

**KONSELING KELOMPOK DENGAN MUROTTAL AL-QUR'AN UNTUK
MENURUNKAN KECEMASAN AKADEMIK MAHASISWA SANTRI
SEMESTER AKHIR**

SKRIPSI

Diajukan Kepada :

Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam
Jurusan Dakwah dan Komunikasi
Fakultas Ushuluddin dan Dakwah
Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta
Guna Memenuhi Sebagian Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Sosial



Oleh:

**KARTIKA AZZAHRA
NIM. 191221084**

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM
JURUSAN DAKWAH DAN KOMUNIKASI
FAKULTAS USHULUDDIN DAN DAKWAH
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN MAS SAID SURAKARTA
2023**

Triyono, S.Sos.I., M.Si.

DOSEN PRODI BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN MAS SAID SURAKARTA

Nota Dinas Pembimbing

Hal : Skripsi Sdri. Kartika Azzahra

Kepada Yth:

Dekan Fakultas Ushuluddin dan Dakwah

Universitas Islam Negeri Raden Mas Said

di Tempat

Assalamu 'alaikum Wr. Wb.

Setelah membaca dan meneliti, mengoreksi dan mengadakan perbaikan seperlunya terdapat skripsi saudara :

Nama : Kartika Azzahra

Nim : 191221084

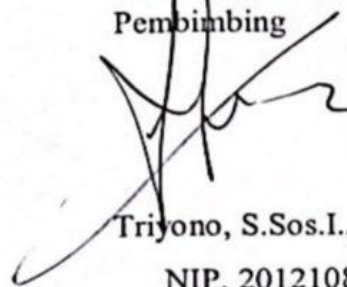
Judul : Konseling Kelompok Dengan Murottal Al-Qur'an Untuk Menurunkan Kecemasan Akademik Mahasiswa Santri Semester Akhir

Dengan ini kami menilai skripsi tersebut dapat disetujui untuk diajukan pada Sidang Munaqosyah Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Ushuluddin dan Dakwah Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta.

Wasaalamu 'alaikum Wr. Wb.

Surakarta, Juni 2023

Pembimbing



Triyono, S.Sos.I., M.Si.

NIP. 2012108202

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang Bertanda Tangan Dibawah Ini:

Nama : Kartika Azzahra
NIM : 191221084
Tempat, Tanggal Lahir : Pandeglang, 30 April 2001
Jurusan : Bimbingan dan Konseling Islam
Fakultas : Ushuluddin dan Dakwah
Alamat : Kp. Lancar Rt 08 Rw 04, Kaduhejo, Pandeglang.
Judul Skripsi : Konseling Kelompok Dengan Murottal Al-Qur'an Untuk Menurunkan Kecemasan Akademik Mahasiswa Santri Semester Akhir.

Menyatakan dengan sesungguhnya dan penuh kesadaran bahwa skripsi ini benar-benar hasil karya sendiri, jika di kemudian hari terbukti bahwa ia merupakan duplikat, tiruan, plagiat, atau dibuat oleh orang lain, sebagian atau seluruhnya maka skripsi dan gelar diperoleh karenanya batal demi hukum.

Demikian pernyataan ini saya buat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surakarta, 1 Juni 2023

Peneliti



Kartika Azzahra

HALAMAN PENGESAHAN
KONSELING KELOMPOK DENGAN MUROTAL AL-QUR'AN DALAM
MENURUNKAN KECEMASAN AKADEMIK MAHASISWA SANTRI
SEMESTER AKHIR

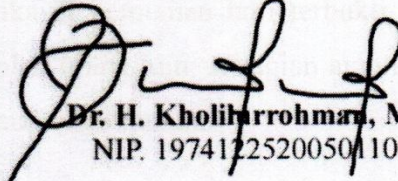
Disusun Oleh:

Kartika Azzahra

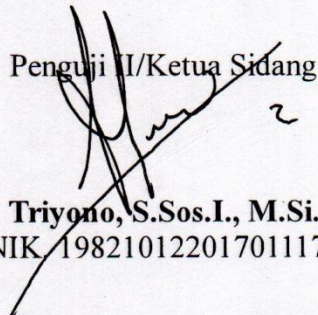
NIM. 191221084

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji Skripsi
Fakultas Ushuluddin dan Dakwah
Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta
Pada Hari Kamis Tanggal 22 Juni 2023
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Sosial
Surakarta, 22 Juni 2023

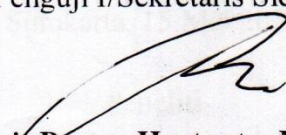
Penguji Utama


Dr. H. Kholihurrohmah, M.Si.
NIP. 197412252005011005

Penguji II/Ketua Sidang


Triyono, S.Sos.I., M.Si.
NIK. 198210122017011170

Penguji I/Sekretaris Sidang


Agit Purwo Hartanto, M.Pd.
NIK. 199201122021122004

Mengetahui
Dekan Fakultas Ushuluddin dan Dakwah
Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta




Prof. Deslah, M.Ag.
NIP. 195222003121001

HALAMAN PERSEMBAHAN

Karya ilmiah ini saya persembahkan untuk orang yang paling saya cintai dan paling berjasa dalam hidup saya yaitu orang tua saya Ibu Chodijah. Terimakasih atas segala hal yang telah diberikan dari doa-doa yang selama ini mengisi setiap langkah, dukungan, nasehat, motivasi, dan pelajaran yang berharga yang telah diajarkan selama ini.

HALAMAN MOTTO

“ Kamu tidak harus menjadi hebat untuk memulai, tetapi kamu harus memulai untuk menjadi hebat”

(Zig Ziglar)

“ Sesungguhnya Bersama kesukaran itu ada kemudahan. Karena itu bila kau telah selesai (mengerjakan yang lain) dan kepada Tuhan, berharaplah. ”

(Q.S Al Insyirah : 68)

ABSTRAK

Kartika Azzahra, 191221084, *Konseling Kelompok Dengan Terapi Murottal Al-Qur'an Untuk Menurunkan Kecemasan Akademik Mahasiswa Santri Semester Akhir*, Bimbingan dan Konseling Islam, Fakultas Ushuluddin dan Dakwah Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta 2023.

Kecemasan akademik adalah situasi khusus terkait dengan keadaan kecemasan yang dialami selama proses pembelajaran, yang mungkin merupakan gangguan kinerja akademik. Kecemasan akademik muncul akibat dari ketidakmampuan dan kurangnya wawasan serta percaya diri dalam mengerjakan tugas akademik yang memberikan tekanan-tekanan kepada mahasiswa. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh terapi murottal Al-Qur'an terhadap kecemasan akademik mahasiswa santri di Pondok Pesantren Al-Musthofa Boyolali. Sampel yang digunakan peneliti berjumlah 7 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan Teknik *purposive sampling*.

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif eksperimen *quasi eksperiment* dengan desain *without control group desain* dengan pengambilan data secara langsung menggunakan skala kecemasan akademik. Pengujian data menggunakan uji validitas, uji reabilitas, uji normalitas, uji linearitas, uji homogenitas dan uji hipotesis.

Hasil analisis data penelitian ini menunjukkan hasil nilai signifikansi sebesar $p=0,000$ dan nilai koefisien r sebesar $0,904$ dengan nilai signifikansi $0,000 < 0,05$, sehingga H_a dapat diterima artinya terdapat pengaruh mendengarkan murottal Al-Qur'an terhadap kecemasan akademik mahasiswa santri.

Kata kunci : Kecemasan Akademik, Terapi Murottal Al-Qur'an, Mahasiswa

ABSTRACT

Kartika Azzahra, 191221084, Group Counseling with Al-Qur'an Murottal Therapy to Reduce Academic Anxiety for Final Semester Santri Students. Islamic Guidance and Counseling, Ushuluddin Faculty and Da'wah, Raden Mas Said State Islamic University Surakarta 2023.

Academic anxiety is a special situation related to the state of anxiety experienced during the learning process, which may be a disturbance of academic performance. Academic anxiety arises as a result of inability and lack of insight and confidence in carrying out academic assignments that put pressure on students. This study aims to determine whether there is an effect of Al-Qur'an murottal therapy on the academic anxiety of santri students at the Al-Musthofa Boyolali Islamic Boarding School. The sample used by researchers amounted to 7 people. Sampling was done by purposive sampling technique.

The results of the data analysis in this study showed a significance value of $p = 0.000$ and value koefisien $r 0,904$ with a significant value of $0.000 < 0.05$, so that H_a is acceptable, meaning that there is an effect of listening to murottal Al-Qur'an on the academic anxiety of santri students.

Keywords: Academic Anxiety, Al-Qur'an Murottal Therapy, Student

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh,

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan karunianya yang telah memberikan kemudahan dan kelancaran, sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir dengan judul “*Konseling Kelompok Dengan Murottal Al-Qur’an Untuk Menurunkan Kecemasan Akademik Mahasiswa Santri Semester Akhir*”. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Sosial dan menandakan peneliti sudah menempuh studi S1 kepada Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam, Fakultas Ushuluddin dan Dakwah, UIN Raden Mas Said Surakarta.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak akan terselesaikan tanpa adanya bantuan, bimbingan, dan dukungan dari berbagai pihak. Dalam kesempatan ini, tanpa mengurangi rasa hormat, penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. H. Mudofir, S.Ag., M.Pd., selaku Rektor Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta.
2. Prof. Dr. Islah, M.Ag., selaku Dekan Fakultas Ushuluddin dan Dakwah Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta.
3. Alfin Miftahul Khairi, M.Pd., selaku Koordinator program studi Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Ushuluddin dan Dakwah Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta.
4. Triyono, S.Sos.I., M.Si. selaku Dosen Pembimbing skripsi. Terimakasih atas bimbingan, arahan, masukan, serta dukungannya selama proses penyusunan skripsi dan atas ilmu-ilmu bermanfaatnya yang telah beliau sampaikan.
5. Dr. H. Kholilurrohman, M.Si. Selaku dosen penguji utama skripsi. Yang telah memberikan kritik, dan saran yang membangun sehingga skripsi ini layak sebagaimana mestinya.

6. Agit Purwo Hartanto, M.Pd. Selaku dosen penguji II yang telah memberikan kritik, dan saran yang membangun sehingga skripsi ini layak sebagaimana mestinya.
7. Seluruh Dosen Fakultas Ushuluddin dan Dakwah, UIN Raden Mas Said Surakarta yang telah memberikan bekal ilmu kepada penulis selama kuliah.
8. Staff Fakultas Ushuluddin dan Dakwah, UIN Raden Mas Said Surakarta yang sudah memberikan pelayanan yang terbaik.
9. Ali Mukhlisin yang selalu membantu secara tenaga, waktu, dan memberikan dukungan.
10. Sahabatku Alifia Nabela Putri dan Defrica Rizkianie yang selalu membantu secara tenaga, waktu dan menjadi tempat berbagi kisah suka maupun duka dan memberikan semangat serta dukungan dalam proses penulisan skripsi.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, saran dan kritik yang membangun sangat penulis harapkan. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi para pembaca dan semua pihak yang membutuhkan.

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Surakarta, 1 Juni 2023

Penulis

Kartika Azzahra

NIM. 191221084

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN.....	i
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
HALAMAN MOTTO	v
ABSTRAK	vi
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
BAB I.....	Error! Bookmark not defined.
PENDAHULUAN	Error! Bookmark not defined.
A. Latar Belakang	Error! Bookmark not defined.
B. Identifikasi Masalah	7
C. Pembatasan Masalah	7
D. Rumusan Masalah	Error! Bookmark not defined.
E. Tujuan Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
F. Manfaat Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
BAB II.....	Error! Bookmark not defined.
LANDASAN TEORI.....	Error! Bookmark not defined.
A. Kajian Teori	Error! Bookmark not defined.
Konseling Kelompok	Error! Bookmark not defined.
Kecemasan Akademik.....	Error! Bookmark not defined.
Murottal Al-Qur'an.....	27
Mahasiswa Santri.....	33
B. Hasil Penelitian Yang Relevan	34
C. Kerangka Berpikir.....	38
D. Hipotesis.....	40
BAB III	42

METODE PENELITIAN.....	42
A. Pendekatan Penelitian	42
B. Tempat dan Waktu Penelitian	43
C. Populasi dan Sampel	43
D. Teknik Pengumpulan Data.....	44
E. Variabel Penelitian	46
F. Definisi Operasional.....	47
1. Kecemasan Akademik	47
2. Terapi Murottal Al-Qur'an	47
G. Uji Instrumen Penelitian	48
<u>H.</u> Teknik Analisis Data.....	49
1. Uji Prasyarat Analisis Data	49
2. Uji Normalitas	49
3. Uji Linearitas.....	50
4. Uji Homogenitas Data.....	50
5. Uji Hipotesis.....	50
BAB IV	52
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	52
A. Deskripsi Lokasi Penelitian.....	52
B. Statistik Deskriptif Penelitian	59
C. Pengujian Persyaratan Analisis	69
1. Uji Normalitas	69
2. Uji Linearitas.....	71
3. Uji Homogenitas.....	72
D. Uji Hipotesis	73
E. Pembahasan.....	76
BAB V.....	82
PENUTUP.....	82
F. Kesimpulan	82
G. Saran.....	82

DAFTAR PUSTAKA 82

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Penelitian Terdahulu	Error! Bookmark not defined.
Tabel 2. Blue Print Skala Kecemasan Akademik	45
Tabel 3. Skala Kecemasan Akademik.....	54
Tabel 4. Hasil Uji Beda Aitem.....	56
Tabel 5. Hasil Uji Reabilitas	58
Tabel 6. Tingkat Kecemasan Sebelum Dilakukan Test	60
Tabel 7. Penilaian Tingkat Kecemasan	62
Tabel 8. Deskripsi Variabel Kecemasan Awal	62
Tabel 9. Tingkat Kecemasan Setelah Dilakukan Terapi	64
Tabel 10. Penilaian Tingkat Kecemasan.....	66
Tabel 11. Deskripsi Variabel Kecemasan Setelah Dilakukan Terapi	66
Tabel 12. Perbedaan Hasil Kecemasan Sebelum dan Sesudah Terapi.....	68
Tabel 13. Hasil Uji Normalitas	69
Tabel 14. Hasil Uji Linearitas	71
Tabel 15. <i>Test Of Homogeneity Of Variances</i>	73
Tabel 16. Hasil Uji <i>Paired Sample Statistic</i>	74
Tabel 17. Hasil Uji <i>Paired Sample Correlation</i>	74
Tabel 18. Hasil Uji <i>Paired Sample Test</i>	75
Tabel 19. Hasil Uji <i>Post-test</i> dan <i>Pre-test</i>	76

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Rentang Respon Kecemasan	Error! Bookmark not defined.
Gambar 2. Kerangka Berpikir	41
Gambar 3. Tingkat Kecemasan Sebelum Terapi.....	64
Gambar 4. Tingkat Kecemasan Setelah Terapi.....	68

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Skala Kecemasan Akademik	87
Lampiran 2. Pernyataan Expert Judgement	97
Lampiran 3. Validasi Rater	98
Lampiran 4. Data Penelitian.....	99
Lampiran 5. Hasil Penelitian.....	100
Lampiran 6. Panduan Eksperimen	105
Lampiran 7. Surat Izin Penelitian.....	136
Lampiran 8. Dokumentasi.....	137

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menghadapi dunia perkuliahan mahasiswa tidak akan luput dari tekanan dan tuntutan tugas yang berbeda di setiap semesternya. Mahasiswa pada tingkat akhir menghadapi tugas yang lebih sulit. Secara proses, kemampuan dan keterampilan mahasiswa diberikan tugas berupa skripsi sebagai prasyarat untuk memperoleh gelar sarjana di perguruan tinggi (Cahyani & Akmal, 2017).

Habibullah, (2019) mendefinisikan bahwa skripsi merupakan suatu karya tulis ilmiah yang ditulis oleh mahasiswa menjadi laporan hasil penelitian untuk mencapai gelar sarjana S1. Dalam pembahasan skripsi memuat suatu topik permasalahan atau fenomena dalam bidang ilmu tertentu. Penulisan skripsi mengajarkan kepada mahasiswa untuk belajar menganalisis fenomena tertentu yang terjadi di lingkungan masyarakat. Menurut Situmorang (2017), kemampuan mahasiswa dalam menulis skripsi merupakan bentuk pembuktian bahwa mahasiswa telah berhasil menyerap ilmu yang dipelajari selama perkuliahan sehingga menjadi sebuah aplikasi dengan bentuk karya ilmiah.

Kelancaran skripsi disebabkan adanya faktor internal dan eksternal. Ketidakmampuan dan kurangnya wawasan serta percaya diri dalam mengerjakan skripsi akan memberikan tekanan-tekanan kepada mahasiswa. Tekanan-tekanan ini dapat berdampak pada psikis dan

psikologis (Marjan, 2018). Dampak psikis mahasiswa yang muncul akibat tekanan biasanya membuat mahasiswa merasakan cemas, depresi, hilangnya motivasi hingga munculnya keinginan untuk mengakhiri hidup. Selain itu, dampak buruk dari psikologis juga mengakibatkan mahasiswa sulit konsentrasi, sakit kepala, susah tidur dan mudah lupa (Riyadh, 2021).

Mahasiswa dengan berstatus santri memiliki beban dan sumber stres yang cukup besar dibandingkan dengan mahasiswa lain yang tidak berperan sebagai santri. Mahasiswa santri terikat oleh dua aturan yaitu aturan kampus dan aturan pesantren. Tentunya harus mengikuti tata tertib kampus dan tata tertib pesantren. Stres dan ketidakmampuan menghadapi masalah merupakan sumber masalah yang kuat, pengendalian diri, pemenuhan diri terhadap masalah, dan ketahanan yang harus dihadapi. Mahasiswa yang menganggap semua tugas sulit membuat mereka gagal, menjadi pribadi yang tidak kreatif dan tidak menguntungkan (Volkers, 2019).

Stresor mahasantri bisa berasal dari kegiatan akademik dan maupun kegiatan keagamaan. Mahasantri tingkat semester akhir yang sedang mengerjakan skripsi rentan akan perasaan cemas hingga sulit mengatasi stres yang terakumulasi dalam kehidupan individu dan menyebabkan depresi sulit dilakukan tanpa solusi yang baik (Muallifah, 2017).

Perasaan yang ditimbulkan dalam proses pengerjaan skripsi seperti cemas dan khawatir ini merupakan suatu bentuk kecemasan akademik di

tingkat perguruan tinggi (David & Situmorang, 2017). Kecemasan akademik ialah suatu keadaan yang dapat timbul akibat munculnya perasaan cemas yang tinggi. Kecemasan merupakan reaksi normal terhadap situasi tertentu. Akan tetapi, Kecemasan yang parah bisa menjadi masalah yang serius. Kecemasan akademik dapat menjadi lebih merugikan dari waktu ke waktu yang mengakibatkan kinerja akademik mahasiswa menurun terhadap tugas tertentu (Hooda, 2017).

Menurut Gerliandi (2021) kecemasan akademik merupakan kecemasan yang bersifat afektif dimana studi menunjukkan bahwa 10%-20% terjadi pada mahasiswa. Mahasiswa yang mengalami kecemasan akademik dalam proses pengerjaan skripsi ini jika tidak diperhatikan akan menjadi masalah yang cukup serius. Mahasiswa dengan kondisi tersebut akan mengarah pada permasalahan yang negatif yang dapat menyulitkan diri sendiri, salah satu tindakan yang paling melampaui yang sering terjadi dalam kasus ini adalah tindakan bunuh diri (David & Situmorang, 2017). Hal ini sejalan dengan temuan yang telah dilakukan oleh Wusqa & Novitasari (2022), terdapat gambaran risiko bunuh diri pada mahasiswa semester akhir berada pada kategori risiko bunuh diri rendah (68,3%). Menurut Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Dalam Amira, 2021) menerangkan bahwa terkait mahasiswa dilaporkan 25% mahasiswa mengalami tingkat kecemasan ringan, 60% mengalami tingkat kecemasan sedang, dan 15% mengalami tingkat kecemasan cemas ringan.

Menurut Hawari (dalam Habibullah, 2019) menerangkan bahwasannya faktor-faktor yang pendorong gangguan kecemasan (*anxiety*) ditentukan oleh bentuk susunan kepribadian individu adalah: umur, gender, tingkat pengetahuan, dukungan kerabat dan lingkungan sekitar. Kecemasan akademik juga berasal dari faktor internal dan eksternal seseorang. Faktor internal ialah bagian yang bersumber dari mahasiswa itu sendiri, seperti kesulitan dalam menyusun skripsi, pesimis, dan malas-malasan. Sedangkan faktor eksternal ialah bagian yang muncul dari luar seperti kurangnya komunikasi antara mahasiswa dengan pembimbing, desakan orang tua agar cepat lulus dan batas waktu masa penulisan (Asmawan, 2016).

Terdapat beberapa cara untuk mengatasi kecemasan akademik. Metode penanganan ini dapat dilangsungkan dengan melalui pendekatan farmakologis dengan menentukan obat-obatan dan pendekatan non-farmakologis. Pendekatan non-farmakologis dapat dilangsungkan dengan teknik terapi relaksasi dan terapi musik (Risnawati, 2017).

Al-Qur'an sebagai *Asy-Syifa* yang berarti obat sebagai penyembuh dari berbagai penyakit yang ada dalam dada. Seperti yang sudah dijelaskan pada surah Yunus Ayat 57 yang berbunyi:

لِّلْمُؤْمِنِينَ وَرَحْمَةً وَهُدًى الصُّدُورِ فِي لَمَّا وَشِفَاءً رَبِّكُمْ مِّن مَّوْعِظَةٍ جَاءَتْكُمْ قَدْ النَّاسُ بِآيِهَا

Artinya:” Wahai manusia! Sungguh, telah datang kepadamu pelajaran (Al-Qur'an) dari Tuhanmu, penyembuh bagi penyakit yang ada dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang yang beriman.

Ayat 57 surat Yunus menerangkan bahwasannya dalam al-Qur'an sebagai *assyifa* mengandung ayat-ayat suci yang dipercaya bisa menyembuhkan beberapa penyakit. Al-Qur'an sebagai pedoman yang jelas untuk diikuti umat manusia sehingga menyelamatkan dari kerusakan. Sejak dahulu, surat-surat dan ayat-ayat yang terdapat dalam al-Qur'an telah diamalkan oleh umat Islam sebagai wasilah (perantara) untuk menyembuhkan banyak penyakit.

Kecemasan dalam sudut pandang ajaran agama islam dapat diatasi dengan terapi spiritual. Salah satu metode terapi spiritual yang dapat menurunkan tingkat stres dan penyakit mental dalam kajian islam ialah menggunakan terapi murottal al-Qur'an (Yunus, 2021). Terapi murottal al-Qur'an yakni sejauh mana bentuk terapi distraksi pendengaran yang cukup efektif untuk menurunkan kecemasan. Ayat suci al-Qur'an yang di lantunkan oleh seorang Qori dengan irama yang konstan, teratur, dan tidak adanya perubahan yang mendadak akan menimbulkan perasaan tenang, mengurangi hormon stress, membuat rileks, mengaktifkan endorphin alami dan dapat mengalihkan perhatian dari perasaan cemas, takut dan gelisah (Risnawati, 2017).

Berdasarkan studi awal yang dilakukan pada 3 orang mahasiswa santri Pondok Pesatren Al-Musthofa tanggal 09 Maret 2023 dengan menggunakan wawancara didapat bahwa sumber kecemasan mahasiswa santri berasal dari aktivitas akademik dan aktivitas agamis. Kurangnya pemahaman terhadap teori-teori dan metode penelitian serta tuntutan

kegiatan pesantren menjadi gangguan utama mahasiswa santri dalam menulis skripsi. Adanya rasa khawatir, takut dan tegang dalam mengerjakan skripsi membuat mahasiswa merasakan malas atau bosan dan tidak betah lama-lama dalam mengerjakan skripsi. Kekhawatiran akan skripsi menimbulkan pikiran-pikiran buruk yang membuat mahasiswa semakin merasakan cemas.

Selain faktor internal sebagai pemicu kecemasan yang dialami, mahasiswa santri juga merasakan sulitnya berkomunikasi dengan dosen pembimbing sehingga memperlambat proses pengerjaan skripsi. Meskipun diharapkan peran dosen pembimbing dapat meringankan persoalan yang dialami mahasiswa dalam proses penulisan skripsinya, namun terdapat situasi praktis dimana dosen pembimbing skripsi merupakan salah satu kendala dalam mekanisme penulisan skripsi mahasiswa.

Rini Fatmawati (2022), dalam penelitiannya mengenai dengan temuan penelitian yang dilakukan sebelum terapi spiritual mendengarkan murottal al-Qur'an yang diperoleh mayoritas responden, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta telah mengamati adanya kecemasan pada mahasiswa tingkat akhir yang sedang mengerjakan tugas akhir mengalami kecemasan tingkat ringan sebanyak 24 (58,5%) responden dan setelah dilakukakannya terapi didapat tingkat kecemasan responden mengalami penurunan. Sebagian besar responden 35 (85,4%) mengklasifikasikan diri mereka memiliki sedikit atau tidak ada kecemasan.

Berdasarkan uraian masalah diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai terapi audio murottal al-Qur'an terhadap kondisi kesehatan mental mahasiswa. Maka peneliti akan melakukan penelitian dengan judul **Konseling Kelompok Dengan Terapi Murottal Al-Qur'an Dalam Menurunkan Kecemasan Akademik Mahasiswa Santri Semester Akhir.**

B. Identifikasi Masalah

Berlandaskan latar belakang masalah yang sudah disusun oleh penulis, maka terdapat identifikasi masalah yaitu:

1. Tekanan yang diterima mahasiswa santri pada skripsi mengakibatkan kecemasan akademik sehingga berdampak pada psikis dan psikologis mahasiswa.
2. Ketidakmampuan dan kurangnya wawasan serta percaya diri yang rendah menjadi pusat utama masalah yang ada.
3. Kecemasan akademik berdampak pada perubahan psikologis, kognitif, somatik dan motorik.
4. Murottal Al-Qur'an menjadi alternatif yang tepat untuk mengatasi kecemasan akademik.

C. Batasan Masalah

Untuk mempermudah pemahaman dan pembahasan dalam penelitian ini, maka penulis memberikan batasan yang akan dikaji dalam penelitian ini, yaitu dalam upaya menurunkan kecemasan akademik dan terapi murottal al-Qur'an.

D. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “bagaimana terapi murottal Al-Qur’an dapat menurunkan kecemasan akademik pada mahasiswa santri yang sedang mengerjakan skripsi?”

E. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan di atas, penelitian ini bertujuan untuk melakukan uji empiris terhadap efektifitas terapi murottal Al-Qur’an untuk menurunkan kecemasan akademik mahasiswa semester akhir yang sedang mengerjakan skripsi.

F. Manfaat Penelitian

berdasarkan hasil penelitian penulis untuk judul “Konseling Kelompok Dengan Terapi Murottal Al-Qur’an Dalam Menurunkan Kecemasan Akademik Pada Mahasiswa santri Semester Akhir” dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat memberikan kontribusi yang bermanfaat bagi kemajuan ilmu bimbingan dan konseling, khususnya konseling kelompok. Pengembangan program studi Bimbingan dan Konseling Islam di UIN Raden Mas Said Surakarta juga diharapkan dapat memanfaatkan pengabdian yang dapat diberikan oleh penelitian ini yang berkaitan dengan variabel penelitian.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi subjek penelitian

Memberikan pengetahuan baru terkhususnya pada mahasiswa santri mengenai cara menangani rasa cemas yang muncul akibat skripsi yang sedang dijalani dengan terapi alternatif murottal al-Qur'an.

b. Bagi peneliti selanjutnya

Hal ini dimaksudkan agar penelitian ini dapat membantu memajukan dan memajukan kajian terapi murottal Al-Qur'an sehingga penderita masalah psikologis, khususnya kecemasan, dapat ditangani secara efektif.

c. Bagi Lembaga

Diharapkan penelitian ini mampu membantu pondok pesantren Al-Musthofa dan Lembaga-lembaga lain yang mempunyai kasus yang serupa mengenai kecemasan akademik.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Kajian Teori

1. Konseling Kelompok

a. Pengertian Konseling Kelompok

Layanan konseling yang memberikan kesempatan kepada siswa untuk bertukar pengalamannya dengan dinamika kelompok dikenal dengan layanan konseling kelompok. Dinamika kelompok adalah membicarakan beragam hal yang membantu mengembangkan, pribadi, atau memecahkan masalah pribadi. Bagi mereka yang berpartisipasi dalam kegiatan kelompok, konseling kelompok disediakan untuk membahas masalah-masalah pribadi dari setiap anggota kelompok. Baik masalah publik maupun privat didiskusikan oleh semua anggota dalam lingkungan dinamika kelompok yang kuat dan positif di mana setiap orang berpartisipasi di bawah arahan seorang pemimpin kelompok (konselor) (Lorensa, 2018).

Konseling kelompok adalah layanan konseling yang berlangsung dalam keadaan kelompok. Menurut Hartuti, (2017) Konseling kelompok adalah proses interpersonal yang berfokus pada pemikiran dan perilaku yang mendasarinya. Proses ini melibatkan elemen terapeutik termasuk kemampuan untuk

mengekspresikan emosi yang paling intens, saling percaya, kasih sayang, pengertian, dan dukungan.

b. Tujuan Konseling Kelompok

Menurut Andy Mappiale (dalam Hartuti, 2017), tujuan utama konseling kelompok adalah untuk menciptakan suasana dukungan interpersonal yang memungkinkan setiap individu memperoleh wawasan yang lebih luas tentang diri mereka sendiri dan mendapat keselarasan pribadi yang lebih konstan. Itu juga dapat menyoroti urusan perkembangan yang melibatkan pilihan, nilai, sikap dan emosi, dan dapat menjadi masalah pencegahan dan penyembuhan. Oleh karena itu, konseling kelompok dapat bersifat preventif dan bersamaan dengan penyembuhan. Tujuan utama dari layanan bimbingan kelompok adalah untuk membantu siswa meningkatkan keterampilan komunikasi dan sosialisasi mereka. Untuk meningkatkan kemampuan sosial dan komunikasi siswa, layanan konseling dapat mengidentifikasi apa yang mungkin menghambat atau mempengaruhi sosialisasi dan komunikasi pada siswa dan menggunakan informasi tersebut secara dinamis melalui berbagai strategi.

c. Asas-asas Konseling Kelompok

Ada beberapa hal mendasar yang perlu diingat ketika menerapkan konseling kelompok. Asas-asas dalam layanan konseling kelompok menurut Prayitno 2012 (dalam Lustari., 2020)

a. Kerahasiaan

Apa saja yang dibicarakan atau terjadi dalam suatu aktivitas kelompok harus merupakan Rahasia grup adalah hal-hal yang hanya diketahui oleh anggota grup lainnya.

b. Kesukarelaan

Kesukarelawan anggota kelompok dilaksanakan pada awal rencana Sebuah kelompok yang dibentuk oleh konselor. Kesukarelawan terus didorong melalui usaha para pemimpin kelompok untuk mengoptimalkan tuntutan kelompok yang efektif dan bentuk kepemimpinan kelompok. Kesukarelawan mengharuskan anggota kelompok untuk berperan aktif untuk tercapainya tujuan layanan.

c. Asas-asas lain

Meningkatkan dinamika kelompok dalam konseling kelompok berpengaruh bila semua anggota kelompok menerapkan sepenuhnya prinsip keaktifan dan keterbukaan. konseli mengekspresikan diri secara positif dan terbuka tanpa rasa takut, malu, atau curiga. Prinsip ini menjelaskan isi diskusi yang berlangsung, dan anggota kelompok diminta untuk mengidentifikasi apa yang terjadi. Prinsip normatif dipraktikkan dalam membentuk bentuk komunikasi, kesantunan, dan isi diskusi dalam kegiatan kelompok. Pemimpin kelompok mendemonstrasikan prinsip-prinsip

kompetensi profesional saat terlibat dalam kegiatan kelompok dalam pengembangan. Kursus dan isi dari seluruh diskusi.

2. Kecemasan Akademik

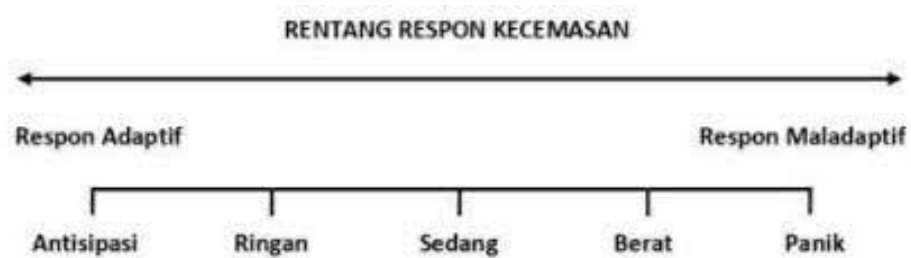
a. Pengertian Kecemasan Akademik

Kecemasan merupakan ketakutan yang mendalam dan firasat akan kemalangan yang datang dihasilkan dari ingatan, keinginan, dan pengalaman tanpa harapan yang muncul ke permukaan kesadaran. Reaksi fisiologis normal terhadap kecemasan termasuk detak jantung yang meningkat, pola pernapasan yang berubah, dan tekanan darah yang meningkat. (Widigda, 2018). Menurut Vitasari (dalam Kusumastuti, 2020) Pada konteks pendidikan, kecemasan akademik merupakan situasi khusus terkait dengan keadaan kecemasan yang dialami selama proses pembelajaran, yang mungkin merupakan gangguan kinerja akademik. Berdasarkan beberapa penelitian sebelumnya, jenis kecemasan yang dapat terjadi dalam konteks pendidikan antara lain: kecemasan ujian, kecemasan statistik dan kecemasan sosial. Kecemasan akademik merupakan pikiran dan impuls emosional seorang yang melibatkan ketegangan dan ketakutan akan bahaya dan ancaman di masa depan, yang mengarah pada gangguan pola pikir, reaksi fisik, dan perilaku sebagai akibat dari tekanan dalam situasi akademik (Moshinsky, 1959)

Hal ini menunjukkan bahwa kondisi yang tidak menyenangkan yang disebut kecemasan didasarkan oleh rasa gelisah, ditandai dengan perasaan tidak tenang dan kecemasan yang dalam terhadap sesuatu yang belum tentu terjadi. Sedangkan kecemasan akademik ialah suatu keadaan dimana individu mengalami gangguan kinerja akademik seperti kecemasan yang dialami selama proses pembelajaran.

b. Klasifikasi Tingkat Kecemasan

Gambar 1. Rentang Respon Kecemasan



sumber Stuart dan Sundeen (2007)

Klasifikasi tingkat kecemasan/Ansietas dalam Sutejo (2018) antara lain:

1. Ansietas ringan

Kecemasan ringan dapat membuat seseorang tetap memperhatikan dan meningkatkan kognisi. Ini terkait dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari. Ketakutan dapat mendorong orang untuk belajar, tumbuh, dan mengekspresikan diri secara kreatif.

2. Ansietas sedang

Ansietas sedang dapat membuat orang tetap fokus memperhatikan apa yang penting dan menepikan hal-hal lain memungkinkan individu untuk melakukan suatu hal yang lebih terfokus sambil menerima perhatian selektif.

3. Ansietas berat

Ansietas berat ini secara signifikan mengurangi penglihatan mengenai sudut pandang seseorang. Munculnya kecondongan untuk fokus pada detail dan spesifik sehingga tidak bisa memikirkan hal lain. Seluruh tindakan membantu meredakan ketegangan. Sangat penting untuk mengajari orang-orang dengan kecemasan ekstrim bagaimana mengalihkan perhatian mereka.

4. Tingkat panik

Ketakutan dan perasaan diteror terkait langsung dengan kecemasan. Ketakutan tidak berdaya, bahkan ketika diberi instruksi. Kepanikan dapat menyebabkan peningkatan aktivitas fisik, penurunan interaksi sosial, persepsi miring, dan hilangnya pemikiran rasional.

Dapat disimpulkan bahwa tingkat kecemasan menimbulkan ketegangan yang membuat seseorang merasakan waspada dan meningkatkan kognisi. kecemasan juga menimbulkan ketakutan yang tidak dapat melakukan apapun bahkan ketika diinstruksikan

atau hilangnya fokus tujuan, berkurangnya kapasitas untuk komunikasi interpersonal, mispersepsi, dan hilangnya pemikiran kritis.

c. Karakteristik Kecemasan Akademik

Menurut Ottens (1991), (dalam Ishtifa, 2011) berpendapat bahwa ada empat karakteristik yang ada pada kecemasan akademis.

1. Pola kecemasan yang menimbulkan aktivitas mental (*pattern of anxiety engendering mental activity*).

Siswa menunjukkan ide, persepsi, dan asumsi yang menuju pada tantangan akademik yang mereka hadapi. Ada tiga aktivitas mentalnya yang terbawa. Kekhawatiran datang lebih dulu. Siswa merasa ngeri dengan keyakinan bahwa semua yang mereka lakukan salah. Kedua, dialog diri yang maladaptif. Siswa berbicara sendiri sepanjang hari, dan ini adalah bentuk dialog yang disadari. Mengingat diri sendiri, mengarahkan diri sendiri, memberkati diri sendiri, dan kasih sayang adalah semua bentuk dialog sadar. Namun, berbicara diam-diam kepada siswa dengan kecemasan secara akademik sering dikenali dengan kritik diri yang keras, dan cenderung menyalahkan diri sendiri, dan monolog panik yang mengarah pada perasaan tidak aman, merusak kepercayaan diri, dan mematahkan semangat siswa dalam pemecahan masalah. Meningkatkan peluang untuk kebingungan. Ketiga, siswa kurang maju dalam pemahaman diri dan keyakinan. Siswa memiliki

miskonsepsi tentang makna dari masalah yang dihadapi. Bagaimana mengetahui cara memotivasi orang dan cara mengatasi kekhawatiran adalah keterampilan hidup yang penting., dan bagaimana melepaskan keyakinan salah yang membenarkan kecemasan akademik.

2. Perhatian yang menunjukkan arah yang salah (*misdirected attention*).

Membaca, ujian, dan pekerjaan rumah adalah contoh tugas akademik yang membutuhkan fokus penuh. Seorang siswa yang cemas tentang tugas sekolah kehilangan perhatian. Perhatian dapat terganggu oleh gangguan tubuh baik internal (kekhawatiran, fantasi, reaksi fisik) atau eksternal (perilaku siswa lain, jam, kebisingan).

3. Distress secara fisik (*physiological distress*).

Perubahan fisik yang berhubungan dengan kecemasan termasuk tremor tangan, keringat, jantung berdebar, dan ketegangan otot. Ketika dianggap berbahaya atau menjadi subjek studi ilmiah, aspek fisik dan psikologis dari rasa takut menjadi kabur.

4. Perilaku yang kurang tepat (*inappropriate behaviors*).

Seringkali siswa dengan kecemasan akademis memilih perilaku yang membuat kesulitan menjadi unik. Perilaku siswa mengarah pada situasi akademik yang tidak pantas. Penghindaran

(penundaan) sangat umum. Menampilkan tugas yang tidak lengkap dan fitur perbedaan kinerja siswa (Berbicara dengan teman saat belajar). Siswa yang cemas juga berjuang untuk menjawab soal ujian atau bekerja terlalu keras untuk menghindari kesalahan ujian.

Berdasarkan penalaran sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa kecemasan akademik memiliki pola kecemasan yang khas yang dapat mempengaruhi fungsi mental., cenderung menunjukkan perhatian arah yang salah, terjadinya perubahan tubuh seperti ketegangan otot, berkeringat dan jantung berdebar, serta terjadinya perilaku yang kurang tepat.

d. Aspek-Aspek Kecemasan

Aspek kecemasan menyelesaikan pendidikan berdasarkan aspek kecemasan yang dikemukakan oleh Blackburn & Davidson (dalam Guntara, 2015) yaitu:

a. Suasana hati

Suasana hati yang dirasakan pada individu yang mengalami kecemasan yaitu suatu kondisi yang menunjukkan kontradiksi psikis, seperti mudah emosi, perasaan tidak santai, gelisah dan lain sebagainya. Suasana hati juga dapat berubah secara mendadak ketika individu sulit mengambil keputusan.

b. Pikiran

Kemampuan individu mengacu pada cara berpikir mereka tentang sesuatu. Orang yang cemas memiliki pikiran yang negatif

tentang kemampuan mereka. Pikiran tersebut antara lain khawatir, sulit berkonsentrasi, pikiran kosong, ancaman berlebihan, dan menganggap diri sendiri tidak berdaya. Pikiran negatif yang muncul bisa berwujud apa saja, namun efeknya sama. Yang membuat kondisi seseorang tidak nyaman adalah sering memikirkannya.

c. Motivasi

Orang dengan gangguan kecemasan sering kali kurang memiliki dorongan, yang menyebabkan mereka menghindari situasi, menjadi terlalu bergantung, dan sangat ingin melarikan diri dari kenyataan.

d. Perilaku

Orang yang pernah mengalami teror dapat dikenali dari perilaku irasionalnya, yang meliputi agitasi, berlebihan, dan kesadaran ekstrem. Perilaku ini terjadi karena orang tersebut merasa tidak aman, terancam, terganggu maupun tersinggung.

e. Reaksi biologis

Telah diketahui bahwa respons biologis dihasilkan dari reaksi fisik tertentu, yang sebagian besar dikendalikan oleh sistem saraf otonom, yang juga mengatur otot dan kelenjar tubuh. Peningkatan aktivitas motorik, berkeringat, tremor, pusing, jantung berdebar, mual, dan mulut kering adalah beberapa reaksi biologis yang dialami penderita kecemasan.

Berdasarkan aspek-aspek diatas dapat disimpulkan bahwa individu yang mengalami kecemasan mengalami suatu kondisi yang menunjukkan kontradiksi psikis, seperti mudah emosi, perasaan tidak santai, dan gelisah. Individu dengan gangguan kecemasan juga cenderung memiliki motivasi yang rendah, sangat tergantung dan ingin melarikan diri dari kenyataan. Perilaku yang dialami individu ini terjadi karena adanya perasaan tidak nyaman, merasa tidak aman dan terancam.

e. Komponen Kecemasan Akademik

Menurut Holmes 1991 (dalam Ishtifa, 2016) membagi kecemasan menjadi empat komponen: mood (psikologis), kognitif, somatik dan motorik. Berikut adalah deskripsi dari empat faktor kecemasan yaitu:

1) Komponen mood (psikologis)

Holmes menggambarkan kekhawatiran, ketegangan, panik dan kecemasan sebagai gejala mood (psikologis). Mood (psikologis) seseorang yang cemas dapat berupa khawatir, gugup, takut, was-was, gelisah, tegang dan merasa tidak nyaman. Individu mudah merasa tersinggung dan tidak bisa merasakan ketenangan, sehingga hal ini dapat menimbulkan depresi.

2) Komponen kognitif

Secara kognitif, orang dengan kecemasan akan terus mengkhawatirkan berbagai masalah potensial, sehingga sulit bagi mereka untuk fokus, membuat keputusan, dan tetap berpikir jernih.

3) Komponen somatik

Gangguan kecemasan dibagi menjadi dua kategori somatik (dalam hal reaksi fisik atau biologis). Keringat ringan, sesak napas, detak jantung cepat, tekanan darah tinggi, pusing, dan tremor otot adalah tanda-tanda awal. Kedua, perasaan takut yang berkepanjangan dapat mengakibatkan peningkatan tekanan darah, sakit kepala, ketegangan otot, dan seringkali mual.

4) Komponen motorik

Secara motorik (gerak tubuh) kecemasan dapat dilihat pada gangguan tubuh seseorang, seperti: tangan yang tidak berhenti bergetar, bicara secara terbata-bata, dan perilaku yang terburu-buru.

Berdasarkan uraian diatas dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat beberapa komponen yang mendasari kecemasan akademik diantaranya, komponen mood (psikologis), komponen kognitif, komponen somatik, dan komponen motorik.

f. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Akademik Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Dalam Menyusun Skripsi

Menurut Wakhyudin & Putri (dalam Fatmawati, 2022) faktor-faktor yang mempengaruhi *academic anxiety* pada mahasiswa semester akhir dalam menyusun skripsi antara lain:

a) Faktor internal

a) Kesulitan dalam menyusun skripsi

Adapun kesulitan yang dialami saat menyusun skripsi yaitu:

- i. Menyusun latar belakang,
- ii. Menyusun rumusan masalah,
- iii. Memilih teknik penulisan dan isi,
- iv. Memilih metode penelitian yang akan digunakan,
- v. Mencari sumber data,
- vi. Kesulitan dalam menuangkan tulisan ke dalam naskah skripsi.

b) Biaya penulisan skripsi bisa terasa memberatkan, terutama bagi mahasiswa dengan latar belakang dari keluarga yang terbelang pas-pasan.

c) Mahasiswa yang aktif dan mempunyai banyak kegiatan organisasi.

d) Rasa putus asa, malas dan tidak semangat dalam menyelesaikan skripsi.

b) Faktor Eksternal

Beberapa faktor eksternal antara lain:

a) Ketentuan kampus

Dalam birokrasi kampus persyaratan gelar harus memenuhi beberapa persyaratan yang kompleks, mahasiswa didorong untuk membagikan pemikiran mereka untuk menyelesaikan skripsi yang sudah sangat menguras otak sekaligus memenuhi persyaratan gelar lainnya yang berlaku di kampus.

b) Dosen pembimbing dan dosen penguji

Dosen pembimbing dan penguji membuat mahasiswa takut dan tegang sebelum dilaksanakannya ujian.

c) Kuliah sambil bekerja.

d) Tuntutan orangtua untuk lulus tepat waktu.

e) Deadline masa penulisan skripsi.

f) Tidak punya tujuan jelas setelah lulus.

Berdasarkan uraian diatas dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat faktor yang mendasari kecemasan akademik diantaranya yaitu faktor internal seperti kesulitan menyusun skripsi, biaya penulisan skripsi, banyaknya kegiatan dan faktor eksternal meliputi ketentuan kampus, dosen pembimbing dan penguji serta deadline masa penulisan skripsi.

g. Penatalaksanaan Kecemasan

1. Penatalaksanaan Farmakologis

Benzodiazepin dan *antidepresan* efektif dalam mengobati kecemasan. Walaupun obat dapat digunakan dalam jangka waktu yang pendek, namun tidak dianjurkan untuk jangka waktu Panjang karena terapi ini dapat menimbulkan toleransi dan ketergantungan. Berefek samping pada penyakit (Stuart & Sundeen, 2016).

2. Penatalaksanaan Non-Farmakologis

Kecemasan dapat diatasi dengan berbagai pengobatan non-farmakologis. Ada beberapa jenis terapi antara lain:

a) Distraksi

Gangguan adalah gangguan mengalihkan perhatian ke rangsangan yang berbeda. Di sini, lima jenis gangguan digunakan selama terapi: visual, pendengaran, pernapasan, intelektual, dan imajinasi yang dipandu. Teknik distraksi pendengaran digunakan untuk mengatasi kecemasan tentang prosedur medis. Hal ini dikarenakan musik yang dimainkan mengurangi tingkat ketegangan emosi (Risnawati, 2017).

Menurut (Soeparmin, 2010) beriku macam-macam distraksi antara lain:

1) Distraksi visual

Strategi ini bekerja dengan memusatkan perhatian orang tersebut pada apa yang dia sukai. Contohnya

termasuk berolahraga, menonton televisi, membaca berita, berjalan-jalan, dan menatap gambar.

2) Distraksi pendengaran

Distraksi pendengaran seperti mendengarkan musik favorit, mendengarkan suara burung dan air. Individu didorong untuk memilih musik yang tenang, seperti musik favorit atau musik klasik, dan diminta fokus pada lirik dan irama lagu tersebut. Konseli juga bisa menggerakkan tubuhnya mengikuti Irama lagu seperti, mengguncangkan kaki, mengetuk dengan jari atau tangan.

3) Distraksi pernafasan

Bernafas secara ritmik direkomendasikan, sehingga individu dapat menatap objek atau menutup mata dan perlahan-lahan menarik napas melalui hidung menghitung dari 1-4 dan menghembuskan napas perlahan melalui mulut menghitung dari 1-4 (di dalam hati). Mengintruksikan individu untuk fokus pada sensasi pernapasan dan citra yang menenangkan, dan lanjutkan teknik ini sampai pola pernapasan ritmis terbentuk.

4) Distraksi intelektual

Kegiatan dengan mengisi teka-teki silang, permainan kartu, mengoleksi prangko atau menulis cerita.

5) Imajinasi terbimbing

Adalah aktivitas individu untuk menciptakan gambaran yang menyenangkan, berkonsentrasi padanya, dan secara bertahap melepaskan perhatian pada perasaan cemas. Imajinasi yang dipandu membuat individu sibuk mengalihkan perhatian pada aktivitas yang menyenangkan. Ini dapat mengubah persepsi pada kecemasan. Imajinasi terbimbing digunakan untuk memberi individu kesempatan membayangkan situasi yang lebih nyaman.

b) Terapi spiritual

Kegiatan spiritual dapat menjadi respon positif dalam mengurangi stress. Terapi spiritual dapat berupa doa, meditasi, atau membaca buku atau kitab suci agama, dan dapat meningkatkan kemampuan individu untuk beradaptasi dengan stressor disorder yang dimilikinya (Potter & Perry, 2010).

c) Humor

Kemampuan individu dalam menanggapi hal yang lucu dan tertawa dapat menghilangkan stress. Hipotesis fisiologis mengungkapkan bahwa tertawa melepaskan endorfin ke dalam sistem peredaran darah, dan dapat menghilangkan perasaan stress (Potter & Perry, 2010)

d) Relaksasi

Widakdo 2017 (dalam Fatmawati, 2022) berpendapat dengan kata lain, individu dapat mengatasi kecemasan dengan memijat atau membelai lembut bagian tubuh tertentu beberapa kali untuk bersantai, menenangkan pikiran, mendengarkan lagu dengan lambat, atau menulis jurnal. Dikatakan selain itu, terapi relaksasi lainnya dapat dilakukan dalam bentuk meditasi, relaksasi imajinatif dan visual, serta relaksasi progresif.

Berdasarkan penatalaksanaan kecemasan diatas, dapat disimpulkan bahwa terdapat 2 pengobatan kecemasan yaitu farmakologis dan non-farmakologis. Pengobatan farmakologis pada kecemasan dapat menggunakan *Benzodiazepin* dan *antidepresan*. Pengobatan non-farmakologis pada kecemasan dapat menggunakan distraksi, terapi spiritual, humor dan relaksasi.

3. Murottal Al-Qur'an

a. Pengertian Al-Qur'an

Al-Qur'an adalah sumber ajaran Islam pertama dan terpenting yang diyakini oleh umat muslim, dan kebenarannya diakui oleh kajian akademis. Al-Qur'an adalah kitab suci yang berisi firman Allah SWT (wahyu) yang diturunkan secara bertahap oleh malaikat Jibril kepada utusan Allah SWT yaitu Nabi Muhammad SAW. Untuk membimbing umat Islam dalam

kehidupan mereka untuk mencapai kemakmuran dunia dan akhirat (Ajahari, 2018).

Telah diungkapkan dalam beberapa ayat pada Al-Qur'an

1) Q.S Al Isra ayat 82

يَزِيدُ وَلَا ۖ لِلْمُؤْمِنِينَ وَرَحْمَةً شِفَاءً هُوَ مَا الْفُرْآنِ مِنْ وَنُزِّلُ
خَسَارًا إِلَّا الظَّالِمِينَ

“Dan Kami turunkan dari Al Quran suatu yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman dan Al Quran itu tidaklah menambah kepada orang-orang yang zalim selain kerugian.”

2) Q.S Yunus ayat 57

وَرَحْمَةً وَهُدًى الصُّورِ فِي لَمَّا وَشِفَاءً رَبُّكُمْ مِّن مَّوْعِظَةٍ جَاءَتْكُمْ قَدْ النَّاسُ يَأْتِيهَا
لِلْمُؤْمِنِينَ

“Wahai manusia! Sungguh, telah datang kepadamu pelajaran (Al-Qur'an) dari Tuhanmu, penyembuh bagi penyakit yang ada dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang yang beriman.”

3) Q.S Ar Rad ayat 28

الْقُلُوبُ تَطْمَئِنُّ لِلَّهِ بِذِكْرِ آلَا ۖ اللَّهُ بِذِكْرِ قُلُوبِهِمْ وَتَطْمَئِنُّ آمَدُوا الَّذِينَ

“(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka manjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingati Allah-lah hati menjadi tenteram.”

Berdasarkan ayat-ayat yang terkandung dalam Al-Qur'an menerangkan bahwa Al-Qur'an ialah suatu penawar dan rahmat bagi orang yang beriman. Al-Qur'an juga merupakan penyembuh bagi penyakit yang ada dalam dada dan apabila mengingat Allah SWT hati menjadi tenang.

b. Pengertian Terapi Murottal Al-Qur'an

Murottal al-Qur'an adalah salah satu terapi musik yang memiliki dampak positif bagi pendengarnya. Murottal adalah rekaman audio al-Qur'an yang dibacakan oleh seorang Qori. Murottal al-Qur'an secara fisik mengandung unsur suara manusia yang dapat digunakan sebagai alat penyembuhan yang dapat dengan mudah diterapkan oleh individu. Al-Murottal yang berasal dari kata *Ratlu As-syaghiri* (tanaman baik yang berderak bila masak) merupakan bacaan yang berwawasan konseptual. Oleh karena itu, murottal adalah ayat al-Qur'an yang dibaca dan dicatat, memperhatikan hukum bacaan, mengontrol pengeluaran surat dan memperhatikan waqaf-waqaf (Karimah & Maulana, 2022).

Berdasarkan pengertian diatas, peneliti menarik kesimpulan bahwa murottal al-Qur'an merupakan lantunan ayat suci al-Qur'an yang bicakan oleh Qori dengan tartil sesuai kaidah dan biasanya di tuangkan dalam sebuah bentuk rekaman suara.

c. Murottal Al-Qur'an Sebagai Terapi Dalam Gangguan

Kecemasan

Menurut Nataliza 2012, (dalam Anam, 2017) salah satu distraksi untuk mengatasi rasa takut yaitu murottal Al-Qur'an. Murottal Al-Qur'an adalah beberapa instrument yang dapat mengurangi rasa takut. Harmoni musik berupa suara-suara yang menggetarkan gendang telinga, cairan di telinga bagian dalam, dan sel-sel rambut yang merambat ke otak melalui saraf koklea ke belahan otak kanan dan kiri, harmoni musik yang indah memikat telinga. Ini mengarah pada kenyamanan dan relaksasi. Terapi murottal dalam 15 menit secara perlahan dan harmonis dapat memecah hormon stres dan mengaktifkan endorfin alami (serotone).

Menurut Haruyama 2014, (dalam Fatmawati, 2022) surah Ar-Rahman telah terbukti dapat meningkatkan kadar endorfin yang berpengaruh terhadap ketenangan. Endorfin adalah hormon yang bermanfaat bagi tubuh dan bereaksi seperti morfin. Endorfin dapat membuat individu merasakan ketenangan, rasa nyaman dan rileks.

Surah Ar-Rahman menunjukkan sifat Rahmat Allah yang meliputi seluruh makhluk, baik orang-orang yang beriman maupun orang-orang kafir. Mereka semua mendapatkan Rahmat dari Allah.

Mereka diberi rizki, kesehatan dan kemudahan kepada seluruh hambanya.

Memberikan terapi dari sudut pandang ilmu keagamaan merupakan salah satu bentuk alternatif dari pengobatan farmakologi. Terapi dalam agama Islam menggunakan Al-Qur'an sangat dianjurkan, mengingat Al-Qur'an sebagai asy-Syifa yang berarti obat. Suara yang dihasilkan dari murottal dapat menurunkan hormon stres, memicu produksi endorfin dalam tubuh, meningkatkan relaksasi, dan mengalihkan perhatian dari kecemasan. Sistem kimiawi tubuh diperkuat, tekanan darah diturunkan, pernapasan diperlambat, demikian pula detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak. Hal ini menunjukkan bahwa stimulant murottal al-Qur'an dapat meningkatkan rasa rileks sehingga dapat digunakan sebagai obat pelengkap (Fatmawati, 2022).

Berdasarkan pemaparan diatas dapat ditarik kesimpulan bahwasannya murottal Al-Qur'an sebagai terapi dalam gangguan kecemasan dapat mengaktifkan endorphin alami yang dapat menurunkan tekanan darah, mengurangi perasaan stress, memperlambat pernapasan, detak jantung, denyut nadi dan aktivitas gelombang otak.

d. Efek Murottal Al-Qur'an Terhadap Respon Tubuh

Menurut Choli 2014 (dalam Fatmawati, 2022), Manfaat mendengarkan Al-Qur'an dibaca dengan suara keras antara lain meredakan depresi dan melankolis, menghilangkan kesedihan, memperoleh ketenangan pikiran, dan mencegah berbagai penyakit. Peralatan teknologi modern digunakan oleh psikiater Dr. Al-Qadhi untuk melakukan eksperimen yang memantau tekanan darah, detak jantung, ketahanan otot, dan ketahanan kulit terhadap listrik. Dari hasil percobaan tersebut, ia menyimpulkan bahwa membaca Al-Qur'an membawa ketenangan jiwa dan sangat bermanfaat dalam menyembuhkan penyakit hingga 97%.

Ketika manusia mendengarkan terapi gelombang suara yang dibawakan oleh murottal Al-Qur'an mendorong otak untuk menciptakan zat neuropeptida.. Molekul-molekul ini bekerja pada reseptor dalam tubuh untuk memastikan sensasi tubuh yang baik. Menurut Aziz dkk., 2015 (dalam Ardianto, 2022), Al-Qur'an memiliki efek relaksasi ketika dibacakan perlahan dengan lembut penuh makna dan syukur. Keyakinan bahwa Al-Qur'an mengandung firman Allah SWT, dan merupakan kitab suci yang membantu manusia menjalani kehidupannya juga berkontribusi pada efek relaksasinya.

Murottal mempunyai beberapa manfaat menurut Risnawati (2017) antara lain:

- a. Mendengarkan bacaan al-Qur'an dengan tartil dapat menenangkan pikiran.
- b. Lantunan ayat suci al-Qur'an mengandung unsur fisik suara manusia. Sedangkan suara manusia adalah alat penyembuhan yang luar biasa dan dia adalah salah satu yang paling mudah diakses. Suara mengurangi hormon stress, mengaktifkan endorphin alami, meningkatkan relaksasi, mengalihkan perhatian dari kecemasan, ketakutan dan ketegangan, meningkatkan sistem kimiawi tubuh, menurunkan tekanan darah, mengatur pernapasan, detak jantung, denyut nadi, memperlambat aktivitas gelombang otak. Tingkat pernapasan yang lebih dalam atau lebih lambat ini bagus untuk mendorong ketenangan, control emosi, pemikiran yang lebih dalam, dan metabolisme yang lebih baik.
- c. Terapi murottal meningkatkan kualitas kesadaran terhadap Tuhan, terlepas dari apakah seseorang mengetahui arti al-Qur'an. Kesadaran ini mengarah pada penyerahan total kepada Allah SWT. Otak beroperasi dalam gelombang alfa, atau gelombang otak 7–14 Hz, saat dalam kondisi ini. Ini adalah keadaan energi otak yang optimal yang bisa menghilangkan stress dan mengurangi kecemasan.

Dalam penjelasan diatas, dapat disimpulkan bahwa Al-Qur'an sebagai kitab suci yang diturunkan oleh Allah SWT, bila

ayat Al-Qur'an dibacakan maka dapat menimbulkan efek relaksasi yang mampu menghilangkan kesedihan, mendapat ketenangan jiwa dan mencegah berbagai macam penyakit.

4. Mahasiswa Santri

a. Pengertian Mahasiswa Santri

Mahasantri terdiri dari kata Maha dan Santri. Maha, yang dalam KBBI diterjemahkan sebagai “tinggi”, dan Santri, yaitu orang yang mendalami ilmu agama Islam (KBBI, 2008). Mahasantri adalah mahasiswa yang tinggal di pondok pesantren dan berada di lingkungan sekitar kampus. Seperti halnya mahasiswa reguler, melakukan aktivitas perkuliahan di kampus tetapi tinggal di asrama dengan kegiatan berdasarkan aturan, tujuan, dan tuntunan agama Islam yang ada (Muttaqin, 2018).

Berdasarkan pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa mahasantri merupakan mahasiswa yang bertempat tinggal di asrama pondok sekaligus mendalami ilmu agama dengan peraturan dan pedoman agama Islam.

B. Hasil Penelitian Yang Relevan

Sehubung dengan penelitian ini, peneliti berusaha untuk menggali lebih dalam dan memahami beberapa penelitian sebelumnya yang telah dilakukan untuk memperkaya referensi serta menambah wawasan terkait erat dengan judul. Berikut adalah hasil penelitian yang relevan:

Tabel 1.
Penelitian Terdahulu

NO	Peneliti, Tahun, Judul	Metode	Hasil
1.	Wahyu Nur Hidayati (2020), Bimbingan Kelompok Melalui Teknik <i>Cognitive Restructring</i> Untuk Menurunkan Kecemasan Menghadapi Masa Depan Pada Perempuan Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga Di Yayasan Solidaritas Perempuan Untuk Kemanusiaan Dan Hak Asasi Manusia (SPEK-HAM) Surakarta.	Penelitian kuantitatif, metode <i>Pre- Eksperimental Design.</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya perubahan kecemasan menghadapi masa depan setelah dilakukannya bimbingan kelompok dengan menggunakan teknik <i>cognitive restructuring.</i>
2.	Ika Wahyu Widyastuti (2015), Pengaruh Terapi Murottal Surah <i>Ar-Rahman</i> Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lanjut Usia (Lansia) Penderita Hipertensi Di Posyandu	Penelitian kuantitatif dengan desain <i>quasi eksperimental.</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi murottal surah <i>Ar-Rahman</i> ini efektif untuk menurunkan hipertensi pada lansia.

Lansia	Kenanga	Wilayah		
Kerja	UPK	Puskesmas		
Siantan	Hulu	Kecamatan		
Pontianak	Utara.			

3.	Nurlita Karimah & Nova Maulana (2022), Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Kecemasan Pada Mahasiswa Dimasa Pandemi Covid-19.	Penelitian eksperimen dengan desain <i>quasi experimental</i> .	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi murottal Al-Qur'an dapat mengurangi kecemasan/penurunan kecemasan pada mahasiswa STIKes Surya Global Yogyakarta
----	--	---	---

4.	Dominikus David Biondi Situmorang (2017), Efektivitas Pemberian Layanan Intervensi <i>Music Therapy</i> Untuk Mereduksi <i>Academic Anxiety</i> Mahasiswa Terhadap Skripsi.	Terapi musik.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian intervensi konseling melalui <i>music therapy</i> lebih efektif dibandingkan dengan layanan konseling konvensional.
----	--	---------------	--

5.	Desi Ratna Sari & Zulfanni Asiva (2019), Murottal Al-Qur'an Surah Al-Fatihah	Penelitian kuantitatif dengan desain <i>quasi</i>	Hasil penelitian didapatkan adanya pengaruh terapi murottal Al-Qur'an terhadap kecemasan.
----	---	---	---

Menurunkan	Tingkat <i>eksperimental</i> .	Imsonia Pada Mahasiswa.
6. Fauzi Marjan, Afrizal Sano & Ifdil (2018), Tingkat Kecemasan Mahasiswa Bimbingan Konseling Dalam Menyusun Skripsi.	Penelitian deskriptif.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa Saat menulis tesis mereka, siswa bimbingan dan konseling biasanya mengalami tingkat kecemasan yang tinggi. Dalam proses pendampingan, pembuatan proposal seminar, pengumpulan instrumen, dan penelitian, tingkat kecemasan rata-rata termasuk dalam kelompok tinggi.
7. Risnawati HR (2017), Efektivitas Terapi Murottal Al-Qur'an Dan Terapi Musik Terhadap Tingkat Kecemasan Mahasiswa Keperawatan Semester VIII UIN Alauddin Makasar.	Penelitian kuantitatif dengan desain <i>quasi eksperimental</i> .	Tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara terapi murottal dan terapi musik dengan hasil uji Mann-Whitney Test diperoleh $p=0,447$ atau $p>0.05$.
8. Syaiful Fuad (2019), Terapi Bacaan Ayat Al-Qur'an	Penelitian pendekatan	Hasil penelitian ini adalah ditandai dengan kesuksesan

Sebagai Obat Utama Bagi Orang Yang Sakit.	kualitatif deskriptif.	dalam terapi Al-Qur'an Jam'iyah Ruqyah Aswaja ini semakin mendekatkan dirinya kepada Allah dan cinta kepada Al-Qur'an.
9. Ayu Rizki Saputri (2017), Hubungan Tingkat Stres, Kecemasan, dan Depresi dengan Tingkat Prestasi Akademik Pada Santri Aliyah Di Pondok Pesantren Darul Ihsan TGK. H. Hasan Krueng Kalee, Darussalam, Aceh Besar, Aceh.	Penelitian analitik, dengan metode potong lintang (<i>cross-sectional</i>).	Didapatkan hasil tidak ada hubungan bermakna antara tingkat stres, tingkat kecemasan, dan tingkat depresi dengan prestasi akademik santri di pesantren Darul Ihsan Tgk. H. Hasan Krueng Kalee.
10. Karimah Al Marwaziyyah (2018), Hubungan Antara Religiusitas dan Kecemasan Pada Santri Menghadapi Ujian Tahfidz Al-Qur'an.	Penelitian kuantitatif.	Hasil dalam penelitian ini menunjukkan bahwa semakin tinggi religiusitas maka semakin tinggi kecemasan pada santri ujian <i>tahfidz</i> al-qur'an, begitu juga sebaliknya.

Berdasarkan ulasan mengenai penelitian-penelitian terdahulu, teridentifikasi persamaan dan perbedaan dengan penelitian terdahulu. Persamaannya yaitu pada metode penelitian yang digunakan dipenelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode eksperimen. Sedangkan perbedaannya yaitu subjek penelitian dan tempat penelitian yang akan dilakukan peneliti yaitu mahasiswa santri yang sedang mengerjakan skripsi di pondok pesantren Al-Musthofa.

C. Kerangka Berfikir

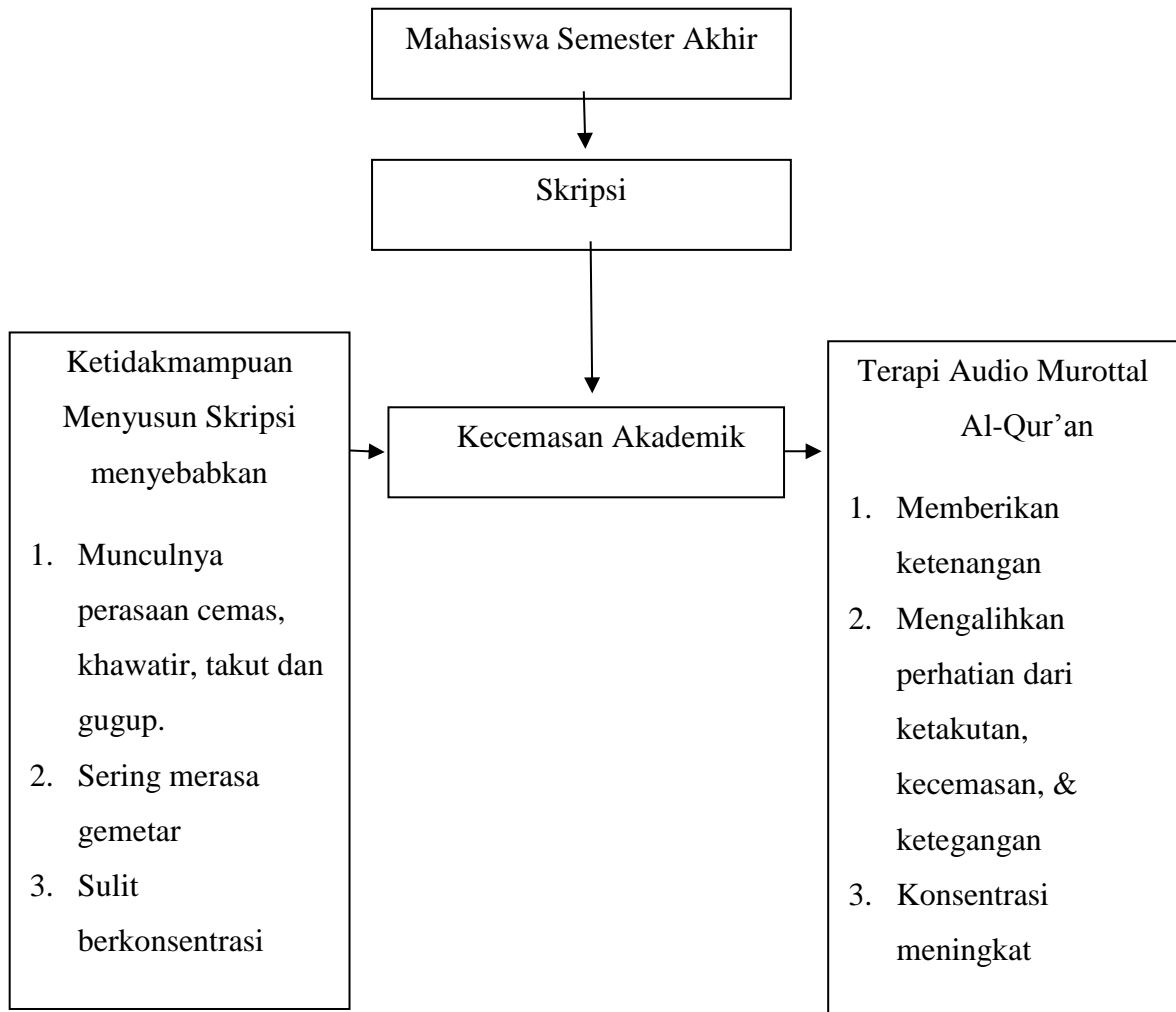
Kerangka berpikir adalah diagram yang menggambarkan proses penelitian. Kecemasan akademik disebabkan kesulitan umum yang terjadi. Gangguan ini ditandai dengan perasaan tidak tenang atau kekhawatiran yang mendalam terhadap sesuatu yang belum tentu harus terjadi sehingga membuat individu merasa akan terjadi sesuatu yang buruk. permasalahan yang dialami sebagian mahasiswa dalam mengerjakan skripsi dapat dilihat dari indikator yang dialaminya yaitu adanya rasa tegang, khawatir, takut, gugup, sering merasakan gemeteran dan terburu-buru. Ketika mahasiswa mengalami kecemasan akademik akan cenderung merasa sulit berkonsentrasi, tidak mampu dalam mengambil keputusan, jantung berdebar cepat dan tangan mudah berkeringat. Untuk menangani permasalahan yang dialami oleh mahasiswa perlu adanya terapi rileksasi yaitu terapi murottal Al-Qur'an.

Berdasarkan uraian diatas mahasiswa memerlukan terapi rileksasi untuk menurunkan kecemasan yang diakibatkan adanya tekanan terhadap

tugas akademik. Terapi murottal Al-Qur'an merupakan satu bentuk terapi distraksi pendengaran yang cukup efektif untuk menurunkan kecemasan. Dengan lantunan ayat suci yang dibacakan oleh seorang Qori dengan irama yang teratur dapat menimbulkan perasaan tenang, menurunkan hormon stres dan membuat perasaan rileks. Sehingga terapi murottal Al-Qur'an dapat digunakan untuk mengatasi kecemasan akademik yang dialami mahasiswa yang sedang mengerjakan skripsi.

Layanan terapi dengan menggunakan versi audio Al-Qur'an diharapkan dapat membantu pasien mengatasi pikiran negatif dan irasional serta kembali berpikir wajar. Dengan demikian, terapi murottal Al-Qur'an diyakini dapat membantu siswa yang cemas terhadap prestasi akademiknya.

Gambar 2. Kerangka Berfikir



D. Hipotesis

Hipotesis adalah tanggapan tentatif terhadap tujuan penelitian yang berasal dari kerangka pemikiran yang telah dibuat. Hipotesis merupakan pernyataan awal tentang hubungan antara dua variabel atau lebih (Wiratna, 2022). Rumusan hipotesis dalam penelitian ini adalah :

1. H_a : Terdapat pengaruh mendengarkan audio murottal al-Qur'an terhadap kecemasan akademik mahasiswa semester akhir yang sedang mengerjakan skripsi.
2. H_0 : Tidak ada pengaruh mendengarkan audio murottal al-Qur'an terhadap kecemasan akademik mahasiswa semester akhir yang sedang mengerjakan skripsi.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan Penelitian

Jenis penelitian yang akan dilakukan menggunakan metode penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif adalah jenis penelitian yang menghasilkan pengetahuan yang dapat diperoleh dengan menggunakan teknik statistik atau metode pengukuran lainnya. Metode positivis yang digunakan untuk mempelajari populasi tertentu disebut sebagai metode kuantitatif. Metode kuantitatif menarik perhatian pada gejala yang memiliki karakteristik atau variabel kehidupan manusia yang spesifik. (Wiratna, 2022).

Metode penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif eksperimen *quasi eksperimen* dan *pretest – posttest* dengan desain *without control group design*. Dalam desain ini, Tanpa pembandingan, peneliti hanya melakukan intervensi pada satu kelompok. Dengan membandingkan hasil posttest dan pretest dalam satu kelompok, kemanjuran pengobatan dievaluasi (Sugiyono, 2021). Penelitian yang menggunakan pendekatan kuantitatif menggunakan data numerik yang telah diolah secara statistik. Design *Eksperimen One -Group Pretest-Posttest Design* dapat dijelaskan sebagai berikut:

$O_1 \quad X \quad O_2$

Keterangan:

O₁ : Pengukuran awal kelompok eksperimen

X : Perlakuan yaitu dengan terapi audio murottal Al-Qur'an

O₂ : Pengukuran akhir kelompok eksperimen

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Lokasi penelitian adalah lokasi atau daerah tempat dilakukannya penelitian. Tahap penelitian yang krusial adalah pemilihan tempat penelitian, karena memudahkan penelitian. Adapun lokasi penelitian ini dilakukan di Pondok Pesantren Al-Musthofa, jalan Ngeboran, Dusun I, Karangduren, Kec. Sawit, Kabupaten Boyolali, Jawa Tengah 57374, Indonesia. Peneliti memilih area ini karena ada isu-isu menarik untuk diteliti dan lokasi yang strategis bagi peneliti.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Pondok Pesantren Al-Musthofa Boyolali pada April s/d Mei 2023.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi penelitian adalah jumlah total objek atau subyek yang memiliki karakteristik atau sifat tertentu yang telah ditetapkan (Wiratna, 2022). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh mahasiswa santri Pondok Pesantren Al-Musthofa yang keseluruhannya

berjumlah 60 mahasiswa santri dari sekumpulan karakteristik populasi yang digunakan dalam penelitian (Wiratna, 2022).

2. Sampel

Dalam penelitian ini yang dijadikan sampel oleh penulis ialah mahasiswa santri semester akhir di Pondok Pesantren Al-Musthofa berjumlah 7 mahasiswa yang sedang mengerjakan skripsi. Dalam penelitian ini, Purposive sampling digunakan oleh para peneliti. Teknik untuk memilih sampel penelitian dengan maksud meningkatkan keterwakilan data dikenal sebagai pengambilan sampel yang bertujuan. (Sugiyono, 2021).

Maka kriteria yang dipakai antara lain:

- a. Mahasiswa santri Pondok Pesantren Al-Musthofa.
- b. Mahasiswa santri semester akhir yang sedang mengerjakan skripsi.
- c. Memiliki gangguan tingkat kecemasan ringan, sedang, berat maupun panik.
- d. Bersedia menjadi responden.

D. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, data dikumpulkan dengan menggunakan skala. Teknik skala digunakan karena memungkinkan sejumlah besar responden menghemat waktu sambil mengungkap fakta-fakta yang sifatnya rahasia. Tujuan digunakannya skala ini adalah untuk memperoleh data mengenai pengaruh terapi audio murottal Al-Qur'an untuk

menurunkan kecemasan akademik mahasiswa semester akhir terhadap skripsi.

Skala kecemasan akademik

Alat ukur dalam penelitian ini menggunakan skala kecemasan akademik yang dimodifikasi dari alat ukur yang disusun oleh Ishtifa, (2011) berdasarkan aspek yang dikemukakan oleh Holmes (1991) yaitu mood (psikologis), kognitif, somatik, dan motorik.

Tabel 2.

Blue Print Skala Kecemasan Akademik

No	Komponen	Indikator	Aitem		Jumlah
			<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
1.	Psikologis	Merasa tegang	1, 21	28	4
		Merasa khawatir	31, 8, 26,		7
			10, 27, 2,		
		Merasa takut	35	19, 12, 37	6
		Merasa gugup	38, 32, 3	9	3
			5, 14		
2.	Motorik	Gemetar	22, 34, 30		3
		Terburu-buru	40, 36, 4	6, 20	5
3.	Kognitif	Merasa sulit	15, 23, 25	17	4
		berkonsentrasi			
		Tidak mampu	29, 24	13, 33	4

		dalam mengambil keputusan		
4.	Somatik	Jantung berdebar cepat	16, 18	2
		Tangan mudah berkeringat	11, 39	2
			Jumlah	40

Pada alat ukur ini, peneliti menggunakan skala likert dengan empat macam pilihan jawaban. Yaitu jawaban sangat setuju (SS), setuju (S), tidak setuju (TS) dan sangat tidak setuju (STS). Dengan penilaian 4, 3, 2, 1 untuk pertanyaan favorable dan 1, 2, 3, 4 untuk nilai pernyataan unfavorable.

E. Variabel Penelitian

Sugiyono, (2021) mendefinisikan variabel penelitian sebagai sesuatu yang dipilih dan diselidiki oleh seorang peneliti untuk mengumpulkan data dan mengembangkan kesimpulan. Variabel terikat (Dependent Variable) dan variabel bebas (Independent Variable) sama-sama digunakan dalam penelitian ini.

a. Variabel Bebas (*Independent Variabel*)

Variabel bebas/ variabel dependen adalah variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab perubahan variabel terikat. Variabel bebas pada penelitian ini adalah Terapi audio murottal Al-Qur'an.

b. Variabel Terikat (*Dependent Variable*)

Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadikan akibat karena adanya variabel bebas. Variabel terikat pada penelitian ini adalah kecemasan akademik mahasiswa santri semester akhir terhadap skripsi.

F. Definisi Operasional

Dengan memeriksa dimensi dan karakteristik perilaku yang ditampilkan oleh suatu konsep, definisi operasional digunakan untuk mengoperasionalkan suatu konsep sehingga dapat diukur. Definisi operasional akan mencakup hal-hal berikut::

1. Kecemasan Akademik

Keadaan tidak nyaman akibat gangguan jiwa yang ditandai dengan emosi ketakutan dan kecemasan akademik yang intens sering terjadi pada mahasiswa semester akhir saat mempersiapkan skripsi.

2. Terapi Audio Murottal Al-Qur'an

Kegiatan bantuan yang membantu menangani dan menyelesaikan permasalahan melalui audio murottal Al-Qur'an dengan cara mendistraksi dan memusatkan perhatian pada upaya mengidentifikasi dan mengubah pikiran-pikiran negatif dan rasa takut menjadi pikiran-pikiran yang lebih positif dan merileksasikan tubuh.

G. Uji Instrumen Penelitian

1. Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk mengetahui valid tidaknya suatu instrumen menurut Periantalo (2015). Ketika suatu alat ukur memiliki validitas yang baik, maka kemampuan peneliti untuk dipercaya kuat, yaitu ketika suatu instrumen dianggap valid. Program Statistical Product and Service Solution (SPSS) 23 digunakan untuk melakukan penelitian ini. Uji Korelasi Item-Total yang Dikoreksi akan digunakan untuk mengevaluasi data yang terkumpul. Jika korelasi item-total yang dikoreksi lebih besar dari 0,05, data dianggap valid.

2. Uji Reabilitas

Azwar (2012) menyatakan bahwa reabilitas alat ukur menunjukkan seberapa besar hasil pengukuran dengan alat tersebut dapat dipercaya. Hal ini ditunjukkan dengan tingkat konsistensi (*consistency*) skor yang diukur oleh responden pada alat yang sama atau pada alat pembanding dalam kondisi yang berbeda. Aplikasi *Statistical Product and Service Solution* (SPSS) digunakan untuk melakukan penelitian ini. Uji *Corrected item-total correlation* yang dikoreksi digunakan dalam penelitian reliabilitas data. Jika nilai cronbach alpha lebih dari 0,7 maka data dianggap reliabel.

H. Teknik Analisis Data

Menemukan dan menyusun secara metode data yang telah diperoleh melalui hasil skala adalah proses analisis. Seluruh data yang meliputi data pre-test, post-test, dan data eksperimen, serta data kecemasan akademik mahasiswa saat mengerjakan skripsi, dianalisis setelah terkumpul.

Dalam penelitian ini, data kuantitatif dievaluasi. Kuesioner evaluasi validator dan hasil survei digunakan untuk mengumpulkan data kuantitatif. Metode analisis data penelitian ini adalah:

1. Uji Prayarat (Asumsi)

Uji asumsi digunakan untuk memenuhi serangkaian asumsi yang diharapkan dan dapat membuat sifat data survei menjadi parametrik. Uji normalitas dan lineritas merupakan prasyarat sebelum dilakukan uji analisis korelasi Pearson dimaksudkan agar kesimpulan yang ditarik tidak berbeda dari kebenarannya.

a. Uji normalitas

Uji normalitas dapat digunakan untuk mengetahui apakah data populasi berdistribusi normal. Teknik *One Sample Kolmogorov-Smirnov* digunakan dalam teknik uji normalitas data.. Jika nilai signifikan lebih besar dari 0,5 maka data tersebut dikatakan normal. Sebaliknya, nilai signifikan kurang dari 0,05 dikatakan anomali.

b. Uji Linearitas

Uji linearitas adalah uji untuk mengetahui apakah variabel independen berhubungan secara linier dengan variabel dependen. Uji linieritas ini dapat menggunakan uji *Anova*. Jika nilai $Sig > 0,05$ maka hubungan antar variabel diidentifikasi linier. Namun, jika nilai $Sig < 0,05$, maka hubungan variabel tersebut teridentifikasi tidak linier.

2. Uji Homogenitas Data

Uji varian yang disebut uji homogenitas digunakan untuk menguji apakah dua kelompok sampel memiliki varian yang sama. Tes wajib berikutnya sebelum menggunakan teknik analisis adalah yang satu ini. Uji Levene adalah teknik yang digunakan untuk pengujian ini, khususnya uji homogenitas varians untuk memastikan homogenitas.:

1. Signifikansi uji (α) = 0,05.
2. Jika $Sig > (\alpha)$, maka variansi setiap sampel sama (homogen).
3. Jika $Sig < (\alpha)$, maka variansi setiap sampel tidak sama (tidak homogen).

3. Uji Hipotesis

Pengujian hipotesis ini untuk mengetahui keeratan hubungan antara variable dependent dan variable independent.

a. Parametrik

Untuk menguji hipotesis dalam penelitian ini penulis menggunakan rumus *t-test* dalam Program *Statistical Product for*

Servicer Solution (SPSS) 23. Uji yang digunakan adalah uji Paired Sample t-Test.

b. Nonparametrik

Tes nonparametrik yang disebut Wilcoxon Signed Rank Test menilai signifikansi perbedaan antara dua variabel data berpasangan yang berskala ordinal atau interval tetapi tidak terdistribusi secara normal. Ketika asumsi normalitas tidak terpenuhi, Wilcoxon Signed Rank Test dapat digunakan sebagai pengganti uji t berpasangan atau uji t berpasangan.

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Deskripsi Lokasi Penelitian

a. Lokasi

Berikut akan dijelaskan hasil penelitian yang berjudul *Konseling Kelompok dengan Terapi Murottal Al-Quran dalam Menurunkan Kecemasan Akademik Mahasiswa Santri*. Penelitian dilakukan di Pondok Pesantren Al-Musthofa yang beralamat di jalan Ngeboran, Dusun I, Karangduren, Sawit, Boyolali (57374). Kriteria responden yaitu mahasiswa santri Pondok Pesantren Al-Musthofa semester akhir yang sedang mengerjakan skripsi, memiliki gangguan tingkat kecemasan yang ringan, sedang, berat, dan panik. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif eksperimen *pretest-posttest* dengan desain *without control group design* yang mana peneliti mengintervensi pada satu kelompok tanpa adanya kelompok pembanding dengan penyebaran kuesioner dalam bentuk *google form* kepada para mahasiswa santri Pondok Pesantren Al-Musthofa.

Pada penelitian ini, penulis menguji validitas data dengan menggunakan 30 responden yang tidak sama dengan responden sampel tes. Dalam penelitian ini peneliti menetapkan jumlah sampel yang digunakan sebanyak 7 mahasiswa santri yang sedang mengerjakan skripsi. Uji hipotesis dilakukan dengan menggunakan uji wilcoxon. Sesuai dengan masalah dan perumusan model yang diusulkan, serta keperluan

pengujian hipotesis maka teknik analisis yang dipakai dalam penelitian ini dengan menggunakan software IBM SPSS *Statistics* 23.

b. Penyusunan Alat Ukur Dan Modul

1) Penyusunan Alat Ukur

Pengukuran dilakukan pada skala yang telah dibuat untuk mengetahui apakah pernyataan yang dibuat valid dan reliabel. Penelitian menggunakan skala likert yang dengan jumlah pertanyaan sebanyak 40 butir yang terdiri dari pertanyaan favorabel dan non favorabel dimana ketentuan *scoring* berikut ini:

Favorabel :

STS : Sangat Tidak Setuju dengan skor 1

TS : Tidak Setuju dengan skor 2

S : Setuju dengan skor 3

SS : Sangat Setuju dengan skor 4

Non favorabel :

STS : Sangat Tidak Setuju dengan skor 4

TS : Tidak Setuju dengan skor 3

S : Setuju dengan skor 2

SS : Sangat Setuju dengan skor 1

Skala yang telah diuji nantinya akan digunakan untuk mengukur *pre-test* dan *post-test*. Berikut ini item pertanyaan yang dibuat untuk mengukur kecemasan mahasiswa santri Pondok Pesantren Al-Musthofa

Tabel 3.**Skala Kecemasan Akademik**

Komponen	Indikator	ITEM		Jumlah
		Favorable	Unfavorable	
Psikologis	Merasa tegang	1, 21	28	3
	Merasa khawatir	2, 8, 10, 26, 27, 31, 35		7
	Merasa Takut	3,7,32,38	12,19,37	7
	Merasa Gugup	5,14	9	3
Motorik	Gemetar	22,30,34		3
	Terburu-buru	4,36,40	6,20	5
Kognitif	Merasa Sulit Konsentrasi	15,23,25	17	4
	Tidak Mampu Mengambil Keputusan	24,29	13,33	4
Somatik	Jantung Berdebar	16,18		2
	Tangan Mudah Berkeringat	11,39		2
	Total	30	10	40

a. Penyusunan Modul Kecemasan Akademik

Modul kecemasan akademik yang digunakan dalam penelitian ini dibuat oleh peneliti dengan didasarkan pada jurnal-jurnal penelitian. Modul dibuat dengan mengombinasikan beberapa pernyataan yang disesuaikan dengan konteks penelitian dan didasarkan pula dengan teori-teori yang menjadi landasan dalam penelitian. Konseling kelompok yang dilakukan pada mahasiswa santri berupa pemberian terapi, diskusi, tanya jawab, dan pemberian kesan-pesan. Skala dan modul kecemasan akademik dilakukan *expert judgement* oleh: Muhammad Afniz Julian Fithrianzah, S.Psi

Hasil dari evaluasi *expert judgement* terhadap skala dan modul sebagai berikut ini :

- a) Terdapat beberapa kata yang perlu disesuaikan
- b) Aitem kuesioner sesuai untuk menggambarkan tingkat kecemasan
- c) Indikator penilaian sesuai dengan aspek penilaian

c. Pelaksanaan Uji Coba Skala

Pelaksanaan uji coba skala kecemasan akademik dilakukan di Pondok Pesantren Al-Musthofa Boyolali. Uji coba dilaksanakan pada tanggal 15 Mei 2023 dengan subjek sebanyak 30 orang mahasiswa santri. Skala diuji cobakan sebanyak 40 pernyataan dalam skala kecemasan akademik yang diuji. Penyebaran skala dilakukan dengan menggunakan *google form* untuk memudahkan pengelolaan data

1) Perhitungan Validitas dan Reabilitas

a) Validitas

Uji validitas digunakan untuk mengukur kebenaran dari apa yang diukur. Semakin tinggi nilai validitas suatu alat tes tersebut maka semakin mengenai sasaran dan menunjukkan apa yang diukur. Kriteria uji validitas dengan membandingkan nilai r hitung dan r tabel yang mana item dapat dinyatakan valid atau sah jika nilai r hitung $>$ r tabel dengan signifikansi sebesar 0,05. Pada uji validitas penelitian ini menggunakan r tabel 0,36. Uji validitas diolah dengan menggunakan software SPSS 23 dengan metode *Corrected item-total correlation*. Jumlah pertanyaan yang diujikan validitasnya sebanyak 40 butir soal dengan hasil seperti pada tabel di bawah ini:

Tabel 4
Hasil Uji validitas

Aspek	Indikator	Pearson Corellation (R-Hitung)			
		Favorable	Validitas	Unfavotable	Validitas
Psikologis	Merasa tegang	0,756	Valid	0,672	Valid
		0,703	Valid		
	Merasa khawatir	0,680	Valid		
		0,872	Valid		
		0,747	Valid		
		0,634	Valid		
		0,475	Valid		

		0,397	Valid		
		0,559	Valid		
	Merasa takut	0,759	Valid	0,810	Valid
		0,397	Valid	0,704	Valid
		0,730	Valid	0,395	Valid
	Merasa gugup	0,736	Valid	0,733	Valid
		0,714	Valid		
Motorik	Gemetar	0,705	Valid		
		0,694	Valid		
		0,510	Valid		
	Terburu-buru	0,736	Valid	0,759	Valid
		0,395	Valid	0,759	Valid
		0,492	Valid		
Kognitif	Merasa sulit konsentrasi	0,754	Valid	0,771	Valid
		0,592	Valid		
		0,484	Valid		
	Tidak mampu mengambil keputusan	0,605	Valid	0,714	Valid
		0,510	Valid	0,498	Valid
Somatik	Jantung berdebar	0,770	Valid		
		0,704	Valid		
	Tangan mudah berkeringat	0,810	Valid		
		0,538	Valid		

Nilai pada tabel *Corrected item-total correlation* atau R hitung dibandingkan dengan r tabel sebesar 0,36. Hasil dari 40 butir soal pertanyaan yang diuji *Corrected item-total correlation* adalah valid sebagai alat ukur variabel yang diteliti dan terbukti kebenarannya karena nilainya lebih besar dari 0,36. Sehingga dapat digunakan untuk melakukan pengujian berikutnya.

b) Uji Reabilitas

Kuesioner dapat dikatakan reliabel apabila jawaban responden terhadap pertanyaan adalah konstan atau stabil dari waktu ke waktu. Reliabilitas juga disebut sebagai kepercayaan, keterandalan, kejelasan, konsistensi, kestabilan. Uji reliabilitas dilakukan dengan metode *cronbach alpha* dimana ketentuan yang dipakai untuk hasil nilai *cronbach alpha* $> 0,7$.

Tabel 5

Hasil Uji Reliabilitas

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.970	40

dari tabel di atas diketahui nilai *cronbach alpha* sebesar 0,970. Angka ini menunjukkan nilai yang lebih besar dari

ketentuan 0,7. Maka semua jawaban responden sudah konsisten dalam menjawab pertanyaan yang mengukur variabel kecemasan akademik. Karena data penelitian lolos uji reliabilitas, maka dapat dilakukan pengujian selanjutnya dengan item pertanyaan ini.

B. Statistik Deskriptif Penelitian

Deskripsi variabel berguna untuk mengetahui jawaban responden atas variabel kecemasan yang dikategorikan dalam empat aspek yaitu psikologis, motorik, kognitif, dan somatik. Data variable survey dapat diperoleh dari hasil penyebaran kuesioner, dan dengan menggunakan nilai rata-rata yang dihitung di *Excel*, dapat diketahui kecenderungan responden untuk menanggapi setiap item yang ada.

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Sum	Mean	Std. Deviation
PRE TEST	7	135.00	157.00	1035.00	147.8571	7.26702
POST TEST	7	81.00	120.00	734.00	104.8571	13.13302
Valid N (listwise)	7					

Analisis deskriptif variable memiliki beberapa komponen, serta nilai deviasi terendah, maksimum, rata-rata, dan standar. Dalam penelitian ini, nilai interval digunakan untuk menurunkan nilai minimum dan

maksimum, dengan 1 sebagai nilai minimum dan 4 sebagai nilai maksimum.

Deskripsi Variabel Kecemasan Sebelum Terapi Murottal Al-Quran

Variabel kecemasan mahasiswa (X1) diukur dengan 40 pernyataan yang ada dalam kuesioner yang disebar kepada responden. Data hasil akan dikategorikan dengan perhitungan seperti di bawah ini :

Tabel 6.

Tingkat Kecemasan Sebelum Dilakukan Terapi

		PRE TEST
N	Valid	7
	Missing	0
Mean		147.8571
Std. Deviation		7.26702
Variance		52.810
Range		22.00
Minimum		135.00

Maximum	157.00
---------	--------

Dari tabel statistik tingkat kecemasan sebelum dilakukan terapi murottal Al-Quran pada mahasiswa santri yang mengerjakan skripsi memiliki nilai rata-rata sebesar 147,8571 dengan nilai standar deviasi sebesar 7,26702. Nilai tertinggi adalah 157 dan yang terendah adalah 135. Dapat digunakan untuk menentukan kategorisasi penelitian ini sebagai berikut :

a. Tinggi = $(M+1SD) \leq X$

$$= (147,8571 + 7,26702) \leq X$$

$$= 155,12412 \leq X$$

b. Sedang = $M - 1SD \leq X < M + 1SD$

$$= 147,8571 - 7,26702 \leq X < 147,8571 + 7,26702$$

$$= 140,59008 \leq X < 155,12412$$

c. Rendah = $X < M - 1SD$

$$= X < 147,8571 - 7,26702$$

$$= X < 140,59008$$

Dari hasil perhitungan interval penilaian *pretest* tingkat kecemasan dapat dituliskan dalam tabel dibawah ini.

Tabel 7.**Penilaian Tingkat Kecemasan**

Interval	Kategori
$X < 141$	Rendah
$141 \leq X < 155$	Sedang
$155 \leq X$	Tinggi

Berikut tabel penilaian terhadap variabel kecemasan mahasiswa sebelum terapi murottal Al-Quran:

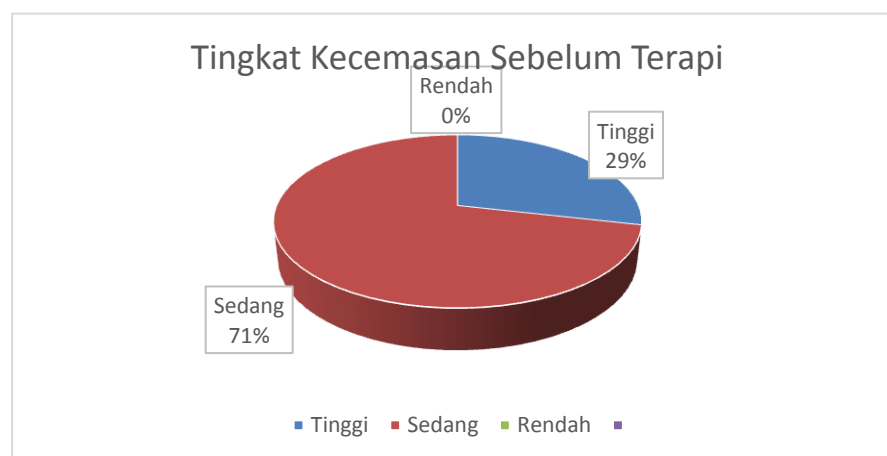
Tabel 8.**Deskripsi Variabel Kecemasan Awal**

Responden	Skor	Persentase	Kategori
1	157	98,13%	Tinggi
2	145	90,63%	Sedang
3	147	91,88%	Sedang
4	150	93,75%	Sedang
5	135	84,38%	Sedang
6	146	91,25%	Sedang

7	155	96,88%	Tinggi
---	-----	--------	--------

Langkah pertama yang dilakukan oleh peneliti yaitu melakukan identifikasi masalah yang akan diteliti dengan melakukan kegiatan pengamatan terhadap mahasiswa yang menjadi sampel penelitian. Siswa yang diteliti sebanyak 7 mahasiswa santri. Sebelum dilakukan bimbingan konseling dengan terapi murottal Al-Quran pada mahasiswa santri Pondok Pesantren Al-Musthofa menunjukkan bahwa mahasiswa yang mengerjakan skripsi memiliki tingkat kecemasan yang tinggi. Dapat dilihat pada tabel yang menunjukkan angka skor yang paling rendah sebesar 135 dan yang tertinggi 157. Dari tujuh mahasiswa santri terdapat 2 santri yang memiliki tingkat kecemasan yang tinggi dan 5 lainnya memiliki tingkatan sedang.

Gambar 3. Tingkat Kecemasan Sebelum Terapi



Dapat dilihat pada grafik di atas bahwa tingkat kecemasan mahasiswa santri yang sedang mengerjakan skripsi terdiri dari 7 orang mahasiswa dimana terdapat 2 santri (29%) dengan tingkat kecemasan yang tinggi dan 5 mahasiswa (71%) dengan tingkat kecemasan akademik yang sedang, serta tidak ada santri yang memiliki kategori kecemasan akademik yang rendah (0%).

Tabel 9.

Tingkat Kecemasan Setelah Dilakukan Terapi

		POST TEST
N	Valid	7
	Missing	0
Mean		104.8571
Std. Deviation		13.13302
Variance		172.476
Range		39.00
Minimum		81.00
Maximum		120.00

Setelah dilakukan bimbingan konseling terapi murottal Al-Quran diperoleh nilai rata-rata sebesar 104,8571 dengan nilai *Std. Deviation* sebesar 13,13302. Nilai tertinggi *post-test* sebesar 120 dan nilai terendah *post-test* sebesar 81. Dari tabel hasil olah SPSS di atas dapat digunakan untuk menentukan kategorisasi dari hasil penelitian setelah terapi, yaitu sebagai berikut :

a. Tinggi = $(M + 1SD) \leq X$

$$= (104,8571 + 13,13302) \leq X$$

$$= 117,99012 \leq X$$

b. Sedang = $M - 1SD \leq X < M + 1SD$

$$= (104,8571 - 13,13302) \leq X < (104,8571 + 13,13302)$$

$$= 91,72408 \leq X < 117,99012$$

c. Rendah = $X < M - 1SD$

$$= X < (104,8571 - 13,13302)$$

$$= X < 91,72408$$

Dari hasil perhitungan interval penilaian *pretest* tingkat kecemasan dapat dituliskan dalam tabel dibawah ini :

Tabel 10.**Penilaian Tingkat Kecemasan**

Interval	Kategori
$X < 92$	Rendah
$92 \leq X < 118$	Sedang
$118 \leq X$	Tinggi

Kemudian dilakukan bimbingan konseling terapi murottal Al-Quran yang diperoleh hasil tes responden sebagai berikut:

Tabel 11.**Deskripsi Variabel Kecemasan Setelah Terapi**

Responden	Skor	Persentase	Kategori
1	120	75,00%	Tinggi
2	109	68,13%	Sedang
3	117	73,13%	Sedang
4	108	67,50%	Sedang
5	81	50,63%	Rendah
6	101	63,13%	Sedang

7	98	61,25%	Sedang
---	----	--------	--------

Dari tabel di atas diketahui dari 7 mahasiswa santri yang telah dilakukan bimbingan konseling terapi murottal Al-Quran diperoleh hasil bahwa terdapat 1 mahasiswa yang memiliki tingkat kecemasan yang tinggi, 5 mahasiswa dalam tingkat sedang, dan 1 mahasiswa yang memiliki tingkat kecemasan yang rendah. Diketahui pula bahwa nilai terendah yaitu 81 dan tertinggi sebesar 120 skor.

Gambar 4. Tingkat kecemasan setelah terapi



Dapat dilihat pada grafik di atas bahwa tingkat kecemasan mahasiswa santri yang sedang mengerjakan skripsi terdiri dari 7 orang mahasiswa dimana terdapat 1 santri (14%) dengan tingkat kecemasan yang tinggi dan 5 mahasiswa (72%) dengan tingkat kecemasan akademik yang sedang, serta 1 mahasiswa santri yang memiliki kategori kecemasan akademik yang rendah (14%).

Dari hasil *pre test* dan *post test* di atas dapat diketahui terdapat penurunan dari hasil pengujian sebelum dan sesudah bimbingan konseling terapi murottal Al-Quran sebagai berikut :

Tabel 12.

Perbedaan Hasil Kecemasan Sebelum dan Sesudah Terapi

RESPONDEN	<i>PRETEST</i>	<i>POSTEST</i>	PENURUNAN
1	157	120	37
2	145	109	36
3	147	117	30
4	150	108	42
5	135	81	54
6	146	101	45
7	155	98	57

Berdasarkan hasil data yang diperoleh maka dapat dilihat seluruh anggota kelompok konseling terapi murottal Al-Quran mengalami penurunan hasil skor *post test*. Hasil skor *pretest* dan *post test* yang diperoleh, seluruh kelompok konseling mengalami penurunan nilai skala kecemasan akademik. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak diperlukan

siklus kedua dalam penelitian ini. Penurunan berkisar antara 30 skor sampai dengan 57 skor. Selisih skor *pre test* dengan *post test* tertinggi dengan selisih nilai sejumlah 57 skor sedangkan yang terendah dengan selisih nilai sejumlah 30 skor.

C. Pengujian Prasyarat Analisis

1. Uji Normalitas

Uji normalitas diadakan guna mengetahui apakah data dalam suatu model dapat dikatakan normal. Untuk mengetahui apakah data penelitian berdistribusi secara normal maka perlu dilakukan pengujian Kolmogorov Smirnov (K-S). Syarat uji normalitas Kolmogorof Smirnov normal jika nilai *Asymp.sig.(2 tailed)* > 0,05. Ada pun hasil uji normalitas penelitian sebagai berikut ini :

Tabel 13.

Hasil Uji Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		PRE TEST	POST TEST
N		7	7
Normal	Mean	147,8571	104,8571

Parameters ^{a,b}	Std.		
	Deviation	7,26702	13,13302
Most Extreme Differences	Absolute	,204	,166
	Positive	,118	,124
	Negative	-,204	-,166
Test Statistic		,204	,166
Asymp. Sig. (2-tailed)		.200 ^{c,d}	.200 ^{c,d}

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

d. This is a lower bound of the true significance.

Dari tabel di atas dapat diketahui hasil uji normalitas dengan metode kolmogorov smirnov menunjukkan bahwa data penelitian berdistribusi normal. Hal ini dapat dilihat pada tabel output hasil uji SPSS normalitas dengan nilai *asymp sig (2tailed) pre-test* > nilai 0,05 yaitu sebesar 200 > 0,05. Begitu pun dengan nilai *asymp sig (2tailed) post-test* > nilai 0,05 yaitu sebesar 200 > 0,05. Maka dapat disimpulkan bahwa data penelitian ini berdistribusi secara normal.

2. Uji Linearitas

Tujuan uji linieritas dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui ada tidaknya hubungan linier yang signifikan antara dua atau lebih variabel yang diuji. Dalam analisis korelasional atau regresi linier, uji linieritas digunakan sebagai uji pendahuluan. Hasil uji linearitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.:

Tabel 14.

Hasil Uji Linearitas

ANOVA Table

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
POST Between (Combined)	664,107	2	332,054	3,583	,128
TEST Groups					
* Linearity	361,607	1	361,607	3,901	,119
PRE Deviation					
TEST from	302,500	1	302,500	3,264	,145
Linearity					
Within Groups	370,750	4	92,688		
Total	1034,857	6			

Berdasarkan tabel output hasil pengujian linearitas, dapat diketahui bahwa nilai nilai signifikansi *deviation from linearity* lebih besar dari 0,05 yaitu $0,145 > 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa data penelitian ini linear antara terapi murottal Al-Quran dengan tingkat kecemasan akademik mahasiswa santri yang mengerjakan skripsi.

3. Uji Homogenitas

Untuk menunjukkan bahwa dua atau lebih kelompok sampel data diambil dari populasi dengan varians yang sama, digunakan uji homogenitas. Dengan kata lain uji homogenitas yaitu pengujian mengenai variansi yang dilakukan untuk mengetahui apakah kedua kelompok sampel mempunyai varians yang sama atau tidak. Pengujian ini termasuk pengujian prasyarat uji berikutnya. Metode yang digunakan adalah uji Levene yaitu tes uji *of homogeneity of variance* untuk menentukan homogenitas dengan pedoman jika signifikansi $> 0,05$ maka homogen. Berikut hasil pengujian homogenitas penelitian ini:

Tabel 15.

Test of Homogeneity of Variances

HASIL UJI

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
1.882	1	12	.195

Dari tabel *test of homogeneity of variances Levene statistic* diketahui nilai signifikansi data penelitian sebesar 0,195. Sebagaimana dasar pengambilan keputusan uji homogenitas, jika nilai signifikansi lebih besar dari 0,05 maka dikatakan distribusi data adalah homogen. Jadi dengan melihat nilai signifikansi ini, data disimpulkan bahwa hasil terapi murottal Al-Quran terhadap kecemasan akademik mahasiswa santri yang mengerjakan skripsi adalah homogen.

D. Uji Hipotesis

Pengujian hipotesis dilakukan pada *pretest* dan *posttest* dari mahasiswa. Karena data homogen maka dapat dilakukan pengujian hipotesis software *Statistical Product and Service Solution* (SPSS) 23 yaitu dengan Teknik *Paired Sample t-Test*. Pengujian hipotesis ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh terapi yang telah dirumuskan oleh peneliti.

1. Uji Paired Sample Statistic

Tabel 16.

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	PRE TEST	147.8571	7	7.26702	2.74667
	POST TEST	104.8571	7	13.13302	4.96381

Dari hasil pengujian, diperoleh nilai rata-rata pretest sebesar 147,8571 sedangkan nilai rata-rata post test sebesar 104,8571. N menunjukkan banyak responden yang merupakan mahasiswa santri yang mengerjakan skripsi. Nilai *std.Deviation* pretest sebesar 7,267 dan post test sebesar 13,133. Dapat diketahui bahwa nilai rata-rata tingkat kecemasan mengerjakan skripsi pretest lebih besar dari posttest maka dapat disimpulkan bahwa secara deskriptif terdapat perbedaan (menurun) rata-rata tingkat kecemasan mahasiswa pada pretest dan posttest.

2. Uji Paired Sample Correlations

Tabel 17.

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	PRE TEST & POST TEST	7	.677	.095

Dari hasil pengujian , diketahui bahwa nilai koefisien korelasi sebesar 0,677 dengan signifikansi sebesar 0,05 yang mana nilai ini lebih besar dari 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dan pengaruh antara pretest dan post test

3. Uji Paired Sample Test

Tabel 18
Paired Samples Test

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
PRE TEST – POST TEST	43.0000 0	9.79796	3.70328	33.9384 0	52.0616 0	11.61 1	6	.000

Teknik pengujian yang digunakan adalah uji *t Paired Sample t-Test* dengan taraf signifikan $\alpha = 0,05$. Berdasarkan hasil yang diperoleh nilai sig (2-tailed) sebesar $0,000 < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh antara terapi murottal Al-Qur'an terhadap kecemasan akademik mahasiswa santri Pondok Pesantren Al-Musthofa Boyolali.

E. Pembahasan

Dalam menyusun skripsi, mahasiswa banyak yang mengalami hambatan yang kemungkinan disebabkan karena kecemasan yang dialami oleh mahasiswa itu sendiri. Kecemasan yang ada pada mahasiswa ini berdampak tidak baik bagi dirinya bahkan dapat menyebabkan keterlambatan kelulusan atau wisuda (Susilo, 2021). Berdasarkan penelitian dan perhitungan tentang konseling kelompok dengan terapi murottal Al-Quran dalam menurunkan tingkat kecemasan akademik

mahasiswa santri Pondok Pesantren Al-Musthofa diperoleh hasil sebagai berikut ini

Tabel 19.

Hasil Pre-Test dan Post-Test

: Responden	Nama	<i>Pre-Test</i>	<i>Post-Test</i>	Selisih
1	FA	157	120	37
2	RBK	145	109	36
3	FR	147	117	30
4	JAS	150	108	42
5	SDH	135	81	54
6	AJ	146	101	45
7	DN	155	98	57

Penelitian ini mendapatkan hasil bahwa para responden mahasiswa santri mengalami kecemasan menghadapi dan mengerjakan skripsi. Diketahui bahwa mahasiswa santri memiliki tingkat kecemasan yang tinggi sebelum diberikan bimbingan konseling terapi murottal Al-Quran. Skor tertinggi tingkat kecemasan dari tujuh sampel di atas adalah sebesar 157 dimana ini menunjukkan tingkat kecemasan yang sangat tinggi. Sedangkan skor terendah yaitu sebesar 135 skor.

Penurunan jumlah skor dan kategori yang paling signifikan adalah responden SDH yang mana mengalami penurunan dari kategori tingkat kecemasan tinggi ke tingkat kecemasan yang rendah yaitu dari jumlah skor

135 menjadi 81. SDH mengalami penurunan tingkat kecemasan akademik setelah menjalani terapi murottal Al-Quran. Rasa gugup dan khawatir yang dialami SDH mengalami penurunan.

Dari hasil data di atas, maka dapat diketahui bahwa seluruh responden mengalami penurunan tingkat kecemasan setelah dilakukan terapi murottal Al-Quran. Dapat dilihat pada skor hasil *pre-test* dan *post-test* yang mana nilai *pre-test* > nilai *post-test*. Dari hasil ini, maka peneliti tidak memerlukan lagi siklus kedua dalam penelitian untuk menurunkan tingkat kecemasan mahasiswa yang mengerjakan skripsi. Teknik ini diberikan supaya dapat menurunkan kecemasan mahasiswa santri Pondok Pesantren Al-Musthofa dari aspek psikologis, kognitif, motorik, maupun somatik.

Hal ini sesuai dengan yang disampaikan pada bab sebelumnya bahwa mahasiswa dalam menyusun skripsi menemui hambatan-hambatan baik yang berasal dari diri sendiri maupun dari pihak luar yang hambatannya berbeda-beda antar mahasiswa. Sebagian besar mahasiswa menganggap dalam menyusun skripsi merupakan pekerjaan yang berat untuk diselesaikan. Hal ini menyebabkan mereka dapat menunda mengerjakan skripsi bahkan tidak menyelesaikan skripsinya sendiri. Kebanyakan mahasiswa merasa terlebih dahulu ketakutan sebelum memulai penyusunan skripsi

Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh (Susilo, 2021) mahasiswa kerap mengalami kecemasan dalam menyusun skripsi. Ada

beberapa hal yang dapat membangkitkan kecemasan mahasiswa tersebut seperti diminta untuk mengganti judul berulang kali, tidak mengerti dengan sistematika proposal dan skripsi, kesulitan dalam mencari literasi atau sumber-sumber yang baik digunakan sebagai rujukan, dan sulitnya menentukan metode dan analisis data penelitian. Terdapat beberapa faktor yang menjadi tempaan dalam penyusunan skripsi yaitu mencari buku-buku yang sulit ditemukan di perpustakaan, kesulitan ketika ingin menghadap dosen pembimbing, tidak dapat menyesuaikan waktu, dan aktif berorganisasi serta kurangnya mengatur waktu yang baik dari mahasiswa itu sendiri.

Menurut (Hastuti , Sukandar, & Nurhayati, 2018) mahasiswa kerap mengalami kebingungan ketika dosen pembimbing susah untuk ditemui dan merasa gugup bahkan sulit untuk konsentrasi saat sudah melakukan bimbingan skripsi serta dosen pembimbing bertanya tentang skripsinya. Kecemasan akademik mahasiswa juga dapat berupa perasaan minder, tidak percaya diri untuk menjawab, pikiran tidak tenang, perasaan tidak mampu mengerjakan, sedih, dan mudah marah. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh (Marjan, 2018) mahasiswa yang sedang mengerjakan skripsi mayoritas adalah mahasiswa yang memiliki tingkat emosional kecerdasan yang tinggi.

Mahasiswa yang sedang menulis skripsi sangat memungkinkan untuk mengalami kecemasan dalam proses pengerjaannya. Setiap individu mempunyai tingkat kecemasan yang berbeda-beda, ada yang tinggi dan

ada yang rendah. Kecemasan akademik mahasiswa pada setiap orang belum dapat mewakili tingkat kecemasan suatu kelompok karena setiap orang mempunyai proteksi yang beragam dalam menghadapi kecemasan tersebut. Menurut (Apriyeni, 2021) kecemasan dapat terjadi pada setiap mahasiswa. Penyebabnya seperti ketakutan dalam melakukan bimbingan dengan dosen pembimbing karena takut dengan pertanyaan dosen tentang skripsi yang telah dikerjakan, kesulitan menerima atau memahami bimbingan dari dosen, dan ragu dengan metode yang digunakan. Terapi musik dan terapi murottal Al-Quran ini berkerja pada otak dengan rangsangan dari luar (terapi musik dan murottal Al-Quran) maka otak menghasilkan bahan kimia yang disebut dengan *neuropeptide*. Molekul ini berikatan reseptor-reseptor di dalam tubuh dan akan memberikan umpan balik. Menurut asumsi peneliti rata-rata kecemasan berkurang karena terapi ini dapat memengaruhi psikologis dan spiritual karena lantunan Al-Quran yang terdengar indah dan menyejukkan hati serta pikiran. (Astuti & Wulandari, 2016)

Penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa kecemasan muncul akan tetapi mahasiswa tidak mengerti penyebab dari kecemasan yang mereka rasakan kemudian mengubah perasaan dan kondisi tersebut menjadi perilaku yang tidak baik. Maka dari itu diperlukan metode-metode yang dapat membantu mahasiswa menurunkan kecemasan tersebut supaya mereka dapat mengendalikan diri dengan baik dan menjadi lebih tenang. Menurut (Susilo, 2021) untuk dapat mengurangi kecemasan pada saat

menyusun skripsi diperlukan menguasai materi dan topik skripsi sendiri. Selain itu juga perlu adanya dukungan dari lingkungan sekitar untuk memotivasi mahasiswa tersebut. Adanya dukungan dari orang terdekat dapat memengaruhi kesejahteraan secara akademik.

Dalam penelitian ini, peneliti menyimpulkan bahwa kecemasan yang dialami mahasiswa santri dapat diturunkan tingkatannya dengan adanya terapi murottal Al-Quran. Temuan pada penelitian berdasarkan data yang diperoleh dari mahasiswa santri yang mengerjakan skripsi di Pondok Pesantren Al-Musthofa yang melakukan tes adalah terlihat adanya penurunan dari kecemasan dalam menghadapi dan mengerjakan skripsi setelah dilakukan bimbingan konseling terapi murottal Al-Quran kepada para mahasiswa. Hal ini dibuktikan pada nilai rata-rata dari *pre-test* dan *post-test*, terdapat perbedaan skor sebelum dan sesudah diberikan perlakuan sebesar 43,0 yang awalnya rata-rata skor sebesar 147,8571 dan setelah diberi perlakuan rata-rata skor menjadi 104,8571. Hasil uji hipotesis diketahui bahwa nilai signifikansi penelitian sebesar 0,018 yang mana lebih besar dari 0,05 ($0,018 > 0,05$) disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima. Berarti bahwa terdapat penurunan kecemasan akademik yang signifikan karena adanya bimbingan konseling terapi murottal Al-Quran kepada mahasiswa santri Pondok Pesantren Al-Musthofa.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari hasil pengujian penelitian yang berjudul *Konseling Kelompok dengan Terapi Murottal Al-Quran dalam Menurunkan Kecemasan Akademik Mahasiswa Santri* dapat disimpulkan bahwa hipotesis penelitian diterima. Hipotesis tersebut berbunyi “terdapat pengaruh mendengarkan audio murottal Al-Quran terhadap kecemasan akademik mahasiswa semester akhir yang sedang mengerjakan skripsi”. Hasil uji pengaruh adalah sebesar $0,018 > 0,05$ menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan mendengarkan audio murottal Al-Quran dalam menurunkan kecemasan akademik mahasiswa santri yang mengerjakan skripsi. Penurunan kecemasan dapat dilihat pada nilai rata-rata *pre-test* dan nilai *post-test* yaitu 147,8571 dan 104,8571 yang terdiri dari kategori tinggi menjadi kategori yang sedang dan rendah tingkat kecemasan akademik mahasiswa.

B. Saran-Saran

Dari pembahasan dan kesimpulan di atas maka penulis memberikan saran sebagai berikut :

1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi mendengarkan audio murottal Al-Quran dapat menurunkan tingkat kecemasan mahasiswa yang sedang mengerjakan skripsi. Penulis berharap para pendamping

melanjutkan konseling kelompok terapi murottal Al-Quran untuk mengurangi tingkat kecemasan.

2. Bagi mahasiswa santri yang melakukan skripsi, diharapkan untuk mendengarkan murottal Al-Quran supaya hati dan pikiran lebih tenang dalam menghadapi pengerjaan skripsi.
3. Diharapkan para peneliti akan memperluas penelitian mereka dalam hal tempat, sampel, dan variabel. Hal ini disebabkan masih banyak variabel yang dapat mempengaruhi upaya penurunan tingkat kecemasan siswa. Penelitian ini dapat digunakan peneliti lain untuk menurunkan kecemasan akademik melalui metode kuantitatif eksperimen *pre-test* dan *post-test* dengan desain *without control group*

DAFTAR PUSTAKA

- Ajahari, M. A. (2018). *Ulumul Qur'an (Ilmu-Ilmu Al-Qur'an)* (1st ed.). Aswaja Pressindo.
- Amira, I., Sriati, A., Hendrawati, & Chaerani, A. (2021). Literature Review: Intervensi Dalam Menurunkan Kecemasan Pada Mahasiswa Interventions To Reduce Students' Anxiety. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada : Jurnal Ilmu Ilmu Keperawatan, Analis Kesehatan Dan Farmasi*, 21(2), 286–302.
- Anam, A. A. (2017). *Pengaruh Psychoreligius Care : Mendengarkan Murottal Al-Quran Dengan Irama Nahawand Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Lansia Di UPTD Griya Werdha Jambangan Kota Surabaya*. 20.
- Ardianto, F. (2022). *Pengaruh mendengarkan murottal Al-qur'an dalam menurunkan stres pada mahasiswa tingkat akhir yang sedang mengerjakan skripsi*. 1–78.
- Azwar, S. (2012). *Reliabilitas dan Validitas* (4th ed.). pustaka pelajar.
- J. Brier & Lia D. J. (2009) Kamus Besar Bahasa Indonesia. Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional: Jakarta.
- Cahyani, Y. E., & Akmal, S. Z. (2017). Peranan Spiritualitas Terhadap Resiliensi Pada Mahasiswa Yang Sedang Mengerjakan Skripsi. *Psikoislamedia : Jurnal Psikologi*, 2(1), 32.
- David, D., & Situmorang, B. (n.d.). Efektivitas Pemberian Layanan Intervensi Music Therapy Untuk Mereduksi Academic Anxiety Mahasiswa Terhadap Skripsi. In *Jurnal Bimbingan Konseling Indonesia* (Vol. 2).
- Fatmawati, R. (2022). Pengaruh Terapi Spiritual Mendengarkan Murottal Al-Qur'an Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Mahasiswa Keperawatan Tingkat Akhir Yang Sedang Mengerjakan Tugas Akhir Di Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. *Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.*, 6(6), 9–33.
- Gerliandi, G. B., Maniatunufus, Pratiwi, R. D. N., & Agustina, habsyah S. (2021). Intervensi non-farmakologis untuk mengurangi kecemasan pada mahasiswa: sebuah narrative review. *Jurnal Keperawatan BSI*, 9(2), 234–245.
- Habibullah, M., Hastiana, Y., & Hidayat, S. (2019). Kecemasan Mahasiswa Dalam Menghadapi Seminar Hasil Skripsi Di Lingkungan Fkip Universitas Muhammadiyah Palembang. *BIOEDUKASI (Jurnal Pendidikan Biologi)*,
- Hooda, M. (2017). *Academic Anxiety: An Overview*. <https://doi.org/10.5958/2230-7311.2017.00139.8>

- Ishtifa, H. (2016). Pengaruh self-efficacy dan kecemasan akademis terhadap self-regulated dan learning mahasiswa fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Jakarta.
- Kusumastuti, D. (2020). Kecemasan dan Prestasi Akademik pada Mahasiswa. *Analitika*, 12(1), 22–33.
- Lorensa, H. S. (2018). *Efektivitas Konseling Kelompok dalam Meningkatkan Kedisiplinan Siswa di SMA Negeri 6 Bengkulu Selatan*. 1(1), 1–115.
- Hanan, G. (2015). Hubungan Antara Konsep Diri Dengan Kecemasan Memulai Mengerjakan Skripsi Pada Mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta, 1576–1580.
- Marjan, F., Sano, A., & Ifdil, I. (2018). Tingkat kecemasan mahasiswa bimbingan dan konseling dalam menyusun skripsi. *JPGI (Jurnal Penelitian Guru Indonesia)*, 3(2), 84.
- Liza, H. N. & Fasti, R. (1959). Hubungan Antara Kecemasan Akademik Dengan Academic Self Management Pada Siswa Sma Kelas X Unggulan, 13(1), 104–116.
- Mera H. (2017). Penggunaan Layanan Konseling Kelompok Untuk Meningkatkan Percaya Diri Peserta Didik Kelas Viii Smpn 28 Bandar Lampung. Skripsi. Fakultas Tarbiah dan Keguruan. Universitas Islam Negeri Raden Intan: Lampung
- Muallifah. (2017). *Keajaiban Shalat Tahajjud*.Jogjakarta: Starbooks. 19–20.
- Muttaqin, I. S. (2018). *Hubungan manajemen waktu dengan regulasi diri dalam belajar santri berstatus mahasiswa di Pondok Pesantren Al-Barokah Yogyakarta*.
- Periantalo, J. (2015). Validitas alat ukur psikologi: Aplikasi praktis. *Pustaka Pelajar*.
- Potter, & Perry. (2010). *Fundamental Keperawatan buku 3* (7th ed.). Salemba Medika.
- Nailul, W. & Sri N. (2022). *Risiko Bunuh Diri Pada Mahasiswa Tingkat Akhir. Suicide Risk Among Final Year Students 1*.
- Risnawati. (2017). *Efektivitas Terapi Murottal Al - Qur'an Dan Terapi Musik Terhadap Tingkat Kecemasan Mahasiswa Keperawatan Semseter VIII Uin Alauddin Makassar*. 70300113011, 91.
- Riyadh, Lakadimu, A., & Fathurrahman, M. (2021). Metode Terapi Murrotal Al-Quran Dalam Penanganan Stres Studi Kasus Pada Mahasiswa PENS Teknologi Rekayasa Internet 2021. *Al Yasini: : Jurnal Keislaman, Sosial, Hukum Dan Pendidikan*, 06(2), 301–321.

- M. Chairil, A. (2016). Analisis Kesulitan Mahasiswa Menyelesaikan Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta. *Jurnal Pendidikan Ilmu Sosial*.
- Sciences, H., Journal, P., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Global, S. (2022). *Pengaruh terapi murotal Al- Qur ' an terhadap tingkat kecemasan pada mahasiswa dimasa pandemi Covid-19*. 6(3), 103–109.
- Situmorang, D. D. B. (2017). Mahasiswa Mengalami Academic Anxiety Terhadap Skripsi? Berikan Konseling Cognitive Behavior Therapy Dengan Musik. *Jurnal Bimbingan Dan Konseling Ar-Rahman*, 3(2), 31–42.
- Soeparmin, S. (2010). Distraksi sebagai salah satu pendekatan yang dilakukan dalam mencapai keberhasilan perawatan gigi anak. *Dentika Dental Journal*, 15 NO.1, 91–95.
- Stuart, & Sundeen. (2016). *Buku Saku Keperawatan Jiwa* (1st ed.). EGC.
- Sugiyono. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D* (Sutopo (ed.); 2nd ed.). Afabeta.
- Sutejo. (2018). *Keperawatan Jiwa 'Konsep dan Praktik Asuhan Keperawatan Jiwa' : Gangguan Jiwa dan Psikososial* (Sutejo (ed.); 1st ed.). Pustaka Baru Press, 2018.
- V., W. S. (2022). *Metodologi Penelitian* (1st ed.). Pustaka Baru Press.
- Widigda, I. R., Setyaningrum, W. (2018). Kecemasan Mahasiswa Pendidikan Matematika Universitas Riau Kepulauan Dalam Menghadapi Skripsi. *Jurnal Pendidikan Matematika Dan Sains*, 6(2), 190–199.
- Yunus, E. S., Arismunandar, P. A., & Rukanta, D. (2021). Scoping Review: Pengaruh Mendengarkan Murottal Al-Quran terhadap Tingkat Stres Orang Dewasa. *Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains*, 3(1), 110–116.
- Maghfira, D. L. (2020). Bimbingan Kelompok Online:Pemanfaatan Teknologi Dalam Bimbingan Kelompok. Skripsi. Fakultas Tarbiyah Dan Ilmu Keguruan Institut Agama Islam Negeri Batusangkar.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Skala Kecemasan Akademik

Skala Kecemasan Akademik

Identitas Responden

Nama :

Umur :

Tanggal Pengisian:

Petunjuk Pengisian

Bacalah setiap pernyataan berikut dengan seksama, kemudian jawablah pertanyaan-pertanyaan tersebut di lembar jawaban yang telah disediakan dengan cara memberi tanda (✓) pada kolom yang tersedia.

Keterangan :

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Ketika proses bimbingan skripsi dengan dosen, saya merasa tegang				
2.	Saya merasa khawatir bila tidak menyelesaikan tugas pondok terlebih dahulu				
3.	Saya merasa takut akan firasat buruk yang saya rasakan				
4.	Dalam menyusun skripsi, saya sering terburu-buru				
5.	Saya merasa gugup bertemu dosen ketika hendak bimbingan				
6.	Saya merasa santai dan rileks saat mengerjakan				

	skripsi				
7.	Saya takut akan pikiran negatif				
8.	Saya khawatir tidak lulus tepat waktu				
9.	Saya dapat menghadapi kesulitan dengan tenang, karena saya yakin atas kemampuan saya				
10.	Saya tidak bisa beristirahat dengan tenang bila ada tugas yang belum terselesaikan				
11.	Saat mencari materi skripsi badan saya mengeluarkan banyak keringat				
12.	Saya berpikir bahwa mengerjakan skripsi adalah hal yang menyenangkan				
13.	Menjadi mahasiswa sekaligus santri merupakan keputusan yang baik dalam hidup saya				
14.	Saya sering merasa gugup				
15.	Saya sering merasa malas atau bosan ketika mengerjakan skripsi				
16.	Ketika dosen bertanya mengenai skripsi, jantung saya langsung berdebar cepat				
17.	Saya mengubah lingkungan sekitar saya agar lebih berkonsentrasi dalam mengerjakan skripsi				
18.	Jantung saya berdebar kencang ketika mengetahui teman saya lebih dahulu menyelesaikan penelitiannya				
19.	Apa bila saya tidak mengerti materi yang saya angkat pada judul skripsi, saya akan bertanya kepada dosen				
20.	Dalam mengerjakan skripsi saya selalu berhati-hati dan teliti				
21.	Saya merasa tegang dalam menghadapi masalah saya				
22.	Saya merasa gemetar ketika tidak menemukan jawaban dari penelitian saya				
23.	Aktivitas pondok membuat saya sulit konsentrasi dengan skripsi				
24.	Saya sering merasa tidak yakin dengan keputusan yang saya ambil				
25.	Saya tidak betah berlama-lama dalam mengerjakan skripsi				
26.	Ketika dalam keadaan khawatir, tidur saya sering tidak nyenyak				
27.	Saya merasa khawatir jika skripsi saya tidak selesai tepat waktu				
28.	Saya memikirkan cara untuk menyelesaikan tugas dengan menyenangkan				
29.	Saya merasa keputusan yang saya ambil kurang tepat				
30.	Badan saya terasa gemetar ketika saya dihadapkan dengan kejadian yang tidak terduga				
31.	saya tidak dapat menahan kekhawatiran, bahkan pada				

	hal-hal kecil				
32.	Saya takut jika tidak mampu memahami topik yang saya teliti				
33.	Saya mampu mengambil keputusan dengan tepat				
34.	Saya merasa gemetar ketika tugas akademik belum terselesaikan				
35.	Saya sering tidak dapat menikmati suatu hal karena perasaan khawatir				
36.	Saya sering terburu-buru dalam mengerjakan skripsi, sehingga materi yang digunakan kurang tepat				
37.	Saya tidak takut akan kegagalan				
38.	Saya takut gagal dengan judul skripsi yang saya ambil				
39.	Ketika mengerjakan skripsi dan tugas pondok secara bersamaan saya banyak mengeluarkan keringat				
40.	Saya merasa sulit memahami suatu materi, sehingga saya harus membacanya (berulang-ulang) sampai saya mengerti				

Kisi-kisi kecemasan akademik

Variabel	Aspek	Indikator	Butir	
Kecemasan akademik	Psikologis	Merasa tegang	Favoreble	Unfavorable
		Merasa khawatir Merasa takut Merasa gugup	<p>1. Ketika proses bimbingan skripsi dengan dosen, saya merasa tegang.</p> <p>2. Saya takut akan pikiran sendiri.</p> <p>3. Saya merasa tegang dalam menghadapi masalah saya.</p> <p>4. Saya merasa khawatir bila skripsi saya mendapat revisi terlalu banyak.</p> <p>5. Saya khawatir tidak lulus tepat waktu.</p> <p>6. Saya tidak bisa beristirahat dengan tenang.</p> <p>7. Saya sering mengalami mimpi buruk.</p>	<p>31. Saya memikirkan cara untuk menyelesaikan tugas dengan menyenangkan .</p> <p>32. Apabila saya tidak mengerti materi yang saya angkat pada judul skripsi, saya akan bertanya kepada dosen.</p> <p>33. Saya tidak takut akan kegagalan.</p> <p>34. Saya mencoba berpikir bahwa mengerjakan skripsi adalah hal yang menyenangkan .</p> <p>35. Saya dapat menghadapi</p>

			<p>8. Saya merasa khawatir jika skripsi saya tidak selesai tepat waktu.</p> <p>9. Saya tidak dapat menahan kekhawatiran, bahkan pada hal-hal kecil.</p> <p>10. Saya sering tidak dapat menikmati sesuatu karena saya merasa khawatir.</p> <p>11. Saya merasa takut akan firasat buruk yang saya rasakan.</p> <p>12. Saya takut jika tidak mampu memahami topik yang saya teliti.</p> <p>13. Saya takut gagal dengan judul skripsi yang saya</p>	<p>kesulitan dengan tenang, karena saya dapat mengandalkan kemampuan saya.</p>
--	--	--	---	--

			<p>ambil.</p> <p>14. Saya merasa gugup bertemu dosen ketika hendak bimbingan.</p> <p>15. Saya sering merasa gugup.</p>	
	Motorik	Gemetar Terburu-buru	<p>16. Saya merasa gemetar ketika tidak menemukan jawaban dari penelitian saya.</p> <p>17. Badan saya terasa gemetar ketika saya dihadapkan dengan kejadian yang tidak terduga.</p> <p>18. Ketika dosen memberi masukan materi, tangan saya merasa gemetaran.</p> <p>19. Dalam menyusun skripsi, saya</p>	<p>36. Saya merasa santai dan rileks saat mengerjakan skripsi.</p> <p>37. Dalam mengerjakan skripsi saya selalu berhati-hati dan teliti.</p>

			<p>sering terburu-buru.</p> <p>20. Saya sering terburu-buru dalam mengerjakan skripsi, sehingga materi yang saya gunakan kurang tepat.</p> <p>21. Saya sulit memahami suatu materi, sehingga saya harus membacanya (berulang-ulang) sampai saya mengerti.</p>	
	Kognitif	<p>Merasa sulit berkonsentrasi</p> <p>Tidak mampu dalam mengambil keputusan</p>	<p>22. Saya sering merasa malas atau bosan ketika mengerjakan skripsi.</p> <p>23. Saya tidak betah lama-lama dalam mengerjakan skripsi.</p>	<p>38. Saya mengubah lingkungan sekitar saya agar lebih berkonsentrasi dalam mengerjakan skripsi.</p> <p>39. Saya dapat berkonsentrasi</p>

			<p>24. Saya tidak yakin dengan keputusan yang saya ambil.</p> <p>25. Saya merasa keputusan yang saya ambil kurang tepat.</p> <p>26. Saya tidak yakin dengan judul penelitian yang saya angkat.</p>	<p>dengan baik ketika lingkungan saya berisik.</p> <p>40. saya mampu mengambil keputusan dengan benar.</p>
	Somatik	<p>Jantung berdebar cepat</p> <p>Tidak mudah berkeringat</p>	<p>27. Ketika dosen bertanya mengenai skripsi, jantung saya langsung berdebar cepat.</p> <p>28. Jantung saya berdebar kencang ketika mengetahui teman saya lebih dahulu</p>	

			<p>menyelesaikan penelitiannya.</p> <p>29. Ketika mengerjakan skripsi saya banyak mengeluarkan keringat</p> <p>30. Saat mencari materi skripsi badan saya mengeluarkan banyak keringat</p>	
--	--	--	--	--

Lampiran 2. Pernyataan dari Expert Judgement

LEMBAR EXPERT JUDGEMENT SKALA KECEMASAN AKADEMIK

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Muhammad Afniz Julian Fithriansyah, S.Psi
NIP : 14 0122 040395
Pekerjaan : Kepala Bagian Personalia & Diklat
Instansi : RSUI BanyuBening Boyolali

Bersedia untuk menjadi penilai skala psikologi dan menyatakan bahwa kualitas skala psikologi tersebut yang terlampir layak untuk dipergunakan dalam penelitian yang akan dilakukan oleh :

Nama : Kartika Azzahra (191221084)
Status : Mahasiswi
Instansi : UIN Raden Mas Said Surakarta

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surakarta, 17 April 2023

Expert Judgement



(Muhammad Afniz Julian Fithriansyah,
S. Psi.)
NIP. 14 0122 040395

Lampiran 3. Validasi Rater

VALIDASI SKALA KECEMASAN AKADEMIK

Butir	Skor	S1	ΣS	n(c-1)	V	Keterangan
1	4	3	3	3	1	TINGGI
2	4	3	3	3	1	TINGGI
3	4	3	3	3	1	TINGGI
4	4	3	3	3	1	TINGGI
5	4	3	3	3	1	TINGGI
6	4	3	3	3	1	TINGGI
7	3	2	2	3	0,66667	SEDANG
8	4	3	3	3	1	TINGGI
9	4	3	3	3	1	TINGGI
10	4	3	3	3	1	TINGGI
11	3	2	2	3	0,66667	SEDANG
12	4	3	3	3	1	TINGGI
13	2	1	1	3	0,33333	RENDAH
14	4	3	3	3	1	TINGGI
15	3	2	2	3	0,66667	SEDANG
16	4	3	3	3	1	TINGGI
17	3	2	2	3	0,66667	SEDANG
18	4	3	3	3	1	TINGGI
19	4	3	3	3	1	TINGGI
20	4	3	3	3	1	TINGGI

21	3	2	2	3	0,66667	SEDANG
22	4	3	3	3	1	TINGGI
23	4	3	3	3	1	TINGGI
24	4	3	3	3	1	TINGGI
25	4	3	3	3	1	TINGGI
26	2	1	1	3	0,33333	RENDAH
27	4	3	3	3	1	TINGGI
28	4	3	3	3	1	TINGGI
29	4	3	3	3	1	TINGGI
30	4	3	3	3	1	TINGGI
31	3	2	2	3	0,66667	SEDANG
32	4	3	3	3	1	TINGGI
33	3	2	2	3	0,66667	SEDANG
34	4	3	3	3	1	TINGGI
35	4	3	3	3	1	TINGGI
36	3	2	2	3	0,66667	SEDANG
37	4	3	3	3	1	TINGGI
38	3	2	2	3	0,66667	SEDANG
39	3	2	2	3	0,66667	SEDANG
40	4	3	3	3	1	TINGGI

RE S	X1. 1	X1. 2	X1. 3	X1. 4	X1. 5	X1. 6	X1. 7	X1. 8	X1. 9	X1.1 0	X1.1 1	X1.1 2	X1.1 3	X1.1 4	X1.1 5	X1.1 6	X1.1 7	X1.1 8	X1.1 9	X1.2 0
1	4	4	3	3	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4
2	1	2	1	2	2	2	1	2	3	2	2	1	3	3	3	2	2	2	2	2
3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3
4	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4	3	2	3	3	3	3	3	4	3	3
5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
6	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
7	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
8	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
9	4	3	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3
10	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	1
11	4	3	2	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3
12	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4
13	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3
14	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4
15	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4
16	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4
17	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4
18	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
19	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
20	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3
21	4	3	4	3	3	3	2	3	3	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3
22	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3
23	4	2	4	3	3	3	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4
24	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	3
25	2	1	1	2	1	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	1	2
26	3	2	2	3	2	3	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1
27	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	3	4	3	3	3	3
28	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3
29	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2
30	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	3

RES	X1.21	X1.22	X1.23	X1.24	X1.25	X1.26	X1.27	X1.28	X1.29	X1.30	X1.31	X1.32	X1.33	X1.34	X1.35	X1.36	X1.37	X1.38	X1.39	X1.40
1	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3
2	2	2	1	1	2	2	2	1	3	2	3	3	2	3	3	3	2	1	1	2
3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	3	4	4
4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3
6	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	3	3
7	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4
8	3	4	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	4	3	3	3	4	3
9	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3
10	3	3	3	3	2	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4
11	2	3	2	3	3	2	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3
12	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4
13	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3
14	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4
15	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4
16	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4
17	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4
18	4	3	3	4	3	3	4	4	3	4	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3
19	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3
20	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4
21	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4
22	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	4
23	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	3
24	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3
25	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3
26	2	2	2	3	3	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	3
27	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4
28	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	4	3	3	4	4	3
29	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	4	3	4	4	4	3	2	3	2	3
30	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4

RES	X1.1	X1.2	X1.3	X1.4	X1.5	X1.6	X1.7	X1.8	X1.9	X1.10	X1.11	X1.12	X1.13	X1.14	X1.15	X1.16	X1.17	X1.18	X1.19	X1.20	X1.21	X1.22	X1.23	X1.24	X1.25	X1.26	X1.27	X1.28	X1.29	X1.30	X1.31	X1.32	X1.33	X1.34	X1.35	X1.36	X1.37	X1.38	X1.39	X1.40			
1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4		
2	3	3	4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4		
3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	4	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3			
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4		
5	3	3	3	3	4	3	4	2	3	4	4	3	4	2	3	3	4	3	3	4	3	2	3	3	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	
6	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	
7	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4

RES	X1.1	X1.2	X1.3	X1.4	X1.5	X1.6	X1.7	X1.8	X1.9	X1.10	X1.11	X1.12	X1.13	X1.14	X1.15	X1.16	X1.17	X1.18	X1.19	X1.20	X1.21	X1.22	X1.23	X1.24	X1.25	X1.26	X1.27	X1.28	X1.29	X1.30	X1.31	X1.32	X1.33	X1.34	X1.35	X1.36	X1.37	X1.38	X1.39	X1.40			
1	3	4	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	4	3	2	4	2	2	2	3	2	2	4	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	2	3	4	4	2	3		
3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3	4	4	3	2	3	3	3		
3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	4	3	3	3	2	4	4	4	3	3	3	4	3	3	4	2	4	2	4	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	
4	3	3	3	2	2	2	2	3	3	4	2	4	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	4	4	3	2
5	1	2	1	2	2	2	1	2	3	2	2	1	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	1	1	2	
6	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	2	3	2	2	2	2	2	
7	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	4	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	1	2	

Lampiran 5. Hasil Penelitian

UJI SPSS

VALIDITAS

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
X1.1	133.2333	345.564	.756	.969
X1.2	133.5667	346.185	.680	.969
X1.3	133.5000	339.017	.759	.969
X1.4	133.2333	348.806	.736	.969
X1.5	133.2667	344.133	.759	.969
X1.6	133.2667	350.202	.734	.969
X1.7	133.4333	345.909	.743	.969
X1.8	133.3333	339.402	.872	.968
X1.9	133.3000	350.148	.733	.969
X1.10	133.4000	347.007	.747	.969
X1.11	133.3000	346.769	.810	.969
X1.12	133.2667	342.271	.822	.968
X1.13	133.4667	346.878	.714	.969
X1.14	133.2333	351.840	.740	.969
X1.15	133.2333	346.944	.754	.969
X1.16	133.2667	349.375	.770	.969
X1.17	133.4000	346.386	.771	.969

X1.18	133.4333	348.254	.704	.969
X1.19	133.5333	346.533	.660	.969
X1.20	133.6667	342.506	.758	.969
X1.21	133.4000	349.490	.703	.969
X1.22	133.5333	350.189	.705	.969
X1.23	133.6333	349.344	.592	.970
X1.24	133.5667	354.047	.510	.970
X1.25	133.8333	360.833	.484	.970
X1.26	133.7000	358.424	.475	.970
X1.27	133.6000	351.214	.634	.969
X1.28	133.7000	347.734	.672	.969
X1.29	133.2333	349.771	.605	.969
X1.30	133.2333	347.289	.694	.969
X1.31	133.2333	359.013	.397	.970
X1.32	133.2000	356.579	.520	.970
X1.33	133.1667	354.971	.498	.970
X1.34	133.1667	356.971	.510	.970
X1.35	133.0667	356.892	.559	.970
X1.36	133.6333	358.309	.395	.970
X1.37	133.6333	347.826	.730	.969
X1.38	133.6333	353.964	.536	.970
X1.39	133.5667	352.323	.538	.970
X1.40	133.4333	357.013	.492	.970

RELIABILITAS**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.970	40

UJI NORMALITAS**One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test**

		PRE TEST	POST TEST
N		7	7
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	147.8571	104.8571
	Std. Deviation	7.26702	13.13302
Most Extreme Differences	Absolute	.204	.166
	Positive	.118	.124
	Negative	-.204	-.166
Test Statistic		.204	.166
Asymp. Sig. (2-tailed)		.200 ^{c,d}	.200 ^{c,d}

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

d. This is a lower bound of the true significance.

UJI WILCOXON

Test Statistics^a

	POST TEST - PRE TEST
Z	-2.366 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.018

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
POST TEST - PRE TEST	Negative Ranks	7 ^a	4.00	28.00
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	0 ^c		
	Total	7		

a. POST TEST < PRE TEST

b. POST TEST > PRE TEST

c. POST TEST = PRE TEST

UJI HOMOGENITAS**Test of Homogeneity of Variances**

HASIL UJI

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
1.882	1	12	.195

UJI LINEARITAS**ANOVA Table**

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
POST TEST * PRE TEST	Between Groups	(Combined)	664,107	2	332,054	3,583	,128
		Linearity	361,607	1	361,607	3,901	,119
		Deviation from Linearity	302,500	1	302,500	3,264	,145
Within Groups			370,750	4	92,688		
Total			1034,857	6			

UJI STATISTIK DESKRIPTIF**Descriptive Statistics**

	N	Minimum	Maximum	Sum	Mean	Std. Deviation
PRE TEST	7	135.00	157.00	1035.00	147.8571	7.26702
POST TEST	7	81.00	120.00	734.00	104.8571	13.13302
Valid N (listwise)	7					

Lampiran 6. Panduan Eksperimen

PANDUAN EKSPERIMEN

**KONSELING KELOMPOK DENGAN TERAPI MUROTTAL AL-QUR'AN
UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN AKADEMIK MAHASISWA
SANTRI SEMESTER AKHIR**



DISUSUN OLEH:

KARTIKA AZZAHRA

NIM. 191221084

PROGRAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM

JURUSAN DAKWAH DAN KOMUNIKASI

FAKULTAS USHULUDDIN DAN DAKWAH

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN MAS SAID SURAKARTA

2023

PANDUAN KONSELING KELOMPOK TERAPI MUROTTAL AL-QUR'AN

A. PENGANTAR

Konseling dengan Terapi Murottal Al-Qur'an untuk menurunkan kecemasan akademik dapat membantu responden merasakan ketenangan, meningkatkan relaksasi, menurunkan depresi dan mengalihkan perhatian dari rasa ketakutan, kecemasan serta ketegangan. Konseling ini bisa diterapkan secara kelompok.

Penerapan layanan konseling kelompok dengan Terapi Murottal Al-Qur'an ini memiliki tujuan yang disesuaikan dengan dilaksanakannya penelitian ini ialah agar mahasiswa santri dapat tercegah dari gejala kecemasan akademik. Adanya terapi ini dapat digunakan untuk mengatasi permasalahan yang hadir dalam kehidupan sehari-hari sebagai mahasiswa dan juga santri. Terapi ini dapat digunakan untuk menurunkan gejala psikologi, motorik, kognitif dan somatik akibat adanya rasa cemas seperti gangguan sulit berkonsentrasi, gugup, munculnya rasa takut berlebihan, tidak mampu mengambil keputusan dan lain sebagainya.

B. PETUNJUK KEGUNAAN

Dalam penggunaan panduan eksperimen ini terdapat petunjuk dalam penggunaannya. Hal ini dilakukan agar penggunaan panduan eksperimen ini dapat diterapkan secara efektif. Berikut petunjuk penggunaannya:

1. Panduan eksperimen dapat digunakan sebagai pedoman dalam pelaksanaan eksperimen dengan melaksanakan uji coba teknik terapi murottal Al-Qur'an untuk menurunkan kecemasan akademik.
2. Eksperimenter menerangkan terkait pendahuluan dan petunjuk penggunaan terlebih dahulu. Hal ini bermaksud agar eksperimenter memahami pelaksanaan konseling kelompok dengan terapi murottal Al-Qur'an untuk menurunkan kecemasan akademik.

3. Eksperimenter mempelajari prosedur yang telah disusun sebelum memberikan materi bimbingan pada kondisi yang telah terjadi.

C. SASARAN DAN KRITERIA

Pelaksanaan eksperimen dapat berjalan dengan efektif jika responden yang diberikan perlakuan sesuai dengan karakteristik yang dibutuhkan. Sasaran dalam penelitian ini adalah mahasiswa santri di Pondok Pesantren Al-Musthofa Boyolali. Sedangkan kriteria yang diperbolehkan mengikuti pelaksanaan eksperimen dengan terapi murottal Al-Qur'an ini diantaranya adalah :

1. Mahasiswa Santri Pondok Pesantren Al-Musthofa.
2. Mahasiswa santri semester akhir.
3. Mempunyai gejala awal kecemasan.

D. PERAN KONSELOR DALAM KONSELING KELOMPOK DENGAN TERAPI MUROTTAL AL-QUR'AN

Dalam pelaksanaan konseling kelompok dengan terapi murottal Al-Qur'an terdapat ciri-ciri yang menunjukkan peran konselor dalam proses konseling ini. Ciri-ciri tersebut diantaranya adalah

1. Konselor berperan aktif dalam proses konseling berlangsung. Maksud dari ciri ini adalah konselor harus efektif melibatkan dirinya dalam proses pemberian perlakuan atau treatment. Hal ini dimaksudkan agar klien dapat merasakan hasil yang nyata dari terapi yang diberikan.
2. Konselor menciptakan dan membangun hubungan baik dengan klien. Ciri pendekatan ini dimaksudkan dari adanya hubungan baik yang telah dibentuk berpengaruh pada kesuksesan proses konseling. Ini karena hubungan yang baik memungkinkan konselor mengubah pola pikir irasional klien menjadi rasional.
3. Konselor dapat membatasi diri untuk melangkah lebih jauh dari masalah pribadi konseli agar tidak merusak hubungan yang sudah ada. (Bastomi, 2018)

Pada pelaksanaan konseling ini terdapat kriteria konselor yang harus dipenuhi.

Kriteria tersebut diantaranya adalah:

1. Berlatar pendidikan Psikologi, Bimbingan dan Konseling, atau telah mengikuti pelatihan konseling.
2. Pernah menangani klien dengan kasus gejala kecemasan.

E. KONSEP DASAR

1. Terapi Audio Murottal Al-Qur'an
2. Tujuan Terapi Audio Murottal Al-Qur'an
3. Kecemasan Akademik

Kecemasan akademik adalah kondisi emosional yang muncul dari ancaman yang datang dari luar dan dalam diri individu tanpa alasan tertentu. Ketakutan ini meliputi terganggunya pola pikir akibat tekanan dalam menyelesaikan suatu tugas, ketakutan akan bahaya atau ancaman yang menimbulkan reaksi fisik dan perilaku

F. PELAKSANAAN KEGIATAN

Pelaksanaan konseling kelompok dengan terapi Audio Murottal Al-Qur'an untuk menurunkan kecemasan akademik mahasiswa santri semester akhir yang sedang mengerjakan skripsi didasarkan pada aspek kecemasan akademik yang di paparkan oleh Holmes 1991 (dalam Ishtifa, 2016). Aspek tersebut diantaranya adalah mood (psikologis) yang memunculkan perasaan-perasaan yang tidak baik. Kemudian aspek motorik yang memunculkan perilaku atau gerakan tubuh yang tidak nyaman. Kemudian aspek kognitif yaitu aspek yang memunculkan perasaan tidak fokus dan sulit berkonsentrasi. Dan aspek selanjutnya yaitu somatik yang memunculkan respon tubuh seperti jantung berdebar dan mudah berkeringat. Dalam pelaksanaan konseling ini juga memberikan evaluasi dan tindak lanjut kegiatan.

Program pelaksanaan dalam konseling ini melibatkan dua kelompok yaitu kelompok kontrol dan kelompok eksperimen. Masing-masing kelompok terdiri dari enam individu. Dalam kegiatan konseling ini diawali dengan pemberian pretest pada masing-masing kelompok dan diakhiri dengan pemberian posttest. Dalam kelompok kontrol individu tersebut tidak diberikan terapi audio murottal Al-Qur'an. Sedangkan pada kelompok eksperimen di terapkan terapi tersebut. Hal ini dilakukan untuk mengukur tingkat keefektifan konseling kelompok dengan terapi murottal Al-Qur'an dalam menurunkan kecemasan akademik mahasiswa santri semester akhir.

Proses konseling kelompok yang diterapkan pada kelompok eksperimen dilaksanakan selama empat kali pertemuan dan menerapkan 4 rancangan pelaksanaan layanan dengan susunan sebagai berikut:

1. Pelaksanaan konseling kelompok hari pertama:
 - a. Tahap awal berupa pengenalan, penyampaian tujuan konseling kelompok.
 - b. Tahap transisi berupa pernyataan kesiapan konseli untuk melakukan konseling dan pengisian pretest.
 - c. Tahap kerja sesuai RPL I dilanjutkan dengan terapi murottal Al-Qur'an
 - d. Tahap akhir sesuai dengan RPL I dilaksanakan sampai tahap pemberian lembar evaluasi proses dan evaluasi hasil.
2. Pelaksanaan konseling individu hari kedua:
 - a. Dimulai dengan tahap awal konseling sesuai dengan RPL II.
 - b. Menerapkan tahap transisi untuk mengetahui kesiapan konseli.
 - c. Memasuki tahap kerja sesuai dengan RPL II.
 - d. Tahap akhir sesuai RPL II dilaksanakan hingga tahap pemberian lembar evaluasi proses dan evaluasi hasil.
3. Pelaksanaan konseling individu hari ketiga:
 - a. Dimulai dengan tahap awal konseling sesuai dengan RPL III.
 - b. Menerapkan tahap transisi untuk mengetahui kesiapan konseli.

- c. Memasuki tahap kerja sesuai dengan RPL III.
 - d. Tahap akhir sesuai RPL III dilaksanakan hingga tahap pemberian lembar evaluasi proses dan evaluasi hasil.
4. Pelaksanaan konseling individu hari keempat:
- a. Dimulai dengan tahap awal konseling sesuai dengan RPL IV
 - b. Menerapkan tahap transisi untuk mengetahui kesiapan konseli
 - c. Memasuki tahap kerja sesuai dengan RPL IV.
 - d. Tahap akhir sesuai RPL IV dilaksanakan hingga tahap pemberian lembar evaluasi proses dan evaluasi hasil

Kegiatan konseling yang diterapkan pada mahasiswa santri ini berlangsung selama empat kali pertemuan. Setiap pertemuan memiliki durasi waktu 1x60 menit. Hal ini juga di dengan kesepakatan antara klien dan konselor.

PERTEMUAN I

RPL (RENCANA PEMBERIAN LAYANAN)

TERAPI MUROTTAL AL-QUR'AN

A.	Komponen layanan	Layanan Responsif
B.	Bidang Layanan	Penurunan Tingkat Kecemasan
C.	Fungsi Layanan	Penurunan Gejala Psikologis
D.	Konselor	Nafaghis Tazkia Januba
E.	Tujuan Umum	Menurunkan gejala psikologis dari kecemasan akademik yang dialami oleh konseli.
F.	Tujuan Khusus	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konseli mampu meminimalisir perasaan tegang, khawatir, takut dan gugup 2. Konseli mampu mengendalikan hal-hal yang memacu munculnya perasaan cemas 3. Konseli lebih peka dengan perasaan negatif yang dialami
G.	Sasaran Layanan	Anggota Kelompok
H.	Terapi yang Digunakan	Murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman
I.	Media/Alat	Handphone dan earphone
J.	Waktu	1x60 menit
K.	Tanggal	20 mei 2023
L.	Tempat	Pondok Pesantren Al-Musthofa
M.	Tahapan Kegiatan	
	Tahap Awal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konselor mempersilahkan konseli memasuki ruangan dan menyambut konseli dengan baik 2. Konselor membangun hubungan baik (<i>good rapport</i>) dengan konseli dan melakukan pembukaan (<i>opening</i>) dengan mengucapkan salam serta

		<p>menanyakan kabar konseli</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Konselor memimpin doa sebagai tanda akan dimulainya kegiatan konseling 4. Konselor menjelaskan mengenai pengertian serta tujuan diadakannya konseling kelompok. 5. Konselor menjelaskan mengenai asas konseling kelompok menggunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh konseli 6. Konselor menjelaskan peran konselor dan konseli 7. Konselor mendiskusikan batasan waktu 8. Konselor memberikan lembar 9. <i>informed consent</i> dan <i>pretest</i>
	Tahap Transisi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konselor memastikan keadaan konseli untuk siap melakukan proses konseling 2. Konselor membangun kepercayaan diri konseli 3. Konselor menyampaikan bahwa kegiatan inti konseling akan segera dimulai saat dirasa situasi dan kondisi konseli sudah siap
	Tahap Pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konselor menanyakan perasaan konseli saat ini 2. Konselor memberikan kesempatan kepada konseli untuk bertanya sebelum kegiatan dimulai 3. Konselor memposisikan konseli senyaman mungkin (bisa dengan duduk rileks)

	<ol style="list-style-type: none">4. Konselor memberikan audio murottal Al-Qur'an surah Ar-Rahman5. Konselor mengintruksikan konseli untuk menarik nafas Panjang selama 3 detik perlahan-lahan melalui hidung, lalu menghembuskan nafas melalui mulut6. Ulangi relaksasi pernafasan tersebut sampai 3 kali hingga konseli merasa rileks7. Konselor meminta konseli untuk mendengarkan audio menggunakan <i>earphone</i> yang telah disediakan8. Konselor meminta konseli untuk memejamkan mata9. Konselor mengarahkan konseli untuk memutar audio murottal Al-Qu'an surah Ar-Rahman ayat 1-78 mulai dari volume terkecil hingga volume standar yang dibutuhkan10. Konselor mengintruksikan konseli untuk memusatkan pikiran hanya pada lantunan murottal Al-Qur'an yang sedang didengarkan11. Dengarkan murottal Al-Qur'an hingga selesai dengan estimasi waktu 20 menit12. Setelah selesai konselor meminta kepada konseli untuk membuka mata lalu Tarik nafas melalui hidung dan hembuskan nafas melalui mulut
--	--

	Tahap Akhir	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konselor meminta kepada konseli untuk menyampaikan kesan dan pesan selama melakukan bimbingan kelompok 2. Konselor membahas mengenai tindakan lanjutan setelah pertemuan pertama selesai 3. Konselor mengucapkan terimakasih dan menutup kegiatan dengan doa
N.	Evaluasi	
	Evaluasi Proses	<p>Hal yang perlu dievaluasi antara lain:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dinamika hubungan yang terbangun 2. Proses berjalannya kegiatan konseling kelompok
	Evaluasi Hasil	<p>Hal yang perlu dievaluasi antara lain:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengetahui dampak psikologis yang muncul akibat perasaan cemas. 2. Memberikan terapi lanjutan kepada konseli untuk menurunkan tingkat kecemasan

LEMBAR KERJA KONSELI (LKK)

Identitas

NamaKonseli :

Nama Konselor :

Topik Pembahasan :

Petunjuk

- a. Bacalah pertanyaan dibawah ini dengan cermat
- b. Isilah pertanyaan dibawah ini sesuai dengan kondisi anda saat ini

1. Bagaimana perasaan anda saat memasuki semester akhir dalam perkuliahan?

.....

.....

.....

2. Disituasi apa anda merasakan perasaan tegang, khawatir, takut, maupu gugup?

.....

.....

.....

3. Bagaimana cara anda menyikapi hal tersebut?

.....

.....

.....

4. Apakah cara tersebut efektif untuk mengendalikan perasaan yang muncul dalam diri anda?

.....

.....

.....

EVALUASI PROSES KONSELING KELOMPOK

Identitas

Nama Konseli :

Nama Konselor :

Petunjuk:

1. Bacalah dengan teliti
2. Berikan tanda centang sesuai kondisi (✓)

Keterangan :

1. SS = Sangat Sesuai
2. S= Sesuai
3. TS = Tidak Sesuai
4. STS= Sangat Tidak Sesuai

No	PERNYATAAN	SS	S	TS	STS
1.	Konseli datang dengan penuh keikhlasan				
2.	Konseli merasa rileks saat proses treatment berlangsung				
3.	Pelayanan penyelesaian masalah tercapai melalui proses konseling				
4.	Konselor memberikan arahan dengan baik				
5.	Mengembangkan hubungan positif dalam kelompok				

EVALUASI HASIL KONSELING KELOMPOK

Identitas

Nama Konseli :

Nama Konselor :

Topik pembahasan :

Petunjuk

- a. Bacalah dengan teliti
- b. Berilah tanda centang (✓)

No	Aspek yang Dinilai	Sesuai	Cukup Sesuai	Kurang sesuai
1.	Saya mendapatkan pemahaman baru mengenai kesehatan mental			
2.	Saya merasa sangat terbantu dengan treatment yang diberikan			
3.	Saya mampu mengenal gejala awal dari kecemasan			
4.	Hasil yang diperoleh dari konseling kelompok			
5.	Kenyamanan dalam konseling kelompok			

PERTEMUAN II

RPL (RENCANA PEMBERIAN LAYANAN)

TERAPI MUROTTAL AL-QUR'AN

A.	Komponen layanan	Layanan Responsif
B.	Bidang Layanan	Penurunan Tingkat Kecemasan
C.	Fungsi Layanan	Penurunan Gejala Motorik
D.	Konselor	Nafaghis Tazkia Januba
E.	Tujuan Umum	Menurunkan gejala Motorik dari kecemasan akademik yang dialami oleh konseli.
F.	Tujuan Khusus	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konseli mampu bersikap rilek dan tidak terburu-buru dalam mengerjakan suatu hal 2. Konseli mampu meminimalisir perasaan tegang dan gemetar 3. Konseli mampu bersikap tenang
G.	Sasaran Layanan	Anggota Kelompok
H.	Terapi yang Digunakan	Murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman
I.	Media/Alat	Handphone dan earphone
J.	Waktu	1x60 menit
K.	Tanggal	21 mei 2023
L.	Tempat	Pondok Pesantren Al-Musthofa
M.	Tahapan Kegiatan	
	Tahap Awal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konselor mempersilahkan konseli memasuki ruangan dan menyambut konseli dengan baik 2. Konselor membangun hubungan baik (<i>good rapport</i>) dengan konseli dan melakukan pembukaan (<i>opening</i>) dengan mengucapkan salam serta menanyakan kabar konseli 3. Konselor memimpin doa sebagai tanda akan

		<p>dimulainya kegiatan konseling</p> <p>4. Konselor menjelaskan Kembali mengenai pelaksanaan konseling</p> <p>5. Konselor mendiskusikan batasan waktu</p>
	Tahap Transisi	Konselor menyampaikan bahwa kegiatan inti konseling akan segera dimulai saat dirasa situasi dan kondisi konseli sudah siap
	Tahap Pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konselor menanyakan perasaan konseli saat ini 2. Konselor memberikan kesempatan kepada konseli untuk bertanya sebelum kegiatan dimulai 3. Konselor memposisikan konseli nyaman mungkin (bisa dengan duduk rileks) 4. Konselor memberikan audio murottal Al-Qur'an surah Ar-Rahman 5. Konselor mengintruksikan konseli untuk menarik nafas Panjang selama 3 detik perlahan-lahan melalui hidung, lalu menghembuskan nafas melalui mulut 6. Ulangi relaksasi pernafasan tersebut sampai 3 kali hingga konseli merasa rileks 7. Konselor meminta konseli untuk mendengarkan audio menggunakan <i>earphone</i> yang telah disediakan 8. Konselor meminta konseli untuk memejamkan mata 9. Konselor mengarahkan konseli untuk memutar audio murottal Al-Qu'an surah Ar-

		<p>Rahman ayat 1-78 mulai dari volume terkecil hingga volume standar yang dibutuhkan</p> <p>10. Konselor mengintruksikan konseli untuk memusatkan pikiran hanya pada lantunan murottal Al-Qur'an yang sedang didengarkan</p> <p>11. Dengarkan murottal Al-Qur'an hingga selesai dengan estimasi waktu 20 menit</p> <p>12. Setelah selesai konselor meminta kepada konseli untuk membuka mata lalu Tarik nafas melalui hidung dan hembuskan nafas melalui mulut</p>
	Tahap Akhir	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konselor meminta konseli menyampaikan pesan dan kesan selama proses konseling berlangsung 2. Konselor menutup kegiatan dengan doa 3. Konselor mengucapkan terimakasih atas Kerjasama yang telah dilakukan.
N	Evaluasi	
	Evaluasi Proses	<p>Hal yang perlu dievaluasi antara lain:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dinamika hubungan yang terbangun 2. Proses berjalannya kegiatan konseling kelompok
	Evaluasi Hasil	<p>Hal yang perlu dievaluasi antara lain:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mampu bertindak dengan tenang, rileks dan tidak tergesa-gesa dalam melakukan suatu hal. 2. Terhindar dari respon tubuh yang kurang nyaman

LEMBAR KERJA KONSELI (LKK)

Identitas

NamaKonseli :

Nama Konselor :

Topik Pembahasan :

Petunjuk

- a. Bacalah pertanyaan dibawah ini dengan cermat
 - b. Isilah pertanyaan dibawah ini sesuai dengan kondisi anda saat ini
1. Apakah anda sering merasa gemetar ketika dihadapkan dengan situasi yang sulit?

.....
.....
.....

2. Bagaimana cara anda membuat diri anda nyaman dan rileks pada situasi sulit?

.....
.....
.....

3. Apakah dalam mengerjakan sesuatu anda sering merasa terburu-buru?

.....
.....
.....

4. Apa dampak buruk dari perilaku terburu-buru yang anda alami?

.....
.....
.....

EVALUASI PROSES KONSELING KELOMPOK

Identitas

Nama Konseli :

Nama Konselor :

Petunjuk:

3. Bacalah dengan teliti
4. Berikan tanda centang sesuai kondisi (✓)

Keterangan :

5. SS = Sangat Sesuai
6. S= Sesuai
7. TS = Tidak Sesuai
8. STS= Sangat Tidak Sesuai

No	PERNYATAAN	SS	S	TS	STS
1.	Konseli datang dengan penuh keikhlasan				
2.	Konseli merasa rileks saat proses treatment berlangsung				
3.	Pelayanan penyelesaian masalah tercapai melalui proses konseling				
4.	Konselor memberikan arahan dengan baik				
5.	Mengembangkan hubungan positif dalam kelompok				

EVALUASI HASIL KONSELING KELOMPOK

Identitas

Nama Konseli :

Nama Konselor :

Topik pembahasan :

Petunjuk

- c. Bacalah dengan teliti
- d. Berilah tanda centang (✓)

No	Aspek yang Dinilai	Sesuai	Cukup Sesuai	Kurang sesuai
1.	Saya mendapatkan pemahaman baru mengenai kesehatan mental			
2.	Saya merasa sangat terbantu dengan treatment yang diberikan			
3.	Saya mampu mengenal gejala awal dari kecemasan			
4.	Hasil yang diperoleh dari konseling kelompok			
5.	Kenyamanan dalam konseling kelompok			

PERTEMUAN III

RPL (RENCANA PEMBERIAN LAYANAN)

TERAPI MUROTTAL AL-QUR'AN

A.	Komponen layanan	Layanan Responsif
B.	Bidang Layanan	Penurunan Tingkat Kecemasan
C.	Fungsi Layanan	Penurunan Gejala Kognitif
D.	Konselor	Nafaghis Tazkia Januba
E.	Tujuan Umum	Menurunkan gejala kognitif dari kecemasan akademik yang dialami oleh konseli.
F.	Tujuan Khusus	1. Konseli mempunyai konsentrasi yang baik 2. Konseli mampu mengambil keputusan dengan tepat
G.	Sasaran Layanan	Anggota Kelompok
H.	Terapi yang Digunakan	Murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman
I.	Media/Alat	Handphone dan earphone
J.	Waktu	1x60 menit
K.	Tanggal	22 mei 2023
L.	Tempat	Pondok Pesantren Al-Musthofa
M.	Tahapan Kegiatan	
	Tahap Awal	1. Konselor mempersilahkan konseli memasuki ruangan dan menyambut konseli dengan baik 2. Konselor membangun hubungan baik (<i>good rapport</i>) dengan konseli dan melakukan pembukaan (<i>opening</i>) dengan mengucapkan salam serta menanyakan kabar konseli 3. Konselor memimpin doa sebagai tanda akan dimulainya kegiatan konseling 4. Konselor menjelaskan Kembali mengenai

		<p>pelaksanaan konseling</p> <p>5. Konselor mendiskusikan batasan waktu</p>
	Tahap Transisi	Konselor menyampaikan bahwa kegiatan inti konseling akan segera dimulai saat dirasa situasi dan kondisi konseli sudah siap
	Tahap Pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konselor menanyakan perasaan konseli saat ini 2. Konselor memberikan kesempatan kepada konseli untuk bertanya sebelum kegiatan dimulai 3. Konselor memposisikan konseli nyaman mungkin (bisa dengan duduk rileks) 4. Konselor memberikan audio murottal Al-Qur'an surah Ar-Rahman 5. Konselor mengintruksikan konseli untuk menarik nafas Panjang selama 3 detik perlahan-lahan melalui hidung, lalu menghembuskan nafas melalui mulut 6. Ulangi relaksasi pernafasan tersebut sampai 3 kali hingga konseli merasa rileks 7. Konselor meminta konseli untuk mendengarkan audio menggunakan <i>earphone</i> yang telah disediakan 8. Konselor meminta konseli untuk memejamkan mata 9. Konselor mengarahkan konseli untuk memutar audio murottal Al-Qu'an surah Ar-Rahman ayat 1-78 mulai dari volume terkecil hingga volume standar yang

		<p>dibutuhkan</p> <p>10. Konselor mengintruksikan konseli untuk memusatkan pikiran hanya pada lantunan murottal Al-Qur'an yang sedang didengarkan</p> <p>11. Dengarkan murottal Al-Qur'an hingga selesai dengan estimasi waktu 20 menit</p> <p>12. Setelah selesai konselor meminta kepada konseli untuk membuka mata lalu Tarik nafas melalui hidung dan hembuskan nafas melalui mulut</p>
	Tahap Akhir	<p>1. Konselor meminta konseli menyampaikan pesan dan kesan selama proses konseling berlangsung</p> <p>2. Konselor menutup kegiatan dengan doa</p> <p>3. Konselor mengucapkan terimakasih atas Kerjasama yang telah dilakukan.</p>
N.	Evaluasi	
	Evaluasi Proses	<p>Hal yang perlu dievaluasi antara lain:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dinamika hubungan yang terbangun 2. Proses berjalannya kegiatan konseling kelompok
	Evaluasi Hasil	<p>Hal yang perlu dievaluasi antara lain:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan konsentrasi 2. Mampu mengambil keputusan dengan tepat

LEMBAR KERJA KONSELI (LKK)

Identitas

NamaKonseli :

Nama Konselor :

Topik Pembahasan :

Petunjuk

- a. Bacalah pertanyaan dibawah ini dengan cermat
 - b. Isilah pertanyaan dibawah ini sesuai dengan kondisi anda saat ini
1. Apakah anda sering merasa sulit berkonsentrasi dalam mengerjakan skripsi?

.....

.....

.....

2. Bagaimana cara anda membuat skripsi menjadi hal yang menyenangkan?

.....

.....

.....

3. Apakah anda sering tidak mampu dalam mengambil keputusan?

.....

.....

.....

4. Hal apa yang menjadi pertimbangan anda dalam mengambil keputusan?

.....

.....

.....

EVALUASI PROSES KONSELING KELOMPOK

Identitas

Nama Konseli :

Nama Konselor :

Petunjuk:

5. Bacalah dengan teliti
6. Berikan tanda centang sesuai kondisi (✓)

Keterangan :

9. SS = Sangat Sesuai
10. S= Sesuai
11. TS = Tidak Sesuai
12. STS= Sangat Tidak Sesuai

No	PERNYATAAN	SS	S	TS	STS
1.	Konseli datang dengan penuh keikhlasan				
2.	Konseli merasa rileks saat proses treatment berlangsung				
3.	Pelayanan penyelesaian masalah tercapai melalui proses konseling				
4.	Konselor memberikan arahan dengan baik				
5.	Mengembangkan hubungan positif dalam kelompok				

EVALUASI HASIL KONSELING KELOMPOK

Identitas

Nama Konseli :

Nama Konselor :

Topik pembahasan :

Petunjuk

- e. Bacalah dengan teliti
- f. Berilah tanda centang (✓)

No	Aspek yang Dinilai	Sesuai	Cukup Sesuai	Kurang sesuai
1.	Saya mendapatkan pemahaman baru mengenai kesehatan mental			
2.	Saya merasa sangat terbantu dengan treatment yang diberikan			
3.	Saya mampu mengenal gejala awal dari kecemasan			
4.	Hasil yang diperoleh dari konseling kelompok			
5.	Kenyamanan dalam konseling kelompok			

PERTEMUAN IV

RPL (RENCANA PEMBERIAN LAYANAN)

TERAPI MUROTTAL AL-QUR'AN

A.	Komponen layanan	Layanan Responsif
B.	Bidang Layanan	Penurunan Tingkat Kecemasan
C.	Fungsi Layanan	Penurunan Gejala Somatik
D.	Konselor	Nafaghis Tazkia Januba
E.	Tujuan Umum	Menurunkan gejala somatik dari kecemasan akademik yang dialami oleh konseli.
F.	Tujuan Khusus	1. Konseli mampu mengendalikan rasa panik 2. Membuat tubuh lebih rileks dan nyaman
G.	Sasaran Layanan	Anggota Kelompok
H.	Terapi yang Digunakan	Murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman
I.	Media/Alat	Handphone dan earphone
J.	Waktu	1x60 menit
K.	Tanggal	22 mei 2023
L.	Tempat	Pondok Pesantren Al-Musthofa
M.	Tahapan Kegiatan	
	Tahap Awal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konselor mempersilahkan konseli memasuki ruangan dan menyambut konseli dengan baik 2. Konselor membangun hubungan baik (<i>good rapport</i>) dengan konseli dan melakukan pembukaan (<i>opening</i>) dengan mengucapkan salam serta menanyakan kabar konseli 3. Konselor memimpin doa sebagai tanda akan dimulainya kegiatan konseling 4. Konselor menjelaskan Kembali mengenai pelaksanaan konseling

		5. Konselor mendiskusikan batasan waktu
	Tahap Transisi	Konselor menyampaikan bahwa kegiatan inti konseling akan segera dimulai saat dirasa situasi dan kondisi konseli sudah siap
	Tahap Pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konselor menanyakan perasaan konseli saat ini 2. Konselor memberikan kesempatan kepada konseli untuk bertanya sebelum kegiatan dimulai 3. Konselor memposisikan konseli senyaman mungkin (bisa dengan duduk rileks) 4. Konselor memberikan audio murottal Al-Qur'an surah Ar-Rahman 5. Konselor mengintruksikan konseli untuk menarik nafas Panjang selama 3 detik perlahan-lahan melalui hidung, lalu menghembuskan nafas melalui mulut 6. Ulangi relaksasi pernafasan tersebut sampai 3 kali hingga konseli merasa rileks 7. Konselor meminta konseli untuk mendengarkan audio menggunakan <i>earphone</i> yang telah disediakan 8. Konselor meminta konseli untuk memejamkan mata 9. Konselor mengarahkan konseli untuk memutar audio murottal Al-Qu'an surah Ar-Rahman ayat 1-78 mulai dari volume terkecil hingga volume standar yang dibutuhkan

		<p>10. Konselor mengintruksikan konseli untuk memusatkan pikiran hanya pada lantunan murottal Al-Qur'an yang sedang didengarkan</p> <p>11. Dengarkan murottal Al-Qur'an hingga selesai dengan estimasi waktu 20 menit</p> <p>12. Setelah selesai konselor meminta kepada konseli untuk membuka mata lalu Tarik nafas melalui hidung dan hembuskan nafas melalui mulut</p>
	Tahap Akhir	<p>1. Konselor meminta konseli menyampaikan pesan dan kesan selama proses konseling berlangsung</p> <p>2. Konselor menutup kegiatan dengan doa</p> <p>3. Konselor mengucapkan terimakasih atas Kerjasama yang telah dilakukan.</p>
N	Evaluasi	
	Evaluasi Proses	<p>Hal yang perlu dievaluasi antara lain:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dinamika hubungan yang terbangun 2. Proses berjalannya kegiatan konseling kelompok
	Evaluasi Hasil	<p>Hal yang perlu dievaluasi antara lain:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengurangi perasaan panik 2. Mengurangi perasaan tidak nyaman pada tubuh seperti tangan berkeringat

LEMBAR KERJA KONSELI (LKK)

Identitas

NamaKonseli :

Nama Konselor :

Topik Pembahasan :

Petunjuk

- a. Bacalah pertanyaan dibawah ini dengan cermat
- b. Isilah pertanyaan dibawah ini sesuai dengan kondisi anda saat ini
1. Situasi seperti apakah yang membuat jantung anda berdebar dengan cepat?

.....

.....

.....

2. Apakah situasi tersebut memicu anda panik dan mudah berkeringat?

.....

.....

.....

3. Apakah cara tersebut efektif untuk mengendalikan perasaan yang muncul dalam diri anda?

.....

.....

.....

EVALUASI PROSES KONSELING KELOMPOK

Identitas

Nama Konseli :

Nama Konselor :

Petunjuk:

7. Bacalah dengan teliti
8. Berikan tanda centang sesuai kondisi (✓)

Keterangan :

13. SS = Sangat Sesuai
14. S= Sesuai
15. TS = Tidak Sesuai
16. STS= Sangat Tidak Sesuai

No	PERNYATAAN	SS	S	TS	STS
1.	Konseli datang dengan penuh keikhlasan				
2.	Konseli merasa rileks saat proses treatment berlangsung				
3.	Pelayanan penyelesaian masalah tercapai melalui proses konseling				
4.	Konselor memberikan arahan dengan baik				
5.	Mengembangkan hubungan positif dalam kelompok				

EVALUASI HASIL KONSELING KELOMPOK

Identitas

Nama Konseli :

Nama Konselor :

Topik pembahasan :

Petunjuk

- g. Bacalah dengan teliti
- h. Berilah tanda centang (✓)

No	Aspek yang Dinilai	Sesuai	Cukup Sesuai	Kurang sesuai
1.	Saya mendapatkan pemahaman baru mengenai kesehatan mental			
2.	Saya merasa sangat terbantu dengan treatment yang diberikan			
3.	Saya mampu mengenal gejala awal dari kecemasan			
4.	Hasil yang diperoleh dari konseling kelompok			
5.	Kenyamanan dalam konseling kelompok			

Lampiran 7. Surat Izin Penelitian



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN MAS SAID SURAKARTA
FAKULTAS USHULUDDIN DAN DAKWAH
 Jl. Pandawa Pucangan Kartasura Sukoharjo Telp. (0271) 781516 Fax. (0271) 782774
 Homepage : fud.iain-surakarta.ac.id E-mail: fud@iain-surakarta.ac.id

Nomor : B- 1637/Un.20/F.I/PP.01.1/05/2023 Surakarta, 17 Mei 2023
 Lampiran : -
 Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth
Pimpinan pondok pesantren Al-Musthofa
 Jl. Ngeboran, RT 05/RW 03, Dusun I, Karangduren, Kec. Sawit, kabupaten Boyolali, Jawa Tengah

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Prof. Dr. Islah., M. Ag
 NIP : 19730522 200312 1 001
 Pangkat : Pembina TK. I / (IV/b)
 Jabatan : Guru Besar/Dekan Fakultas Ushuluddin dan Dakwah
 UIN Raden Mas Said Surakarta Surakarta

Memohon izin Penelitian bagi mahasiswa kami:

Nama : Kartika Azzahra
 NIM : 191321084
 Prodi : Bimbingan dan Konseling Islam

Waktu Penelitian : 17 Mei - 20 Mei 2023
 Lokasi : Pondok Pesantren Al-Musthofa
 Judul : Konseling kelompok dalam menurunkan kecemasan akademik mahasiswa santri

Demikian surat ini disampaikan, atas perkenan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.



Dekan
Prof. Dr. Islah., M. Ag
 NIP. 19730522 200312 1 001

Lampiran 8. Dokumentasi



Kartika Azzahra - BKI

ORIGINALITY REPORT

11 %	11 %	2 %	2 %
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	5 %
2	eprints.iain-surakarta.ac.id Internet Source	2 %
3	dspace.uii.ac.id Internet Source	1 %
4	etheses.uin-malang.ac.id Internet Source	1 %