

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja di diagnosis menderita gangguan mental sesuai dengan *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fifth Edition (DSM-5)*, yang merupakan pedoman penegakan diagnosis gangguan mental di Indonesia dan internasional. *Indonesia National Adolescent Mental Health Survey (I-NAMHS)*, survei kesehatan mental nasional pertama yang mengukur angka kejadian gangguan mental pada remaja 10 sampai 17 tahun di Indonesia, menunjukkan bahwa satu dari tiga remaja Indonesia memiliki masalah kesehatan mental sementara satu dari dua puluh remaja Indonesia memiliki gangguan mental dalam 12 bulan terakhir.

Angka ini setara dengan 15,5 juta dan 2,45 juta remaja. Remaja dalam kelompok ini adalah remaja yang terdiagnosis dengan gangguan mental sesuai dengan panduan *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Edisi Kelima (DSM-5)* yang menjadi panduan penegakan diagnosis gangguan mental di Indonesia.

Diseminasi hasil penelitian ini dilakukan Kamis (20/10) di Hotel Grand Melia Jakarta Selatan. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa gangguan mental yang paling banyak diderita oleh remaja adalah gangguan cemas (gabungan antara fobia sosial dan gangguan cemas menyeluruh) sebesar 3,7%, diikuti oleh gangguan depresi mayor (1,0%), gangguan perilaku (0,9%), serta gangguan stres pasca-trauma (PTSD) dan gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas (ADHD) masing-masing sebesar 0,5%.

Meskipun pemerintah sudah meningkatkan akses ke pelbagai fasilitas kesehatan, hanya sedikit remaja yang mencari bantuan profesional untuk masalah kesehatan mental mereka. Padahal, hampir 20% dari total penduduk Indonesia berada dalam rentang usia 10-19 tahun, sehingga populasi remaja dapat dikatakan memiliki peran penting bagi perkembangan Indonesia,

terutama untuk meraih bonus demografi dan merealisasikan visi Indonesia Emas 2024.

I-NAMHS (*Indonesia National Adolescent Mental Health Survey*) berfokus untuk menghitung beban penyakit atau prevalensi enam gangguan mental yang paling umum di antara remaja, yaitu fobia sosial, gangguan cemas menyeluruh, gangguan depresi mayor, gangguan perilaku, gangguan stres pasca trauma (PTSD), dan gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas (ADHD). I-NAMHS juga mengidentifikasi faktor risiko dan pelindung yang berhubungan dengan gangguan mental remaja seperti perundungan, sekolah dan pendidikan, hubungan teman sebaya dan keluarga, perilaku seks, penggunaan zat, pengalaman masa kecil yang traumatis, dan penggunaan fasilitas kesehatan.

Masa remaja adalah masa yang unik dan formatif karena terjadi berbagai perubahan fisik, emosional dan sosial. termasuk paparan kemiskinan, pelecehan, atau kekerasan, yang membuat remaja rentan terhadap masalah kesehatan mental. Mempromosikan kesejahteraan psikologis dan melindungi remaja dari pengalaman buruk dan faktor-faktor risiko yang dapat memengaruhi potensi mereka untuk berkembang sangat penting bagi kesejahteraan kesehatan fisik dan mental mereka di masa dewasa. (Mustamu, Hasim and Khasanah, 2020).

Masa remaja ialah masa yang penuh gejolak. Pada masa ini mood (suasana hati) dapat berganti dengan sangat cepat. Pergantian mood yang ekstrem pada para remaja ini kerap kali disebabkan oleh beban pekerjaan rumah, pekerjaan sekolah, ataupun aktivitas tiap hari di rumah. Walaupun mood remaja yang gampang berubah ubah dengan cepat, masalah tersebut belum pasti alah indikasi ataupun permasalahan psikologis.

Dalam perihal pemahaman diri, pada masa remaja para remaja. menghadapi pergantian yang dramatis dalam pemahaman diri mereka (*self-awareness*). Mereka sangat rentan terhadap komentar orang lain sebab mereka menyangka kalau orang lain sangat mengagumi ataupun senantiasa mengkritik mereka semacam mereka mengagumi ataupun mengkritik diri

mereka sendiri. Asumsi tersebut membuat remaja sangat mencermati diri mereka serta citra yang direfleksikan (*self-image*).Pertemanan tanpa rasa empati dan sering menggunakan kata-kata yang mengandung kebencian kini sudah menjadi hal yang lumrah.

Federasi Kesehatan Mental Dunia (2021) merumuskan pengertian kesehatan mental sebagai kondisi yang memungkinkan adanya perkembangan yang optimal baik secara fisik, intelektual dan emosional, sepanjang hal itu sesuai dengan keadaan orang lain. Menurut Satgas (2016). Masalah mental emosional yang tidak diselesaikan dengan baik, maka akan memberikan dampak negatif terhadap perkembangan remaja tersebut di kemudian hari, terutama terhadap pematangan karakter dan memicu terjadinya gangguan perkembangan mental emosional. Gangguan perkembangan mental emosional akan berdampak terhadap meningkatnya masalah perilaku pada saat dewasa kelak.

Kesehatan mental harus dijaga dan dirawat semaksimal mungkin agar tidak terjadi gangguan mental. Jika kesehatan mental terganggu maka akan membuat kehidupan menjadi kurang nyaman, seperti gampang stres, lelah, dan bosan. Seseorang yang bisa dikatakan atau dikategorikan sehat secara mental apabila orang tersebut terhindar atau tidak mengalami gejala-gejala gangguan jiwa atau neurosis dan penyakit jiwa atau psikosis (Talitha, 2021).

Data Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) 2018 menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun ke atas mencapai sekitar 6,1% dari jumlah penduduk Indonesia atau setara dengan 11 juta orang (Rachmawati, 2020).

Berdasarkan hasil survey nasional kesehatan berbasis sekolah (SMP dan SMA) yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan Indonesia yang dipublikasikan pada tahun 2015 menyatakan bahwa ada sepuluh faktor perilaku yang beresiko pada kesehatan remaja salah satunya adalah kesehatan mental dan emosional yang terganggu. Dari tiga regional yang di survei yaitu Sumatra, Jawa dan Bali, luar Jawa dan Bali diperoleh hasil 46,01% pelajar

(39,7% pelajar laki-laki dan 51,98% perempuan) mengalami kesepian (loneliness), 42,18% (38% pelajar laki laki, 46, 14% pelajar perempuan) mengalami cemas atau kekhawatiran yang berlebihan, 62.38% (57,73% pelajar laki-blo dan 66,87% pelajar perempuan) mengalami gangguan emosional yaitu kesepian (loneliness), kekhawatiran yang berlebihan bahkan keinginan untuk bunuh diri (2019). Remaja dengan kondisi kesehatan mental sangat rentan terhadap pengucilan sosial, diskriminasi, stigma (mempengaruhi kesiapan untuk mencari bantuan), kesulitan pendidikan, perilaku pengambilan risiko, kesehatan fisik yang buruk dan pelanggaran hak asasi manusia.

Menurut WHO (*World Healt Organization*), kesehatan mental dipahami bukan hanya sebagai tidak adanya penyakit, melainkan dalam arti yang lebih luas, sebagai keadaan sejahtera di mana individu mengembangkan kemampuannya, menghadapi tekanan kehidupan sehari-hari, melakukan pekerjaan yang produktif dan bermanfaat. dan berkontribusi pada perbaikan komunitas mereka (2004). Definisi ini menjadi dasar Rencana Aksi Kesehatan Jiwa, yang menggabungkan konsep promosi kesehatan jiwa, pencegahan dan pengobatan penyakit jiwa, dan rehabilitasi. Secara khusus, aspek perkembangan anak-anak dan remaja, termasuk, misalnya, kemampuan mengelola pikiran, emosi, serta membangun hubungan sosial, dan bakat untuk belajar, ditekankan dalam rencana sebagai aspek penting yang harus ditangani dalam mental. intervensi kesehatan.

Kasus bullying di kalangan pelajar Indonesia hingga kini masih menjadi permasalahan dalam dunia pendidikan Indonesia. Banyaknya kasus yang terjadi di sekolah Indonesia yang terkuak ke masyarakat, membuat media Indonesia beramai-ramai memberitakan tindakan perundungan yang ada di dunia pendidikan Indonesia. Berita yang disajikan oleh media terdiri dari berbagai jenjang pendidikan, mulai dari SD hingga SMA/SMK dan kebanyakan media massa Indonesia dalam memberitakan kasus perundungan di lingkungan sekolah diberitakan secara berkala.

Indonesia menghadapi permasalahan besar dalam dunia pendidikan. Rendahnya moral dan etika pelajar, menjadi faktor meningkatnya tindak kekerasan di lingkungan sekolah atau umumnya dikenal dengan sebutan bullying (2017). Bullying didefinisikan sebagai tindakan agresif yang terjadi di usia anak sekolah, sehingga menyebabkan ketidakseimbangan kekuasaan nyata. Selain itu bullying menunjukkan perilaku menyakiti dan menindas seorang yang lebih lemah baik secara fisik mau pun non-fisik (Masdin, 2013).

Perilaku penyimpangan dapat terjadi karena pelaku memiliki kepuasan saat menyakiti orang yang dianggap lebih lemah dan ingin mendapatkan perhatian dari orang sekitarnya, kemudian faktor lainnya adalah pelaku memiliki dendam, iri atau pun ingin menaikan rasa percaya diri pelaku (2021). Tindakan ini bisa terjadi dimana saja seperti sekolah, kampus, dunia maya, tempat kerja serta lingkungan masyarakat Prasetyo, (2011) dan kasus bullying paling sering terjadi di lingkungan sekolah (databooks, 2021).

Tingginya kasus di dunia pendidikan tanah air, membuat Indonesia menjadi negara penyumbang kasus bullying tertinggi nomor lima di dunia dari 78 negara dilansir dari data survey *Programme for International Student Assessment* (PISA). Berdasarkan studi PISA 42% pelajar di Indonesia berkisar berumur 15 tahun mengalami tindak kekerasan dan perundungan dalam kurun waktu satu bulan, 14% mengalami terancam, 15% mengalami terintimidasi, 18% mengalami kekerasan fisik seperti pemukulan serta dorongan, 19% mengalami kasus penculikan dan 22% pelajar di Indonesia mengalami tindak perundungan melalui hinaan (Yusnata, 2023).

Berdasarkan data statistik kasus bullying terhadap anak tahun 2019 hingga tahun 2022 dilansir dari inilah.com oleh Almaidha, (2023), pada tahun 2019 pelajar Indonesia menjadi korban bullying berjumlah 11.057, kemudian tahun 2020 berjumlah 11.278 korban, dilanjut tahun 2021 berjumlah 14.517 korban dan semakin meningkat di tahun 2022 menjadi 21.241 korban. Kasus perundungan di dunia pendidikan Indonesia paling sering terjadi di jenjang SMP dan pelaku tidak hanya sesama siswa tetapi juga pendidik, dengan presentase 50% kasus bullying terjadi di jenjang SMP, 23% di jenjang SD,

13,5% di jenjang SMA dan 13,5% di jenjang SMK dari 23 kasus bullying sejak Januari hingga September 2023 (Federasi Serikat Guru Indonesia, 2023).

Sebelum jenjang SMP menjadi tingkat kasus perundungan tertinggi di tahun 2023, jenjang SD adalah pemasok kasus bullying tertinggi di Indonesia yang ditandai dengan meningkatnya kasus bullying pada tahun 2022, dikutip dari Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) dan Federasi Serikat Guru Indonesia (FSGI) oleh DPR RI (2023). Data yang tercatat 119 kasus di tahun 2020, 53 kasus tahun 2021 dan 226 kasus pada tahun 2022. Dengan presentase 26% di jenjang SD, 25% di jenjang SMP kemudian di jenjang SMA berkisar 18,75% dan masing-masing korban mengalami bullying fisik, bullying verbal serta bullying psikologis (Sukasih et al., 2022).

Korban bullying di dunia pendidikan Indonesia didominasi oleh siswa laki-laki. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) kasus bullying yang terjadi pada kelas 5 SD, 8 SMP dan 11 SMA/SMK di tahun 2021 silam mencapai 31,6 %, 32,22 % dan 19,68 %. Sedangkan kasus bullying terjadi pada siswa perempuan dalam kategori tersebut berkisar 26,8 %, 26,32 % dan 15,54 % (2023). Dalam hal ini anak laki-laki biasanya melakukan bullying melalui fisik, sedangkan anak perempuan melakukan bullying secara relasional dan emosional (Abdul Ghofur et al., 2015).

Tingginya kasus perundungan dalam lingkungan sekolah di Indonesia, media massa menjadi garda terdepan dalam memberitakan kasus bullying yang sering terjadi setiap tahunnya. News Anchor yang membacakan berita lewat televisi, penyiar radio yang menyajikan berita terbaru dari kasus bullying dan wartawan yang mencari serta menuliskan berita di berbagai surat kabar (2015). Mengutip dari Sumandiria (2008), berita berisikan fakta penting untuk masyarakat umum yang disiarkan oleh media secara berkala melalui surat kabar, televisi dan radio, sehingga dapat memaksimalkan untuk menyebarkan berita kasus bullying yang terjadi di Indonesia (Hadiman, 2011).

Beberapa pokok permasalahan di atas penulis terdorong untuk mengetahui apakah Modul *I'm Safe For You* dapat menjadi metode pencegahan dan penanganan pertemanan yang tidak sehat pada remaja dengan

judul penelitian : " Efektivitas Terapi Sama'iy sebagai Metode Meningkatkan Perilaku Pertemanan Sehat Pada Remaja (Penelitian di Posyandu Manggis Kelurahan Sukamiskin Kecamatan Arcamanik Kota Bandung).

B. Rumusan Masalah

Dengan merujuk pada latar belakang tersebut, maka penulis dapat menemukan rumusan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana pertemanan remaja di Posyandu Manggis Kelurahan Sukamiskin Kecamatan Arcamanik Kota Bandung?
2. Bagaimana terapi sama'iy sebagai metode meningkatkan perilaku pertemanan yang sehat pada remaja di Posyandu Manggis Kelurahan Sukamiskin Kecamatan Arcamanik Kota Bandung?
3. Seberapa efektif terapi sama'iy sebagai metode meningkatkan perilaku pertemanan yang sehat pada remaja di Posyandu Manggis Kelurahan Sukamiskin Kecamatan Arcamanik Kota Bandung?

C. Tujuan Penelitian

Berlandaskan pada rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui bagaimana pertemanan remaja di Posyandu Manggis Kelurahan Sukamiskin Kecamatan Arcamanik Kota Bandung
2. Untuk mengetahui bagaimana terapi sama'iy sebagai metode meningkatkan perilaku pertemanan yang sehat pada remaja di Posyandu Manggis Kelurahan Sukamiskin Kecamatan Arcamanik Kota Bandung
3. Untuk mengetahui seberapa efektif terapi sama'iy sebagai metode meningkatkan perilaku pertemanan yang sehat pada remaja di Posyandu Manggis Kelurahan Sukamiskin Kecamatan Arcamanik Kota Bandung.

D. Manfaat Hasil Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah diharapkan sebagai berikut :

1. Secara teoritis

Secara teoritis penelitian ini diharapkan dapat :

- a. Hasil penelitian ini menjadi kontribusi pada pengembangan ilmu pengetahuan tentang mekanisme dan efektivitas terapi sama'iy sebagai metode pencegahan dan penanganan pertemanan yang tidak sehat pada remaja.
- b. Peningkatan literatur dalam psikologi remaja dan menjadi referensi mengenai kesehatan mental remaja, khususnya yang berfokus pada pencegahan dan penanganan pertemanan yang tidak sehat pada remaja.

2. Secara Praktis

- a. Menambah khazanah kepustakaan Fakultas Ushuluddin, Tasawuf dan Psikoterapi UIN Sunan Gunung Djati Bandung, dan hasil penelitian ini dapat menjadi acuan atau referensi untuk pengembangan penelitian selanjutnya.
- b. Digunakan sebagai masukan sekaligus pengetahuan untuk mengetahui gambaran kuantitatif Terapi Sama'iy sebagai Metode Peningkatan Perilaku Pertemanan yang tidak sehat pada remaja di Posyandu Manggis Kelurahan Sukamiskin Kecamatan Arcamanik Kota Bandung.

E. Kerangka Berfikir

Teman dekat sering menghabiskan waktu bersama terlibat dalam kegiatan yang saling menyenangkan, dan pada awal masa remaja, rekan sesama jenis merupakan sumber persahabatan yang lebih besar daripada orang tua (1967). Sejalan dengan pendapat (2002) mengemukakan bahwa pertemanan merupakan hubungan antar individu yang ditandai dengan keakraban, saling percaya, menerima satu sama, mau berbagi perasaan,

pemikiran dan pengalaman, serta kadang-kadang melakukan aktivitas bersama (Santrock J. W., 2002).

Ketika ditanya tentang persahabatan yang sebenarnya, anak-anak biasanya melaporkan terjadinya konflik, upaya dominasi, dan persaingan. Dengan demikian, semua fitur negatif tampaknya terkait dengan satu dimensi kualitas persahabatan. Skor pada dimensi negatif ini hanya berkorelasi lemah dengan skor pada dimensi positif (2002), sehingga kedua dimensi tersebut harus dipertimbangkan ketika menentukan kualitas persahabatan. Untuk melihat kualitas pertemanan yang baik dilakukan Pendekatan yang lebih jelas secara konseptual jika seseorang menggunakan ukuran sosiometrik nominasi persahabatan timbal balik untuk menilai persahabatan dan menggunakan ukuran sosiometrik "daftar dan peringkat" untuk menilai penerimaan keseluruhan anak-anak oleh rekan-rekan mereka (Asher & Parker, 1993).

Aspek Kualitas Pertemanan Aspek kualitas pertemanan ini dikemukakan oleh Asher & Parker (1993) sebanyak enam aspek yang terdiri sebagai berikut:

1. *Validation And Caring* (dukungan dan kepedulian)
Mencakup sejauh mana menghabiskan waktu bersama dengan teman-teman baik di dalam maupun di luar lingkungan akademik atau kerja.
2. *Comparasing and Recreation* (pertemanan dan rekreasi)
Hal ini mencakup sejauh mana menghabiskan waktu bersama dengan teman-teman baik di dalam maupun di luar lingkungan akademik atau kerja.
3. *Help And Guidance* (bantuan dan bimbingan)
Hal ini menggambarkan sejauh mana teman-teman berusaha membantu satu sama lain dalam menghadapi tugas-tugas rutin dan menantang.
4. *Intimate change* (pertukaran yang akrab)
Mencakup sejauh mana hubungan ditandai dengan pengungkapan informasi pribadi dan perasaan.

5. *Conflict and Betrayal* (konflik dan penghianatan)

Menggambarkan sejauh mana hubungan ditandai dengan kepedulian, saling memberi dukungan dalam hubungan pertemanan.

6. *Conflict Resolution* (pemecahan masalah)

Mencakup bagaimana masalah dapat diselesaikan dengan baik dan efisien. Apabila konflik dapat diselesaikan dengan baik, biasanya akan mempererat hubungan.

Remaja biasanya cenderung memilih teman yang berdasarkan dari kesamaan individu itu baik dari segi suku bangsa, segi gender, hingga segi perilaku (2019). Proses terpenuhinya fungsi dari pertemanan dalam hubungan pertemanan seperti melakukan aktivitas bersama-sama, saling membantu satu sama lain, kepekaan terhadap satu sama lainnya, menolong dengan tulus yang menjadikan pribadi yang bertanggung jawab dan simpati terhadap sesama teman (Matitaputty & Rozali, 2021).

Masalah kesehatan mental memiliki implikasi penting pada berbagai aspek kehidupan remaja termasuk kemampuan mereka untuk terlibat dalam pendidikan, terlibat dalam hubungan keluarga yang konstruktif, dan berteman serta mengembangkan kemandirian.

Sesungguhnya hati (jiwa) adalah khazanah yang tersembunyi dan penuh kerahasiaan, seperti halnya api di dalam besi dan batu, dan air didalam tanah. Tidak ada jalan untuk untuk menyingkap hati selain melalui pendengaran, suara yang berirama dan indah akan mengeluarkan isi hati akan menampakkan kebaikan dan keburukannya. Berikut merupakan konsep dari sama'iy, yaitu :

1. *Sama'iy* (Pendengaran)

Sama'iy atau pendengaran adalah proses awal untuk membantu mengondisikan perasaan dalam hati (*yutsmiru haalatan fil qolbi*) yang di istilahkan sebagai *wuzdan*, *wuzdan* ini yang bisa menggerakkan anggota badan seseorang (*takhrikal athrof*).

2. *Fahmun* (Kognisi/Ilmu)

Fahmun atau yang disebut juga sebagai kognisi adalah kemampuan berfikir, memahami dan menyerap informasi. Proses ini memungkinkan seseorang mengevaluasi data, membuat kesimpulan, dan mengembangkan pandangan dunia. Dalam hal ini, sains atau ilmu menjadi instrumen berharga untuk memperluas perspektif dan meningkatkan taraf berpikir.

3. *Wajdun* (Afeksi/Hati)

Kondisi emosi seseorang disebut dengan *wajdun* atau kasih sayang. Respon psikologis ini biasanya terjadi ketika merasakan cinta, kebahagiaan, keputusan, kecemasan dan perasaan emosional lainnya. Hal-hal yang dipengaruhi oleh kasih sayang diantaranya adalah motivasi, perilaku dan interaksi interpersonal. Seseorang cenderung merespon dengan empati, perhatian dan kasih sayang ketika hatinya dalam keadaan di penuh oleh emosi yang positif. Begitupun ketika seseorang sedang mengalami emosi yang negatif, maka akan berdampak bagaimana seseorang berperilaku.

4. *Harokatun* (Konasi/Aksi)

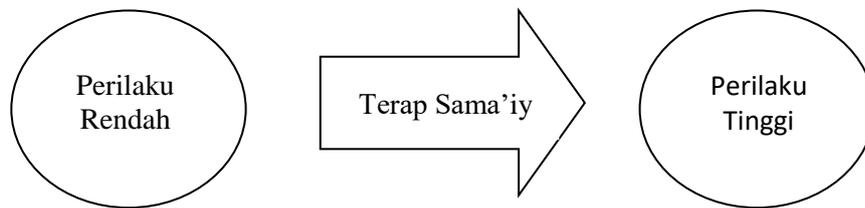
Dimensi tindakan timbul dari keinginan, dorongan, dan keinginan untuk dikenali atau yang dikenal dengan istilah *harokatun* atau konasi. Proses inilah yang menghasilkan tindakan nyata. Melalui *harokatun*, orang berusaha mencapai menghasilkan tindakan nyata untuk mencapai sesuai yang mempengaruhi lingkungan sosial, fisik, selain pikiran dan perasaan. Konasi mentransformasikan niat menjadi tindakan jangka panjang dengan menjembatani kesenjangan antara potensi internal dan lingkungan luar.

Keempat aspek diatas - *Sama'iy*, *Fahmun*, *Wajdun* dan *Harokatun* merupakan komponen-komponen integral dari pengalaman manusia, yang berkerja bersama-sama dalam membentuk individu dan masyarakat yang seimbang secara fisik, mental, emosional dan sosial.

Pendengaran (*sama'*) menjadi pendekatan terapi yang efektif dalam mengondisikan jiwa melalui proses kognisi (*fahmun*) yang akan merubah afeksi (*wajidun*) dan akan membentuk (*harokatun*) atau aksi yang bernilai akhlak. Terapi *sama'iy* sebagai pendekatan terapeutik yang memanfaatkan suara dan pendengaran, memiliki resonansi yang kuat dengan perspektif Al-Qura'an. Dalam Al-Qur'an pendengaran atau sa-samau seringkali disebut sebagai salah satu indra utama yang diberikan Allah SWT kepada manusia bersama dengan penglihatan. Lebih dari sekedar kemampuan fisik untuk mendengar, pendengaran dalam Al-Qur'an memiliki dimensi spiritual dan kognitif yang mendalam.

Konsep pendengaran dalam Al-Qur'an memiliki relevansi yang signifikan dengan terapi *sama'iy*. Terapi *sama'iy* dapat dilihat sebagai upaya untuk memanfaatkan kekuatan pendengaran dengan tujuan penyembuhan dan pengembangan diri sejalan dengan nilai-nilai yang ditekankan dalam Al-Qur'an.

Terapi *sama'iy* bekerja melalui beberapa mekanisme utama yang mempengaruhi kondisi mental, emosional dan fisik individu. Pertama, suara dan musik merangsang aktivitas otak, memicu pelepasan neurotransmitter seperti dopamin dan serotonin yang berperan penting dalam regulasi suasana hati dan emosi (2011). Kedua, musik dengan tempo lambat dan melodi yang menenangkan dapat menginduksi respons relaksasi, menurunkan detak jantung, tekanan darah dan kadar kortisol sehingga efektif dalam reduksi stres (2012). Selain itu, musik memiliki kemampuan untuk membangkitkan emosi, membantu individu mengekspresikan dan memproses perasaan yang mungkin terpendam atau sulit diungkapkan secara verbal (Hanser, 2017).



Gambar 1. 1 Alur Terapan Penelitian Sama'iy

F. Penelitian Terdahulu

Pada bagian ini membahas penelitian terdahulu di bawah ini :

1. Penelitian yang dilakukan oleh M. Satrio Wirayudha, Alfi Julizun Azwar, Yen Fikri Rani, adalah kualitatif dan bentuk penelitiannya yaitu studi kepustakaan (*library research*) dengan pendekatan filosofis, temuan ini dievaluasikan dengan menggabungkan perspektif Ibnu Miskawaih terkait konsep persahabatan, yang menunjukkan aspek moral dan etika dalam hubungan sosial. Hasil studi menunjukkan bahwa dampak dari toxic friendship ini berperilaku negatif akibat pergaulan yang berbahaya toxic dalam sebuah persahabatan maupun pertemanan. Selain itu, penelitian ini mengidentifikasi strategi antisipasi yang dapat diterapkan, termasuk etika berteman dan perlunya kerjasama dan keselarasan yang sejalan dengan nilai-nilai moral dalam persahabatan Ibnu Miskawaih.
2. Penelitian selanjutnya yaitu yang diteliti oleh Rahmad Fadhilla, Anggita Pratiwi Siregar, penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif. Temuan ini menunjukkan bahwa lingkungan pertemanan yang beracun sangat dapat mempengaruhi kesehatan *mental health adolescence* usia 13-16 tahun yang dapat merugikan perkembangan remaja secara mental dan emosional remaja. Salah satu responden mengungkapkan selalu cemas jika berada di depan umum karena sering di ejek. Stres yang berkepanjangan ini

akan menghambat remaja dan tidak fokus pada perkembangan akademik dan aktivitas lainnya.

3. Penelitian ini diteliti oleh Wahyu Aldi Irawan, Fatma Zulaikha dengan metode kuantitatif dengan desain Pre-Exsperimental Design berbentuk One Group Pretest Posttest Design. Penelitian tersebut menunjuk bahwa analisis menggunakan Dependent T-Test menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan sebelum dan sesudah pemberian terapi *storytelling* terhadap kecemasan yaitu p value 0,000.
4. Penelitian selanjutnya adalah yang dilakukan oleh Dastin Imanuel, Lydia Suliyanto Wijaya, Billy Nugroho, Aurelly Sinanta Poek Xin Pei, Ethan, Petrosmand, Kathryn Joanreitha Kunady, Keysha Alisya Putri Sonatha, Erica Rahma Prisciella, Denrich Suryadiz, penelitian ini menggunakan metode dengan pre-test dengan menggunakan alat ukur *The Emotion Regulation Questionnaire for Children and Adolescents* (ERQ-CA) yang disusun oleh Gullone & Taffe (2012) kemudian diterjemahkan ke dalam versi bahasa Indonesia, berdasarkan referensi dari Shanny, Hafny Noer, & Pebriani (2024) yang menunjukkan bahwa hasil uji mean menunjukkan adanya peningkatan kemampuan pengaturan emosi partisipan setelahnya intervensi. Skor rata-rata penilaian ulang meningkat dari 22,2 menjadi 24,1 dan penekanannya adalah 12,9 hingga 14,6. Berdasarkan hasil data tersebut, penelitian ini dapat menunjukkan hal tersebut Terapi film efektif membantu remaja mengatur emosinya.

G. Hipotesis

Hipotesis berasal dari kata hipo yang makna sebelumnya dan tesis yang berarti pendapat atau pernyataan (2016). Hipotesis adalah pernyataan yang belum di ketahui kebenarannya. Lebih lanjut Saifuddin menyatakan bahwa hipotesis adalah jawaban yang masih perlu diuji kebenarannya terhadap pernyataan penelitian yang telah di kemukakan sebelumnya

berdasarkan pada teori-teori yang telah digunakan untuk menjelaskan hubungan antar variable penelitian (Saifuddin, 2018).

Ha: Terapi Sama'iy efektif sebagai metode pencegahan dan penanganan pertemanan yang tidak sehat pada remaja

Ho: Terapi Sama'iy tidak efektif sebagai metode pencegahan dan penanganan pertemanan yang tidak sehat pada remaja.

Hipotesis yang di ajukan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah terapi sama'iy efektif dalam meningkatkan pemahaman relasi sosial pada remaja.

