

TRAUMA HEALING DENGAN PELATIHAN REGULASI EMOSI DAN TAFAKUR UNTUK MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN SUBJEKTIF

DWI WIDARNA LITA PUTRI

Universitas Islam Negeri Mataram

Email: Litaputri@uinmataram.ac.id

Abstract: This study aims to determine the effect of emotional regulation training and meditation on improving the subjective well-being of adolescent victims of the Lombok earthquake. The subjects in this study were 26 youth victims of the Lombok earthquake. The hypothesis proposed in this study is that there is a difference in the subjective well-being of earthquake victims who attended training on emotion regulation and meditation with earthquake victims who did not take emotional regulation and meditation training. The research design used is the control group design. Quantitative analysis used an independent sample t-test to determine whether or not there was an effect of emotional regulation training and meditation on improving subjective well-being in the experimental group that was given training on emotion regulation and meditation and the control group who was not given emotional regulation and meditation training. The results of the study, in the form of all aspects of subjective well-being, showed a very significant difference, earthquake victims in the control group and the experimental group were given treatment with a subjective welfare final test score in the form of life satisfaction with a value of $p=0.003$ ($P<0.01$) positive affect with a value of $p=0.003$ ($P<0.01$) and negative affect with a value of $P=0.003$ ($P<0.01$).

Keywords: Lombok Earthquake, Subjective Well-being, Emotion Regulation, Tafakur

Abstrak: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pelatihan regulasi emosi dan tafakur terhadap peningkatan kesejahteraan subjektif remaja korban gempa lombok. Subjek dalam penelitian ini adalah 26 remaja korban gempa lombok. Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah ada perbedaan kesejahteraan subjektif remajakorban gempa yang mengikuti pelatihan regulasi

emosi dan tafakur dengan remaja korban gempa yang tidak mengikuti pelatihan regulasi emosi dan tafakur. Desain penelitian yang digunakan adalah control group design. Analisis kuantitatif menggunakan uji independen sample t-tes untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh pelatihan regulasi emosi dan tafakur terhadap peningkatan kesejahteraan subjektif pada kelompok eksperimen yang diberikan pelatihan-pelatihan regulasi emosi dan tafakur dengan kelompok kontrol yang tidak diberikan pelatihan regulasi emosi dan tafakur. Hasil penelitian, berupa semua aspek kesejahteraan subjektif menunjukkan adanya perbedaan yang sangat signifikan, remaja korban gempa pada kelompok kontrol dengan kelompok eksperimen yang diberikan perlakuan dengan nilai tes akhir kesejahteraan subjektif yang berupa kepuasan hidup dengan nilai $p=0,003$ ($P<0,01$), afek positif dengan nilai $p=0,003$ ($P<0,01$) dan afek negatif dengan nilai $P=0,003$ ($P<0,01$).

Kata Kunci: Gempa Lombok, Kesejahteraan Subjektif, Regulasi Emosi, Tafakur

A. Pendahuluan

Pada bulan Agustus tahun 2018, Lombok Nusa Tenggara Barat (NTB) mengalami duka mendalam yakni diguncang gempa. Data korban yang diperoleh dari Kemensos pada tanggal 23 Agustus 2018, terdapat 563 jiwa meninggal karena terjadi 814 kali gempa susulan, dan 33 kali diantaranya dirasakan dengan kekuatan yang cukup besar.¹

Gempa mampu mengakibatkan stress dan trauma.² Goleman menyatakan bahwa kondisi emosi remaja korban bencana sangatlah rentan. Stres merupakan respon tubuh yang tidak spesifik terhadap setiap kebutuhan yang terganggu, stress memberikan dampak secara total pada individu terhadap fisik, psikologis, intelektual, sosial dan spiritual.³ Dampak stress dapat mengakibatkan aktivitas yang tidak optimal karena fisik, psikis, sosial dan spiritual terganggu. Selain stress, gempa juga

¹ (Daryono, Liputan6.com Jakarta, senin (20/7/2018)) <https://m.liputan6.com/amp/3604958/bmkg-lombok-rawan-gempa-karena-terletak-di-antara-2-pembangkit>.

² Koentjoro dan Budi Andayani, *Recovery Kawasan Bencana: Perwujudan Trauma healing Melalui Kegiatan Psikologi dan Rohani*, (journaluii.ac.id) 2007), hlm. 35.

³ Meidiana Dwidiyanti, dkk Jurnal of Holistic Nursing and Health Science. Gambaran Resiko Gangguan Jiwa pada Korban Bencana Alam Gempa di Lombok NTB Volume 1, No. 2 Oktober 2018.

mengakibatkan timbulnya trauma bagi warga yang mengalami bencana. Trauma memberikan dampak penurunan fungsi sosial dan kerja.

Survey WHO pada tahun 2013 sekitar 15-30% akan mengalami gangguan mental ringan dan sedang yang akan merujuk pada kondisi *post traumatic stress disorder* (PTSD), sementara 3-4% akan mengalami gangguan berat seperti psikosis, depresi berat, dan kecemasan yang tinggi. Diperkuat dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Meidiana Dwidiyanti, dkk⁴ didapatkan hasil bahwa gempa yang dialami oleh masyarakat wilayah Lombok NTB tidak hanya berdampak pada kondisi fisik dan lingkungan namun berdampak juga pada kondisi psikologis korban gempa seperti adanya gejala neorosis, psikotik dan PTSD.

Selanjutnya berdasarkan hasil wawancara dan observasi dengan 8 remaja di lapangan dengan lokasi yang berbeda, korban gempa remaja mengalami gangguan fisik, psikis, sosial dan spiritual. Gangguan fisik berupa detak jantung meningkat, pencernaan terhenti, tangan berkeringat. Secara psikis seperti bingung, khawatir dan perubahan pola makan. Sedangkan sosial, menarik diri dari kegiatan sosial dan kehilangan minat berinteraksi. Selanjutnya gangguan spiritual adalah putus asa dan mengeluh.⁵ Hal ini dikarenakan tingkahlaku dan berfikir remaja masih dalam proses belum matang.⁶

Kurang matang proses berfikir dan bertingkah laku pada remaja menjadikan remaja mudah mengalami perubahan suasana hati. Dengan adanya bencana gempa dan proses pemikiran dan tingkah laku yang belum matang mengakibatkan kebahagiaan para remaja korban gempa menurun. Istilah kebahagiaan yang dikemukakan oleh beberapa tokoh sering disamakan dengan kesejahteraan subjektif.⁷ Kesejahteraan subjektif yang tinggi berdampak pada kondisi kinerja, kesehatan, hubungan sosial dan perilaku menjadi lebih baik.⁸

Begitu pentingnya kebutuhan akan kesejahteraan subjektif yang tinggi bagi setiap remaja korban gempa sehingga perlu upaya maksimal untuk memilikinya.

⁴ Meidiana Dwidiyanti, dkk Jurnal of Holistic Nursing and Health Science, Volume 1, No. 2 Oktober 2018.

⁵ Wawancara dan Observasi dengan Korban Bencana Gempa di desa Kekait, Jeringo, Ranjok, Gelangsar yang dilakukan pada 19 September 2018.

⁶ Goleman, Daniel, *Emosional Intelligence*, Cetakan Keduapuluh, (Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2015), hlm 251.

⁷ Diener, E., Scollon, N. C. & Lucas, R. E.. *The Evolving Concept of Subjective Well Being: The Multifaced nature of Happiness. Advances in Cell Aging and Gerontology* 2003, hlm. 187-219.

⁸ Diener, E., Scollon, N. C. & Lucas, R. E.. *The Evolving Concept of Subjective*, hlm. 229,

Salah satu upaya yang bisa digunakan dengan melakukan trauma healing. Trauma healing adalah suatu metode yang digunakan untuk penyembuhan pada gejala gangguan psikologis yang dialami oleh remaja karena melemahnya ketahanan dan fungsi mental.⁹ Praktiknya, Trauma healing memiliki tujuan untuk penyembuhan dengan menggunakan berbagai macam metode dalam upaya mencapai kebahagiaan.

Model intervensi di dalam pelaksanaan trauma healing, yakni pelatihan regulasi emosi dan tafakur. Pelatihan regulasi emosi dalam penelitian ini merupakan kemampuan individu dalam mengelola emosi-emosi negatif maladaptif menjadi emosi yang positif dan adaptif dengan menilai, mengatasi, mengelola dan mengungkapkan emosi secara tepat dalam rangka mencapai keseimbangan emosional.¹⁰

Regulasi emosi adalah salah satu cara yang dapat dilakukan untuk membantu remaja korban gempa memfasilitasi kebutuhan emosionalnya.¹¹ Saat berfikir positif pada kehidupan, maka itu akan berkorelasi secara signifikan dalam berpikir positif terhadap Sang Pencipta yaitu Allah. Hal ini menyebabkan selain pelatihan regulasi emosi, pelatihan tafakur juga menjadi bagian dari media trauma healing. Tafakur adalah nilai yang dimiliki Islam. Mudhofir Abdullah mendefinisikan tafakur sebagai renungan cerdas yang bersifat spiritual dan intelektual. Tafakur yang dalam arti sederhananya yakni berpikir, memungkinkan manusia untuk berpikir tentang segala hal yang ia sukai. Konsep tafakur akan segala ciptaan Allah, hakekat kejadian manusia, penciptaan alam, tujuan hidup di dunia ini, dan sebagainya.¹²

Pelatihan regulasi emosi dan tafakur merupakan dua faktor yang secara teoritis dapat mempengaruhi peningkatan kesejahteraan subjektif remaja karena dengan kemampuan regulasi emosi individu akan mampu menyelaraskan antara pikiran, perasaan dan tingkah lakunya. Begitu juga intervensi tafakur, maka individu akan memiliki sebuah kemampuan yang akan membawanya pada jalan yang benar, dan menyadari bahwa dirinya ialah hamba Allah yang akan kembali pada-Nya. Konsep pelatihan regulasi emosi dan tafakur menjadi kesatuan dalam intervensi

⁹ Jhon M. Echols dan Hassan Shadily, *Kamus Inggris Indonesia An English-Indonesian Dictionary*, (Jakarta: PT Gramedia, 1992) hlm. 293

¹⁰ Greenberg, L. S.. *Emotion Focused Therapy: Coaching Clients to Work Through Their Feelings*. (Washington, DC: American Psychological Association, 2002), hlm. 365.

¹¹ Greenberg, L. S. *Emotion Focused Therapy: Coaching Clients to Work Through Their Feelings*. (Washington, DC: American Psychological Association, 2002), hlm.370.

¹² Mudhofir Abdullah, *Mukjizat Tafakur, Cara Sukses Merengkuh Kebahagiaan Dan Puncak Spiritualitas*, (Yogyakarta: Teras, 2012), hlm. 1.

trauma healing dengan pertimbangan setting penelitian dan subjek penelitian. Dimana sasarannya merupakan remaja yang berdomisili di daerah mayoritas muslim.

Berdasarkan pemaparan di atas, peneliti sangat perlu dan tertarik melakukan penelitian ini, yaitu membantu remaja korban gempa dengan memberikan Trauma healing dari sisi psikologis dan islami. Penanganan psikologis dilakukan dengan pelatihan regulasi emosi dan penanganan secara islami dengan pelatihan tafakur. Trauma healing dilakukan sebagai upaya peningkatan kesejahteraan subjektif pada remaja korban gempa di Gunung Sari, Lombok Barat, NTB.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pelatihan regulasi emosi dan tafakur terhadap peningkatan kesejahteraan subjektif remaja korban gempa lombok. Manfaat teoretis yaitu memperluas dan memperdalam kajian teori di bidang klinis dan kesehatan. Manfaat praktis berupa implikasi hasil penelitian dapat digunakan dalam menangani korban gempa. Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah ada perbedaan kesejahteraan subjektif remaja korban gempa yang mengikuti pelatihan regulasi emosi dan tafakur dengan remaja korban gempa yang tidak mengikuti pelatihan regulasi emosi dan tafakur. Remaja korban gempa memiliki kesejahteraan subjektif berupa kepuasan dan afektif yang tinggi setelah mendapatkan pelatihan regulasi.

B. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain kuasi-eksperimental. Rancangan eksperimen yang digunakan dalam penelitian ini adalah tes awal tes akhir control group design, yaitu metode eksperimen yang berusaha untuk membandingkan efek suatu perlakuan terhadap variabel tergantung yang diuji dengan membandingkan variabel tergantung pada kelompok eksperimen setelah dikenai perlakuan dengan kelompok kontrol yang tidak dikenai perlakuan. Pemilihan subjek ditetapkan dengan cara matching dengan kriteria usia dan skor kesejahteraan subjektif yang telah ditentukan (purposive sampling). Kriteria subjek dalam penelitian ini adalah berjenis kelamin laki-laki dan perempuan, berusia antara 12 sampai 16 tahun, bersedia mengikuti pelatihan sampai selesai, korban gempa Lombok dan memiliki kesejahteraan subjektif dengan kategori kepuasan hidup sangat tidak puas sampai tidak puas serta menunjukkan jumlah skor afek negatif yang lebih tinggi dari pada jumlah afek positif. Berdasarkan kriteria tersebut peneliti mendapatkan 26 subjek. Dari 26 subjek maka dibagi 5 menjadi 2 kelompok yaitu 13 subjek menjadi kelompok

eksperimen dan 13 subjek lainnya menjadi kelompok kontrol. Pemilihan kelompok eksperimen berdasarkan letak geografis di mana rumah subjek satu dengan yang lainnya berdekatan dengan lokasi pelatihan.

C. Hasil

Berdasarkan uji asumsi yang telah dilakukan, yaitu uji normalitas yang datanya berdistribusi normal, maka hal ini memenuhi syarat untuk melakukan uji hipotesis dengan menggunakan uji independen sample t-tes. Uji independen sample t-tes merupakan bagian dari statistik inferensial parametrik (uji beda). Dasar pengambilan keputusan pada uji independen t-tes adalah jika nilai signifikansi atau sig.(2-tailed) <0,05, maka diperoleh data terdapat pengaruh signifikan yang dihasilkan dari intervensi yang dilakukan. Selanjutnya jika nilai signifikansi atau sig.(2-tailed) <0,01, maka diperoleh data terdapat pengaruh sangat signifikan yang dihasilkan dari intervensi yang dilakukan. Syarat untuk menggunakan uji independen sample t-tes pada uji hipotesis adalah hasil uji normalitas yang berdistribusi normal, data harus homogen dan jumlah data kurang dari 30 aitem. Berdasarkan alasan tersebut maka dilakukanlah uji hipotesis dengan menggunakan uji independen sample t-tes. Hasil analisis data kesejahteraan subjektif yang terdiri dari SWLS (*Satisfactions with Life Scale*), afek positif, dan afek negatif dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Uji Beda dengan menggunakan skor Skala SWLS (*Satisfactions with Life Scale*)

Tabe; 1.

Hasil Uji Hipotesis SWLS (*Satisfactions with Lifge Scale*)

	Sig. (2-failed) / P	Keterangan
Tes Awal	0,800	Tidak Signifikan
Tes Akhir	0,003	Sangat Signifikan
Tindak Lanjut	0,000	Sangat Signifikan

Skor tes awal menunjukkan tidak ada perbedaan SWLS (*Satisfaction with Life Scale*) antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dengan Sig.(2-failed) $p = 0,800$ ($p > 0,01$). Hal tersebut sesuai dengan asumsi bahwa sebelum mendapatkan

intervensi seluruh subjek masih pada kategori yang sama. Hal yang berbeda ditunjukkan pada tabel tersebut pada tes akhir, bahwa ada perbedaan SWLS (*Satisfaction with Life Scale*) antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol pada saat tes akhir dengan nilai Sig.(2-*failed*) $p = 0,003$ ($p < 0,01$). Hal ini menunjukkan ada kesesuaian dengan asumsi sebelumnya bahwa setelah mendapatkan intervensi, kelompok eksperimen mengalami perubahan pada skor SWLS (*Satisfaction with Life Scale*). Selanjutnya pada tabel saat tindak lanjut menunjukkan ada perbedaan SWLS (*Satisfaction with Life Scale*) antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol dengan nilai sig.(2-*failed*) $p = 0,000$ ($p < 0,01$). Hal ini sesuai dengan asumsi sebelumnya bahwa setelah mendapatkan intervensi, akan mengalami perubahan pada skor SWLS (*Satisfaction with Life Scale*)

Uji Beda dengan Menggunakan Skor Skala Afek Positif

Tabel 2

Hasil Uji Hipotesis Afek Positif

	Sig. (2- <i>failed</i>) / P	Keterangan
Tes Awal	0,060	Tidak Signifikan
Tes Akhir	0,003	Sangat Signifikan
Tindak Lanjut	0,000	Sangat Signifikan

Skor tes awal menunjukkan tidak ada perbedaan afek positif antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dengan Sig.(2-*failed*) $p = 0,060$ ($p > 0,01$). Hal tersebut sesuai dengan asumsi bahwa sebelum mendapatkan intervensi seluruh subjek masih pada kategori yang sama. Hal yang berbeda ditunjukkan pada tabel tersebut pada tes akhir, bahwa ada perbedaan afek positif antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol pada saat tes akhir dengan nilai Sig.(2-*failed*) $p = 0,003$ ($p < 0,01$). Hal ini menunjukkan menunjukkan ada kesesuaian dengan asumsi sebelumnya bahwa setelah mendapatkan intervensi, kelompok eksperimen mengalami perubahan pada skor afek positif. Selanjutnya pada tabel saat tindak lanjut menunjukkan ada perbedaan afek positif antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol dengan nilai sig.(2-*failed*) $p = 0,000$ ($p < 0,01$). Hal ini sesuai dengan

asumsi sebelumnya bahwa setelah mendapatkan intervensi, akan mengalami perubahan pada skor afek positif.

Uji Beda dengan Menggunakan Skor Skala Afek Positif

Tabel 3

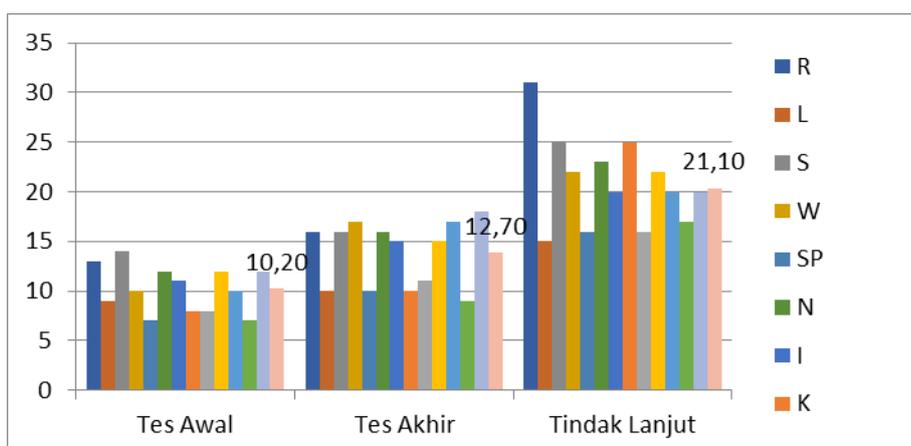
Hasil Uji Hipotesis Afek Negatif

	Sig. (2-tailed) / P	Keterangan
Tes Awal	0,123	Tidak Signifikan
Tes Akhir	0,003	Sangat Signifikan
Tindak Lanjut	0,000	Sangat Signifikan

Skor tes awal menunjukkan tidak ada perbedaan afek negatif antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dengan Sig.(2-tailed) $p = 0,123$ ($p > 0,05$). Hal tersebut sesuai dengan asumsi bahwa sebelum mendapatkan intervensi seluruh subjek masih pada kategori yang sama. Hal yang berbeda ditunjukkan pada tes akhir, bahwa ada perbedaan signifikan afek negatif antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol pada saat tes akhir dengan nilai Sig.(2-tailed) $p = 0,003$ ($p < 0,01$). Hal ini menunjukkan adanya kesesuaian dengan asumsi sebelumnya bahwa setelah mendapatkan intervensi, kelompok eksperimen mengalami perubahan pada skor afek negatif. Selanjutnya pada tindak lanjut menunjukkan ada perbedaan afek negatif antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dengan nilai Sig.(2-tailed) $p = 0,000$ ($p < 0,01$). Hal ini menunjukkan menunjukkan ada kesesuaian dengan asumsi sebelumnya bahwa setelah mendapatkan intervensi, kelompok eksperimen mengalami perubahan pada skor afek negatif.

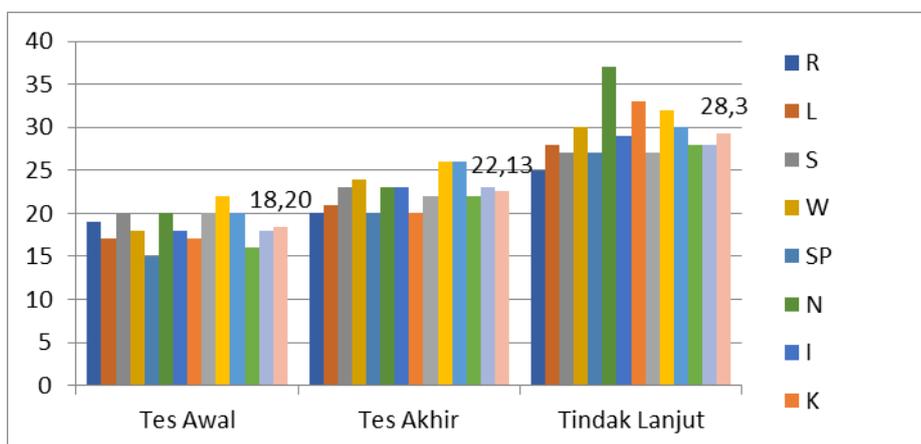
Hasil Analisis Masing-masing Kelompok

Perbandingan skor tes awal dan tes akhir pada masing-masing kelompok dapat dilihat pada grafik berikut ini:



Grafik 1. Grafik Perubahan Skor SWLS (*Satisfaction with Life Scale*) pada Tes Awal, Tes Akhir dan Tindak Lanjut kelompok Ekperimen

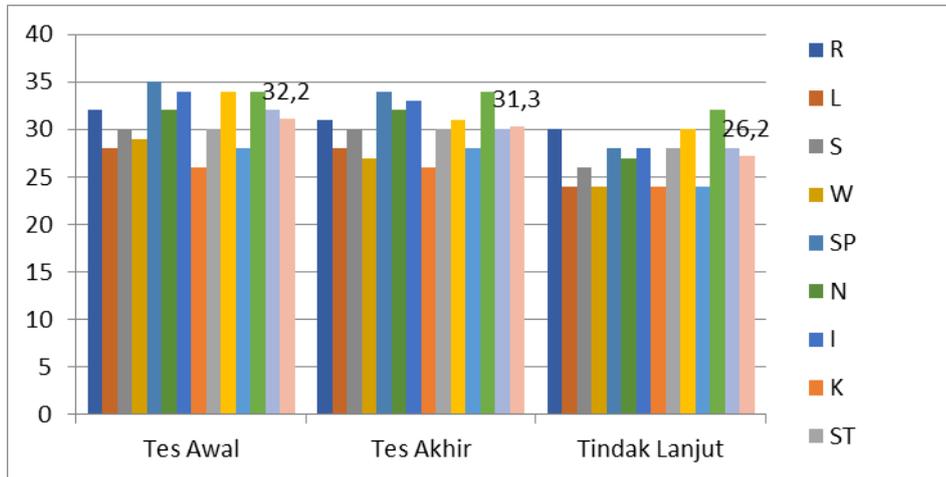
Pada kelompok eksperimen terjadi perubahan rerata skor SWLS (*Satisfaction with Life Scale*), yaitu dari 10,20 pada tes awal menjadi 12,70 pada tes akhir. Kedua angka tersebut terjadi peningkatan walau masih dalam kategori yang sama (kategori tidak puas) dan pada saat tindak lanjut menjadi 21,10. Angka tersebut mengalami peningkatan dan begitu juga dengan kategorinya dari kategori tidak puas menjadi kategori puas.



Grafik 2. Grafik Perubahan Skor Afek Positif pada Tes Awal, Tes Akhir dan Tindak Lanjut kelompok Ekperimen

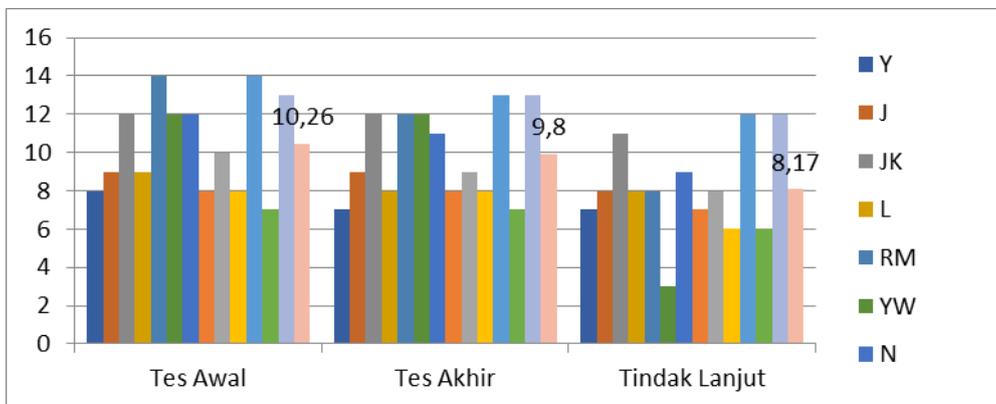
Pada kelompok eksperimen terjadi perubahan rerata skor afek positif, yaitu dari 18,20 pada tes awal menjadi 22,13 pada tes akhir. Kedua angka

tersebut terjadi peningkatan kategori yaitu dari kategori cukup tidak puas menjadi kategori cukup puas. Selanjutnya pada saat tindak lanjut rerata meningkat menjadi 28,3. Angka tersebut mengalami peningkatan dengan kategorinya dari kategori cukup puas menjadi kategori puas.



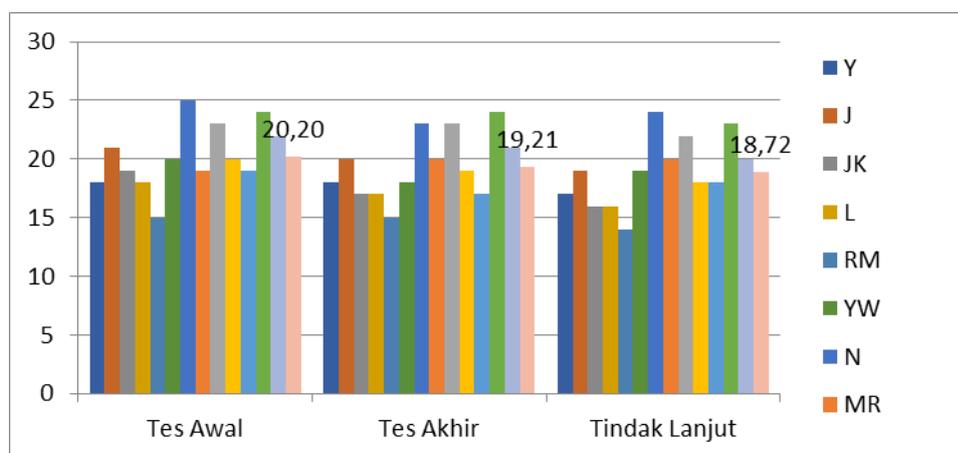
Grafik 3. Grafik Perubahan Skor Afek Negatif pada Tes Awal, Tes Akhir dan Tindak Lanjut kelompok Ekperimen

Pada kelompok eksperimen terjadi perubahan rerata skor afek negatif, yaitu dari 32,2 pada tes awal menjadi 31,3 pada tes akhir. Kedua angka tersebut terjadi penurunan walau masih dalam kategori yang sama (kategori puas) dan pada saat tindak lanjut mengalami penurunan kembali menjadi 26,2. Angka tersebut mengalami penurunan dengan kategori puas menjadi kategori cukup puas. Lebih lanjut grafik kelompok kontrol sebagai berikut:



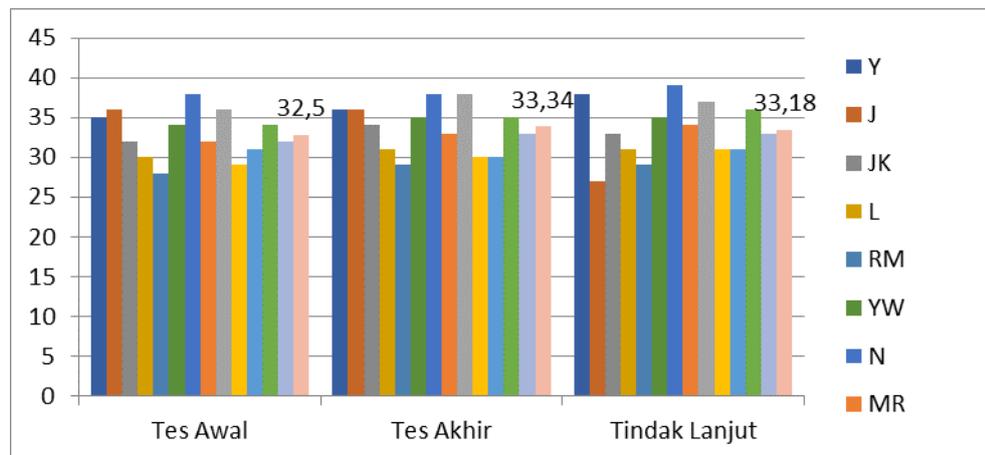
Gambar 4. Grafik perubahan Skor SWLS (*Satisfaction with Life Scale*) pada Tes Awal, Tes Akhir dan Tindak Lanjut Kelompok Kontrol

Pada kelompok kontrol terjadi perubahan rerata skor SWLS, yaitu dari 10,26 pada tes awal menjadi 9,8 pada tes akhir. Kedua angka tersebut terjadi penurunan dalam kategori tidak puas menjadi kategori sangat tidak puas dan pada saat tindak lanjut mengalami penurunan kembali walaupun masih dalam kategori yang sama yaitu menjadi 8,17.



Gambar 5. Grafik perubahan Skor Afek Positif pada Tes Awal, Tes Akhir dan Tindak Lanjut Kelompok Kontrol

Pada kelompok kontrol terjadi perubahan rerata skor afek positif, yaitu dari 20,20 pada tes awal menjadi 19,21 pada tes akhir. Kedua angka tersebut terjadi penurunan dalam kategori normal menjadi kategori cukup tidak puas dan pada saat tindak lanjut mengalami penurunan kembali walaupun masih dalam kategori yang sama (kategori cukup tidak puas) menjadi 18,72.



Gambar 6. Grafik perubahan Skor Afek Negatif pada Tes Awal, Tes Akhir dan Tindak Lanjut Kelompok Kontrol

Pada kelompok kontrol terjadi perubahan rerata skor afek negatif, yaitu dari 32,5 pada tes awal menjadi 33,34 pada tes akhir. Kedua angka tersebut terjadi peningkatan walaupun masih dalam kategori yang sama yaitu kategori sangat puas, tetapi pada saat tindak lanjut mengalami penurunan walaupun masih dalam kategori yang sama (kategori sangat puas) menjadi 33,18. Berdasarkan data tersebut rerata dari tes awal sampai tindak lanjut mengalami peningkatan walaupun masih dalam kategori yang samayaitu kategori sangat puas.

Berdasarkan data grafik kesejahteraan subjektif kelompok kontrol yang terdiri dari grafik kepuasan hidup, grafik afek positif, dan grafik afek negatif maka didapatkan informasi bahwa kelompok kontrol yang memiliki perubahan nilai kepuasan hidup semakin rendah.

D. Diskusi

Berdasarkan analisis data, diketahui bahwa terdapat perbedaan antara kelompok eksperimen yang mengikuti pelatihan regulasi emosi dan tafakur dengan kelompok kontrol yang tidak mengikuti pelatihan regulasi emosi dan tafakur. Pada kelompok eksperimen yang mengikuti pelatihan regulasi emosi dan tafakur terjadi peningkatan kesejahteraan subjektif. Kesejahteraan subjektif yang terdiri dari kepuasan hidup, afek positif dan afek negatif mengalami perubahan berupa meningkatnya kepuasan hidup dan afek positif serta menurunnya afek negatif setelah

mengikuti pelatihan regulasi emosi dan tafakur dibandingkan kelompok kontrol yang tidak mengikuti pelatihan regulasi emosi dan tafakur.

Berdasarkan hasil hipotesis dengan menggunakan analisis Independent sample t-tes ditemukan data bahwa skor tes awal menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan SWLS (*Satisfaction with Life Scale*) antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dengan Sig.(2-tailed) $p = 0,800$ ($p < 0,01$). Hal yang berbeda ditunjukkan pada tabel tersebut pada tes akhir, bahwa ada perbedaan yang sangat signifikan, SWLS (*Satisfaction with Life Scale*) antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol pada saat tes akhir dengan nilai Sig.(2-tailed) $p = 0,003$ ($p < 0,01$). Selanjutnya pada tabel saat tindak lanjut menunjukkan ada perbedaan yang sangat signifikan, SWLS (*Satisfaction with Life Scale*) antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol dengan nilai sig.(2-tailed) $p = 0,000$ ($p < 0,01$).

Selanjutnya hasil analisis aspek positif dengan menggunakan independent sample t-tes menunjukkan skor tes awal, tidak ada perbedaan afek positif antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dengan Sig.(2-tailed) $p = 0,060$ ($p < 0,05$). Hal yang berbeda ditunjukkan pada tabel tersebut pada tes akhir, bahwa ada perbedaan afek positif yang sangat signifikan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol pada saat tes akhir dengan nilai Sig.(2-tailed) $p = 0,003$ ($p < 0,01$). Selanjutnya pada tabel saat tindak lanjut menunjukkan ada perbedaan yang sangat signifikan, afek positif antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol dengan nilai sig.(2-tailed) $p = 0,000$ ($p < 0,01$).

Lebih lanjut hasil analisis independen sample t-tes pada afek negatif antara kelompok eksperimen dan kelompok control pada skor tes awal menunjukkan nilai Sig.(2-tailed) $p = 0,123$ ($p < 0,05$). Hal yang berbeda ditunjukkan pada tes akhir, bahwa ada perbedaan sangat signifikan, afek negatif antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol pada saat tes akhir dengan nilai Sig.(2-tailed) $p = 0,003$ ($p < 0,01$). Selanjutnya pada tindak lanjut menunjukkan ada perbedaan yang sangat signifikan, afek negatif antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dengan nilai Sig.(2-tailed) $p = 0,000$ ($p < 0,01$).

Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa pelatihan regulasi emosi dan tafakur mempengaruhi peningkatan kesejahteraan subjektif pada remaja korban gempa Lombok. Pada pemberian pelatihan regulasi emosi ini diselipkan

penjelasan materi seputar gempa sehingga diharapkan para peserta mampu mengetahui lebih jauh tentang gempa beserta penyebab terjadinya.

Inti dalam pelatihan regulasi emosi dan tafakur adalah remaja korban gempa lombok diajarkan empat keterampilan yaitu pertama, keterampilan mengenal emosi dengan hidup berdamai dengan gempa, kedua keterampilan mengekspresikan emosi dengan kekaguman, ketiga keterampilan mengelola emosi dan keempat, keterampilan mengubah emosi negatif menjadi emosi positif dengan syuhud. Tahap awal pelatihan regulasi emosi ini adalah mengajarkan remaja korban gempa keterampilan mengenal emosi. Sebelum upaya mengekspresikan dan mengelola emosinya, remaja korban gempa diharapkan mengenali emosinya terlebih dahulu. Pengenalan emosi ini baik emosi positif maupun emosi negatif. Dari hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Bénédicte Gendron dkk. Menyatakan bahwa *Emotional competencies constitute a crucial resource for individuals. As emotional competencies can enhance social, economic and personal performance we have to consider them as an emotional capital.*¹³ Oleh sebab itu emosional merupakan sumber daya penting bagi individu. Hal ini sangat berkaitan erat dengan salah satu aspek kesejahteraan subjektif yaitu rendahnya tingkat afek negatif yang dialami. Selain itu remaja korban gempa dalam pelatihan mengungkapkan kemunculan emosi negatif. Oleh karena itu, dengan mengenal dan menyadari adanya emosi positif dan emosi negatif akan mempengaruhi kemampuan peserta pelatihan ketika memberikan reaksi emosi secara tepat dan kemudian mengelolanya agar mengambil aksi yang tepat saat terjadinya gempa.

Tahap kedua dalam proses regulasi emosi adalah keterampilan mengekspresikan emosi. Keterampilan ekspresi emosi dapat dilakukan baik dengan lisan maupun tulisan. Pada pelatihan regulasi emosi kali ini, keterampilan mengekspresikan emosi dilakukan dengan tulisan, dimana para peserta diminta menuliskan pengalaman yang berkaitan dengan perasaan dan emosi yang rasa kagum yang ada pada terapi tafakur. Hal ini sependapat dengan hasil penelitian Bénédicte Gendron yang megemukakan bahwa *Emotional capital can help students reach their potential in the classroom and as future workers at the workplace.*

¹³ Bénédicte Gendron, et all. *Emotional Capital Development, Positive Psychology and Mindful Teaching: Which Links?*, University Montpellier 3, France. Special Issue Volume 8, Number 1, April 2016. hlm. 64

*Emotional capital becomes crucial for the youth's wellbeing and achievement in life and is the basis for self-improvement, growth, and lifelong learning, as well as successfully interaction with other.*¹⁴ Hal tersebut menggambarkan betapa pentingnya individu menyadari dan mampu mengekspresikan emosi dengan baik. Mengekspresikan emosi melalui tulisan merupakan intervensi yang dapat mempengaruhi kesehatan secara menyeluruh. Knut K. Gundersen juga menyatakan bahwa *Awareness of how emotions are expressed and also of how the participants actually can regulate body language and facial expressions towards more functional emotions may therefore be a area for development in social competence training programs.*¹⁵ Individu dapat mencipatakan Bahasa tubuh dan ekspresi wajah ke arah emosi yang lebih fungsional jika mampu mengekspresikan emosi kearah positif.

Selanjutnya tahap ketiga dalam regulasi emosi adalah keterampilan mengelola emosi. Keterampilan mengelola emosi ini dilakukan dengan melatih teknik relaksasi, khususnya relaksasi otot. Teknik relaksasi otot dianjurkan dikarenakan memiliki manfaat dalam mengelola emosi yang muncul individu mendapatkan tekanan dari luar, peristiwa yang menekan yang menyebabkan munculnya stres, yang berkaitan erat dengan pengurangan emosi negatif yang akan berpengaruh terhadap kesejahteraan subjektif.

Tahap terakhir dalam proses regulasi emosi dan terapi tafakur adalah keterampilan mengubah emosi negatif menjadi emosi positif dan syuhud. Pada tahap ini para peserta yaitu remaja korban gempa diajarkan mengubah emosi negatif yang terjadi karena pola pikir negatif dan berakibat perilaku yang negatif, menjadi pola pikir yang lebih positif sehingga dapat menimbulkan emosi positif dan perilaku adaptif. Proses mengenali dan melawan emosi negatif mampu mengubah pandangan atau penilaian peserta terhadap peristiwa yang terjadi secara positif¹⁶. Hal ini sangat berhubungan erat dengan pencapaian kesejahteraan subjektif yang lebih baik yaitu berkurangnya emosi negatif dan meningkatnya emosi positif. Emosi positif antara lain optimisme, kebahagiaan, perilaku memaafkn, harapan, cinta, maupun rasa syukur terbukti dapat mengatasi dan mengurangi kesederungan stres dan depresi. Individu

¹⁴ Bénédicte Gendron, et all. *Emotional Capital Development*, Special Issue Volume 8, Number 1 hlm. 65

¹⁵ Knut K. Gundersen, *Social Emotional Competence – too much or too little*, Diakonhjemmet University College, Sandnes, Norway. Volume 6, Number 1, April 2014. Hlm. 6

¹⁶ Johnson, D.W., Johnson, R.T.,& Johnson-Holubec, E.J. *Cooperation In The Classroom*. Bandung: Alfabeta, 2003).

yang memiliki emosi positif lebih dapat bersikap adaptif terhadap berbagai stresor kehidupan.

Oleh karena itu kesejahteraan subjektif sebagai pendekatan psikologis juga merupakan suatu tujuan penting dalam manajemen atau pengelolaan remaja, tidak hanya pengelolaan atau manajemen secara medis saja. Hal ini setidaknya dapat membantu memprediksi ada atau tidaknya masalah-masalah psikologis maupun komplikasi yang terjadi. Pentingnya pendekatan psikologis khususnya permasalahan kesejahteraan subjektif pada remaja korban gempa karena hal ini sangat berkaitan erat dengan adanya gempa yang tentu saja akan berpengaruh terhadap kesehatan fisik. Terapi regulasi emosi dan tafakur saling melengkapi karena religiusitas mencerminkan perilaku yang sesuai dengan nilai agama yang dianutnya.¹⁷ Seperti pada penelitian yang dilakukan oleh Tutik Dwi Haryati yang menunjukkan adanya hubungan yang positif dan signifikan antara kematangan emosi dan tingkat religiusitas. Dimana jika kematangan emosi meningkat maka akan diiringi pula dengan meningkatnya religiusitas.¹⁸ Penggabungan treatment antara regulasi emosi dan tafakur merupakan jalan peneliti untuk meningkatkan kecerdasan emosi melalui faktor religiusitasnya. Penyampaian nilai-nilai tafakur dalam treatment ini, kemudian nampak membantu meningkatkan kecerdasan emosi dengan menyasar religiusitasnya. Selain faktor religiusitas, faktor lain yang mampu meningkatkan kecerdasan emosi adalah regulasi emosi. Pada dasarnya regulasi emosi dan tafakur merupakan treatment yang memaksimalkan peran kognitif dalam terapinya.

E. Kesimpulan

Penelitian ini membuktikan bahwa ada perbedaan kesejahteraan subjektif remaja korban gempa yang mengikuti pelatihan regulasi emosi dan tafakur dengan remaja korban gempa yang tidak mengikuti pelatihan regulasi emosi dan tafakur. Remaja korban gempa memiliki kesejahteraan subjektif yang tinggi setelah mendapatkan pelatihan regulasi emosi dan tafakur dibandingkan dengan remaja korban gempa yang tidak mendapatkan pelatihan regulasi emosi dan tafakur. Pernyataan tersebut sesuai dengan hasil yang didapatkan berupa remaja korban

¹⁷ Hadi, Syamsul., *Konseling Kelompok Rational Emotive Behavior Therapy (REBT) dengan Nilai Tafakur untuk Meningkatkan Kecerdasan Emosional (Studi Eksperimen pada Remaja Putra Panti Asuhan Darul Ihsan, Muhammadiyah Yogyakarta)*. Tesis 2016, Hlm. 154

¹⁸ Tutik Dwi Haryati, *Kematangan Emosi, Religiusitas Dan Perilaku Prosocial Perawat Di Rumah Sakit, Persona, Jurnal Psikologi Indonesia, Mei 2013, Vol. 2, No. 2. Hlm. 17*

gempa yang mengikuti pelatihan regulasi emosi dan tafakur memiliki kepuasan hidup yang tinggi dibandingkan remaja korban gempa yang tidak mengikuti pelatihan regulasi emosi dan tafakur. Didapatkan hasil juga bahwa remaja korban gempa yang mengikuti pelatihan regulasi emosi dan tafakur memiliki afek positif yang tinggi dibandingkan remaja korban gempa yang tidak mengikuti pelatihan regulasi emosi dan tafakur. Selanjutnya remaja korban gempa yang mengikuti pelatihan regulasi emosi dan tafakur memiliki afek negatif yang rendah dibandingkan remaja korban gempa yang tidak mengikuti pelatihan regulasi emosi dan tafakur.

Analisis kualitatif menemukan bahwa individu-individu mengalami proses pelatihan regulasi emosi dan tafakur mengalami peningkatan skor kesejahteraan subjektif yang berbeda-beda. Pada aspek kepuasan hidup, seluruh remaja mengungkapkan bahwa merasa kehidupannya menjadi lebih baik. Sedangkan pada aspek afek positif yang meningkat adalah merasa lebih sabar, optimis, tenang, bersyukur, ikhlas, percaya diri, gigih, tidak mudah marah dan tersinggung, kuat, bertekad, gembira, dan menjadi lebih fokus dalam melakukan pekerjaan. Afek positif yang paling dominan dirasakan oleh seluruh subjek penelitian adalah merasa lebih sabar, optimis dan tenang. Sedangkan pada aspek afek negatif yang berkurang adalah perasaan takut, rasa bersalah, kecewa, bermusuhan, malu, gelisah, sedih, jengkel, cemas, tertekan dan tersinggung. Afek negatif yang paling dominan dirasakan oleh subjek adalah berkurangnya perasaan takut. Faktor-faktor yang menyebabkan munculnya perbedaan hasil pelatihan regulasi emosi dan tafakur ini adalah kondisi berbeda yang dialami peserta pelatihan, seperti kondisi kesehatan dan permasalahan yang dihadapi, serta kemampuan peserta dalam menyerap materi-materi pelatihan dan proses belajar yang berbeda pada setiap peserta.

Daftar Pustaka

- Astramovich, R.L. 2011. *Needs Assessment: A Key Evaluation Tool for Professional Counselors*. (Online), (<http://counselingoutfitters.com>)
- Atrup. 2014. Survei Pengembangan Program Bimbingan dan Konseling (BK) Di Sekolah. *Nusantara of Research: Jurnal Hasil-hasil Penelitian Universitas Nusantara PGRI Kediri. Vol 1. No. 1*
- Basuki, Rahmad. 2017. Kontribusi Penilaian Kebutuhan (Need Assesment) dalam Penyusunan Program Bimbingan dan Konseling Kelas VII UPTD SMPN 1 PRAMBON Tahun Pelajaran 2016/2017. *Skripsi*. FKIP Universitas Nusantara PGRI KEDIRI

- Darmawan, Deni. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif*. PT. Remaja Rosdakarya. Bandung
- Departemen Pendidikan Nasional. 2007. *Penataan Penataan Pendidikan Nasional Konselor dan Layanan Bimbingan dan Konseling dalam Jalur Pendidikan Formal*. Bandung: UPI
- Direktorat Pendidikan Lanjutan Pertama. 2004. *Pedoman Pelaksanaan Pelayanan BK*. Jakarta: Direktorat Pendidikan Lanjutan Pertama.
- Drapela, V.J. 1974. In-Service Training for Counselors. *Journal of Religion and Health*. (13) 142–146.
- Eliasa, Eva Imania. 2011. *Menjadi Konselor Profesional: Suatu Pengharapan*. Disajikan dalam “Training Calon Konselor”. HIMA PPB FIP UNY. Retrieved http://staffnew.uny.ac.id/upload/132318571/pengabdian/Microsoft+Word++MENJADI+KONSELOR+PROFESIONAL_TRAINING+HIMA+PPB_.pdf. (accessed 10 September 2020)
- G. Hays, Danica. 2013. *Assesment in Counseling*. America Counseling Association
- Harianjogja.com, SLEMAN. .2018. Retrieved from <http://jogjapolitan.harianjogja.com/read/aduh-guru-bimbingan-konseling-masih-dianggap-keranjang-sampah> (accessed 6 Juni 2020)
- Kamaruzzaman. 2016. Analisis Faktor Penghambat Kinerja Guru Bimbingan Dan Konseling Sekolah Menengah Atas. *Sosial Horizon: Jurnal Pendidikan Sosial*. 3 (12), 229-242. Retrieved from <https://journal.ikipgripta.ac.id/index.php/sosial/article/view/367/356> (accessed 5 Juni 2020)
- Kaufman, Roger A. 1972. *Educational System Planning*. New Jersey : Prentice Hall Inc., Englewood Cliffs
- Oliva, Feter, F. 1992. *Developing The Curriculum*. New York: Harper Collins Publishers Inc.
- PERATURAN MENTERI PENDIDIKAN NASIONAL NOMOR 27 TAHUN 2008
- Priyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Zifatama Publishing. Sidoarjo
- Purwani, Elin. 2017. Kendala Guru Bimbingan Dan Konseling Dalam Pelaksanaan Layanan Informasi di SMA Negeri 7 Kerinci. *Skripsi*. STKIP PGRI Sumatera Barat.
- Sugiyono. 2017. *Statistika untuk Penelitian*. Alfabeta. Bandung
- Undang-undang No 14 Tahun 2005
- Undang-Undang Republik Indonesia No 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional