

## PENYELESAIAN STRESS MELALUI *COPING SPIRITUAL*

**Rahmad Purnama\***

### **Abstrak**

*Stres adalah suatu keadaan yang membebani atau membahayakan kesejahteraan penderita, yang dapat meliputi fisik, psikologis, sosial atau kombinasinya. Stress dapat menghasilkan berbagai respon, Berbagai peneliti telah membuktikan bahwa respon-respon tersebut dapat berguna sebagai indikator terjadinya stres pada individu, dan mengukur tingkat stres yang dialami individu. Coping stress diperlukan sebagai faktor yang menentukan kemampuan manusia untuk melakukan penyesuaian terhadap situasi yang menekan (stressful life events). Spiritual Coping menurut islam adalah salah satu metode penyelesaian stress karena didalamnya terdapat unsur positive thinking, positive acting, dan positive hoping.*

**Kata Kunci :** *Stress, Coping Stress, Spiritual Coping*

### **A. Pendahuluan**

Sebagai bagian dari psikologi positif, tema kesejahteraan subjektif merupakan tema yang sudah cukup banyak dibahas pada literatur Barat. Meski sudah ada penelitian kesejahteraan subjektif, yang perlu diperhitungkan disini adalah bahwa kultur Indonesiamungkin tidak sama dengan kultur Barat. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan sumber kesejahteraan subjektif karena perbedaan budaya (Reid, 2004). Tingkat Stress adalah salah satu indikator kesejahteraan individu. Bagaimana seorang individu mampu mengelola stress maka akan sangat berpengaruh terhadap tingkat kualitas hidup individu tersebut. Salah satu coping stress yang cukup ampuh adalah melalui pendekatan agama (*spiritual coping stress*).

### **B. Pengertian, Tahap dan Sumber Stress**

#### **➤ Pengertian**

“Stres” bisa diartikan berbeda bagi tiap-tiap individu. Sebagian individu mendefinisikan stres sebagai tekanan, desakan atau respon emosional. Para psikolog juga mendefinisikan

stres dalam berbagai bentuk. Stres bisa mengagumkan, tetapi bisa juga fatal. Semuanya tergantung kepada para penderita.

Lazarus dan Folkman, 1984 menyatakan, stres psikologis adalah sebuah hubungan antara individu dengan lingkungan yang dinilai oleh individu tersebut sebagai hal yang membebani atau sangat melampaui kemampuan seseorang dan membahayakan kesehatannya.<sup>1</sup>

Stres juga bisa berarti ketegangan, tekanan batin, tegangan, dan konflik yang berarti:<sup>2</sup>

- a. Satu stimulus yang menegangkan kapasitas-kapasitas (daya) psikologis atau fisiologis dari suatu organisme.
- b. Sejenis frustrasi, di mana aktifitas yang terarah pada pencapaian tujuan telah diganggu oleh atau dipersukar, tetapi terhalang-halangi; peristiwa ini biasanya disertai oleh perasaan was-was kuatir dalam pencapaian tujuan.
- c. Kekuatan yang diterapkan pada suatu sistem, tekanan-tekanan fisik dan psikologis yang dikenakan pada tubuh dan pada pribadi.
- d. Satu kondisi ketegangan fisik atau psikologis disebabkan oleh adanya persepsi ketakutan dan kecemasan.

Menurut Robert S. Fieldman stress adalah suatu proses yang menilai suatu peristiwa sebagai sesuatu yang mengancam, menantang, ataupun membahayakan dan individu merespon peristiwa itu pada level fisiologis, emosional, kognitif dan perilaku. Peristiwa yang memunculkan stress dapat saja positif (misalnya: merencanakan perkawinan) atau negatif (contoh: kematian keluarga). Sesuatu didefinisikan sebagai peristiwa yang menekan (stressfull event) atau tidak, bergantung pada respon yang diberikan oleh individu.<sup>3</sup>

Stres adalah stimulus atau situasi yang menimbulkan distress dan menciptakan tuntutan fisik dan psikis pada seseorang. Stres membutuhkan coping dan adaptasi. Sindrom adaptasi umum atau Teori Selye, menggambarkan stres sebagai kerusakan yang

---

<sup>1</sup>Arilia Rahma, *Coping Stres pad, Wanita Hamil Resiko Tinggi Grnde Multi*, (Skripsi.: Fakultas Psikologi UNAIR Surabaya, 2007) , h. 11.

<sup>2</sup>Kartini Kartono, Dali Gulo, *Kamus Psikologi*, (Bandung: Pionir Jaya. 2003), h. 488.

<sup>3</sup>Fitri Fausiah, Julianti Widury, *Psikologi Abnormal*, (Jakarta: UI-Press, 2007), h. 9-10.

terjadi pada tubuh tanpa mempedulikan apakah penyebab stres tersebut positif atau negatif. Respons tubuh dapat diprediksi tanpa memerhatikan stresor atau penyebab tertentu (Issac, 2004)

Stres adalah reaksi atau respons psikososial (tekanan mental atau beban kehidupan). Stres dewasa ini digunakan secara bergantian untuk menjelaskan berbagai stimulus dengan intensitas berlebihan yang tidak disukai berupa respons fisiologis, perilaku, dan subyektif terhadap stres. Konteks yang menjembatani pertemuan antara individu dengan stimulus yang membuat stres, semuanya sebagai sistem (WHO, 1958).

Menurut Hans Selye dalam bukunya Hawari (2001) stress adalah respon tubuh yang sifatnya nonspesifik terhadap setiap tuntutan beban atasnya. Bila seseorang telah mengalami stres mengalami gangguan pada satu atau lebih organ tubuh sehingga yang bersangkutan tidak lagi dapat menjelaskan fungsi pekerjaannya dengan baik, maka ia disebut distress. Pada gejala stres, gejala yang dikeluhkan penderita didominasi oleh keluhan-keluhan somatik (fisik), tetapi dapat pula disertai keluhan-keluhan psikis. Tidak semua bentuk stres mempunyai konotasi negatif, cukup banyak yang bersifat positif, hal tersebut dikatakan eustres.<sup>4</sup>

Stress adalah suatu tuntutan yang mendorong organisme untuk beradaptasi atau menyesuaikan diri. Sedangkan stressor adalah suatu sumber stres.<sup>5</sup>

Maka penulis dapat menyimpulkan tentang definisi stres di atas yaitu: stres adalah suatu keadaan yang membebani atau membahayakan kesejahteraan penderita, yang dapat meliputi fisik, psikologis, sosial atau kombinasinya.

#### ➤ Tahap-Tahap Stres

Menurut Hans Selye, 1950 stress adalah respon tubuh yang bersifat non-spesifik terhadap setiap tuntutan beban di atasnya. Selye memformulasikan konsepnya dalam *General Adaptation Syndrome* (GAS). GAS ini berfungsi sebagai respon otomatis, respon fisik, dan respon emosi pada seorang individu. Selye mengemukakan bahwa tubuh kita bereaksi sama terhadap

---

<sup>4</sup>Aat Sriati, *Tinjauan Tentang Stres* (Jatinagor: Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran.2008), h. 27-28.

<sup>5</sup>Jeffrey S. Nevid. Spencer A. Rathus. Beverly Greene. "Psikologi Abnormal". (Jakarta: Erlangga. 2002), h. 135.

berbagai stressor yang tidak menyenangkan, baik sumber stress berupa serangan bakteri mikroskopi, penyakit karena organisme, perceraian ataupun kebanjiran. Model GAS menyatakan bahwa dalam keadaan stress, tubuh kita seperti jam dengan system alarm yang tidak berhenti sampai tenaganya habis.

Respon GAS ini dibagi dalam tiga fase, yaitu: <sup>6</sup>

a. Reaksi waspada (*alarm reaction stage*)

Adalah persepsi terhadap stresor yang muncul secara tiba-tibaakan munculnya reaksi waspada. Reaksi ini menggerakkan tubuh untuk mempertahankan diri. Diawali oleh otak dan diatur oleh sistem endokrin dan cabang simpatis dari sistem saraf autonom. Reaksi ini disebut juga reaksi berjuang atau melarikan diri (*fight-or-flight reaction*).

b. Reaksi Resistensi (*resistance stage*)

Adalah tahap di mana tubuh berusaha untuk bertahanmenghadapi stres yang berkepanjangan dan menjaga sumber-sumber kekuatan (membentuk tenaga baru dan memperbaiki kerusakan). Merupakan tahap adaptasi di mana sistem endokrin dan sistem simpatis tetap mengeluarkan hormon-hormon stres tetapi tidak setinggi pada saat reaksi waspada.

c. Reaksi Kelelahan (*exhaustion stage*)

Adalah fase penurunan resistensi, meningkatnya aktivitas parasimpatis dan kemungkinan deteriorasi fisik. Yaitu apabila stresor tetap berlanjut atau terjadi stresor baru yang dapat memperburuk keadaan. Tahap kelelahanditandai dengan dominasi cabang parasimpatis dari ANS. Sebagai akibatnya, detak jantung dan kecepatan nafas menurun. Apabila sumber stres menetap, kita dapat mengalami "penyakit adaptasi" (*disease of adaptation*), penyakit yang rentangnya panjang, mulai dari reaksi alergi sampai penyakit jantung, bahkan sampai kematian.

➤ **Sumber Stres**

Stresor adalah semua kondisi stimulasi yang berbahaya danmenghasilkan reaksi stres, misalnya jumlah semua respons fisiologiknonspesifik yang menyebabkan kerusakan dalam sistem biologis. *Stresreaction acute* (reaksi stres akut) adalah gangguan sementara yang muncul pada seorang individu tanpa adanya

---

<sup>6</sup>Jeffrey S. Nevid. Spencer A. Rathus. Beverly Greene, *Psikologi Abnormal.....*h. 139-140.

gangguan mental lain yang jelas, terjadi akibat stres fisik dan atau mental yang sangat berat, biasanya mereda dalam beberapa jam atau hari. Kerentanan dan kemampuan koping (*coping capacity*) seseorang memainkan peranan dalam terjadinya reaksi stres akut dan keparahannya.

Empat variabel psikologik yang dianggap mempengaruhi mekanisme respons stres<sup>7</sup>

- a. Kontrol: keyakinan bahwa seseorang memiliki kontrol terhadap stresor yang mengurangi intensitas respon stres
- b. Prediktabilitas: stresor yang dapat diprediksi menimbulkan respons stres yang tidak begitu berat dibandingkan stresor yang tidak dapat diprediksi.
- c. Persepsi: pandangan individu tentang dunia dan persepsi stresor saat ini dapat meningkatkan atau menurunkan intensitas respon stres.
- d. Respons koping: ketersediaan dan efektifitas mekanisme mengikat ansietas, dapat menambah atau mengurangi respon stres.

Sumber stres yang dapat menjadi pemicu munculnya stres pada individu yaitu :<sup>8</sup>

- a. Stressor atau *Frustrasi Eksternal* (Frustrasi = kekecewaan yang mendalam).

Stressor eksternal : berasal dari luar diri seseorang, misalnya perubahan bermakna dalam suhu lingkungan, perubahan dalam peran keluarga atau sosial, tekanan dari pasangan.

- b. Stressor atau *Frustrasi Internal*

Stressor internal : berasal dari dalam diri seseorang, misalnya demam, kondisi seperti kehamilan atau menopause, atau suatu keadaan emosi seperti rasa bersalah).

### ➤ **Gejala Stres**

Menurut Robert S. Fieldman (1989) stress adalah suatu proses yang menilai suatu peristiwa sebagai sesuatu yang mengancam, menantang, ataupun membahayakan dan individu

---

<sup>7</sup>Aat Sriati, *Tinjauan Tentang Stres.....*, h. 28.

<sup>8</sup>Kusumanto Setyanegoro, *Kesehatan Jiwa (Mental Health) dalam Kehidupan Modern*, *Jurnal Cermin Dunia Kedokteran*, [http://www.kalbe.co.id/files/cdk/files/05\\_149\\_Kesehatan Jiwadalamkehidupanmodern.pdf/05\\_149](http://www.kalbe.co.id/files/cdk/files/05_149_Kesehatan%20Jiwadalamkehidupanmodern.pdf/05_149), Diakses tanggal 03 November 2016)

merespon peristiwa itu pada level fisiologis, emosional, kognitif dan perilaku.<sup>9</sup>

Taylor (1991) menyatakan, stress dapat menghasilkan berbagai respon. Berbagai peneliti telah membuktikan bahwa respon-respon tersebut dapat berguna sebagai indikator terjadinya stres pada individu, dan mengukur tingkat stres yang dialami individu. Respon stres dapat terlihat dalam berbagai aspek, yaitu:<sup>10</sup>

- a. Respon fisiologis, dapat ditandai dengan meningkatnya tekanan darah, detak jantung, detak nadi, dan sistem pernapasan.
- b. Respon kognitif, dapat terlihat lewat terganggunya proses kognitif individu, seperti pikiran menjadi kacau, menurunnya daya konsentrasi, pikiran berulang, dan pikiran tidak wajar.
- c. Respon emosi, dapat muncul sangat luas, menyangkut emosi yang mungkin dialami individu, seperti takut, cemas, malu, marah, dan sebagainya.
- d. Respon tingkah laku, dapat dibedakan menjadi *fight*, yaitu melawan situasi yang menekan, dan *flight*, yaitu menghindari situasi yang menekan.

## **B. Strategi Coping Stress**

Pada umumnya setiap manusia memiliki banyak kebutuhan yang inginselalu dipenuhinya dalam hidup. Kebutuhan itu dapat berupa kebutuhan fisik, psikis dan sosial. Sayangnya, dalam kehidupan nyata kebutuhan-kebutuhan tersebut tidakselalu dapat dipenuhi. Keadaan itulah yang sering kali membuat manusia merasatertekan secara psikologis (*psychological stress*). Respon dari perasaan tertekan itu dimanifestasikan manusia dalam bentuk prilaku yang bermacam-macam tergantungsejauh mana manusia itu memandang masalah yang sedang dihadapi. Jika masalah yang dihadapinya itu dipandang negatif oleh manusia, maka respon prilakunya punnegatif, seperti yang diperlihatkan dalam bentuk-bentuk prilaku neurotis danpatologis. Sebaliknya, jika persoalan yang dihadapi itu dipandang positif olehmereka yang mengalami, maka respon prilaku yang ditampilkan pun bisa dalambentuk penyesuaian diri yang sehat dan cara-cara mengatasi masalah

---

<sup>9</sup> Reina Wangsadjaja, "Stres" (<http://rumahbelajarpsikologi.com/index.php/stres.html>). Diakses tanggal 25 Oktober 2016.

<sup>10</sup>Fitri Fausiah, Julianti Widury, "Psikologi Abnormal"....., h. 9.

yang konstruktif (Lazarus, 1976).<sup>11</sup> Menurut Lazarus pemilihan cara mengatasi masalah ini disebut dengan istilah proses *coping*.

Menurut Lazarus dan Folkman (Persitarini, 1988), *coping* dipandang sebagai faktor yang menentukan kemampuan manusia untuk melakukan penyesuaian terhadap situasi yang menekan (*stressful life events*). Pada dasarnya *coping* menggambarkan proses aktivitas kognitif, yang disertai dengan aktivitas perilaku (Folkman, 1984).<sup>12</sup> Pengertian perilaku *coping* yang dipergunakan pada penelitian ini ialah strategi atau pilihan cara berupa respon perilaku dan respon pikiran serta sikap yang digunakan dalam rangka memecahkan permasalahan yang ada agar dapat beradaptasi dalam situasi menekan.

Ada banyak penelitian yang telah dilakukan untuk mengetahui bentuk-bentuk tingkah laku *coping* dalam situasi yang berbeda. McCrae (1984) dalam penelitiannya tentang hubungan antara situasi dengan tingkah laku *coping*, menemukan ada 19 tingkah laku *coping* yang signifikan yaitu reaksi permusuhan, aksi rasional, mencari pertolongan, tabah, percaya pada takdir, mengekspresikan perasaan-perasaan, berpikir positif, lari ke angan-angan, penolakan secara intelektual, menyalahkan diri sendiri, tenang, bertahan, menarik kekuatan dari kemalangan, menyesuaikan diri, berharap, aktif melupakan, lelucon, menilai kesalahan dan iman atau kepercayaan.<sup>13</sup> Stone dan Neale (1984) meneliti tentang pengukuran tingkah laku *coping* sehari-hari. Ditemukan delapan tingkah laku, antara lain perusakan, membatasi situasi, aksi langsung, katarsis, menerima, mencari dukungan sosial, relaksasi dan religi.<sup>14</sup>

Parker (1984) menemukan tiga dimensi *coping* yang efektif untuk menurunkan tingkat depresi. Ketiga dimensi itu ialah

---

<sup>11</sup> Lazarus, R. S, *Patterns of Adjustment* (Tokyo: McGraw Hill Kogakusha Ltd, 1976), h. 65.

<sup>12</sup> Billings, A. G. & Moos, R. H. 1984. Coping, Stress, and Social Resources Among Adults with Unipolar Depression. *Journal of Personality and Social Psychology*. Vol. 46, h. 877 - 891.

<sup>13</sup> McCrae, R.R. 1984. Situational Determinants of Coping Responses: Loss, Threat, and Challenge. *Journal of Personality and Social Psychology*. Vol. 46. h. 919 - 928.

<sup>14</sup> Stone, A. A. and Neale, J. M. 1984. New Measure of Daily Coping: Development and Preliminary Result. *Journal of Personality and Social Psychology*. Vol. 46 (4), h. 892 - 906.

selingan (*distraction*), pemecahan masalah (*problem solving*) dan penghiburan diri (*self consolation*). Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku *coping* yang dapat memprediksi timbulnya depresi ialah penghiburan diri, selingan dan pengurangan ketegangan (*affect reduction*). Dimensi selingan berisi aitem-aitem mengenai pencarian tantangan dalam aktivitas baru, menyibukkan diri dalam pekerjaan dan melaksanakan suatu aktivitas baru. Aitem yang termasuk dalam dimensi penghiburan diri antara lain mendengarkan musik dan mencari kehangatan. Mengonsumsi alkohol atau obat tidur secara berlebihan merupakan aitem yang termasuk ke dalam dimensi pengurangan ketegangan.<sup>15</sup>

Shinn, Rosario, Morch dan Chesnut (1984) dalam penelitian yang berhubungan dengan pekerjaan pelayanan jasa, membagi perilaku *coping* menjadi beberapa bagian, yaitu kemampuan membangun, mengubah pendekatan terhadap pekerjaan, mengubah pola kerja, strategi *emotional-cognitive*, memusatkan perhatian di luar pekerjaan dan mengambil kesempatan.<sup>16</sup>

Pareek (Pestonjee, 1992) mengemukakan delapan strategi *coping* yang biasa digunakan, yaitu *impunitive* (menganggap tidak ada lagi yang dapat dilakukan dalam menghadapi tekanan dari luar), *Intropunitive* (tindakan menyalahkan diri sendiri saat menghadapi masalah), *Extrapunitive* (melakukan tindakan agresi saat bermasalah), *Defensiveness* (melakukan pengingkaran atau rasionalisasi), *Impersistive* (merasa optimis bahwa waktu akan menyelesaikan masalah dan keadaan akan membaik kembali), *Intropersistive* (mengharapkan orang lain akan membantu menyelesaikan masalahnya), dan *Interpersistive* (percaya bahwa kerjasama antara dirinya dengan orang lain akan dapat mengatasi masalah). Sehubungan dengan banyaknya penelitian mengenai perilaku *coping*, maka banyak ahli yang berusaha

---

<sup>15</sup>Parkers, K.R. "Locus of Control, Cognitive Appraisal, and Coping in Stressful Episodes", *Journal of Personality and Social Psychology*. Vol. 46, 1984, h. 655 - 668.

<sup>16</sup>Shinn, M., Rosario, M., Morch, H., & Chestnut, D.E. 1984. Coping with Job Stress: Divergent Strategies of Optimists and Pessimists. *Journal of Personality and Social Psychology*, vol. 46. h. 864 - 876.

mengklasifikasikan bentuk-bentuk-bentuk tingkah lakutersebut. Sayangnya, pengklasifikasian ini pun masih belum mencapai kesepakatanyang penuh, sehingga hanya sedikit ahli yang mengklasifikasikan bentuk perilakuitu berdasarkan daerah (fokus) respon sedangkan sebagian besar hanyamendasarkan pada bentuk respon dalam pengklasifikasian tersebut.<sup>17</sup>

Lazarus dan Folkman (Inawati, 1998) mengklasifikasikan *coping* menjadi dua bagian, yaitu *Approach-coping* dan *Avoidance-coping*. *Approach-coping* yang disebut juga dengan *problem-focused-coping* itu memiliki sifat analitis logis, mencari informasi serta berusaha untuk memecahkan masalah dengan penyesuaianyang positif. Sedangkan *Avoidance-coping*, yang disebut juga *emotional focusedcoping*. Itu bercirikan represi, proyeksi, mengingkari dan berbagai cara untukmeminimalkan ancaman (Hollahan dan Moss, 1987).

Aldwin dan Revenson (Bukit, 1999) membagi *Approach-coping* menjadi tiga bagian, yaitu:<sup>18</sup>

a. *Cautiousness* (kehati-hatian) yaitu individu berpikir dan mempertimbangkan beberapa alternatif pemecahan masalah yang tersedia, meminta pendapat orang lain, berhati-hati dalam memutuskan masalah serta mengevaluasi strategi yang pernah dilakukan sebelumnya.

b. *Instrumental Action* (tindakan instrumental) adalah tindakan individu yang diarahkan pada penyelesaian masalah secara langsung, serta menyusun langkah yang akan dilakukannya.

c. *Negotiation* (Negosiasi) merupakan beberapa usaha oleh seseorang yang

---

<sup>17</sup>Pestonjee, D.M. *Stress And Coping. The Indian Experience*. (New Delhi: SagePublication, 1992).

<sup>18</sup> Aldwin, C.M, Revenson, T.A, 1987, "Does Coping Help? A Reexamination of Relation Between Coping and Mental Health", *Journal of PersonalityandSod<sup>^</sup> Psychology*, Vol 53, M 337-348.

ditujukan kepada orang lain yang terlibat atau merupakan penyebab masalahnya untuk ikut menyelesaikan masalah.

Untuk *Avoidance Coping* atau *Emotion-Focused-Coping* menurut Aldwin

dan Revenson (Bukit, 1999) terbagi menjadi:

a. *Escapism* (melarikan diri dari masalah) ialah perilaku menghindari masalah dengan cara membayangkan seandainya berada dalam suatu situasi lain yang lebih menyenangkan; menghindari masalah dengan makan ataupun tidur; bisa juga dengan merokok ataupun meneguk minuman keras.

b. *Minimization* (menganggap masalah seringan mungkin) ialah tindakan

menghindari masalah dengan menganggap seakan-akan masalah yang tengah

dihadapi itu jauh lebih ringan daripada yang sebenarnya.

c. *Self Blame* (menyalahkan diri sendiri) merupakan cara seseorang saat menghadapi masalah dengan menyalahkan serta menghukum diri secara berlebihan sambil menyesali tentang apa yang telah terjadi.

d. *Seeking Meaning* (mencari hikmah yang tersirat) adalah suatu proses di mana individu mencari arti kegagalan yang dialami bagi dirinya sendiri dan mencoba mencari segi-segi yang menurutnya penting dalam hidupnya. Dalam hal ini individu coba mencari hikmah atau pelajaran yang bisa dipetik dari masalah yang telah dan sedang dihadapinya.

Strategi coping pada penelitian ini secara garis besar dibedakan atas dua fungsi utama, yaitu *problem-focused-coping* (strategi coping dengan berorientasi pada masalah) dan *Emotion-focused-coping* (strategi coping yang berorientasi pada emosi). Strategi coping yang berorientasi pada masalah (selanjutnya disingkat PFC) merupakan usaha yang dilakukan individu dengan cara menghadapi secara langsung sumber penyebab masalah. PFC terdiri atas 3 bentuk, yaitu: kehati-hatian (C = *Cautiousness*), aksi instrumental (IA = *Instrumental Action*), negosiasi (N = *Negotiation*). Sedangkan strategi coping yang berorientasi pada emosi (selanjutnya disingkat EFC) lebih diarahkan pada usaha untuk menghadapi tekanan-tekanan emosi atau stres yang ditimbulkan oleh problem yang dihadapi. EFC terdiri atas

4 bentuk, yaitu: melarikan diri dari masalah (E = *Escapism*), menganggap masalah sering mungkin (M = *Minimization*), menyalahkan diri sendiri (SB = *Self Blame*), mencari makna tersirat (SM = *Seeking Meaning*).

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi tingkah laku *coping* seseorang. Faktor-faktor itu antara lain jenis masalah, jenis kelamin, pendidikan, kepribadian maupun *Locus Of Control* pada diri seorang individu, penilaian diri, saat menstruasi atau tidak pada mahasiswa, juga dukungan sosial dan peningkatan pemahaman agama atau yang disebut *spiritual coping*

### C. Spiritual Coping Stress Menurut Islam

Agama mempunyai peran penting dalam mengelola stres, agama dapat memberikan individu pengarahan/bimbingan, dukungan, dan harapan, seperti halnya pada dukungan emosi. Melalui berdoa, ritual dan keyakinan agama dapat membantu seseorang dalam coping pada saat mengalami stres kehidupan, karena adanya pengharapan dan kenyamanan.<sup>19</sup>

Dalam Islam, Allah telah mengatur dan memberi manusia berbagai cara untuk mengatasi masalah dalam hidup. Menurut Bahreisy (1992) dalam Al-Qur'an Allah telah mencantumkan secara tersirat tahap-tahap yang harus dilalui seseorang untuk dapat menyelesaikan masalahnya yakni pada Q.S. Al-Insyirah ayat 1-8. Ada tiga langkah yang bisa dilakukan seseorang saat menghadapi permasalahan, yaitu:<sup>20</sup>

#### a. *Positive Thinking.*

Sebagaimana terjemahan ayat 1 sampai 6, Allah katakan: "*Bukankah telah Kami lapangkan untukmu dadamu? Dan telah Kami hilangkan daripadamu bebanmu, yang memberatkan punggungmu? Dan Kami tinggikan bagimu sebutan namamu. Karena sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan, sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan.*" Tafsir dari 6 ayat itu ialah janji dan kabar gembira dari Allah bahwa semua kesulitan dari setiap persoalan manusia

---

<sup>19</sup>Rammohan, A., Rao, K., & Subbakrishna, D.K. Religious coping and psychological well-being in carers of relatives with schizophrenia. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 105(5), 2002, h. 356-362.

<sup>20</sup>Bahreisy, S. *Terjemahan Singkat Tafsir Ibnu Katsier*. (Surabaya: PT Bina Ilmu, 1992).

selalu ada jalan keluarnya, maka hadapilah masalah itu dengan hati yang lapang. Maka langkah pertama saat mengalami masalah ialah melapangkan dada, selapang-lapangnya sehingga lahirlah *positivethinking* terhadap masalah yang ada. Itulah separuh dari penyelesaian dari masalah. Karena dengan berfikir positif, otak manusia dapat berfikir secara jernih mengenai jalan keluar dari permasalahan yang ada.

*b. Positive Acting.*

Sebagaimana termaktub dalam ayat 7, Allah katakan : "*Maka apabila kamu*

*telah selesai (dari sesuatu urusan), kerjakanlah dengan sungguh-sungguh (urusan) yang lain*" Dari ayat ini Allah memberikan langkah kedua dalam menyelesaikan masalah, yaitu berusaha keras menyelesaikan persoalannya melalui perilaku nyata yang positif. Usaha konkrit ini adalah anjuran nyata dari Allah untuk tidak mudah menyerah dalam menghadapi persoalan seberat apa-pun. Perintah ini pun mengandung makna untuk tetap mencoba meminta bantuan manusia lain sebagai perantara pertolongan dari-Nya. Sebagaimana Allah jelaskan dalam ayat lain dalam Al-Qur'an : "*Jadikanlah Allah, Rasul-Nya dan orang-orang yang beriman sebagai penolongmu*".

*c. Positive Hoping*

Sebagaimana tercantum dalam ayat terakhir surat Al-Insyirah ini yang berbunyi, "*Hanya kepada Tuhanmulah hendaknya kamu berharap*". Makna ayat diatas ialah setelah manusia berlapang dada dengan masalah yang ada, lalu manusia mau dan mampu berusaha secara optimal dalam rangka menyelesaikan masalahnya lalu usaha terakhir yang tidak boleh ditinggalkan adalah: berdoalah dan bertawakallah kepada Allah SWT mengenai hasil dari semua usaha yang telah dilakukan itu. Allah menghendaki manusia sebagai makhluk-Nya mau berharap secara total kepada-Nya sebagai bukti ketundukan, ketaatan dan kepercayaan manusia kepada Tuhannya Yang Maha Pengasih, lagi Maha Mendengar dan Maha Mengabulkan permohonan. ditegaskan dalam Q.S. Al-Baqarah ayat 153, yang artinya: "*Hai orang-orang yang beriman, Jadikanlah sabar dan shalat sebagai penolongmu, sesungguhnya Allah beserta orang-orang yang sabar*". Sebagai akhir dari tiga cara itu, ada satu ayat lain

yang dapat memperkuat keyakinan manusia bahwa Islam benar-benar dapat dijadikan pedoman bagi kebahagiaan dunia dan akhirat, pada Q.S. Luqman ayat 22, firman Allah: "*Dan barang siapa yang menyerahkan dirinya kepada Allah, sedang dia orang yang berbuat kebaikan, maka sesungguhnya ia telah berpegang teguh kepada buhul tali yang kokoh. Dan hanya kepada Tuh-lah kemudahan segala urusan.*" Itulah rangkaian cara penyelesaian masalah (strategi *coping*) yang telah diatur dalam Islam.

#### **D. Penutup**

Agama mempunyai peran penting dalam mengelola stres, agama dapat memberikan individu pengarahan/bimbingan, dukungan, dan harapan, seperti halnya pada dukungan emosi. Melalui berdoa, ritual dan keyakinan agama dapat membantu seseorang dalam coping pada saat mengalami stres kehidupan, karena adanya pengharapan dan kenyamanan. Di hadapan peristiwa yang menekan, kepercayaan umum dalam beragama dan pengamalannya harus diubah menjadi bentuk coping yang spesifik. bentuk coping yang spesifik inilah yang tampak memiliki implikasi langsung terhadap kesehatan individu dalam masa-masa sulit.

#### **Daftar Pustaka**

- Aat Sriati. "*Tinjauan Tentang Stres*" (Jatinagor: Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran.2008)
- Aldwin, C.M.,? Revenson, T.A, 1987, Does Coping Help? A Reexamination of Relation Between Coping and Mental Health. *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol 53
- Arilia Rahma, *Coping Stres pada Wanita Hamil Resiko Tinggi Grnde Multi*, (Skripsi.:Fakultas Psikologi UNAIR Surabaya, 2007)
- Bahreisy, S. 1992. *Terjemahan Singkat Tafsir Ibnu Katsier Jttidl*. Surabaya: PT Bina Ilmu.
- Billings, A. G. & Moos, R. H. 1984. Coping, Stress, and Social Resources Among Adults with Unipolar Depression. *Journal of Personality and Social Psychology*. Vol. 46
- Fitri Fausiah, Julianti Widury, "*Psikologi Abnormal*"(Jakarta:UI-Press, 2007)

Jeffrey S. Nevid. Spencer A. Rathus. Beverly Greene. "Psikologi Abnorma". (Jakarta: Erlangga. 2002)

Kartini Kartono, Dali Gulo, *Kamus Psikologi*, (Bandung: Pionir Jaya. 2003)

Kusumanto Setyanegoro, "Kesehatan Jiwa (Mental Health) dalam Kehidupan Modern", *Jurnal Cermin Dunia Kedokteran*, [http://www.kalbe.co.id/files/cdk/files/05\\_149\\_KesehatanJiwadalamkehidupanmodern.pdf/05\\_149](http://www.kalbe.co.id/files/cdk/files/05_149_KesehatanJiwadalamkehidupanmodern.pdf/05_149), Diakses tanggal 03 November 2016)

Lazarus, R. S. 1976. *Patterns of Adjustment*. Tokyo: McGraw Hill Kogakusha Ltd.

McCrae, R.R. 1984. Situational Determinants of Coping Responses: Loss, Threat, and Challenge. *Journal of Personality and Social Psychology*. Vol. 46

Parkers, K.R. 1984. Locus of Control, Cognitive Appraisal, and Coping in Stressful Episodes. *Journal of Personality and Social Psychology*. Vol. 46

Pestonjee, D.M. 1992. *Stress And Coping. The Indian Experience*. New Delhi: Sage Publication

Rammohan, A., Rao, K., & Subbakrishna, D.K. (2002). Religious coping and psychological well-being in carers of relatives with schizophrenia. *Acta Psychiatrica Scandinavica*

Shinn, M., Rosario, M., Morch, H., & Chestnut, D.E. 1984. Coping with Job Stress: Divergent Strategies of Optimists and Pesimists. *Journal of Personality and Social Psychology*, vol. 46

Stone, A. A. and Neale, J. M. 1984. New Measure of Daily Coping: Development and Preliminary Result. *Journal of Personality and Social Psychology*. Vol. 46.

\*Rahmad Purnama, M.Si adalah Dosen Program Studi Psikologi Islam Fakultas Ushuluddin UIN Raden Intan Lampung. Alumni Program Pascasarjana Universitas Indonesia (UI) Jakarta.