncul bisa seperti marah yang dilampiaskan baik secara fisik maupun verbal, menangis dan melamun. Respon emosional ini apabila tidak dikendalikan akan memunculkan perilaku yang tidak diharapkan.

Berbeda dengan respon emosional, respon relaksasi memperlambat denyut jantung, menurunkan tekanan darah, menurunkan konsumsi oksigen, dan menurunkan kadar hormon yang berkaitan dengan emosional. Hal ini karena relaksasi merupakan kebalikan dari emosional, dimana relaksasi menghasilkan respon rileks sehingga dapat melawan efek negatif dari emosional. Ketika dalam kondisi rileks, seseorang menjadi lebih rasional, mampu mengubah kognitifnya dari negatif menjadi positif, serta mampu menekan respon emosi negatif (Smith, 1999)

Uraian di atas menggambarkan dengan jelas pengaruh relaksasi terhadap kemampuan regulasi emosi pada siswa SMP. Relaksasi dapat mengarahkan pemikiran-pemikiran yang negatif menjadi positif, membuat perasaan menjadi lebih damai, fikiran menjadi lebih tenang dan tubuh menjadi lebih nyaman. Bila siswa mampu berfikir positif dan mengetahui dampak-dampak perilakunya, maka kemampuan regulasi emosi individu dapat meningkat.

#### **D. Hipotesis**

Berdasarkan landasan teori dan hasil-hasil penelitian terdahulu yang sudah dipaparkan di atas, dalam penelitian ini diajukan hipotesis : Relaksasi autogenik dapat meningkatkan regulasi emosi pada siswa SMP.



## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Identifikasi Variabel Penelitian**

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu :

1. Variabel independen dalam penelitian ini adalah relaksasi autogenik
2. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah regulasi emosi

#### **B. Definisi Operasional Variabel Penelitian**

1. Relaksasi Autogenik

Relaksasi autogenik adalah pemahaman atas informasi seputar emosi, serta keterampilan untuk melakukan teknik latihan mengubah mekanisme psikofisiologis, yang bertujuan untuk mengurangi ketegangan melalui pemusatan perhatian pada bagian-bagian tubuh tertentu dan sugesti diri untuk membuat tubuh serta pikiran lebih rileks.

2. Regulasi Emosi

Regulasi emosi adalah kemampuan individu untuk merasakan, mengalami dan mengemukakan perilaku yang tampak maupun tidak tampak sebagai upaya pengontrolan, pengaturan dan pengelolaan kondisi psikis yang lebih baik.

Tinggi rendahnya regulasi emosi akan diukur menggunakan skala regulasi emosi yang disusun berdasarkan proses regulasi emosi yang terdiri dari seleksi situasi, modifikasi situasi, penyebaran perhatian, perubahan kognitif dan modulasi respon. Semakin tinggi skor yang diperoleh berdasarkan skala

regulasi emosi semakin tinggi pula tingkat regulasi emosi seseorang. Sebaliknya, semakin rendah skor yang diperoleh semakin rendah pula tingkat regulasi emosinya.

### C. Subjek Penelitian

Subjek yang terlibat dalam penelitian ini adalah siswa SMP kelas VIII pada tempat sekolah yang sama. Siswa kelas VIII dipilih sebagai subjek penelitian dengan pertimbangan bahwa meningkatkan keterampilan regulasi emosi pada siswa SMP adalah waktu yang tepat untuk mengeksplorasi proses yang berhubungan dengan regulasi emosi karena pada masa ini remaja mengalami masa transisi yang disertai dengan perubahan fisik, psikologis, dan transformasi sosial yang menimbulkan pengalaman emosional baru (Morris, Silk dan Steinberg, 2003). Siswa kelas VIII termasuk dalam kategori remaja awal yang terjadi pada usia 12 sampai 15 tahun (Monks, Knoers dan Haditono, 2001).

Kriteria subjek yang digunakan dalam penelitian ini adalah

1. Siswa kelas VIII yang mendapat skor 51-63 pada skala regulasi emosi, sejumlah 50 siswa.
2. Usia 12 sampai 15 tahun.
3. Bersedia untuk mengisi *informed consent* sebagai bukti tertulis kesediaan terlibat dalam penelitian.

Besarnya sampel yang digunakan dalam penelitian ini sejumlah 50 subjek yang diambil berdasarkan skor *pre test* terendah. Selanjutnya masing-masing dari mereka ditempatkan kedalam kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dengan cara mengurutkan siswa berdasarkan skor pada skala regulasi emosi mulai dari nilai terendah sampai tertinggi, kemudian siswa yang bernomor ganjil masuk kedalam kelompok eksperimen sedangkan siswa yang bernomor genap masuk kedalam kelompok kontrol. Setelah dilakukan penelitian jumlah subjek yang bersedia mengisi *informed consent*, mengikuti *pretest*, *posttest* dan *follow up* pada kelompok

eksperimen berjumlah 16 siswa perempuan dan pada kelompok kontrol 19 siswa perempuan.

#### **D. Desain Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian quasi eksperimen. Desain yang dipilih adalah *untreated control group design with pre-test and post-test* yaitu menggunakan dua kelompok penelitian yang keduanya diukur sebanyak tiga kali dengan menggunakan skala regulasi emosi, yaitu saat *pretest*, *posttest* dan *follow up*. Dua kelompok penelitian yang dimaksud adalah kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

Subjek yang memenuhi kriteria kemudian dibagi menjadi dua kelompok, siapa yang masuk kelompok eksperimen dan siapa yang masuk kelompok kontrol. Pembagian subjek dilakukan dengan cara mengurutkan subjek berdasar skor skala regulasi emosi mulai dari nilai terendah sampai tertinggi, kemudian nomor ganjil sebagai kelompok eksperimen dan nomor genap sebagai kelompok kontrol. Azwar (1998) menjelaskan randomisasi ini akan mendukung asumsi mengenai kesetaraan keadaan kedua kelompok tersebut sebelum eksperimen dilakukan.

Hasil pengukuran regulasi emosi antara kelompok eksperimen (KE) yang telah mendapat perlakuan (X) dibandingkan dengan kelompok kontrol (KK) yang tidak mendapat perlakuan.

## E. Instrumen Penelitian

### 1. Skala regulasi emosi

Skala regulasi emosi disusun untuk mengungkap regulasi emosi subjek. Skala regulasi emosi pada penelitian ini dimodifikasi dari skala regulasi emosi yang disusun oleh Husni (2011) yang memiliki nilai reliabilitas 0,843 dengan nilai *corrected item-total correlation* terendah 0,273 dan tertinggi 0,572. Modifikasi skala dilakukan dengan cara memperbaiki kalimat pada aitem agar lebih sesuai dengan indikator perilaku. Modifikasi selanjutnya dengan cara menambah jumlah aitem yang pada skala sebelumnya berjumlah 23 aitem menjadi 40 aitem. Penambahan jumlah aitem ini bertujuan agar bobot pada masing-masing aspek terpenuhi sesuai dengan *blue print* skala.

Skala tersebut disusun berdasar pada proses regulasi emosi dari Gross dan John (2003), terdiri dari 1) seleksi situasi yang melibatkan pengambilan tindakan dalam satu situasi yang akan menimbulkan emosi diinginkan atau tidak diinginkan. 2) modifikasi situasi yang mengubah situasi untuk mengubah dampak emosi. 3) perubahan fokus perhatian mengacu pada bagaimana seseorang mengarahkan perhatian pada suatu situasi tertentu untuk mempengaruhi dampak emosi. 4) perubahan kognitif/penilaian ulang (*reappraisal*) mengacu pada pemilihan makna yang mungkin diambil untuk suatu peristiwa atau bagaimana seseorang mengubah makna suatu situasi dengan mengubah cara berfikir seseorang. 5) modulasi respon (*suppression*) mengacu kepada hal yang dilakukan setelah emosi berlangsung yang bertujuan untuk mempengaruhi respon baik fisik, pengalaman atau perilaku secara langsung (Penekanan, mengikuti kegiatan positif seperti terapi, olah raga, seni).

Skala yang sudah dimodifikasi selanjutnya dilakukan review pertama oleh peneliti yaitu dengan memeriksa ulang *blue print* dan aitem yang telah ditulis, apakah sudah sesuai dengan indikator perilaku yang akan diungkap dan apakah sudah sesuai dengan kaidah penulisan aitem, sehingga aitem yang dibuat tidak keluar dari pedoman penulisan aitem. Setelah seluruh aitem telah selesai ditulis kemudian review dilakukan oleh ahli (*professional judgement*) yaitu dosen pembimbing dan mahasiswa magister sains psikologi yang sedang menyelesaikan tesis.

Skala regulasi emosi menyediakan empat alternatif jawaban yaitu ; sangat sesuai (SS), sesuai (S), tidak sesuai (TS), dan sangat tidak sesuai (STS). Aitem regulasi emosi hanya bersifat *favorable* saja. Alasannya, skala regulasi emosi akan lebih sensitif diungkap datanya dengan kalimat-kalimat yang mengarah pada *favorable*. Pemberian skor pada masing-masing pernyataan dengan cara memberikan nilai 1 sampai 4 untuk pernyataan favorable. Skor untuk pernyataan favorable diberikan nilai 4 untuk jawaban sangat sesuai (SS), 3 untuk sesuai (S), 2 untuk tidak sesuai (TS), 1 untuk jawaban sangat tidak sesuai (STS).

Skor total setiap subjek diperoleh dengan cara menjumlahkan skor seluruh aitem pada skala ini. Semakin rendah skor yang diperoleh subjek merupakan indikasi dari rendahnya regulasi emosi subjek, dan sebaliknya semakin tinggi skor yang diperoleh semakin tinggi regulasi emosi subjek.

**Tabel 1. Blue Print Skala Regulasi Emosi Sebelum Uji Coba**

No	Aspek	Indikator Perilaku	No Aitem	Jumlah	Bobot
1	Seleksi Sitiasi	Menghindari orang	1,16	8	20%
		Menghindari tempat	21,36		
		Memilih kegiatan yang tepat	6,11,26,31		
2	Modifikasi Situasi	Mengubah kegiatan	27,32	8	20%
		Mengubah arah pembicaraan	2		
		Mengubah ekspresi wajah	12,37		
		Meminta pendapat orang lain	7		
		Mengalah	17,22		
3	Perubahan Fokus Perhatian	Mengalihkan perhatian	3,8,13	8	20%
		Konsentrasi	28,38		
		Perenungan	18,23,33		
4	Pengubahan Kognitif/Reappraisal	Mengubah makna suatu situasi	4,9,29,34	8	20%
		Berpikir positif	14,19,24,34		
5	Modulasi Respon/Suppression	Penekanan	5,10,20,25	8	20%
		Mengikuti kegiatan positif	30,35		
		Tidak berlebihan mengekspresikan emosi positif/negatif	15,40		
Total				40	100%

2. Modul Relaksasi Autogenik (Pedoman dan Materi)

Modul relaksasi ini mengacu pada langkah-langkah relaksasi autogenik dalam Tajjudin (2011), yang disusun berdasarkan langkah-langkah relaksasi autogenik dalam Welz (1991), Sadigh (2001) dan Calloway (2007). Dalam penelitian ini modifikasi yang dilakukan adalah memodifikasi materi pemahaman yang berisi informasi mengenai regulasi emosi, materi pemahaman pada



penelitian sebelumnya berisi informasi tentang stres. Modifikasi berikutnya adalah menggunakan metode game saat membuka pertemuan, pada penelitian sebelumnya pembukaan pertemuan dengan metode ceramah. Selanjutnya melakukan modifikasi dengan pemberian tugas rumah dengan cara memberikan form tugas rumah.

**Tabel 2. Blue Print Modul Relaksasi Autogenik**

Pertemuan	Sesi	Waktu (Menit)	Total (Menit)
I	1. Pembukaan, perkenalan dan overview pelatihan (Penjelasan pelatihan secara keseluruhan, harapan dan kekhawatiran mengikuti pelatihan, kontrak)	45	120
	2. Eksplorasi Diri	20	
	3. Pemahaman tentang pentingnya emosi dan regulasi emosi	45	
	4. Refleksi	5	
	5. Penutup sesi I	5	
II	1. Pembukaan dan review sesi I	10	85
	2. Pemahaman tentang relaksasi autogenik	15	
	3. Praktek relaksasi dan refleksi	45	
	4. Pemberian tugas rumah	10	
	5. Penutup sesi II	5	
III	1. Pembukaan dan review sesi II	10	80
	2. Pembahasan tugas rumah	10	
	3. Praktek relaksasi dan refleksi	45	
	4. Pemberian tugas rumah	10	
	5. Penutup sesi III	5	
IV	1. Pembukaan dan review sesi III	10	80
	2. Pembahasan tugas rumah	10	
	3. Praktek relaksasi dan refleksi	45	
	4. Pemberian tugas rumah	10	
	5. Penutup sesi IV	5	
V	1. Pembukaan dan review sesi III	10	110
	2. Pembahasan tugas rumah	10	
	3. Praktek relaksasi dan refleksi	45	
	4. Berbagi pengalaman (sharing)	25	
	5. Post test	15	
	6. Penutup	5	

## F. Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen

### 1. Instrumen Pengukuran Regulasi Emosi

#### a. Uji Validitas

Suatu pengukuran dikatakan sebagai pengukuran yang memiliki validitas yang tinggi apabila menghasilkan data yang secara akurat memberikan gambaran mengenai variabel yang diukur seperti yang dikehendaki oleh tujuan pengukuran tersebut. Akurat dalam hal ini berarti tepat dan cermat. Valid atau tidak valid suatu pengukuran tergantung pada kemampuan alat ukur dalam mencapai tujuan pengukuran yang dikehendaki dengan tepat (Azwar, 2013).

Di dalam penelitian ini uji validitas skala dilakukan dengan menggunakan validitas isi berupa pengujian terhadap aitem-aitem pernyataan dengan menggunakan analisis rasional. Aitem-aitem harus sesuai dengan indikator perilaku yang mengacu pada aspek dari konstruk teori variabel. Pengecekan aitem-aitem dilakukan oleh *professional judgement* yaitu dosen pembimbing, mahasiswa Magister Sains Psikologi UGM dan guru SMP kelas VIII. Aitem yang gugur ditentukan berdasarkan indeks korelasi aitem total dengan batasan  $r_{ix} \geq 0,3$ . Azwar (2013) menjelaskan semua aitem yang mencapai koefisien korelasi minimal 0,3 daya bedanya dianggap memuaskan. Aitem yang memiliki harga  $r_{ix}$  kurang dari 0,3 dapat diinterpretasikan sebagai aitem yang memiliki daya beda rendah atau bisa dianggap aitem tersebut gugur.

#### b. Uji Reliabilitas

Konsep reliabilitas adalah sejauhmana hasil suatu proses pengukuran dapat dipercaya (Azwar, 2013). Skala yang telah disusun kemudian diuji cobakan kepada siswa yang berusia setara dengan siswa yang akan menjadi

subjek penelitian. Uji coba ini dilakukan dengan maksud untuk mengetahui reliabilitas skala regulasi emosi. Nilai koefisien reliabilitas yang akan dipakai dinyatakan dengan nilai *alpha cronbach* dengan nilai  $\geq 0,75$  artinya variasi skor skala mencerminkan 75% dari variasi yang terjadi pada skor murni kelompok subjek. Semakin tinggi nilai koefisien reliabilitas semakin kecil pula variasi eror atau kesalahan pengukuran tersebut (Azwar, 2013).

## 2. Instrumen Modul Relaksasi Autogenik

Modul yang dipakai merupakan adaptasi modul reaksasi autogenik yang disusun oleh Tajuddin (2011) merupakan hasil modifikasi dari modul *Purelax (Pregnancy Auto-Induced Relaxation)*, yang disusun berdasarkan langkah-langkah relaksasi autogenik dalam Welz (1991), Sadigh (2001) dan Calloway (2007). Modul relaksasi autogenik ini merupakan instrumen yang dimaksud untuk meningkatkan regulasi emosi. Dalam modul pelatihan ini, modifikasi yang dilakukan adalah materi pemahaman yang berisi informasi mengenai regulasi emosi, menggunakan metode game saat membuka pertemuan dan pemberian tugas rumah dengan cara memberikan form tugas rumah.

Setelah menyusun modul sesuai dengan teori, kemudian dilakukan uji validitas modul. Uji validitas isi dari modul relaksasi autogenik dengan melakukan analisis rasional berupa *professional judgement*, dilakukan oleh ahli yang terbukti memiliki keahlian dalam hal penyusunan modul pelatihan. Ahli yang dimaksud dalam penelitian ini adalah dosen pembimbing dan trainer yang sudah memiliki pengalaman memberikan relaksasi autogenik.

Uji validitas selanjutnya yaitu mengujicobakan modul pada siswa yang setara dengan siswa peserta penelitian yaitu siswa kelas VIII pada sekolah yang berbeda dengan sekolah tempat penelitian. Uji coba modul ini dilakukan untuk

mengetahui kesesuaian antara materi modul dengan pelaksanaan pelatihan, sehingga dapat dilakukan perbaikan untuk pelaksanaan pelatihan pada tahap penelitian. Hasil lembar observasi digunakan sebagai pencapaian tiap sesi di dalam *blue print* pelatihan.

Uji validitas selanjutnya yaitu cek manipulasi modul dengan cara memberikan form pertanyaan tertulis kepada subjek peserta uji coba yang bertujuan mengetahui apakah mereka merasa sudah benar-benar dilatih relaksasi autogenik.

## **G. Fasilitator dan Observer**

Fasilitator yang digunakan dalam penelitian ini adalah mahasiswa Magister Profesi Psikologi bidang klinis yang sudah mengikuti ujian HIMPSI. Kualifikasi fasilitator adalah menguasai materi tentang pentingnya emosi dan regulasi emosi, menguasai pengetahuan dan teknik-teknik relaksasi autogenik serta berpengalaman sebagai fasilitator relaksasi autogenik.

Observer dalam penelitian ini adalah mahasiswa Magister Sains Psikologi yang sudah mengikuti pembekalan pelatihan. Observer dalam penelitian ini berjumlah dua orang yaitu satu mahasiswa yang sudah mengikuti pembekalan dan peneliti sendiri berperan sebagai observer. Observer dalam penelitian ini bertugas untuk melakukan pengamatan terhadap proses berlangsungnya pelatihan relaksasi autogenik. Pengamatan yang dilakukan observer meliputi kejadian-kejadian yang penting selama pelatihan berlangsung, perilaku peserta saat pelatihan, perilaku fasilitator dalam memandu pelatihan dan kondisi lingkungan pelatihan.

## H. Metode Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan adalah anava campuran, alasannya adalah di dalam anava campuran memadukan dua sub analisis yaitu *within subject test* dan *between subject test*. *Within subject test* adalah menguji perbedaan skor *pretest* dan *posttes* dalam satu kelompok. *Between subject test* adalah menguji perbedaan skor *pretest* dan *posttes* antar kelompok yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Perhitungan selengkapnya akan dilakukan menggunakan program SPSS.

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Deskripsi Penelitian**

##### **1. Orientasi Kancan Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Sekolah Menengah Pertama (SMP) X di Yogyakarta. Lokasi sekolah dibagi menjadi dua unit yaitu unit I dan unit II. Gedung yang digunakan untuk kelas VII dan IX terletak di unit I sedangkan gedung untuk kelas VIII berada di unit II. Semua kegiatan kelas VIII dipusatkan di unit II, mulai dari kegiatan belajar mengajar, upacara, shalat berjamaah dan ekstrakurikuler. Di unit II memiliki fasilitas ruang kelas, ruang guru, mushola, lapangan, ruang komputer, ruang musik, UKS, tempat parkir dan kantin sekolah. Ruang yang tidak ada di unit II adalah ruang kepala sekolah, ruang tata usaha, ruang perpustakaan dan auditorium. Subjek yang digunakan dalam penelitian ini adalah siswa kelas VIII.

##### **2. Hasil Uji Coba Instrumen Penelitian**

###### **a. Skala regulasi emosi**

Uji validitas Skala Regulasi Emosi dalam penelitian ini menggunakan uji validitas isi yang diberikan kepada kelompok penilai, yaitu dosen pembimbing, mahasiswa Magister Psikologi UGM dan guru SMP kelas VIII. Penilai diminta untuk mencermati dan memahami deskripsi mengenai aspek dan aitem pada skala. Penilaian bertujuan untuk menilai apakah aitem-aitem yang ada pada skala

sudah sesuai dengan indikator-indikator perilaku serta menilai kesesuaian pilihan kata dalam setiap aitem dengan usia subjek penelitian. Beberapa masukan dan saran dari para penilai dijadikan pertimbangan untuk memperbaiki skala.

Selain uji validitas isi, dilakukan pula uji daya diskriminasi aitem dengan mengujicobakannya pada 55 siswa kelas VIII A dan VIII B di SMP Ali Maksum Yogyakarta. Dari 55 skalanya ada 49 skala yang dapat dianalisis. Uji coba skala dilakukan pada tanggal 5 April 2014 yang diberikan oleh peneliti dan dibantu oleh satu orang guru SMP Ali Maksum Yogyakarta. Daya diskriminasi aitem kemudian diuji menggunakan korelasi aitem total dan didapatkan hasil *corrected item-total correlation* berkisar antara 0,321 sampai 0,698. Uji daya diskriminasi aitem menghasilkan 21 aitem valid dan 19 aitem gugur dengan batas daya diskriminasi 0,3. Aitem yang daya diskriminasinya kurang dari 0,3 digugurkan. Selanjutnya dilakukan uji reliabilitas terhadap aitem yang valid menggunakan *Alpha Cronbach*, didapatkan nilai reliabilitas sebesar 0,904. Nomor aitem yang gugur adalah aitem nomor 1,2,3,4,5,6,8, 12,15,16,25,26, 27, 28,29,30,31,32,39 sedangkan nomor aitem yang valid adalah aitem nomor 7,9,10,11,13,14,17,18,19,20,21,22,23,24,33,34,35,36, 37,38,40. Sebaran aitem skala regulasi emosi setelah uji coba dapat dilihat pada tabel III.



**Tabel 3. Blue Print Skala Regulasi Emosi Setelah Uji Coba**

No	Aspek	Indikator Perilaku	No Aitem	Jumlah
1	Seleksi Sitiasi	Menghindari orang	-	3
		Menghindari tempat	11,18	
		Memilih kegiatan yang tepat	4	
2	Modifikasi Situasi	Mengubah kegiatan	-	4
		Mengubah arah pembicaraan	-	
		Mengubah ekspresi wajah	19	
		Meminta pendapat orang lain	1	
		Mengalah	7,12	
3	Perubahan Fokus Perhatian	Mengalihkan perhatian	5	5
		Konsentrasi	20	
		Perenungan	8,13,15	
4	Pengubahan Kognitif/Reappraisal	Mengubah makna suatu situasi	2, 16	5
		Berpikir positif	6,9,14	
5	Modulasi Respon/Suppression	Penekanan	3, 10	4
		Mengikuti kegiatan positif	17	
		Tidak berlebihan mengekspresikan emosi positif/negatif	21	
Total				21

b. Modul pelatihan relaksasi autogenik

Setelah melakukan modifikasi dari modul sebelumnya yaitu memodifikasi materi pemahaman yang berisi informasi mengenai regulasi emosi, menggunakan metode game saat membuka pertemuan dan pemberian tugas rumah dengan cara memberikan form tugas rumah, kemudian dilakukan validasi modul. Validasi modul dilakukan melalui tiga tahap, yaitu memberikan modul kepada *professional judgement*, mengujicobakannya kepada sekelompok subjek yang memiliki karakteristik yang sama dengan subjek penelitian dan cek manipulasi modul.

Tahap pertama, modul yang telah disusun diberikan kepada dosen pembimbing dan fasilitator yang sudah memiliki pengalaman memberikan pelatihan relaksasi autogenik untuk mencermati dan memberikan evaluasi terhadap modul yang telah disusun. Berdasarkan evaluasi dari penilai, modul pelatihan relaksasi autogenik yang akan dipakai dalam penelitian ini sudah sesuai dengan tujuan penelitian, tetapi terdapat beberapa masukan untuk perbaikan modul, diantaranya adalah bahasa instruksi yang digunakan, kata “anda” diganti menjadi “teman-teman”.

Tahap kedua adalah uji coba modul dengan tujuan untuk mengetahui kekurangan-kekurangan sehingga dapat diperbaiki pada saat penelitian dilakukan. Peserta uji coba modul adalah siswa kelas VIII B di SMP IT Alam Nurul Islam yang berjumlah 20 siswa. Setelah meminta izin dan menjelaskan mekanisme pelaksanaan uji coba modul, peneliti bersama kepala sekolah dan wali kelas VIII B mendiskusikan waktu dan tempat pelaksanaan uji coba modul. Sekolah ini merupakan sekolah *full day*, kegiatan belajar mengajar dimulai pukul 07.00 WIB sampai pukul 15.30 WIB, sehingga pelaksanaan uji coba modul mengambil jadwal pelajaran yang dianggap tidak mengganggu materi pelajaran umum. Waktu yang digunakan adalah pada jam mengaji Al Qur’an dan kewirausahaan. Uji coba modul dilakukan lima kali pertemuan pada tanggal 15,16,17,19,21 April 2014 yang bertempat di ruang kelas VIII B. Pelaksanaan uji coba modul dilakukan oleh peneliti, observer dan fasilitator yang berpengalaman dan sebelumnya sudah mengikuti pembekalan pelatihan.

Berdasarkan hasil uji coba modul, didapatkan beberapa hal yang dapat digunakan untuk perbaikan modul, yaitu waktu pembukaan pada pertemuan kedua dan selanjutnya dialokasikan lebih lama yaitu menjadi 20 menit,

menambahkan instruksi relaksasi autogenik pada bagian awal dan mengganti kata-kata yang sulit dimengerti oleh subjek, menambahkan contoh gambar ekspresi emosi pada materi pemahaman tentang pentingnya emosi dan regulasi emosi, serta instruksi untuk tugas rumah. Selain itu ada evaluasi yang berhubungan dengan tempat dan waktu pelatihan, yaitu posisi tempat duduk dibuat leter U sehingga subjek dapat melihat fasilitator dan sesama peserta dengan jelas. Untuk waktu pelatihan sebisa mungkin tidak dilaksanakan setiap hari berturut-turut karena subjek akan merasa bosan, diberi jeda hari dalam pertemuan satu ke pertemuan berikutnya. Sebelum pelatihan dimulai lakukan koordinasi dengan pihak sekolah terkait dengan perlengkapan pelatihan seperti *sound sistem*, LCD, dan ruang pelatihan. Hal ini dilakukan untuk menghindari kegiatan lain yang saling berbenturan yang juga menggunakan fasilitas tersebut, selain itu waktu pelatihan tidak molor dan peserta pelatihan dapat dikondisikan dengan baik.

Tahap ketiga adalah cek manipulasi modul dengan tujuan mengetahui apakah pelatihan yang dilaksanakan merupakan pelatihan relaksasi autogenik. Cek manipulasi pertama dilakukan sebelum pelatihan pertemuan pertama dimulai dengan cara memberikan form cek manipulasi yang berisi tentang indikator kondisi rileks autogenik. Smith (1999) mengungkapkan relaksasi autogenik membantu tubuh untuk membawa perintah melalui autosugesti untuk rileks sehingga dapat mengendalikan pernafasan, tekanan darah, denyut jantung dan suhu tubuh. Imajinasi visual dan sugesti verbal yang membantu tubuh merasa hangat, pikiran tenang dan santai merupakan standar latihan relaksasi autogenik. Sensasi tenang, ringan dan hangat yang menyebar ke seluruh tubuh merupakan efek yang bisa dirasakan dari relaksasi autogenik. Cek manipulasi ini juga

diberikan kepada subjek setelah pertemuan kelima berakhir. Berdasarkan cek manipulasi ini, ada peningkatan kondisi rileks autogenik pada subjek setelah diberikan pelatihan relaksasi autogenik dari rata-rata skor 45,42 menjadi 54,53.

Cek manipulasi kedua dilakukan setelah pertemuan kedua selesai dan subjek telah diberikan pemahaman tentang pentingnya emosi, regulasi emosi serta relaksasi autogenik. Hal ini bertujuan untuk mengetahui apakah subjek benar-benar sudah diberikan pemahaman tentang pentingnya emosi, regulasi emosi dan pemahaman tentang relaksasi autogenik, yang dilakukan dengan cara memberikan pertanyaan tertulis pada subjek apakah mereka sudah diberi pemahaman tersebut. Hasil dari cek manipulasi ini, 92% subjek merasa sudah diberi pemahaman, dengan demikian bisa disimpulkan bahwa materi pemahaman sudah sesuai dengan tujuan penelitian, meskipun ada materi yang perlu ditambahkan yaitu contoh gambar ekspresi emosi.

Cek manipulasi ketiga diberikan setelah pertemuan kelima berakhir dan subjek telah diberikan pelatihan relaksasi autogenik. Hal ini bertujuan untuk mengetahui apakah subjek benar-benar dilatih relaksasi autogenik dengan diberi instruksi merilekskan anggota badan dan pikiran. Cek manipulasi ini dilakukan dengan cara memberikan pertanyaan tertulis kepada subjek. Berdasarkan hasil cek manipulasi ini, 83% subjek menyatakan telah diberi latihan relaksasi autogenik. Ada beberapa kalimat yang perlu direvisi agar mudah dipahami oleh subjek dan ada penambahan instruksi di awal relaksasi.

### 3. Persiapan Fasilitator dan Observer

Sebelum uji coba modul dan pelaksanaan eksperimen berlangsung, peneliti, fasilitator, dan observer mendiskusikan terlebih dahulu proses pelatihan yang akan dilakukan, mulai dari modul, materi, jadwal, dan perlengkapan pelatihan

sehingga fasilitator dan observer memahami serba serbi pelatihan serta tidak terjadi miskomunikasi selama pelatihan berlangsung. Diskusi antara peneliti, fasilitator dan observer dilakukan beberapa kali dengan cara diskusi secara langsung, *chatting* dan melalui telepon. Fasilitator yang digunakan dalam penelitian ini adalah mahasiswa Magister Profesi Psikologi bidang klinis yang sudah mengikuti ujian HIMPSI. Kualifikasi fasilitator adalah menguasai materi tentang pentingnya emosi dan regulasi emosi, menguasai pengetahuan dan teknik-teknik relaksasi autogenik serta berpengalaman sebagai fasilitator relaksasi autogenik.

Observer dalam penelitian ini adalah mahasiswa Magister Sains Psikologi yang sudah mengikuti pembekalan penelitian sehingga memahami tugasnya sebagai observer, yaitu mengamati kejadian-kejadian yang penting selama pelatihan berlangsung, perilaku peserta saat pelatihan, perilaku fasilitator dalam memandu pelatihan dan kondisi lingkungan pelatihan.

## B. Pelaksanaan Penelitian

### 1. Pelaksanaan *Pretest*

Subjek yang diambil dalam penelitian ini adalah siswa kelas VIII. Kelas VIII terdiri dari delapan kelas, yaitu empat kelas reguler, dua kelas unggulan, satu kelas IT dan satu kelas bilingual. Peneliti menentukan empat kelas untuk proses *screening* yaitu dua kelas reguler, satu kelas unggulan dan satu kelas bilingual. Pemilihan kelas ini atas rekomendasi dari guru BK kelas VIII, dengan asumsi beberapa siswa dari kelas tersebut memiliki regulasi emosi yang rendah. Proses *screening* subjek penelitian diawali dengan pemberian skala regulasi emosi pada tanggal 21 April 2014. Peneliti meminta ijin 15 menit disetiap kelas untuk memberikan skala. Jumlah seluruh siswa dari empat kelas tersebut adalah 139 siswa.

Setelah dilakukan proses *screening*, didapatkan 50 siswa yang memiliki skor terendah yaitu antara skor 51 – 63 pada skala regulasi emosi. Dari 50 siswa tersebut di bagi menjadi dua kelompok, dengan cara mengurutkan dari skor terendah sampai tertinggi, nomor ganjil sebagai kelompok eksperimen dan nomor genap sebagai kelompok kontrol. Kelompok eksperimen terdiri dari 5 siswa laki-laki dan 20 siswa perempuan, sedangkan kelompok kontrol terdiri dari 6 siswa laki-laki dan 19 siswa perempuan. Setelah di beri penjelasan tentang prosedur pelatihan, kelompok eksperimen diminta untuk mengisi lembar *informed consent*. Semua siswa laki-laki dari kelompok eksperimen tidak bersedia mengikuti pelatihan tanpa memberikan alasan yang jelas. Setelah pelaksanaan penelitian, jumlah peserta yang mengisi skala regulasi emosi lengkap mulai dari *pretest*, *posttest* sampai *follow up* pada kelompok eksperimen sejumlah 16 peserta dan

kelompok kontrol sejumlah 19 peserta. Hasil dari *srceening* subjek penelitian digunakan juga sebagai hasil *pretest*.

## 2. Pelaksanaan Eksperimen Relaksasi Autogenik

Sebelum pelatihan di mulai peneliti berdiskusi dengan guru BK kelas VIII untuk menentukan jadwal pelatihan, tempat, perlengkapan dan membuat surat ijin kepada orang tua. Sesuai saran dari guru BK kelas VIII, surat ijin kepada orang tua dibuat oleh pihak sekolah agar orang tua lebih percaya dan pihak sekolah ikut bertanggung jawab atas pelaksanaan pelatihan. Pada kelompok eksperimen, subjek diberikan pelatihan relaksasi autogenik secara lengkap, sedangkan untuk kelompok kontrol, subjek tidak mendapatkan perlakuan selama berlangsungnya penelitian tetapi akan mendapatkan pelatihan setelah proses penelitian berakhir (*waiting list*).

Kelompok eksperimen direncanakan menerima perlakuan sebanyak lima kali pertemuan sesuai dengan modul pelatihan, akan tetapi hanya terlaksana empat kali pertemuan. Hal ini disebabkan adanya kendala dilapangan yaitu jadwal pertemuan keempat yang sudah direncanakan sejak awal pada tanggal 30 April 2014 tidak bisa dilaksanakan karena ada musibah yang menimpa tujuh siswa kelas VIII. Semua siswa dan guru kelas VIII ta'ziah ke rumah siswa yang meninggal, sehingga pelatihan yang sudah dijadwalkan pada hari tersebut terpaksa dibatalkan. Dengan demikian, pertemuan keempat dilaksanakan pada tanggal 2 Mei 2014 yang sebelumnya direncanakan sebagai jadwal pertemuan kelima. Peneliti tidak dapat melakukan *reschedule* untuk mengganti satu pertemuan yang tidak bisa dilaksanakan karena siswa sudah libur sekolah.

Pada awalnya semua jadwal pertemuan akan diadakan setelah siswa pulang sekolah yaitu pukul 13.00, akan tetapi sebagian besar siswa tidak bisa karena banyak yang mengikuti bimbingan belajar di luar sekolah, sehingga peneliti dan guru BK melakukan *reschedule*. Guru BK mendiskusikan jadwal pelatihan dengan wali kelas dan guru bidang studi. Setelah didiskusikan, diputuskan bahwa pelatihan akan diadakan mulai jam kelima yaitu pukul 10.10. Pelaksanaan pelatihan boleh dilaksanakan pada jam KBM karena semua materi pelajaran kelas VIII sudah tuntas, tinggal pendalaman materi saja. Pelatihan ini dilaksanakan oleh tim yang terdiri dari peneliti, observer dan fasilitator.

Tempat pelaksanaan pelatihan relaksasi autogenik di SMP Muhammadiyah 3 Yogyakarta. Ruang yang digunakan adalah ruang kelas dan ruang auditorium. Pada pertemuan pertama menggunakan ruang kelas yang memiliki fasilitas LCD dan *sound sistem*, sedangkan pertemuan kedua, ketiga, dan keempat dilaksanakan di ruang auditorium. Ruang auditorium memiliki fasilitas LCD, *sound sistem*, AC, kursi yang nyaman untuk relaksasi, dan ruangan yang luas dan tenang sehingga tim dan peserta dapat lebih maksimal melakukan proses pelatihan.

a. Pertemuan pertama

Pelatihan pertama dilakukan pada tanggal 24 April 2014 pada pukul 13.00 WIB setelah jam pelajaran berakhir. Pertemuan pertama dilaksanakan di ruang kelas yang memiliki fasilitas LCD dan *sound sistem*. Pertemuan pertama diawali dengan pembukaan, fasilitator mengucapkan salam dan doa bersama. Selanjutnya perkenalan antara tim dan peserta. Tim membagikan spidol dan kertas asturo yang sudah dipotong berukuran 5x10 cm yang salah satu sisinya



telah ditempel *double tipe*. Peserta diminta menuliskan nama panggilan dibagian tengah kertas, dipojok kiri atas rahasia kecil mereka, dan dipojok kanan bawah cita-cita mereka setelah 10 tahun kedepan. Kertas tersebut diminta ditempel dada bagian kanan agar mudah dibaca oleh orang lain. Kegiatan ini bertujuan untuk memudahkan saling mengenal antara peserta pelatihan, fasilitator, observer dan peneliti.

Peserta beserta tim berdiri membuat lingkaran, kemudian berkenalan melalui game. Game ini dilakukan dengan cara bertepuk tangan sekali secara bersama-sama kemudian salah satu peserta menyebutkan nama dan sifatnya, misalnya “aisyah penyayang”, yang kemudian ditirukan oleh semua peserta. Perkenalan ini dilakukan secara berurutan berdasar teman yang ada disebelahnya sampai semua peserta memperkenalkan diri. Dari kegiatan ini ada beberapa peserta yang sulit menentukan sifatnya sendiri, ada juga yang menunjukkan sifat negatifnya. Setelah kegiatan ini peserta dan tim lebih saling mengenal dan terlihat lebih antusias mengikuti pelatihan.

Setelah perkenalan tim menempel kertas panel di papan tulis, kemudian fasilitator menanyakan satu persatu kepada peserta mengenai apa yang menjadi kekhawatiran dan harapan mengikuti pelatihan. Harapan peserta adalah bisa menjadi lebih baik, bisa menjadi sukses, lebih semangat belajar, mampu berkonsentrasi dengan baik. Kekhawatiran dari mereka adalah di cuci otak, bosan, malas, dan tidak bisa mengikuti pelatihan sampai selesai. Setelah semua peserta mengungkapkan harapan dan kekhawatirannya, fasilitator membahas harapan apa yang realistis untuk dicapai setelah mengikuti pelatihan dan membuat kesepakatan agar kekhawatiran peserta tidak terjadi. Fasilitator mengajak peserta merumuskan kontrak belajar untuk mencapai harapan peserta tersebut, seperti

disiplin datang, menjaga kerahasiaan, mau menerima kritikan dan menggunakan bahasa yang santun selama pelatihan. Kemudian fasilitator menjelaskan kegiatan dan jadwal pelatihan.

Pelatihan dilanjutkan dengan eksplorasi diri, peserta diminta menceritakan pengalaman mengekspresikan emosi mereka, misalnya ketika marah, sedih, kecewa, takut dan ketika bahagia. Sebagian besar peserta menyatakan tidak bisa menyembunyikan emosinya ketika marah atau sedih. Ada beberapa peserta yang menyatakan kalau marah biasanya ngomel-ngomel atau membentak-bentak. Ketika sedih dilampiaskan dengan menangis, malas beraktivitas seperti malas makan dan malas belajar. Ketika bahagia biasanya mereka meloncat girang atau tertawa terbahak-bahak. Masalah yang dapat memancing emosi siswa adalah diejek teman, berbeda pendapat, tidak diperhatikan oleh teman dekat atau “pacar”, tugas sekolah yang terlalu banyak, menyaksikan kondisi di keluarga yang tidak menyenangkan, seperti kedua orang tua yang bertengkar. Sebagian besar peserta belum memahami perbedaan antara emosi positif dan negatif, mereka berpendapat bahwa emosi itu sama dengan marah.

Setelah eksplorasi diri dilanjutkan dengan memberikan pemahaman tentang pentingnya emosi dan regulasi emosi. Fasilitator menyampaikan materi sesuai modul. Fasilitator menyampaikan materi dengan metode ceramah dan tanya jawab. Pada saat penyampaian materi tidak semua peserta mengikuti dengan antusias, ada yang ngobrol sendiri, ada yang gelisah karena ingin segera pulang tetapi ada juga yang fokus memperhatikan. Setelah semua materi disampaikan fasilitator merefleksi kegiatan pada pertemuan pertama. Setelah itu

fasilitator menutup pelatihan pertemuan pertama dan mengingatkan kembali jadwal pertemuan berikutnya.

b. Pertemuan kedua

Pertemuan kedua dilakukan pada tanggal 25 April 2014 dimulai pukul 10.10 dan bertempat di auditorium yang berada di unit I. Kondisi ruang auditorium lebih nyaman daripada ruang kelas, alasannya adalah peserta tidak terganggu oleh aktifitas siswa lain, ruang ber AC, fasilitas LCD dan *sound sistem* lengkap, kursi nyaman untuk relaksasi, dan lebih mudah untuk di *setting* leter U. Fasilitator membuka pelatihan dengan salam dan doa bersama. Meskipun pelatihan sudah dimulai tetapi peserta belum siap dan belum konsentrasi untuk mengikuti pelatihan. Peserta masih asyik ngobrol sendiri, ada yang makan jajan, ada yang bercanda sendiri. Kemudian fasilitator memberikan waktu 10 menit kepada peserta untuk menyiapkan diri mengikuti pelatihan. Setelah peserta lebih tenang, fasilitator memulai pelatihan dengan permainan berupa senam otak. Peserta diminta berdiri dan fasilitator menunjukkan contoh gerakan senam otak yang kemudian ditirukan oleh peserta. Kemudian fasilitator menunjukkan video senam otak yang mencontohkan gerakan senam otak dan diiringi musik yang membuat peserta lebih tertarik. Peserta cukup antusias melakukan permainan ini dan mengikuti instruksi dengan baik. Setelah permainan selesai, peserta masih terlihat ramai membahas game yang baru saja dimainkan. Fasilitator tidak langsung menyampaikan materi selanjutnya tetapi mengkondisikan peserta terlebih dahulu agar lebih tenang, dengan menanyakan apa yang dirasakan mereka saat ini.

Setelah peserta cukup terkondisikan, fasilitator melanjutkan materi dengan memberikan pemahaman tentang adanya keterkaitan antara kondisi

tubuh dan pikiran atau perasaan, tujuan, manfaat dan bagaimana cara melakukan latihan relaksasi autogenik. setelah materi selesai disampaikan, fasilitator melakukan tanya jawab kepada peserta terkait dengan materi yang sudah disampaikan. Setelah materi pemahaman selesai disampaikan, fasilitator memulai praktek relaksasi autogenik, sebelum praktek dimulai fasilitator meminta peserta mengambil posisi duduk nyaman mungkin, melepas jam tangan dan cincin, duduk tidak saling berdempetan dengan temannya. Setelah terkondisikan, fasilitator memulai instruksi relaksasi autogenik. Pada saat relaksasi, lampu listrik yang menyala dikurangi dan korden jendela ditutup agar tidak silau dan mengganggu subjek. Pada awalnya peserta belum terlihat konsentrasi, tubuhnya masih gerak-gerak, memainkan kakinya, membuka matanya dan melihat sekelilingnya, akan tetapi lama kelamaan peserta mengikuti instruksi relaksasi autogenik dengan baik.

Setelah latihan relaksasi berakhir, fasilitator melakukan refleksi kepada peserta dengan menanyakan apa yang mereka rasakan setelah relaksasi. Ada peserta yang menjawab lebih nyaman, lebih tenang ada pula yang menjawab biasa-biasa saja, pusing dan tidak ada bedanya dengan kondisi sebelumnya. Setelah refleksi, tim membagikan lembar tugas rumah dan instruksi relaksasi autogenik. Fasilitator menjelaskan tugas rumah, peserta melakukan relaksasi autogenik di rumah ketika menghadapi peristiwa tertentu yang membuat gejolak emosi. Peserta diminta menuliskan kondisi sebelum relaksasi dan setelah melakukan relaksasi. Pertemuan kedua ditutup dan fasilitator mengingatkan kembali jadwal pertemuan berikutnya.

c. Pertemuan ketiga

Pertemuan dilakukan pada tanggal 29 April 2014, pukul 10.10 bertempat di auditorium. Peserta sudah lebih siap untuk mengikuti pelatihan dibanding pertemuan berikutnya, akan tetapi ada tiga orang siswa yang masih jajan di kantin sehingga pelatihan tidak langsung bisa dimulai. Di pertemuan ini ada satu peserta yang tidak bisa hadir karena ada saudaranya yang meninggal dunia. Setelah semua peserta hadir di ruangan, fasilitator membuka pelatihan dengan salam dan doa. Fasilitator mereview kembali pertemuan sebelumnya secara singkat. Untuk mengkondisikan peserta agar lebih antusias dan bersemangat fasilitator memberikan *game mirror* kepada peserta. Peserta diminta berdiri dan berpasangan. Satu orang menjadi cermin dan satu orang menjadi yang bercermin. Game ini diiringi dengan musik yang membuat suasana menjadi lebih menyenangkan untuk melakukan game. Setelah game selesai, peserta terlihat senang dan bersemangat.

Fasilitator menanyakan apa yang dirasakan peserta saat ini, sebagian peserta merasa senang tetapi ada yang mengatakan biasa-biasa saja. Kemudian fasilitator membahas tugas rumah pada pertemuan sebelumnya. Semua peserta tidak ada yang mengerjakan tugas rumah, ada yang beralasan tidak ada kejadian yang membuat emosi bergejolak, instruksi relaksasi terlalu panjang dan merasa tidak nyaman kalau melakukan relaksasi sendirian. Fasilitator menyampaikan bahwa melakukan relaksasi tidak harus persis sesuai dengan instruksi yang diberikan, tetapi bisa dilakukan secara ringan, seperti pejamkan mata, atur nafas, lakukan sugesti pada diri sendiri bahwa anggota tubuhnya hangat, pikirannya tenang, jantung berdetak teratur, dan relaksasi ini bisa dilakukan sambil duduk atau berbaring.

Setelah membahas tugas rumah, peserta dan ruang terkondisikan kemudian fasilitator memulai instruksi relaksasi. Setelah selesai relaksasi, fasilitator melakukan refleksi dan mengingatkan kembali tugas rumah. Pelatihan ditutup dan peserta diingatkan untuk jadwal pelatihan berikutnya.

d. Pertemuan keempat

Jadwal pertemuan keempat yang sudah direncanakan sejak awal adalah tanggal 30 April 2014, akan tetapi pada tanggal tersebut terpaksa dibatalkan karena semua guru dan siswa ta'ziah. Dengan demikian, pertemuan keempat dilaksanakan pada tanggal 2 Mei 2014 yang sebelumnya direncanakan sebagai jadwal pertemuan kelima.

Pada pertemuan ini pelatihan dilakukan pada jam 10.10 WIB di ruang auditorium yang terletak di unit I. Fasilitator membuka pelatihan dengan salam dan doa, kemudian fasilitator menanyakan kabar dan apa yang mereka rasakan saat ini. Selain itu fasilitator juga mengingatkan kegiatan pelatihan pada pertemuan sebelumnya. Peserta satu persatu bercerita tentang apa yang mereka rasakan saat ini, sebagian besar peserta bercerita tentang kecemasan dan kesedihan yang dirasakan karena musibah yang menimpa temannya beberapa hari yang lalu. Kemudian fasilitator menanyakan apakah mereka mengerjakan tugas rumah, yaitu mempraktekkan relaksasi autogenik ketika ada peristiwa yang menyebabkan gejala emosi. Sebagian peserta melakukan relaksasi autogenik ringan, seperti berbaring sambil memejamkan mata, kemudian mengatur nafas, mengarahkan pikiran menjadi tenang. Mereka merasa nyaman dan lebih tenang setelah melakukan relaksasi tersebut.

Setelah membahas tugas rumah, fasilitator menayangkan sebuah video berdurasi lima menit, yang berupa film kartun yang isinya adalah setiap individu diberi kekuatan untuk menghadapi setiap masalah seberat apapun. Kegiatan ini bertujuan untuk memusatkan perhatian peserta dan meningkatkan antusias peserta untuk mengikuti pelatihan. Setelah peserta lebih tenang fasilitator memulai instruksi relaksasi autogenik.

Setelah relaksasi selesai fasilitator menanyakan apa yang peserta rasakan setelah relaksasi. Sebagian peserta menyatakan lebih nyaman dan tenang, tetapi ada peserta yang tidak bisa konsentrasi selama relaksasi. Peserta tersebut tampak gelisah dan tidak tenang selama relaksasi berlangsung. Fasilitator mengajak peserta untuk berbagi pengalaman selama mengikuti pelatihan relaksasi autogenik. Ada sebagian peserta yang menyatakan dirinya lebih nyaman, lebih tenang, lebih memahami apa itu emosi dan bagaimana cara mengelolanya setelah mengikuti pelatihan. Tetapi ada peserta yang juga menyatakan bahwa dia tidak merasakan perbedaan apa-apa, merasa biasa-biasa saja, dan ada yang menyampaikan masih merasa takut.

Setelah berbagi pengalaman selesai, tim membagikan lembar evaluasi kegiatan dan *posttest* dengan memberikan skala regulasi emosi. Setelah itu fasilitator mewakili tim menutup kegiatan dan mengingatkan kembali kepada peserta supaya tetap melakukan relaksasi untuk menciptakan rasa tenang dan nyaman. Kemudian fasilitator mengucapkan terimakasih dan menutup acara dengan salam, dan tim membagikan bingkisan kepada semua peserta.

### 3. Pelaksanaan *Posttest*

*Posttest* dilakukan pada tanggal 2 Mei 2014. Untuk kelompok eksperimen, *posttest* dilakukan setelah pelatihan berahir yang bertempat di ruang auditorium unit I, sedangkan untuk kelompok eksperimen dilakukan pada hari yang sama tetapi pada jam yang berbeda. Setelah semua proses pelatihan dan *posttest* pada kelompok eksperimen selesai, peneliti menuju unit II untuk memberikan *posttest* kelompok kontrol. Peneliti dibantu oleh guru BK untuk mengumpulkan kelompok kontrol di ruang komputer. Pelaksanaan *posttest* kelompok eksperimen dilakukan setelah siswa pulang sekolah yaitu pukul 13.00 WIB. Setelah *posttest* selesai, peneliti memberikan informasi kepada kelompok kontrol bahwa pelatihan untuk kelompok kontrol akan dilakukan setelah libur sekolah yaitu tanggal 12 Mei 2014.

### 4. Pelaksanaan *Follow Up*

Pelaksanaan *follow up* pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dilakukan setelah 10 hari dari pelaksanaan *posttest* yaitu pada tanggal 12 Mei 2014. Peneliti dibantu guru BK mengumpulkan kelompok eksperimen di ruang komputer unit II setelah jam istirahat pertama. Untuk *follow up* kelompok kontrol dilakukan pada pukul 10.10 yang dilanjutkan dengan pelatihan relaksasi autogenik pertemuan pertama.



### C. Hasil Analisis Data

**Tabel 4. Deskripsi Statistik**

	<b>Kelompok</b>	<b>Mean</b>	<b>SD</b>	<b>N</b>
<i>Pretest</i>	Eksperimen	60,375	3,181	16
	Kontrol	61,737	1,821	19
<i>Posttest</i>	Eksperimen	64,687	3,361	16
	Kontrol	61,105	3,510	19
<i>Followup</i>	Eksperimen	64,062	4,523	16
	Kontrol	62,474	3,596	19

Berdasar tabel empat, baik kelompok kontrol maupun kelompok eksperimen menunjukkan peningkatan standar deviasi pada saat *pretest* dan *posttest*, artinya kedua kelompok mengalami peningkatan regulasi emosi yang bervariasi. Kelompok kontrol menunjukkan variasi yang lebih tinggi dibandingkan kelompok eksperimen, artinya ada subjek yang mengalami peningkatan regulasi emosi yang kecil dan ada yang besar.

**Tabel 5. Uji Asumsi Sphericity**

<i>Within Subjects Effect</i>	<i>Mauchly's W</i>	Sig	<i>Greenhouse-Geisser</i>
<i>Time</i>	0,619	0,000	0,724

Berdasarkan uji asumsi *sphericity*, nilai *Mauchly's W* di bawah 0,75 yang artinya bahwa ada perbedaan variansi skor antara skor *pretest*, *posttes* dan *follow up*, hal ini mematahkan asumsi bahwa tidak ada perbedaan variansi skor antara skor *pretest*, *posttes* dan *follow up*, sehingga uji signifikansi menggunakan nilai *greenhouse-geisser*. Berdasarkan hasil uji signifikansi ada hasil peningkatan regulasi

emosi setelah diberikan pelatihan relaksasi autogenik yang signifikan dengan nilai *greenhouse-geisser* 0,724 dan nilai signifikansi 0,000 ( $p < 0,01$ ). Dengan hasil tersebut dapat dilanjutkan analisis tahap selanjutnya yaitu melihat interaksi antara *within subject (pre-post)* dan *between subject* (kelompok eksperimen-kelompok kontrol).

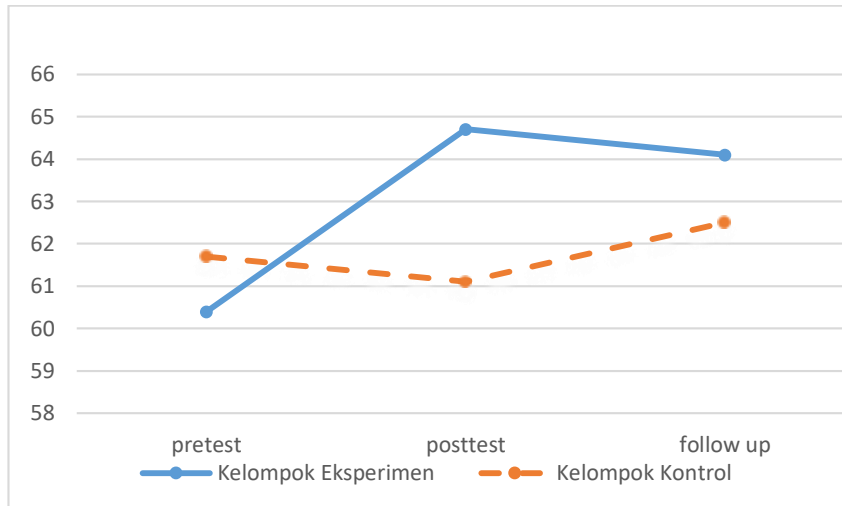
**Tabel 6. Uji Signifikansi**

<i>Time*Group</i>	<i>Greenhouse-Geisser</i>	F	Sig
		5,934	0,010

Pada tabel uji signifikansi pada baris *time\*group* dan sub baris *Greenhouse-Geisser* menunjukkan nilai  $F = 5,934$  dengan nilai  $p < 0,01$  artinya bahwa terdapat interaksi antara *time (pre-post test)* dan kelompok (eksperimen-kontrol).

**Tabel 7. Uji Pasangan**

<i>Group</i>	<i>Time</i>	<i>Mean Difference</i>	Sig
Kelompok Eksperimen	<i>Pretest-Posttest</i>	-4,313	0,000
	<i>Posttest-Follow up</i>	0,625	0,397
Kelompok Kontrol	<i>Pretest-Posttest</i>	0,632	0,521
	<i>Posttest-Follow up</i>	-1,368	0,049



Gambar 2

Grafik Perbandingan Skor Rata-rata Regulasi Emosi Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Pada tabel tujuh dan gambar dua menunjukkan bahwa perubahan skor *pre* menuju *post* pada kedua kelompok (eksperimen-kontrol) adalah berbeda secara signifikan. Perubahan regulasi emosi dari *pretest* ke *posttest* pada kelompok eksperimen adalah signifikan yang ditunjukkan dengan nilai *mean difference* -4,313 dan nilai  $p < 0,01$ . Sedangkan pada kelompok kontrol tidak signifikan, artinya tidak mengalami peningkatan regulasi emosi, hal ini ditunjukkan dengan nilai *mean difference* 0, 632 dan nilai  $p > 0,05$ .

Perubahan regulasi emosi dari *posttest* ke *followup* pada kelompok eksperimen adalah tidak signifikan yang ditunjukkan dengan nilai *mean difference* 0,625 dan nilai  $p > 0,05$ . Hal ini menunjukkan bahwa dampak pelatihan relaksasi autogenik masih berlangsung dari waktu *posttest* sampai *followup*.

Pada kelompok eksperimen nilai *partial eta squared* sebesar 0,349, hal ini menunjukkan bahwa pelatihan relaksasi autogenik dapat meningkatkan regulasi emosi siswa SMP sebesar 34,9%.

#### **D. Pembahasan**

Hasil pengujian hipotesis membuktikan bahwa terdapat perbedaan peningkatan regulasi emosi yang signifikan pada kelompok eksperimen (mendapatkan pelatihan relaksasi autogenik) dan kelompok kontrol (tidak mendapat pelatihan relaksasi autogenik). Hasil analisis menunjukkan bahwa tingkat peningkatan regulasi emosi pada kelompok eksperimen lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol. Berdasarkan hasil tersebut dapat dikatakan bahwa pelatihan relaksasi autogenik mampu meningkatkan regulasi emosi pada siswa SMP. Hal ini sesuai dengan berbagai penelitian yang menunjukkan bahwa relaksasi autogenik dapat mengatasi masalah-masalah yang berkaitan dengan psikis (Kanji, 2006; Stetter & Kupper, 2002; Amon & Campbell, 2008; Hanafi, Hashim, Yusof, 2011).

Ellis (1973) menjelaskan bahwa siswa yang memiliki regulasi emosi rendah memiliki keyakinan yang irasional terhadap masalah yang sedang dihadapinya, sehingga siswa tidak mampu berpikir logis. Tidak mampu berpikir logis dapat disebabkan karena siswa tidak mampu memikirkan kenyataan yang sedang dihadapinya saat ini dan dampaknya disaat yang akan datang. Dengan demikian siswa tidak mampu memilih, mengubah situasi, seseorang, tempat atau objek yang tepat sesuai dengan emosinya. Selain itu siswa tidak mampu berpikir positif dan tidak mampu mengekspresikan emosinya dengan tepat. Hal ini akan berdampak pada dirinya sendiri dan lingkungan sosialnya.

Morris, Silk, dan Steinberg (2003) menjelaskan bahwa siswa yang memiliki regulasi emosi rendah membutuhkan penanganan psikologis baik dari guru, orang tua atau lingkungan sekitar. Berdasarkan penelitian ini penanganan psikologis dapat dilakukan dengan memberikan pelatihan relaksasi autogenik untuk meningkatkan

regulasi emosi siswa. Klott (2013) juga mengungkapkan bahwa relaksasi autogenik efektif untuk mengendalikan emosional dan perilaku, relaksasi autogenik berarti merilekskan diri dengan membangun kekuatan dari dalam diri dan mencegah pengaruh eksternal. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran diri, pengendalian diri dan refleksi diri, dengan demikian individu mampu mengungkapkan perasaannya dengan tepat seperti perasaan marah, cemas, sedih dan mampu mengekspresikan emosinya dengan tepat.

Kermani (1996) mengungkapkan bahwa relaksasi autogenik bertujuan menjaga keseimbangan saraf simpatik dan parasimpatik dalam sistem saraf otonom, yang membantu individu mengekspresikan emosinya dengan tepat dan informasi yang diperoleh individu dapat diproses lebih kreatif. Relaksasi autogenik mampu menghambat kerja sistem saraf simpatis sehingga hormon-hormon yang berlebihan akan berkurang dan kembali ketitik keseimbangan. Melalui proses ini reaksi fisiologis orang yang sedang mengalami ketegangan akan mereda, seperti detak jantung mulai melambat, nafas teratur dan aliran darah kembali normal. Begitu pula kondisi psikologisnya, tubuh dan pikiran kondisinya menjadi lebih baik (Kanji, 2000).

Berdasarkan deskripsi hasil pengukuran dampak pelatihan pada kelompok eksperimen, dapat disimpulkan bahwa skor regulasi emosi pada *pretest* ke *posttest* mengalami peningkatan yang sangat signifikan. Pada saat *posttest* ke *follow up* perubahan skor tidak signifikan, hal ini menjelaskan bahwa efek dari pelatihan relaksasi autogenik masih dapat dirasakan oleh kelompok eksperimen namun perlu dilakukan latihan yang rutin untuk terus mempertahankan regulasi emosi yang tinggi. Pada kelompok kontrol, perubahan skor regulasi emosi tidak mengalami peningkatan.

Adanya peningkatan skor regulasi emosi pada kelompok eksperimen dari *pretest* ke *posttest* dan tidak ada peningkatan skor regulasi emosi pada kelompok kontrol dari *pretest* ke *posttest*, membuktikan bahwa pelatihan relaksasi autogenik dapat meningkatkan regulasi emosi pada siswa SMP. Tidak adanya perubahan skor yang signifikan pada kelompok eksperimen dari *posttest* ke *follow up* membuktikan bahwa efek pelatihan relaksasi autogenik masih dirasakan oleh kelompok eksperimen setelah 10 hari pelatihan berakhir. Ada perubahan skor regulasi emosi yang signifikan pada kelompok kontrol dari *posttest* ke *follow up*, artinya ada peningkatan regulasi emosi setelah 10 hari *posttest* dilakukan. Hal ini dimungkinkan karena siswa mengikuti kegiatan yang mampu meningkatkan regulasi emosinya. Berdasarkan wawancara dengan guru BK kelas VIII, satu hari setelah *posttest* atau pada saat liburan sekolah, sebagian siswa kelas VIII (diantaranya siswa yang menjadi subjek penelitian) berkunjung ke kampung bahasa Inggris di Pare Kediri, Jawa Timur selama satu minggu.

Berdasarkan hasil eksplorasi diri pada pertemuan pertama, diketahui bahwa masalah yang dihadapi siswa baik di sekolah, di rumah maupun masalah dengan teman sebaya merupakan *antecedent event* bagi siswa yang berdampak pada emosi siswa. Siswa yang tidak mampu berpikir rasional, akan melampiaskan emosinya secara berlebihan tanpa memikirkan dampaknya baik bagi diri sendiri maupun orang lain. Kurangnya pengetahuan mengenai emosi dan regulasi emosi menyebabkan siswa tidak memiliki banyak alternatif solusi untuk menyelesaikan masalahnya. Relaksasi autogenik yang diberikan pada siswa memiliki pengaruh pada dimensi kognitif siswa. Perubahan pada dimensi kognitif terlihat dari hasil evaluasi pelatihan, diantaranya siswa lebih memahami arti emosi, regulasi emosi dan manfaatnya, serta memahami keterkaitan antara tubuh, pikiran atau perasaan. Adanya perubahan pada

dimensi kognitif membantu siswa untuk mengatur emosi-emosi dan menjaga emosi tersebut agar tidak berlebihan. Hal tersebut sejalan dengan dengan pernyataan Garnefski, Kraaij & Spinhoven (2001) bahwa regulasi emosi tidak bisa terlepas dari kehidupan manusia. Kesadaran atau proses kognitif berdampak pada afektif dan membantu individu mengatur emosi-emosi atau perasaan-perasaan, dan menjaga emosi tersebut agar tidak berlebihan, misalnya setelah atau sedang stres.

Secara umum, peserta pelatihan mengalami peningkatan kemampuan regulasi emosi. Hal tersebut terlihat dalam bentuk perilaku yang tampak oleh siswa. Misalnya ketika ada musibah yang menimpa beberapa temannya, sehingga ada salah satu teman yang menjadi korban jiwa. Meskipun siswa merasa cemas dan sedih, akan tetapi tidak sampai menghambat kegiatan belajarnya dan tetap tenang menjalankan aktifitas seperti biasa. Hal ini sejalan dengan pernyataan Frijda (1986) yang menyatakan bahwa hasil regulasi dapat berupa perilaku yang ditingkatkan, dikurangi, atau dihambat dalam ekspresinya. Pengaruh terhadap dimensi perilaku yaitu mereduksi perilaku emosional seperti membentak, berteriak, memukul, sedih. Berdasar hasil evaluasi, sebagian besar siswa peserta pelatihan menyatakan bahwa merasa lebih tenang dalam menghadapi setiap permasalahan. Misalnya, ketika sedang bertengkar dengan kakaknya siswa lebih memilih mengalah, mengatur nafas, dan tetap bersikap tenang.

Hasil temuan diatas dijelaskan oleh Thompson (1994) bahwa regulasi emosi dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal salah satunya adalah kemampuan seseorang dalam mengatur emosi secara sengaja. Regulasi emosi membutuhkan proses kognitif dalam rangka mempertahankan dan mengontrol emosi negatif. Faktor eksternal yang membantu regulasi emosi adalah faktor yang berasal dari luar diri individu seperti peraturan, norma, dan adat istiadat, baik dilingkungan



keluarga, sekolah maupun masyarakat. Siswa menyadari bahwa berkelahi dengan teman, membolos, dapat dikategorisasikan melanggar peraturan yang ada disekolah.

Keberhasilan pelatihan relaksasi autogenik dalam meningkatkan regulasi emosi dipengaruhi oleh beberapa faktor penting yakni modul, pelatih (fasilitator), partisipan, dan fasilitas (Beebe, Mottet, Roach, 2004). Modul pelatihan relaksasi autogenik ini disusun dengan mengacu pada langkah-langkah relaksasi autogenik dalam Tajuddin (2011). Modul ini dimodifikasi oleh peneliti sesuai dengan kebutuhan siswa SMP. Meskipun pelatihan hanya diberikan empat pertemuan, akan tetapi pelatihan ini sudah dapat meningkatkan kemampuan regulasi emosi, hal ini sesuai pendapat Setter & Kupper (2002) yang menjelaskan bahwa relaksasi autogenik terbukti efektif melalui 4-12 sesi pelatihan (disesuaikan dengan jenis dan tingkat kasus) yang meliputi pengantar, praktik dan evaluasi.

Peran fasilitator juga menjadi salah satu pendukung keberhasilan dalam penelitian ini. Pengalaman, penguasaan materi, serta kualitas interpersonal yang baik merupakan modal utama yang mendukung fasilitator dalam menjalankan tugas dengan baik. Fasilitator yang mampu memberikan umpan balik yang tepat saat sharing pengalaman antar peserta menjadi proses yang baik bagi peserta bisa menyimpulkan sendiri manfaat yang dirasakan saat relaksasi autogenik.

Peserta yang kooperatif dan memiliki motivasi yang baik untuk mendapatkan pengetahuan baru juga mendukung sehingga proses pelatihan dapat berjalan dengan lancar. Pelatihan relaksasi autogenik dilaksanakan dengan pendekatan kelompok. Menurut Brabender, Fallon, dan Smolar (2004) pendekatan kelompok ini sangat bermanfaat dalam membangun keterbukaan dan mempermudah proses pembelajaran subjek, sehingga pemahaman lebih mudah dicapai dan dapat

diterapkan dengan baik secara individu. Saat sesi berkelompok subjek memahami materi melalui diskusi, pengamatan dan dibantu tugas individu untuk menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari (Ellis, 1973).

Faktor pendukung yang turut meningkatkan keberhasilan penelitian disebabkan oleh pelatihan relaksasi autogenik yang diberikan kepada subjek penelitian. Hal-hal yang menjadi ancaman terhadap validitas internal dalam penelitian ini adalah penggunaan skala regulasi emosi yang disajikan secara berulang. Pengukuran yang berulang dapat menimbulkan efek kebiasaan. Efek kebiasaan terhadap skala dapat meningkatkan atau menurunkan skor karena adanya efek kesalahan dalam memberikan respon (Cook & Campbell, 1979). Beberapa kemungkinan kesalahan yang dapat terjadi akibat pengulangan pengukuran tersebut adalah subjek ingat dengan respon sebelumnya dan ingin memperbaiki hasil. Selain itu subjek juga dapat menjadi bosan dan memberikan respon yang tidak sesungguhnya (asal-asalan). Untuk mengurangi ancaman validitas internal ini, peneliti mengacak ulang skala yang akan diberikan.

## BAB V

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa relaksasi autogenik terbukti dapat meningkatkan regulasi emosi pada siswa SMP. Meningkatnya kemampuan regulasi emosi ditunjukkan oleh adanya peningkatan skor skala regulasi emosi dari *pretest* ke *posttest* pada kelompok eksperimen, sedangkan pada kelompok kontrol tidak terjadi peningkatan skor skala regulasi emosi dari *pretest* ke *posttest*. Pada saat *posttest* ke *follow up*, pada kelompok eksperimen tidak terjadi peningkatan sedangkan pada kelompok kontrol terjadi peningkatan skor skala regulasi emosi.

## B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti menyampaikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Siswa SMP kelas VIII.

Hasil penelitian dapat dijadikan acuan sebagai alternatif kegiatan ketika siswa mengalami permasalahan emosi dan untuk meningkatkan keterampilan regulasi emosinya.

2. Kepada Guru dan Orang Tua Siswa

Hasil penelitian dapat dijadikan acuan dan program alternatif dalam meningkatkan regulasi emosi pada siswa SMP.

3. Kepada Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini tidak melibatkan siswa laki-laki sebagai peserta pelatihan relaksasi autogenik, karena siswa laki-laki yang memenuhi persyaratan pelatihan tidak bersedia mengisi *informed consent*. Untuk penelitian selanjutnya dengan tema yang sama dapat melibatkan siswa laki-laki guna mendapatkan informasi yang lebih mendalam.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amany, N. (2009). *Regulasi emosi dan kualitas persahabatan sebagai prediktor kesejahteraan subjektif pada remaja putri pondok pesantren*. (Tesis magister tidak diterbitkan). Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
- Amett, J. J. (1994). Adolescent storm and stress, reconsidered. *American Psychologist*, 54, 317-326
- Amon, K.L. & Campbell, A. (2008). Can children with AD/HD learn relaxation and breathing techniques through biofeedback video games. *Australian Journal of Educational & Developmental Psychology*, 8, 72-84
- Arnott, B., Moore, J.H., Summerbell, D.C., Tiffin, A.P. (2007). Modelling the relationship between obesity and mental health in children and adolescent. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 5 (3), 25-31
- Azwar, S. (1998). *Metode penelitian*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Azwar, S. (2013). *Penyusunan skala psikologi*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Barret, L.F. & Gross, J.J. (2001). Emotional intelligence: A process model of emotions representation and regulation. Mayne, T.J. and Bonanno, G.A., (Ed). *Emotion : Current issues and future directions*. 286-310. New York : The Guilford Press
- Beebe, S.A., Mottet, T.P., & Roach, K.D. (2004). *Training and development. Enhancing communication and leadership skill*. Boston: Pearson Education, Inc
- Bernstein, D.A. & Bercovec, T.D. (1973). *Progressive relaxation training: A manual for the helping professions*. Illinois: Research Press
- Bloom, B. S. (1974). *Taxonomy of educational objectives the classification of educational goals*. London: Longman Group Ltd
- Bonanno, G.A. (2001). Emotion and self-regulation. Mayne, T.J. and Bonanno, G.A., (Ed). *Emotion : Current issues and future directions*. 251-258. New York : The Guilford Press
- Brabender, V., Fallon, A. E., & Smolar, A.I. (2004). *Essential of group therapy*. Hoboken, N.J: John Wiley and Sons, Inc
- Burns, D.D. (1988). *Terapi kognitif. Pendekatan baru bagi penanganan depresi*. (Alih Bahasa; Santoso). Jakarta : Penerbit Erlangga
- Calloway, N.S. (2007). *A compatible study of the effects photostimulation and autogenic training in reducing stress, anxiety, and depression*. (Disertasi doktor tidak diterbitkan). University Graduate Seminary, Fairgrove.
- Carruthers, M. (1979). Autogenic training. *Journal of Psychosomatic Research*, 23, 437-440

- Comer, J.S., Kendall, P.C., Sood, E., & Suvig, C. (2009). Changes in emotion regulation following cognitive-behavioral therapy for anxious youth. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 38(3), 390-401
- Cook, T.D. & Campbell, D.T. (1979). *Quasi Experimentation: Design & Analysis Issues for Field Setting*. Boston: Houghton Mifflin Company
- Davis, M., Eshelman, E.R., & McKay, M. (2000). *The relaxation and stress reduction Workbook*. Oakland, CA: New Harbinger Pub
- Ellis, A. (1973). Rational emotive therapy. In R.J. Corsini & D. Wedding (Ed), *Current psychotherapies*. USA
- Ellis, A. (1974). Rational emotive theory. In A. Burton (Ed), *Operational theories of personality*. New York
- Engels, R.C.M.E., English, T., Evers, C., Geenen, R., Gross, J.J., Ha, T., Larsen, J.K., Middendorp, H.V., Vermulst, Ad.A. (2012). Emotion regulation in adolescence: A prospective study of expressive suppression and depressive symptoms. *The Journal of Early Adolescence*, 33(2), 184-200
- Fabes, R.A., Gaertner, B.M., & Popp, T.K. (2006). Getting along with other: Social competence in early childhood. In Kathleen McCartney & Deborah Philips (Eds). *Blackwell Handbook of Early Childhood Development*, 297-316. United Kingdom: Blackwell Publishing
- Fikri, M.Z. (2012). *Pengaruh pelatihan relaksasi untuk kesejahteraan subjektif individu dengan HIV/AIDS (IDHA)*. (Tesis magister tidak diterbitkan). Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
- Flouri, E., McEwen, C. (2009). Fathers' parenting, adverse life events, and adolescents' emotional and eating disorder symptoms : The role of emotion regulation. *Eur Child Adolesc Psychiatry*, 18, 206-216
- Frijda, N.H. (1986). *The emotion, studies in emotion and social interaction*. Cambridge: Cambridge University Press
- Garnefski, N., Kraaij, V., & Spinhoven, Ph. (2001). Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. *Personality and Individual Differences*. 30. 1311-1327
- Garnefski, N., Teerds, J., Kraaij, V., Legerstee, J., Van, T., Kommer, D. (2004). Cognitive emotion regulation strategies and depressive symptoms: differences between males and females. *Personality and Individual Differences*, 36, 267-276.
- Garnefski, N., Rieffe, C., Jellesma, F., Terwogt, M. M., & Kraaij, V. (2007). Cognitive emotion regulation strategies and emotional problems in 9-11 year old children the development of an instrument. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 16 (4), 1-9

- Geogre. S.E & Jeffrey, M.L. (2002). *A clinical guide to the treatment of the human stress response*. New York. Kluwer Academic /Plenum Publisher
- Gross, J. J. (1998). Antecedent and responsefocused emotion regulation : divergent consequences for experiences, expression, and psychology. *Journal of Personality and Social Psychology*, 7 (1), 224-237
- Gross,J.J. (2002). Emotion regulation: Affective, cognitive, and social consequences. *Psychophysiology*, 38, 281-291
- Gross, J. J., & John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes : for affect, relationship, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 5 (2), 348-362
- Gross, J. J. & Thompson, R.A. (2007). Emotion regulation: Conceptual foundations. In Gross, J.J. (Eds). *Handbook of emotion regulation*. New York: Guilford Press.
- Gross,J.J., McRae,K., Ochsner, K.N., Mauss, I.B., Gabrieli, J.J.D. (2008). Gender differences in emotion regulation: An fMRI study of cognitive reappraisal. *Group Processes Intergroup Relations*, 11 (143), 144-162
- Gross, J.J., Samson, A.C. (2012). Humor as emotion regulation: The differential consequences of negative versus positive humor. *Cognition and Emotio*, 26(2), 375-384. Stanford : Psychology Press
- Guyton, A.C. (1997). *Fisiologi manusia dan mekanisme penyakit*. (P. Andrianto, alih bahasa). Jakarta: EGC
- Hanafi, H., Hashim, H.A., Yusof, A. (2011). The effects of progressive muscle relaxation and autogenic relaxation on young soccer players' mood States. *Asian Journal of Sports Medicine*,2(2), 99-105.
- Hurlock, E. B. (1999). *Perkembangan anak. Jilid 2*. Jakarta: Penerbit Erlangga
- Hurry, J., Mikolojczak, M., Petrides, K.V. (2009). Adolescents choosing self-harm as an emotion regulation strategy: The protective role of traith emotion intelligence. *British Journal of Clinical Psychology*, 48,181-193
- Husni, D. (2011). *Prestasi akademik ditinjau dari keterlibatan orang tua dalam pendidikan, regulasi emosi dan harga diri*. (Tesis magister tidak diterbitkan). Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
- Kail, R. V. & Nelson, R. W. (1993). *Development and education*. New York: John Wiley and Sons.
- Kanji, N. (2000). Managing pain through autogenic training. *Complementary Therapies in Nursing&Midwifery*, 6, 143-149.
- Kermani, K. (1996). *Autogenic training, the effective holistic way to better health*. London: Souvenir Press

- Khanna,A., Paul,M. & Sandhu,J.S. (2007). Efficacy of two relaxation techniques in reducing pulse rate among highly stressed females. *Calicut Menical Journal*, vol. 5(2), 31-33
- Klott, Oliver. (2013). Autogenic Training –a self- help technique for children with emotion and behavioural problems. *Therapeutic Communities The International Journal*,vol. 34(4), 52-158
- Larsen, R., Raffaelli, M., Richards, M. H., Ham, M., & Jewel, L. (1990). Ecology of depression in late states and activities. *Journal of Abnormal Psychology*, 99, 92-102
- Lazarus, R.S. (1979). *Patterns of adjustment*. New York: Mc Graw Hill
- Mappiare, A. 2003. *Psikologi remaja*. Surabaya: Usaha Nasional.
- Monks, F. J., Knoers, A. M. & Haditono, S. R. (2001). *Psikologi perkembangan: Pengantar dalam berbagai bagiannya*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Morris, A.S., Silk, J.S., Steinberg, L. (2003). Adolescents' regulation in daily life: Links to depressive symptom and problem behavior. *Child Development*, vol. 74(6), 1869-1880
- Murad, H., Luiselli, J.K. (2002). Evaluation of a cognitive behavioral treatment protocol for panic disorder. *Clinical Case Strudies*, 1 (2), 122-132
- National Institutes of Health. (2011). *Research advances and promising intervention*. Washington (DC): National Academies Press. [www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK32775](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK32775)
- Pemustaka.com. (2013). *Sumber informasi dan ilmu pustaka. Pengertian siswa SMP*. <http://www.pemustaka.com/pengertian-sekolah-sma-smp-sd.html>
- Planalp, S. (1999). *Communicating emotion. social, moral and cultural processes*. Paris: Cambridge University Press
- Prawitasari. (1995). Mengenal emosi melalui komunikasi non verbal. *Buletin Psikologi*, 1, 27-43. Fakultas Psikologi: Universitas Gadjah Mada
- Reynolds, W.M., Coats, K.I. (1986). A comparison of cognitive behavioral therapy and relaxation for the treatment of depression in adolescents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 54 (5), 653-660
- Rice, P.L. (1999). *Stres and health*. Pacific Grove: Brooks/Cole publishing Company
- Richards, J.M. & Gross, J.J. (2000). Emotion regulation and memory: The cognitive costs of keeping one's cool. *Journal of Personality and Social Psychology*, 79 (3), 410-424. American Psychological Association: Stanford University
- Roth, D.A., Eng, W., Heimberg, R.E. (2002). *Cognitive behavioral therapy*. Encyclopedia of psychoterapy. Elsevier Science



- Rusk, N., Tamir, M., Rotybaum, F., (2011). Performance and learning goals for emotion regulation. *Motive Emot*, 35, 444-460
- Sadigh, M. R. (2001). *Autogenic Training: A mind-body approach*. New York: Haworth Medical Press
- Sadock, B.J., & Sadock, V.A. (2003). *Kaplan & Sadock's synopsis of psychiatry: Behavioral sciences/clinical psychiatry. Ed. 9*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins
- Santarpia,A., Blanchet,A., Mininni, G., Kwiatkowski, F., Lindeman, L. & Lambert, J.F. (2009). The "Weight" of words on the forearms during relaxation. *Applied Psychophysiology and Biofeedback*, 34, 105-111
- Santrock, J. W. (2002). *Life-span development: Perkembangan masa hidup. Jilid 2. Edisi 5. Alih Bahasa : A. Chusairi, & J. Damanik*. Jakarta : Erlangga.
- Santrock, J.W. (2003). *Adolescence*.Terjemahan Adelar, S. B, & Saragih, S. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Satgas Remaja IDAI. (2010). *Bunga rampai kesehatan remaja*. Jakarta : Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Sarwono, S.W. 2002. *Psikologi remaja*. Edisi revisi. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada
- Schafer, W. (1998). *Stress management for wellness*. Belmont: Thomson Learning, Inc
- Segal, J. (1997). *Raising your emotional intelligence*. New York: Holt
- Silvers,J.A., McRae,K.,Gabrieli,J.D.E.,Gross,J.J., Remy,K.A., and Ochsner,K.A. (2012). Age-related differences in emotional reactivity, regulation, and rejection sensitivity in adolescence. *American Psychological Association. Emotion*, 12(6), 1235-1247
- Smith, J.C. (1999). *ABC relaxation theory an evidence-based approach*. New York: Springer Publishing Company
- Smith, J.C. (2007). *The new psychology of relaxation and renewal*. Special issue, 35(3), 85-89
- Spellings, M. (2005). *Helping you child through early adolescence for parents of children from 10 through 14*. U.S. Department of Education. [www.ed.gov/parents/academic/help/hyc.html](http://www.ed.gov/parents/academic/help/hyc.html).
- Stetter, F. & Kupper, S. (2002). Autogenic training: A meta-analysis of clinical outcome studies. *Applied Psychophysiology and Biofeedback*, 27 (1), 45-98
- Strongman, K.T. (2003). *The psychology of emotion, from everyday life to theory*. 5th edition. West Sussex: John Willey & Sons Ltd.

- Tajuddin, I. (2011). *Pelatihan relaksasi autogenik untuk menurunkan tingkat stres pada penderita hipertensi*. (Tesis magister tidak diterbitkan). Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
- Thompson, R.A. (1994). Emotion regulation: A theme in search of definition. *Monographs of The Society for Research in Child Development, 59*, 2-3
- Tyson, D. F., Linnenbrink-Garcia, L., & Hill, N. E. (2009). Regulating debilitating emotions in the context of performance: Achievement goal orientation, achievement-elicited emotion, and socialization context. *Human Development, 52*, 329-356
- Welz, K.H. (1991). *Autogenic Training: A Practical Guide in Six Easy Steps*. Woodstock: HSCTI
- Wilding, C., Milne, A. (2008). *Cognitive behavioral therapies*. In Herink, R. (Ed). *The Psychotherapy Handbook*. New York: New American Library