

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Penelitian

Santri merupakan orang yang belajar ilmu agama Islam di pesantren dan mengamalkannya dalam kehidupan sehari-hari secara konsisten. Tidak hanya belajar, tetapi juga menjalani kehidupan pesantren dengan nilai-nilai kesederhanaan, ketaatan, dan keihlasan (Mujanah. S, 2021). Sedangkan pesantren merupakan lembaga pendidikan Islam yang tidak hanya menekankan aspek kognitif dan spiritual, tetapi juga pembentukan karakter dan ketangguhan mental santri. Namun, dalam praktiknya, tidak semua santri mampu beradaptasi dengan baik terhadap tekanan akademik, sosial, maupun spiritual yang ada di lingkungan pesantren. Tekanan-tekanan tersebut dapat memunculkan gangguan psikologis yang kemudian berdampak pada fisik, atau dikenal sebagai problem psikosomatik (Darlis, 2021).

Fenomena psikosomatik pada santri bukanlah hal yang sepele. Gejalanya mencakup mual, pusing, gemetar, sesak napas, sakit perut, bahkan hilang kesadaran, padahal tidak ditemukan gangguan medis yang jelas. Berdasarkan pengamatan dan wawancara awal di Pondok Pesantren Sindangsari Al-Jawami, ditemukan tujuh orang santri yang mengalami gejala psikosomatik dengan latar belakang pemicu yang berbeda-beda, namun saling berkaitan dengan konteks kehidupan mereka sebagai santri (Darlis, 2021).

Sesuai dengan hasil wawancara kepada santri, wali santri dan dewan santri, terdapat tiga orang santri mengalami psikosomatik karena Tamsilan

(kegiatan tampil di depan umum), yang menuntut mereka untuk berbicara atau menampilkan hafalan di hadapan ustaz dan teman-teman santri lainnya. Ketakutan akan salah, malu, dan tekanan perfeksionisme menjadi pemicu utama. Mereka mengalami gejala seperti jantung berdebar, keringat dingin, muntah, bahkan menangis histeris saat giliran tampil. Dua santri lainnya menunjukkan gejala serupa saat menghadapi Imtihan (ujian tahfidz dan ujian materi diniyah). Tekanan untuk tidak lupa ayat, harus menjawab sempurna, serta takut dimarahi jika gagal membuat mereka mengalami gejala seperti pusing, mual, badan panas tapi tanpa demam, serta kesulitan tidur menjelang ujian. (Sam'un, 2024).

Dua orang santri lainnya mengalami problem psikosomatik akibat konflik antar teman asrama. Santri ini merasa dikucilkan, tidak dianggap dalam kelompok, dan menjadi bahan sindiran. Akibatnya, ia mengalami gejala seperti hilang nafsu makan, menarik diri dari kegiatan, tidak fokus dalam belajar, dan mengalami keluhan fisik tanpa sebab medis. Situasi ini menunjukkan bahwa problem psikosomatik di pesantren tidak hanya disebabkan oleh tekanan akademik semata, tetapi juga tekanan sosial dan psikologis yang kompleks. Oleh karena itu, diperlukan adanya pendekatan konseling yang integratif, yang tidak hanya menggunakan metode umum, tetapi juga pendekatan konseling Islam yang sesuai dengan nilai-nilai spiritual para santri. (Al Amin, 2024).

Di sinilah peran Wali Santri sebagai Konselor Islam menjadi sangat penting. Wali santri bukan hanya pengawas disiplin atau pelaksana jadwal, tetapi juga pendamping spiritual dan emosional. Dalam beberapa kasus, wali santri di pondok ini menerapkan pendekatan *Rational Emotive Therapy* (RET) yang

dipadukan dengan nilai-nilai Islami sebagai cara untuk membantu santri memahami akar emosinya, membantah pikiran negatif yang tidak rasional, serta membangun keyakinan yang sehat secara psikologis dan religius. Teknik RET yang dilakukan mencakup tahapan ABCDE yaitu: *Activating Event, Belief, Consequence, Disputation, dan Effect*, serta dilanjutkan dengan *new Feeling (F)* yang lebih rasional dan Islami. (Darlis, 2021).

Dengan demikian, penelitian ini berfokus pada bagaimana peran wali santri sebagai konselor Islam dalam mengatasi problem psikosomatik yang dialami oleh santri di Pondok Pesantren Sindangsari Al-Jawami, khususnya pada kasus yang disebabkan oleh Tamsilan, Imtihan, dan konflik sosial sesama teman. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi nyata terhadap praktik konseling Islam di lingkungan pesantren, serta menjadi acuan bagi peningkatan layanan psikososial berbasis nilai-nilai Islam. (Al Amin, 2024).

Pondok Pesantren Sindangsari Al Jawami mempunyai kurang lebih 197 santri yang merupakan percampuran dari berbagai tingkatan pendidikan seperti Sekolah Menengah Pertama (SMP), Sekolah Menengah Atas (SMA), dan sisanya merupakan mahasiswa yang sedang berkuliah di UNPAD, IKOPIN, UIN Bandung, ITB Jatinangor dan STAI Aljawami. Seluruh santri yang berjumlah 197 orang tersebut terbagi pada 7 asrama yaitu, Asrama Assa'adah yang berjumlah 40 orang, Asrama Al-Muhajiroh yang berjumlah 42 orang, Asrama Assalam yang berjumlah 11 orang, Asrama Al-Amin yang berjumlah 53 orang, Asrama Salafus- Solihin yang berjumlah 19 orang, dan Asrama Baitula'la yang berjumlah 12 orang (Ahmad, 2023).

Sesuai dengan perannya yaitu sebagai individu yang akan memberikan konseling terhadap konseli dengan dibantu ajaran Islam, maka konselor Islam harus berusaha menjadi figur yang baik bagi konselinya. Sebagaimana firman Allah SWT:

لَقَدْ كَانَ لَكُمْ فِيهِمْ أُسْوَةٌ حَسَنَةٌ لِّمَن كَانَ يَرْجُو اللَّهَ وَالْيَوْمَ الْآخِرَ وَمَن يَتَوَلَّ فَإِنَّ اللَّهَ هُوَ الْغَنِيُّ  
الْحَمِيدُ

“Sungguh pada mereka itu (Ibrahim dan umatnya) benar-benar terdapat suri tauladan yang baik bagimu, yaitu bagi orang yang mengharap (Pahala) dan (keselamatan) di kemudian hari. Siapa yang berpaling, sesungguhnya Allah, Dialah yang maha kaya lagi maha terpuji”.

## B. Fokus Penelitian

Sesuai dengan latar belakang yang tercantum, maka dapat diajukan penelitian yang berfokus dalam peran konselor untuk mengatasi psikosomatik santri yang telah tercantum dalam rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana Tugas Pokok dan Fungsi wali santri sebagai konselor di pesantren?
2. Apa upaya yang dilakukan wali santri untuk menangani problem psikosomatik santri?
3. Bagaimana gambaran psikosomatik sebelum dan sesudah penanganan oleh wali santri?

## C. Tujuan Penelitian

Di dalam suatu pertanyaan, tentu akan selalu dibarengi dengan jawaban. Begitu pula dengan rumusan masalah, pasti akan dilengkapi dengan tujuan.

Kegiatan penelitian ini berdasarkan tujuan yang jelas. Berdasarkan fokus penelitian di atas, maka tujuan penelitian ini sebagai berikut:

1. Untuk menganalisis Tugas Pokok dan Fungsi wali santri sebagai konselor Islam di pesantren.
2. Untuk mendeskripsikan upaya yang dilakukan wali santri dalam menangani problem psikosomatik santri.
3. Untuk menggambarkan psikosomatik sebelum dan setelah penanganan oleh wali santri.

#### **D. Kegunaan Penelitian**

##### **1. Secara Akademis**

Penelitian dapat berguna sebagai pengembangan teori psikologi Islam, yang akan memberikan kontribusi signifikan terhadap pengembangan teori psikologi Islam, khususnya dalam memahami bagaimana intervensi yang berbasis pada nilai-nilai Islam, seperti *Rational Emotive Therapy* (RET), dapat diterapkan untuk mengatasi masalah psikosomatik pada santri. Ini dapat memperkaya literatur akademik mengenai integrasi pendekatan psikologi Barat dengan prinsip-prinsip keislaman. Selain itu, hasil penelitian ini dapat menjadi dasar bagi penelitian selanjutnya yang lebih mendalam mengenai penggunaan RET dalam konteks pendidikan Islam. Menggambarkan hubungan antara peran kelembagaan (TUPOKSI) dan efektivitas penanganan psikologis santri, yang selama ini masih sedikit dijadikan fokus kajian secara ilmiah. Peneliti lain dapat memperluas temuan ini dengan mengeksplorasi variabel-

variabel lain yang mungkin mempengaruhi efektivitas RET dalam konteks yang berbeda.

## 2. Secara Praktis

Penelitian ini diharapkan mampu meningkatkan kesejahteraan santri, khususnya di Pondok Pesantren Sindangsari Aljawami. Dan temuan dari penelitian ini dapat langsung diterapkan untuk meningkatkan kesejahteraan mental dan fisik santri di pesantren. Dapat memberikan panduan dan gambaran yang jelas tentang tugas, fungsi, dan peran wali santri sebagai konselor Islam dalam menghadapi problem santri secara psikologis dan spiritual bagi wali santri sebagai konselor Islam. Dengan memahami dan mengatasi masalah psikosomatik secara lebih efektif, pesantren dapat menciptakan lingkungan belajar dan melatih skill santri yang lebih sehat dan mendukung. Dengan adanya penelitian ini, pengurus asrama dan dewan santri mampu mendeteksi dan memberikan penanganan psikosomatik di kalangan santri.

## **E. Tinjauan Pustaka**

### **1. Landasan Teoritis**

Menurut (Biddle, B. J. 2022), peran merupakan sekumpulan norma dan harapan sosial yang dapat mengarahkan individu untuk berperilaku berdasarkan posisi mereka di dalam suatu organisasi dan kelompok, yang mencakup hak dan tanggungjawab dalam posisi tertentu. Selain itu, peran juga dapat didefinisikan sebagai serangkaian harapan perilaku yang diberikan

oleh masyarakat terhadap suatu individu berdasarkan posisi mereka dalam struktur sosial. Mereka menekankan bahwa peran mencakup perilaku yang diharapkan dan tindakan dan sesuai dengan status sosial seseorang (Turner, J. H., & Stets, J. E. 2021).

Wali santri adalah pengasuh atau pembimbing santri di lingkungan pondok pesantren yang bertugas membina, mengawasi, dan membimbing santri secara intensif dalam kehidupan sehari-hari, baik dalam hal kedisiplinan, ibadah, belajar, maupun kesehatan mental dan spiritual (Darlis, 2021). Sedangkan konselor Islam dapat diartikan sebagai seseorang yang memberikan bimbingan psikologis dan spiritual berdasarkan nilai-nilai Islam. Peran konselor ini mencakup membantu individu menemukan keseimbangan dalam kehidupan mereka melalui pendekatan yang sesuai dengan ajaran agama Islam (Rahman, A. K. 2022).

Santri merupakan orang yang belajar ilmu agama Islam di pesantren dan mengamalkannya dalam kehidupan sehari-hari secara konsisten. Tidak hanya belajar, tetapi juga menjalani kehidupan pesantren dengan nilai-nilai kesederhanaan, ketaatan, dan keihlasan (Mujanah. S, 2021). Sedangkan pesantren merupakan lembaga pendidikan Islam yang tidak hanya menekankan aspek kognitif dan spiritual, tetapi juga pembentukan karakter dan ketangguhan mental santri. Namun, dalam praktiknya, tidak semua santri mampu beradaptasi dengan baik terhadap tekanan akademik, sosial, maupun spiritual yang ada di lingkungan pesantren. Tekanan-tekanan tersebut dapat

memunculkan gangguan psikologis yang kemudian berdampak pada fisik, atau dikenal sebagai problem psikosomatik (Darlis, 2021).

Kata psikosomatik merupakan gabungan dari dua kata, yaitu pikiran (psyche) dan tubuh (soma). Jika diartikan, gangguan psikosomatik adalah keluhan fisik yang timbul atau dipengaruhi oleh pikiran atau emosi, bukannya oleh alasan fisik yang jelas, seperti luka atau infeksi. Psikosomatik dapat terjadi pada semua kelompok usia, mulai dari anak-anak hingga orang dewasa. Munculnya keluhan psikosomatik pada seseorang biasanya diawali dari masalah kesehatan mental yang dialaminya, seperti takut, stres, depresi atau cemas (*American Psychological Association (APA)*, 2020).

Gangguan psikosomatik juga bisa berupa memburuknya penyakit fisik yang sudah ada akibat pengaruh kondisi psikis, emosi, atau pikiran. Contoh kondisi fisik yang bisa diperparah oleh faktor psikis adalah sakit maag, psoriasis eksim, tekanan darah tinggi, dan penyakit parah seperti jantung. Orang dengan gangguan psikosomatik cenderung merasa khawatir berlebih meskipun gejala yang dialaminya tergolong ringan. Gejala psikosomatik umumnya muncul ketika penderitanya merasa stres, berada di bawah tekanan, atau saat beban pikiran meningkat. Dari banyak definisi yang dikemukakan oleh para ahli, terdapat 4 definisi yang mewakili pengertian dari psikosomatik, yaitu:

1. Menurut Peter G. Levine, psikosomatik adalah manifestasi fisik dari tekanan psikologis atau emosional yang tidak terselesaikan. Ia

menjelaskan bahwa trauma yang tersimpan dalam tubuh dapat menyebabkan berbagai gangguan fisik yang nyata (Levine, 2020)

2. Menurut Franz Ruppert, yang merupakan seorang psikolog dan peneliti dalam bidang trauma dan psikosomatik, mengemukakan bahwa psikosomatik adalah hasil dari konflik internal yang belum disadari oleh individu. Ia menyoroti bahwa tubuh sering kali mengekspresikan ketidaknyamanan psikologis dalam bentuk gejala fisik sebagai cara untuk mengomunikasikan kebutuhan untuk penyelesaian konflik tersebut (Ruppert, 2021).
3. Menurut Gabor Maté, yang merupakan seorang dokter dan penulis yang terkenal dengan karyanya di bidang trauma, kesehatan, dan psikosomatik, mendefinisikan psikosomatik sebagai kondisi di mana gejala fisik muncul dari interaksi kompleks antara stres psikologis, trauma, dan kerentanan biologis. Ia menekankan bahwa untuk memahami dan mengobati gangguan psikosomatik, penting untuk melihat kondisi emosional dan lingkungan hidup seseorang (Mate, 2022).
4. Menurut Andreas Michalsen, yang menjabat sebagai seorang ahli pengobatan integratif dan naturopati, menguraikan bahwa psikosomatik melibatkan proses di mana emosi dan pikiran mempengaruhi fungsi tubuh, sering kali melalui mekanisme stres yang kronis. Menurutnya, pendekatan holistik yang mencakup terapi psikologis dan perubahan

gaya hidup dapat membantu dalam pengelolaan gejala psikosomatik (Michalsen, 2023).

Terdapat gejala-gejala dari penderita psikosomatik terbagi 3 gejala, yaitu:

1. Gejala Fisik Respon fisiologis meliputi gangguan seperti sakit kepala, mulut atau tenggorokan kering, sulit menelan, sariawan di lidah, sakit leher, pusing, sulit berbicara, berbicara terbata-bata, sakit punggung, nyeri otot, rasa lemah, sembelit, gangguan pencernaan, rasa mual dan atau muntah-muntah, sakit perut, diare, nafsu makan hilang atau selalu ingin makan, kulit gatal-gatal dan merah, terkelupas, sakit di bagian dada, rasa panas di perut, jantung berdebar-debar, tangan dan atau kaki dingin, berkeringat secara berlebihan, tekanan darah tinggi, pingsan, mudah lelah.
2. Gejala Emosional Respon emosional yang muncul diantaranya tegang, cemas, mudah marah, tertutup, perasaan bersalah, takut, sedih, gelisah, mudah tersinggung, gugup, suasana hati mudah berubah, pesimis, merasa tidak berguna, murung.
3. Gejala Kognitif Respon kognitif yang sering muncul adalah gangguan konsentrasi, mudah lupa atau daya ingat menurun, mimpi buruk, melamun berlebihan, terobsesi pada satu pikiran saja, rendah diri, ketakutan mengenai masa depan, ketidakmampuan membuat keputusan dan pikiran negatif.

RET dikembangkan oleh Albert Ellis dan berfokus pada mengubah keyakinan irasional yang menyebabkan emosi negatif dan perilaku

maladaptif. Menurut Ellis (2019), RET membantu individu mengidentifikasi dan menantang pikiran irasional serta menggantinya dengan pemikiran yang lebih rasional dan adaptif. Studi terbaru menunjukkan bahwa RET efektif dalam mengatasi kecemasan dan gangguan psikosomatik dengan membantu individu mengubah cara mereka memandang dan merespons situasi stres (Jones & Butman (2021)).

Karena RET berfokus pada identifikasi dan perubahan keyakinan irasional yang menyebabkan emosi negatif dan perilaku maladaptif. RET dapat sangat efektif dalam membantu santri mengatasi stres dan tekanan psikologis yang terkait dengan tamsilan (Sam'un, 2024).

*Rational Emotive Therapy* mempunyai 4 prinsip untuk mencapai hasil yang sesuai, yaitu:

1. Identifikasi keyakinan irasional, konselor membantu santri mengidentifikasi pikiran dan keyakinan irasional yang menyebabkan stres dan kecemasan. Misalnya, keyakinan bahwa "Saya harus selalu sempurna dalam tampil di depan umum atau saya adalah seorang yang gagal" dapat diidentifikasi sebagai keyakinan irasional.
2. Disputasi keyakinan irasional, konselor bekerja dengan santri untuk menantang dan mengubah keyakinan irasional tersebut. Santri diajarkan untuk menggantikan pikiran irasional dengan pemikiran yang lebih rasional dan adaptif.
3. Pengembangan keyakinan rasional, santri diajarkan untuk mengembangkan keyakinan yang lebih rasional dan realistis, seperti

"Tidak apa-apa jika saya membuat kesalahan, saya masih bisa belajar dan memperbaiki diri."

4. Teknik relaksasi dan *mindfulness*, konselor juga dapat menggunakan teknik relaksasi dan *mindfulness* yang sesuai dengan nilai-nilai Islam, seperti meditasi Islami dan dzikir, untuk membantu santri mengelola stres.

Dalam penelitian ini, pendekatan RET diintegrasikan dengan nilai-nilai Islam oleh wali santri sebagai konselor Islam. Untuk mengatasi problem psikosomatik santri dengan menggunakan teknik Rational Emotive Therapy (RET) mempunyai tujuh tahapan sehingga problem tersebut dapat terasi secara berkala, yaitu:

1. A: *Activating Event*, yaitu peristiwa pemicu yang merupakan peristiwa dari eksternal yang menjadi pemicu awal munculnya emosi negatif dan reaksi psikosomatik. Contohnya, santri harus tampil di depan umum (Tamsilan), menghadapi ujian dan hafalan yang banyak, dan merasa dikusilkan oleh teman asrama.
2. B: *Belief*, yaitu pikiran dan keyakinan yang timbul dari peristiwa tersebut. Dari sinilah akar dari masalah emosi muncul, terutama jika keyakinan yang terbentuk adalah irasional, contohnya keyakinan seperti, "Kalau saya salah ketika tamsilan, saya akan dipermalukan, diteriaki dan dianggap bodoh", "Kalau hafalan saya tidak sempurna, saya akan dianggap gagal menjadi santri, orang-orang akan

menggangap saya tertinggal dari yang lain”, dan “Kalau saya tidak punya teman, berarti saya tidak berguna, tidak menyenangkan”.

3. C: *Consequence* (Konsekuensi Emosional dan Fisik), tahap ini menunjukkan dampak dari keyakinan irasional tersebut. Biasanya berupa emosi negatif dan gangguan psikosomatik. Dari sisi emosi, timbul perasaan takut, malu berlebihan, rendah diri, cemas dan putus asa. Dari sisi gangguan fisik terdapat mual, gemetar, pusing, sakit perut, sesak nafas tanpa sebab medis dll.
4. D: *Disputation* (Pembantahan atau penolakan keyakinan), tahap ini merupakan inti dari teknik RET, yaitu membantu santri membantah keyakinan irasional dengan pendekatan rasional yang Islami. Upaya yang bisa dilakukan dapat menggunakan tanya jawab sokratik, “Apakah benar saat kamu gagal kamu merasa hina?”, lalu koreksi dengan pendekatan Islam, bisa bercermin dari kisah terdahulu, ayat Al-Qur’a dan hadits yang sesuai dengan permasalahan yang sedang dihadapi oleh santri. Bisa juga dengan menggunakan dialog empatik seperti konselor menanamkan pemahaman bahwa kesalahan adalah bagian dari proses belajar, bukan kegagalan hidup.
5. E: *Effect*, setelah keyakinan irasional dibantah akan muncul keyakinan baru yang lebih sehat. Ini melahirkan perubahan emosi dan sikap positif, contohnya: “Saya bisa belajar dari kesalahan”, “Yang terpenting saya sudah berusaha maksimal”, dan “Saya berharga meskipun belum sempurna”. Karena fungsi dari konseling adalah santri mengalami

pencerahan hati dan pikiran, merasa lebih ringan, tenang dan memiliki semangat baru.

6. F: *Feeling New* atau pesaraan baru yang lebih positif. Ini merupakan hasil akhir dari RET, dimana santri mulai merasakan ketenangan, keberanian, keikhlasan, mau berusaha memperbaiki, dan bersikap tawakal. Contohnya seperti lebih tenang saat tamsilan meskipun grogi, lebih percaya diri saat menghadapi hafalan dan ujian pesantren, dan mampu memaafkan teman setelah berkonflik dan kembali berinteraksi (Darlis, 2021).

Dalam penelitian yang dilakukan di Pondok Pesantren Sindangsari Al-Jawami, santri yang mengalami psikosomatik ketika dihadapkan dengan tiga permasalahan, yaitu: Saat menghadapi tamsilan, imtihan dan ketika menghadapi konflik yang difokuskan untuk kasus pada santri MTS (Madrasah Tsanawiyah). Problem pikosomatik tentu berhubungan dengan tingkat kepercayaan diri santri. Untuk itu, teori yang tepat untuk digunakan dalam menangani kasus ini adalah *Atribution Theory* (Teori Atribusi). Teori atribusi sangat relevan digunakan dalam penelitian yang melibatkan santri MTs, terutama dalam konteks mengatasi psikosomatik santri. Santri pada jenjang ini sedang berada dalam masa perkembangan kognitif dan emosional yang intens, di mana mereka mulai membentuk pola pikir terkait keberhasilan dan kegagalan. Jika pola pikir negatif tidak segera diatasi, hal ini dapat berdampak buruk pada motivasi belajar dan performa akademis mereka (Lukman, 2024).

Melalui pemahaman teori atribusi, konselor dapat mengidentifikasi pola pikir santri yang mengalami masalah kepercayaan diri dan mengarahkan mereka untuk mengembangkan pola atribusi yang lebih sehat. Intervensi konseling yang tepat akan membantu santri meningkatkan motivasi, percaya diri, dan kesejahteraan psikologis mereka, sehingga gejala psikosomatik dapat diminimalkan.

Teori atribusi adalah salah satu teori psikologi sosial yang pertama kali dikembangkan oleh Fritz Heider (1958) dan kemudian disempurnakan oleh Bernard Weiner (1986). Teori ini menjelaskan bagaimana individu menafsirkan dan mengatribusi (menyimpulkan) penyebab dari suatu peristiwa, terutama terkait keberhasilan dan kegagalan mereka. Menurut teori ini, cara seseorang memandang penyebab dari peristiwa yang dialaminya akan sangat memengaruhi emosi, motivasi, dan perilaku mereka di masa mendatang.

Dalam proses atribusi, individu secara otomatis berusaha mencari jawaban atas "Mengapa sesuatu terjadi?" atau "Apa yang menyebabkan saya berhasil atau gagal?". Weiner menekankan bahwa persepsi ini tidak hanya bersifat kognitif tetapi juga berpengaruh pada respon emosional dan motivasi. Teori ini relevan dalam konteks pendidikan karena cara anak mengatribusikan hasil belajarnya dapat memengaruhi keyakinan diri dan performanya. Weiner mengidentifikasi tiga dimensi utama dalam proses atribusi, yaitu:

- 1) *Locus Of Control* (Pusat Kendali). Dimensi ini menentukan apakah seseorang melihat penyebab peristiwa sebagai sesuatu yang berasal dari dalam dirinya sendiri (internal) atau dipengaruhi oleh faktor eksternal. Contoh atribusi internal: “Saya gagal karena kurang belajar.” Contoh atribusi eksternal: “Saya gagal karena soalnya terlalu sulit.” Atribusi internal biasanya meningkatkan rasa tanggung jawab, sedangkan atribusi eksternal bisa membuat seseorang merasa tidak berdaya karena merasa hasil ditentukan oleh faktor di luar kendalinya.
- 2) *Stability* (Stabilitas). Dimensi stabilitas merujuk pada sejauh mana penyebab tersebut dipandang bersifat tetap (stabil) atau sementara (tidak stabil). Contoh atribusi stabil: “Saya memang tidak pandai berbicara di depan umum.” Contoh atribusi tidak stabil: “Saya gagal karena sedang kurang sehat hari ini.” Persepsi stabilitas mempengaruhi ekspektasi masa depan. Jika seseorang menganggap kegagalannya disebabkan oleh faktor stabil (seperti kemampuan bawaan), ia akan merasa kecil kemungkinannya untuk berhasil di kemudian hari.
- 3) *Controllability* (Dapat Dikendalikan). Dimensi ini mengukur apakah penyebab tersebut berada dalam kendali individu atau di luar kendalinya. Contoh penyebab dapat dikendalikan: “Saya bisa belajar lebih keras untuk tamsilan berikutnya.” Contoh penyebab tidak dapat dikendalikan: “Saya gagal karena tidak beruntung.” Atribusi pada faktor yang dapat dikendalikan akan mendorong motivasi untuk berusaha lebih baik, sedangkan atribusi pada faktor tak terkendali dapat

membuat seseorang menyerah. Dampak Atribusi terhadap Motivasi dan Kepercayaan Diri

Cara seseorang mengatribusi keberhasilan atau kegagalan memengaruhi tingkat motivasi dan kepercayaan dirinya. Individu yang cenderung membuat atribusi internal dan stabil terhadap kegagalan (misalnya, “Saya memang tidak bisa”) akan mengalami penurunan motivasi dan bahkan merasa putus asa. Sebaliknya, anak yang membuat atribusi eksternal dan tidak stabil (seperti, “Saya hanya kurang latihan”) akan lebih mudah bangkit dan memiliki motivasi yang lebih tinggi untuk berusaha di masa depan.

Dalam konteks santri yang mengalami psikosomatik saat menghadapi tamsilan (tampil di depan umum), pola atribusi negatif seperti menyalahkan diri sendiri dan menganggap kegagalan sebagai sesuatu yang permanen dapat memperparah kecemasan. Sebaliknya, jika santri dapat diarahkan untuk membuat atribusi positif, seperti memahami bahwa kesuksesan bisa dicapai melalui usaha dan doa, mereka akan lebih percaya diri dan mampu mengurangi kecemasan.

Adapun aplikasi teori atribusi dalam konseling Islam yaitu konselor Islam dapat berperan penting dalam membantu santri mengubah pola atribusi negatif menjadi positif melalui konseling dan pembinaan. Konselor bisa melakukan reframing (mengubah sudut pandang) dengan mengarahkan santri untuk melihat kegagalan sebagai sesuatu yang sementara dan bisa diperbaiki. Dalam Islam, konsep ikhtiar (usaha) dan tawakal (berserah diri pada Allah)

juga dapat dikombinasikan dengan teori atribusi untuk menanamkan keyakinan bahwa setiap hasil adalah kombinasi antara usaha manusia dan kehendak Allah. Dengan demikian, santri tidak hanya merasa lebih percaya diri dalam upaya mereka, tetapi juga mampu menerima hasil apa pun dengan lapang dada (Ahmad, 2024)

## 2. Landasan Konseptual

Konselor Islam merupakan konselor yang menggunakan prinsip-prinsip ajaran Islam dalam membantu dan mendampingi konseli. Konselor Islam tidak hanya memperhatikan konseli dari aspek psikologis, tetapi juga aspek psiritual dengan mengedepankan nilai-nilai keislaman, ibadah dan akhlak. Konseling Islam bertujuan membantu konseli menemukan ketenangan dan kedamaian dengan kembali kepada Allah SWT.

Psikosomatik adalah kondisi ketika masalah psikologis seperti cemas dan stres berdampak pada kesehatan fisik. Santri seringkali mengalami problem psikosomatik, terutama jika dihadapkan dengan tamsilan atau kegiatan lain yang mengharuskan untuk tampil di depan umum, seperti demam, gemetar berlebihan, mual tanpa sebab, sakit perut dll. Untuk mengatasi probelem psikosomatik yang terjadi dikalangan santri, teori yang digunakan adalah teori RET (*Rasional Emotive Therapy*).

Peran konselor Islam dalam mengatasi problem psikosomatik santri memiliki beberapa tugas, yaitu:

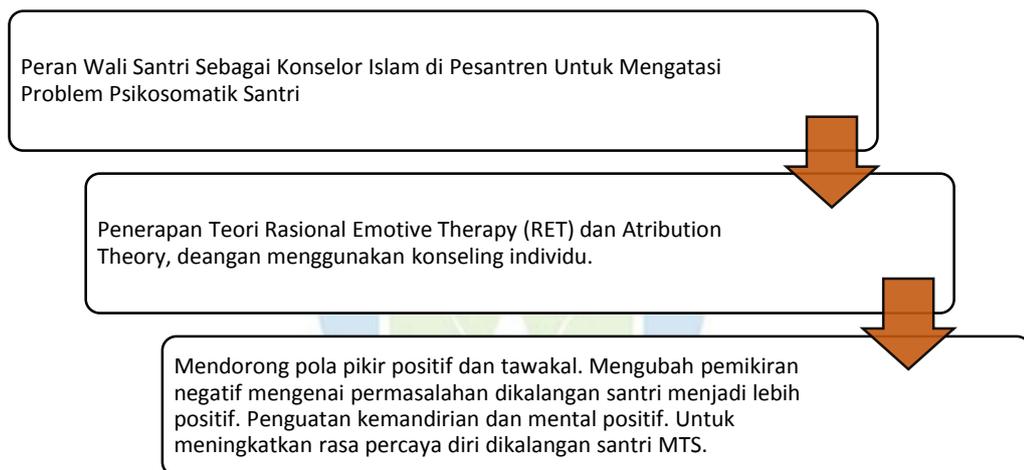
- 1) Mengidentifikasi faktor psikologis dan spiritual mengenai penyebab psikosomatik.

- 2) Memberikan bimbingan dan konseling yang berbasis ajaran Islam.
- 3) Membantu santri mengembangkan pola pikir positif dalam menghadapi ketakutan secara rasional.
- 4) Mendorong santri untuk meningkatkan ibadah dan bertawakkal kepada Allah SWT dalam menghadapi tamsilan.

Teknik RET yang bisa digunakan konselor Islam di Pondok Pesantren Sindangsari Al-Jawami, yaitu:

- 1) Identifikasi pikiran irasional, konselor Islam membantu para santri mengidentifikasi pikiran yang tidak logis atau berlebihan, seperti pemikiran absolut ("Saya harus selalu berhasil" atau "Semua orang harus menyukai saya").
- 2) Disputing atau membantah keyakinan irasional, setelah pikiran irasional diidentifikasi, konselor Islam membantu santri untuk menantang atau membantahnya dengan pertanyaan kritis, seperti "Apakah benar bahwa saya harus selalu sukses dan tampil paling bagus?"
- 3) Imagery atau visualisasi rasional, dalam teknik ini, santri diajak membayangkan situasi menantang dan mempraktikkan respons rasional dalam imajinasinya. Ini bertujuan untuk menggantikan pola pikir negatif dengan yang lebih rasional.

- 4) Homework atau tugas praktek, santri sering diberi tugas untuk melatih keterampilan yang dipelajari dalam sesi konseling, misalnya mengamati dan mencatat pikiran irasional yang muncul selama seminggu (Sofari, 2024).



**Gambar 1.1 Kerangka berfikir**

## **F. Langkah-Langkah Penelitian**

Untuk memudahkan dalam melakukan penelitian, penulis akan menentukan langkah-langkah penelitian sebagai berikut:

### **1. Lokasi Penelitian**

Penelitian dilakukan di Pondok Pesantren Sindangsari Al-Jawami. Kp. Sindangsari RT.003 / RW.021, Cileunyi Wetan, Kec. Cileunyi, Kabupaten Bandung, Jawa Barat 40622. Lokasi ini dipilih mengingat pondok pesantren ini merupakan salah satu pondok yang ter-*mashyur* dan sudah

banyak orang yang mengenal pondok pesantren ini di Bandung maupun luar Bandung, dan berperan aktif dalam menyiapkan kader-kader da'i. Selain itu, peneliti merupakan santri yang mondok di pesantren tersebut, sehingga sudah mengenal secara mendalam tentang peraturan dan kegiatan yang ada di Pondok Pesantren Sindangsari Aljawami. Aktifitas yang berlangsung di Pondok Pesantren Sindangsari Al-Jawami ini juga terbilang cukup produktif dan dilengkapi dengan struktur kepengurusan yang memadai dan adanya konselor islam mampu menambah keyakinan peneliti untuk melaksanakan penelitian di Pondok Pesantren ini (F. Hilman, 2024)

## **2. Paradigma dan Pendekatan**

Penelitian menggunakan pendekatan studi kasus dengan metode penelitian kualitatif. Tujuannya yaitu untuk mengeksplorasi atau menciptakan atau menjelaskan makna dibalik realitas. Metode penelitian kualitatif ini adalah jenis, desain, atau rancangan untuk penelitian dan biasa dipakai untuk mempelajari objek penelitian yang ada di dalam kondisi dunia nyata, bukan yang dikonstruksikan dalam eksperimen dan mempunyai arti bahwa hasil penelitian diuraikan sejas-sejasnya berdasarkan penelitian yang dilakukan, bukan menarik kesimpulan dari hasil penelitian (Thabroni, 2022). Selain itu, penelitian ini bertujuan untuk menggali makna, pengalaman, dan proses peran wali santri sebagai konselor Islam dalam menangani psikosomatik santri secara mendalam.

Selain itu, penelitian menggunakan metode kualitatif deskriptif naratif, bukan angka atau statistik, karena sifat permasalahan yang akan diteliti

mengharuskan penggunaan penelitian kualitatif, dan tujuannya adalah memahami apa yang melatarbelakangi fenomena yang akan diteliti. Hasilnya diharapkan dapat memberikan penjelasan secara rinci mengenai fenomena yang diteliti. Dan penelitian ini juga terfokus pada satu lokasi spesifik yakni Pondok Pesantren Sindangsari Al-Jawami dengan subjek yang terbatas dan diteliti secara mendalam (Abdillah. M, 2025).

### 3. Variabel Operasional Penelitian

Variabel operasional dari penelitian yang membahas Peran Wali Santri Sebagai Konselor Islam Untuk Mengatasi Problem Psikosomatik Santri Di Pesantren, yakni:

| Variabel                                 | Sub Variabel/Aspek                      | Indikator Detail  | Sumber  |
|--|---|---|---|
| Peran Wali Santri Sebagai Konselor Islam | 1) Tugas Pokok dan Fungsi (TUPOKSI)     | a) Mengamati tanda-tanda psikosomatik sejak dini<br>b) Melakukan pendekatan personal kepada santri kepada santri yang menarik diri<br>c) Memberi ruang dialog secara intensif<br>d) Menyusun kegiatan kepribadian dan spiritual<br>e) Membina karakter dan akhlak selama masa orientasi | Syam. (2022). <i>Program Bimbingan dan Konseling Islam bagi Santri Baru di Pondok Pesantren Darul Amanah Sukorejo Kendal.</i> Skripsi |
|  | 2) Pendekatan Bimbingan Konseling Islam | a) Menyisipkan nilai-nilai spiritual dalam percakapan harian  |   |

|  |   |  |  |
|--|---|--|--|
|  |   | <p>b) Memberikan contoh langsung dalam sikap (uswatun hasanah)</p> <p>c) Mengaitkan masalah santri dengan nilai-nilai sabar, tawakal</p> <p>d) Memberikan afirmasi positif berdasarkan dalil Islam</p> <p>e) Membangun komunikasi aktif</p>  |  |
|  | <p>3) Teknik Rational Emotive Therapy (RET)</p> | <p>a) <i>Activating Event</i>: Menggali kejadian pemicu kecemasan (Contoh: Tamsilan)</p> <p>b) <i>Belief</i>: Mengungkap keyakinan negatif (“Saya pasti gagal” “Saya selalu tertinggal” “Saya selalu dibenci”)</p> <p>c) <i>Consequence</i>: Menunjukkan akibat psikologis/fisik dari keyakinan itu (cemas, sakit)</p> <p>d) <i>Disputation</i>: Membantah keyakinan irasional dengan logika dan dalil agama</p> <p>e) <i>Effect</i>: Munculnya pemikiran rasional “Setiap orang belajar dari proses”</p> <p>f) <i>New Feeling</i>: Muncul ketenangan, semangat dan kepercayaan diri</p> |  |

|                             |                             |  |  |
|-----------------------------|-----------------------------|--|--|
| Problem Psikosomatik Santri | Latar Belakang              | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Adaptasi dengan aturan yang ketat dan jauh dari keluarga</li> <li>- Kewajiban hafalan dan jadwal yang padat</li> <li>- Kecemasan karena tuntutan religius</li> <li>- Konflik antar teman yang berkepanjangan dari berbagai penyebab</li> <li>- Adanya program Tamsilan (Tampil di depan umum) yang mewajibkan setiap santri mengirimkan delegasi dari masing-masing asrama nya</li> </ul> | <p>Syam. (2022). <i>Program Bimbingan dan Konseling Islam bagi Santri Baru di Pondok Pesantren Darul Amanah Sukorejo Kendal</i>. Skripsi</p> |
|                             | Fenomena Psikosomatik       | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pusing, mual, tremor, jantung berdebar, berkeringat tidak wajar saat sebelum tampil</li> <li>- Menangis, gemerat, tidak mau makan, sulit tidur saat diminta hafalan</li> <li>- Menarik diri dari kelompok sosial karena konflik, menangis berlebihan, sesak nafas, kabur dari pesantren karena konflik antar teman</li> </ul>   |  |
|                             | Akibat Psikologis dan Fisik | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kelelahan, tidak semangat belajar</li> <li>- Susah tidur, gangguan makan</li> <li>- Kurangnya semangat ibadah dan mengikuti kegiatan di pesantren</li> </ul>  |  |
|                             | Penyebab Utama              | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tamsilan: Takut berbicara di depan umum, takut</li> </ul>   |  |

|  |                     |  |  |
|--|---------------------|--|--|
|  |                     | <p>ditertawakan dan dijadikan bahan ejekan</p> <p>- Imtihan dan hafalan: Beban hafalan tinggi, takut lupa dan memalukan, tidak ingin dianggap bodoh</p> <p>- Konflik antar teman: Tidak diterima di kelompok atau pertemanan, merasa tersisih, merasa di benci dan tidak dipedulikan</p> |  |
| Peran Wali Santri Sebagai Konselor Islam Dengan Teknik RET | A: Activating Event | Kejadian pemicu: Tamsilan, imtihan, konflik antar teman  | <p>Syam. (2022). <i>Program Bimbingan dan Konseling Islam bagi Santri Baru di Pondok Pesantren Darul Amanah Sukorejo Kendal</i>. Skripsi</p> |
|  | B: Belief           | Keyakinan negatif yang muncul: “Saya pasti gagal”, “ Semua orang akan menertawakan saya”   |  |
|  | C: Consequence      | Reaksi emosi dan fisik seperti mual, sakit kepala, ingin pingsan, sakit perut, sesak nafas   |  |
|  | D: Disputation      | Membantah dengan dalil: Qs. Al-Bqarah: 286, atau Al-Insyirah: 5-6  |  |
|  | E: Effect           | Muncul pikiran positif: ”Saya sedang belajar, wajar kalau takut”   |  |
|  | F: New Feeling      | Emosi baru: Percaya diri, tenang, siap tampil, siap menyelesaikan masalah, tidak takut gagal   |  |

#### 4. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif, karena metode ini dirasa sesuai berdasarkan kebutuhan penelitian yang akan dilakukan. Pemilihan metode ini bertujuan untuk menggambarkan secara sistematis mengenai peran wali santri sebagai konselor Islam untuk mengatasi problem psikosomatik santri, yang ada di Pondok Pesantren Sindangsari Aljawami , untuk meningkatkan ketahanan mental santri dengan cara tampil di depan umum, melatih keyakinan santri terhadap kualitas dirinya, sehingga tidak ada lagi ketakutan saat dihadapkan dengan hafalan pesantren yang banyak, juga melatih mental santri agar mau menyelesaikan masalah saat menerima konflik.

Dengan kegiatan tamsilan ini pengurus dapat merekrut santri-santri yang mempunyai potensi dan bakat beretorika yang baik. Dengan adanya imtihan, pengurus dapat mengukur sejauh mana hafalan dan pemahaman santri mengenai pelajaran yang di ajarkan. Dan selain itu, adanya konflik antar santri juga sebagai uji ketahanan diri bahwa dimanapun kita berada, tidak akan bisa luput dari konflik. Selain itu, tujuan dari menggunakan metode kualitatif adalah agar mampu mendeskripsikan secara terstruktur tentang teknik konseling untuk mengatasi problem psikosomatik dengan *Rasional Emotive Therapy* (RET), dan *Attribution Therapy* untuk meningkatkan kepercayaan diri santri Madrasah Tsanawiyah (Ahmad, 2024).

## 5. Jenis Data dan Sumber Data

### a. Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian yang berjudul “Peran Wali Santri Sebagai Konselor Islam Untuk Mengatasi Problem Psikosomatik Santri di Pesantren” yang dilakukan di Pondok Pesantren Sindangsari Aljawami adalah data kualitatif dengan menggunakan pendekatan studi kasus. Data bukan merupakan angka atau hitungan tetapi berbentuk kata-kata untuk menggambarkan suatu kejadian dan fakta yang diamati. Dengan menggunakan observasi dan wawancara secara mendalam.

### b. Sumber Data

Sumber data berasal dari hasil dokumentasi, manusia yang diteliti dan peristiwa yang dialami oleh manusia tersebut. Sumber berbentuk perkataan maupun tindakan yang dapat memberikan data, yang berkaitan dengan masalah yang diteliti.

#### 1) Data Primer

Sumber data didapatkan dari satu orang wali santri yang berperan sebagai konselor Islam dalam menangani psikosomatik santri, satu orang sebagai ketua dewan santri yang memberikan gambaran struktur, kebijakan, serta peran wali santri dan kelembagaan, dan tujuh orang santri yang mengalami masalah psikosomatik yang disebabkan oleh tamsilan, imtihan dan konflik sosial.

## 2) Data Sekunder

Sumber data didapatkan dari literatur junal, artikel dan buku-buku yang membahas tentang kegiatan santri di pesantren, psikosomatik, konselor Islam, Bimbingan Konseling Islam dan buku yang berhubungan dengan *public speaking*, konflik sesama santri dll. Selain itu data juga di dapatkan dari anggota dari asrama-asrama yang ada di Pesantren Sindangsari Al-Jawami. Selain itu, data juga didapat dari dokumen internal pesantren seperti struktur organisasi, program bimbingan atau laporan kegiatan, literatur teoritis dan penelitian terdahulu.

## 6. Informan Atau Unit Analisis

Unit analisisnya adalah yang sesuai dengan format penelitian yang menggunakan sumber data primer dengan prioritas dan tujuan penelitian, yakni dari satu orang wali santri yang berperan sebagai konselor Islam (Sebagai orang yang mempunyai peran penting dalam menangani permasalahan psikosomatik santri, yang berinteraksi lebih banyak dengan santri dibanding pengurus lainnya), satu orang ketua dewan santri (Karena dirasa menjadi orang yang punya tanggungjawab besar dalam struktur kepengurusan pesantren, dan yang mengetahui secara mendalam mengenai tugas pokok dan fungsi dari wali santri), dan tujuh orang santri yang mengalami masalah psikosomatik di Pondok Pesantren Sindangsari Aljawami.

## 7. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah cara paling strategis dalam sebuah penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data.

a. Observasi

Dalam penelitian ini, hasil penelitian akan dikumpulkan dengan menggabungkan data primer dan data sekunder yang telah dianalisis secara mendalam oleh peneliti. Sebelum melakukan wawancara, peneliti melakukan observasi lapangan terlebih dahulu untuk mengetahui kebenaran masalah atau topik yang akan diteliti.

b. Wawancara

Untuk wawancara, diajukan langsung kepada pihak yang telah ditentukan untuk memenuhi hasil penelitian yang sesuai. Yakni satu orang wali santri, satu orang ketua dewan santri, dan tujuh orang santri yang mengalami masalah psikosomatik. Wawancara dilakukan agar mendapatkan data langsung dari sumbernya. Hal ini diharapkan dapat memberikan data atau informasi yang langsung dan valid.

c. Studi Dokumentasi

Metode ini dilakukan untuk mengumpulkan data yang bersifat tidak langsung secara teoritis dan tertulis. Peneliti akan melakukan studi dokumentasi dengan menelusuri informasi dan data dari objek yang diteliti. Hal ini dilakukan bertujuan agar dapat mengetahui data yang valid dan tertulis dari pihak terkait di Pondok Pesantren Sindangsari Aljawami (Ahmad, 2023).

## 8. Teknik Penentuan Keabsahan Data

Penentuan keabsahan data merupakan suatu prosedur untuk membuktikan legalitas atau validitas data. Salah satu cara untuk mengetahui keabsahan data adalah dengan teknik otentisitas. Teknik otentisitas adalah pendekatan dalam penelitian yang bertujuan untuk memastikan bahwa data yang dikumpulkan benar-benar asli dan tidak ada manipulasi, khususnya untuk menilai keaslian dalam data historis atau dokumen sosial. Otentisitas bisa diuji melalui verifikasi sumber dan validasi data agar dapat diandalkan sebagai bukti atau fakta ilmiah (Amin. A, 2021).

## **9. Teknik Analisis Data**

Analisis data merupakan upaya mengolah data menjadi informasi sedemikian rupa sehingga memudahkan untuk memahami ciri-ciri dan sifat-sifat data serta membantu memecahkan permasalahan yang berkaitan dengan kegiatan penelitian. Termasuk dalam pengumpulan data yang ada kaitannya dengan peran konselor Islam untuk mengatasi problem psikosomatik santri dalam menghadapi tamsilan.

- a. Pengumpulan data mengenai implementasi terapi RET untuk mengatasi psikosomatis santri.
- b. Pengklarifikasian data yang sudah didapat dari wawancara dan dokumentasi yang berhubungan dengan peran konselor untuk mengatasi psikosomatik santri.
- c. Penafsiran data yang telah diklarifikasi yang di dasarkan dari kerangka pemikiran, yaitu tentang peran konselor untuk mengatasi psikosomatik santri.

- d. Dan menarik kesimpulan sebagai langkah terakhir dalam melakukan penelitian, menarik dari data yang bersifat umum ke dalam data yang bersifat inti (Jean. P, 2021).

