**BAB II**

**KAJIAN PUSTAKA, KERANGKA PIKIR DAN HIPOTESIS**

1. **Kajian Pustaka**
2. **Teknik *Cue-Controlled Relaxation* dengan Kalimat Dzikir**
	1. Teknik *Cue-Controlled Relaxation*
3. Pengertian

Chaplin (Abimayu & Manrihu, 1996) mendefinisikan relaksasi sebagai kembalinya otot ke keadaan istirahat setelah kontraksi. Hal ini senada dengan pendapat Brooker (2009) yang mendefinisikan relaksasi sebagai suatu perubahan keadaan yang ditandai oleh pelepasan ketegangan otot, cemas, dan stres. Ketika seseorang melakukan relaksasi, maka reaksi-reaksi fisiologis yang dirasakan akibat adanya ketegangan akan berkurang. Sehingga perasaan rileks akan muncul. Menurut Lichstein (Purwanto, 2006) ketika kondisi fisik sudah rileks, maka kondisi psikis juga akan tenang.

Sejak diperkenalkan oleh Edmund Jacobson di tahun 1920-an, relaksasi terus dikembangkan. *Cue-controlled relaxation* adalah salah satu bentuk teknik relaksasi yang dikembangkan oleh Russel & Sipich pada tahun 1973 (C. G. John, www. Cb1.com). Teknik ini memadukan relaksasi pernafasan dengan kalimat kontrol untuk menciptakan perasaan rileks. Sebagaimana yang diungkapkan Matthew Mckay dkk,

*In the counseling technique of cue controlled relaxation, you learn to relax your muscles whenever you want by combining a verbal suggestion with abdominal breathing*. (Mike, [www.askmikethecounselor2.com](http://www.askmikethecounselor2.com)).

7

Menurut Russel dan Sipich (1973) teknik *cue-controlled relaxation* meliputi dua hal yakni melatih relaksasi otot serta bagaimana seseorang mengasosiasikan keadaan relaks dengan menggunakan kata isyarat/ kontrol seperti “tenang” atau “rileks”. Jadi, *cue-controlled relaxation* merupakan teknik relaksasi yang berupaya menghilangkan ketegangan dari diri seseorang dengan mengasosiasikan perasaan rileks melalui tarikan nafas serta kata-kata sugestif (kontrol) berupa kata-kata ataupun kalimat positif seperti “tenang” atau “rileks”. Kata atau kalimat positif ini, bisa berdasarkan dengan keyakinan seseorang seperti dzikir. Sebagaimana yang di ungkapkan Benson (Purwanto, 2006) bahwa relaksasi dengan memasukkan unsur kepercayaan/ keyakinan dapat dilakukan oleh siapa saja sesuai dengan agama serta keyakinannya.

1. Manfaat teknik *cue-controlled relaxation*

Di dalam sistem saraf manusia, terdapat sistem saraf pusat dan sistem saraf otonom. Fungsi susunan saraf pusat adalah sebagai pengendali gerakan-gerakan yang dikehendaki. Sementara sistem saraf otonom berfungsi untuk mengendalikan gerakan-gerakan yang otomatis. Pada sistem saraf otonom, terdapat dua subsistem saraf, yakni sistem saraf simpatetis dan sistem saraf parasimpatetis.

Sistem saraf simpatetis bekerja meningkatkan rangsangan atau memacu organ-organ tubuh, memacu meningkatkan denyut jantung dan pernafasan, menimbulkan penyempitan pembuluh darah tepi (*peripheral*) dan pembesaran pembuluh darah pusat, menurunkan temperature kulit dan daya tahan kulit, serta menghambat proses digestif dan seksual.

Sistem saraf parasimpatetis menstimulasi turunnya semua fungsi yang dinaikkan oleh saraf simpatetis. Selama sistem-sistem berfungsi normal dalam keseimbangan, bertambahnya aktivitas sistem yang satu akan menghambat efek sistem yang lain. Pada waktu kita mengalami ketegangan dan kecemasan, yang bekerja adalah sistem saraf simpatetis. Dengan demikian, relaksasi dapat menekan rasa tegang dan cemas dengan resiprok, sehingga timbul *counter conditioning* dan penghilangan.

Manfaat teknik relaksasi sudah banyak dibuktikan oleh peneliti di antaranya Hillenberg dan Collins, Benson dan Porter & Peters (Abimanyu & Manrihu, 1996). Teknik relaksasi semakin sering digunakan karena terbukti efektif mengurangi ketegangan dan kecemasan (Jacobson & Wolpe dalam Abimanyu & Manrihu, 1996), membantu orang yang mengalami *insomnia* dan asma. Di Indonesia penelitian tentang relaksasi ini juga sudah banyak dilakukan, Prawitasari pada tahun 1988, melaporkan bahwa relaksasi bermanfaat untuk mengurangi keluhan fisik. Utami, pada tahun 1991, mengukur efektifitas latihan relaksasi dan terapi kognitif untuk mengurangi kecemasan berbicara di muka umum. Kemudian Dewi pada tahun 1998 menggunakan teknik relaksasi untuk membantu menurunkan ketegangan pada siswa penerbangan (Ramdhani & Aulia Putra, 2007).

Gary dan Schwrtz (Abimanyu & Manrihu, 1996) berkesimpulan bahwa relaksasi merupakan teknik termudah dilakukan, termurah, dan cukup efektif untuk menangani kecemasan.

Burn mengemukakan beberapa manfaat relaksasi sebagai berikut:

1. Lebih mampu menghindari reaksi berlebihan akibat stres.
2. Penyakit-penyakit jasmani akibat stres seperti hipertensi, insomnia, dan migrain dapat dikurangi atau disembuhkan melalui relaksasi.
3. Mengurangi kecemasan.
4. Mengurangi perilaku yang ditimbulkan oleh stres, misalnya merokok, minum minuman keras, penggunaan narkoba, dan sebagainya.
5. Meningkatkan kinerja, keterampilan sosial, dan keterampilan fisik.
6. Menghilangkan kelelahan aktivitas mental.
7. Memberikan kesadaran diri tentang perubahan fisiologis.
8. Menyembuhkan penyakit tertentu dan pengontrolan terhadap rasa sakit.
9. Meningkatkan harga diri dan keyakinan diri sebagai hasil kontrol diri individu terhadap stres.
10. Meningkatkan hubungan interpersonal. (Chomaria, 2009).
11. Pelaksanaan *cue-controlled relaxation*

Cormier dan Cormier (Abimanyu & Manrihu, 1996) mengemukakan tujuh langkah relaksasi sebagai berikut:

1. Rasional

Dalam tahap ini, konselor mengemukakan tujuan dan prosedur singkat pelaksanaan relaksasi, serta informasi tentang kesediaan/ kesungguhan klien menggunakan strategi ini.

1. Instruksi tentang pakaian

Klien hendaknya menggunakan pakaian yang longgar.

1. Menciptakan lingkungan yang nyaman

Lingkungan latihan hendaknya tenang dan bebas dari suara yang mengganggu seperti berderingnya telepon, suara TV, radio maupun lalu-lalangnya anak-anak.

1. Konselor memberi contoh latihan relaksasi itu
2. Instruksi-instruksi untuk relaksasi otot
3. Penilaian setelah latihan

Konselor menanyakan klien tentang session pertama latihan relaksasi, mendiskusikan masalah-masalah jika selama latihan klien mengalaminya.

1. Pekerjaan rumah dan tindak lanjut

Konselor menugaskan pekerjaan rumah dan meminta klien untuk mengisi buku penilaian terhadap latihan relaksasi di rumah itu.

Selain itu, untuk sukses dalam berlatih relaksasi, menurut Safaria dan Saputra (2009) ada beberapa hal yang harus diperhatikan yakni; (1) kembangkan kondisi perhatian pasif, sikap perhatian pasif berarti siswa diharapkan untuk tidak terlalu keras berkonsentrasi untuk mencapai keadaan relaksasi, tetapi membiarkan keadaan relaksasi terjadi secara alamiah. (2) tidak menggunakan obat-obatan, penggunaan obat-obatan untuk menimbulkan keadaan relaksasi hanya akan menghasilkan dampak negatif bagi diri. Obat-obatan juga hanya akan menghalangi kemampuan untuk menyadari dan menghayati sinyal ketegangan dari tubuh, karena memengaruhi kemampuan otak untuk menyadari keadaan relaksasi. (3) berlatih dahulu baru menerapkannya, kesalahan orang dalam melakukan relaksasi karena tidak memahami instruksi dengan baik lalu menerapkannya, hal ini mengakibatkan frustasi ketika tidak mencapai hasil yang diinginkan. (4) jangan takut dengan kemunculan perasaan-perasaan yang berbeda, dan (5) tidak terburu-buru dalam pelaksanaannya. Relaksasi seperti ketika kita menikmati pemandangan, dilakukan dalam keadaan tenang.

Chomaria (2009) mengemukakan tiga hal yang sebaiknya diperhatikan untuk menunjang pelaksanaan relaksasi dengan baik, yakni sebagai berikut:

1. Ruangan. Usahakan ruangan yang tenang, segar, dan nyaman. Untuk mengurangi gangguan, hendaknya pintu dan jendela ditutup. Usahakan cahaya tidak ada yang langsung menyinari mata sehingga memudahkan untuk berkonsentrasi.

2. Kursi, pilihlah kursi yang memudahkan untuk menggerak-gerakkan otot dengan konsentrasi penuh, misalnya kursi malas, sofa, atau kursi yang ada sandarannya.

3. Pakaian, pilihlah pakaian yang longgar. Sementara hal-hal yang mengganggu jalannya relaksasi harus dilepas, seperti jam tangan, gelang, sepatu, ikat pinggang, dan sebagainya.

Adapun pelaksanaan teknik *cue-controlled relaxation* yang dikemukakan oleh Russel & Sipich (1973) meliputi dua hal yakni

….*cue-controlled (conditioned) relaxation. With this procedure, the goal of treatmen is to enable the client to achieve relaxation in response to a self-produced cue. This is attained in two steps: (1) training in deep muscle relaxation, and (2) association of relaxed state with a self-produced cue word such as “calm” or “control”.*

Jadi, pelaksanaan teknik *cue-controlled relaxation* meliputi dua hal yakni bagaimana merilekskan otot-otot serta merilekskan fikiran melalui tarikan nafas serta kalimat sugestif. Dalam pelaksanaannya, konselor harus memperhatikan kondisi tempat, maupun hal-hal yang dapat menganggu jalannya proses latihan seperti suara bising, pakaian maupun aksesoris yang melekat di diri siswa agar proses pelaksanaan teknik *cue-controlled relaxation* dapat berjalan dengan sukses.

* 1. Dzikir
1. Pengertian

Kata dzikir, bagi sebagian ummat muslim bukanlah bahasa yang baru. Kata yang di adaptasi dari bahasa arab *dzakara-yadzkuru-dzikran*, menurut Syukur dan Usman (2008) memiliki beragam arti seperti menyebut, mengingat, memerhatikan, mengenang, menuturkan, menjaga, mengambil pelajaran, mengenal dan mengerti.

Hal ini kemudian dijelaskan bahwa dzikir pada mulanya berarti mengucapkan dengan lidah atau menyebut sesuatu. Makna ini kemudian berkembang menjadi mengingat, karena mengingat sesuatu seringkali mengantar lidah menyebutnya. Demikian pula ketika lidah menyebutkan sesuatu dapat mengantarkan hati untuk mengingat hal tersebut (Harahap & Dalimunthe, 2008).

Di dalam Al-Qur’an sendiri, kata dzikir memiliki banyak makna yang antara lain: dzikir diartikan sebagai shalat jum’at (QS. 62: 9), ilmu (QS. 21: 7), dan dzikir diartikan sebagai *tasbih, tahlil, takbir,* dan shalawat kepada nabi (QS.04: 103; QS. 08:45; QS. 73:8).

Banyaknya makna dari dzikir di dalam al-Qur’an, menurut Abdul Qadir Isa (Harahap & Dalimunthe, 2008) karena dzikir merupakan kata *musytarak* di dalam al-Qur’an (memiliki makna ganda atau aneka arti). Artinya bisa ilmu, shalat, al-Qur’an, dan ingat kepada Allah. Hal ini senada dengan yang dikemukakan oleh Amin Syukur (2008) :

al-Qur’an memberi petunjuk bahwa dzikir itu bukan hanya ekspresi daya ingat yang ditampilkan dengan komat-kamitnya lidah sambil duduk merenung, tetapi lebih dari itu, dzikir bersifat implementatif dalam berbagai variasi yang aktif dan kreatif

Secara sederhana, kata dzikir di kategorikan kedalam dua pengertian : secara sempit dan pengertian dzikir secara luas. Dzikir dalam arti sempit adalah dzikir yang dilakukan dengan lisan atau lidah saja. Dzikir dengan lisan adalah menyebut-nyebut nama Allah atau apa saja yang berkaitan dengan-Nya, seperti mengucapkan *tasbih, tahmid, tahlil, takbir, hauqalah,* dan lain-lain. Pengucapan dengan lidah ini bisa mengikutkan hati untuk mengingat kebesaran Allah. Sedangkan dzikir dalam pengertian luas adalah kesadaran tentang kehadiran Allah dimana dan kapan saja, serta kesadaran akan kebersamaan-Nya dengan mahluk (Harahap & Dalimunthe, 2008).

Berdasarkan beberapa pendapat di atas, dapat disimpulkan bahwa dzikir adalah segala perkataan ataupun perbuatan yang menjadikan seseorang mengingat Allah SWT. Perkataan ini dapat berupa *tasbih, tahmid, tahlil, takbir, hauqalah,* ataupun *asmaul husnah.* Sedangkan perbuatannya dapat berupa ibadah wajib seperti shalat, puasa, atau perbuatan lainnya yang mengantarkan hati mengingat Allah seperti bertafakur.

1. Dzikir dalam Tinjauan Psikologi

Pada tahun 1946, *World Health Organization* (WHO) mendefinisikan kesehatan sebagai “keadaan lengkap dari kesejahteraan fisik, mental dan sosial, dan bukan semata-mata ketiadaan penyakit atau kesakitan”. Namun, setelah itu terdapat pemikiran dimensi keempat yang hilang dari definisi ini. Kesadaran akan adanya sesuatu hal yang disebut Arnold Toynbee (Purwakania, 2008) sebagai kevakuman spiritual. Kevakuman ini menimbulkan ketidaknyamanan psikologis, yang berakibat pada kesehatan mental dan fisik masyarakat, khususnya di negara industri di dunia Barat. Perhatian akan dimensi keempat ini kemudian berwujud pada perubahan pembukaan konstitusi WHO yang dibuat pada tahun 1946. Meskipun perhatian akan dimensi spiritual ini telah muncul pada tahun 1980-an, namun baru pada tahun 1998, secara resmi WHO mengubah pembukaan konstitusinya dengan memasukkan dimensi spiritual dalam definisi kesehatannya.

Sementara itu, meskipun baru pada tahun 1998, WHO memasukkan dimensi spiritual dalam definisi kesehatan, dunia psikologi sudah mulai menaruh perhatian pada dimensi spriritual ini beberapa tahun lebih dulu. Setelah terbitnya *Journal of Transpersonal Psychology* pada tahun 1969, para ahli disiplin ilmu psikologi mulai banyak melakukan penelitian mengenai gejala-gejala ruhaniah seperti *peak experience*, pengalaman mistis, extacy, kesadaran ruhaniah, pengalaman transpersonal, aktualisasi transpersonal. Aliran psikologi yang memfokuskan diri pada kajian-kajian transpersonal menamakan dirinya aliran psikologi transpersonal dan memproklamirkan diri sebagai aliran ke empat setelah psikoanalisis, behaviorisme, dan humanistik (Sangkan, 2010). Psikologi transpersonal memfokuskan diri pada bentuk-bentuk kesadaran manusia, khususnya taraf kesadaran ASC (*altered states of consciousness*).

Abraham Maslow dalam karyanya *Hierarchy of Needs,* mengemukakan bahwa manusia dalam kehidupannya mengalami tahap-tahap kebutuhan, dimana dia menempatkan “aktualisasi diri” pada tahap tertinggi. Tahap aktualisasi ini lah yang dimaksud dengan kecerdasan spiritual.

Maslow (Ramadhani, 2009) mendifinisikan aktualisasi diri sebagai sebuah tahapan spiritualitas seseorang, di mana seseorang berlimpah dengan kreativitas, intuisi, keceriaan, suka cita, kedamaian, toleransi, kerendahhatian, serta memiliki tujuan hidup yang jelas, dan misi untuk membantu orang lain mencapai tahap kecerdasan spiritual ini. Lebih lanjut Maslow mendefinisikan pengalaman spiritual adalah *peak experience plateau – the farthest reaches of human nature,* yaitu puncak tertinggi yang dapat dicapai oleh manusia serta merupakan peneguhan dari keberadaannya sebagai mahluk spiritual, hal inilah yang kemudian dikenal sebagai kecerdasan spiritual. Zohar mendefinisikan kecerdasan spiritual sebagai kecerdasan yang bertumpu pada bagian dalam diri kita yang berhubungan dengan kearifan di luar ego atau jiwa sadar (Sangkan, 2010). Dimana, menurut Setiyo Purwanto (Sangkan, 2010) “kecerdasan spiritual ini sendiri sangat ditentukan pada kemampuan seseorang mentransendenkan dirinya”.

Zohar (Sangkan, 2010) mendefinisikan transenden sebagai sesuatu yang membawa diri kita mengatasi (*beyond*) masa kini, mengatasi rasa suka atau duka, bahkan mengatasi diri kita pada saat ini. Transendensi memberikan kesadaran akan sesuatu yang luar biasa dan tidak terbatas, baik sesuatu itu berada pada diri kita sendiri maupun dunia di sekitar kita.

Dzikir sendiri, menurut Haryanto (Sangkan, 2010) merupakan salah satu bentuk dari transendental. Dzikir dapat menimbulkan pengalaman-pengalaman transendental, yang oleh Spilka memiliki ciri-ciri yaitu: pertama *neotic,* yaitu bahwa pengalaman transenden mampu menjadi sumber inspirasi dan pengetahuan baru yang valid. Kedua *ineffable,* pengalamannya sulit diungkapkan dengan kata-kata. Ketiga *holy,* keterkaitan komunikasi dengan Tuhan. Keempat *positive effect,* pengalaman tersebut menimbulkan perasaan positif. Kelima *paradoxal,* kadang berlawanan dengan kenyataan hidup sehari-hari. Keenam *timeless* dan *speceless,* orang merasa terlepas dari dimensi ruang dan waktu.

Pada saat melakukan dzikir, terdapat beberapa respon fisiologis yakni sebagai berikut:

* + - * 1. Relaksasi

Benson (Sangkan, 2010) menyebutkan bahwa ketika seseorang memfokuskan fikiran (misalnya dzikir atau meditasi), secara otomatis akan muncul respon relaksasi. Respon ini terjadi karena menurunnya aktifitas otak sehingga mempengaruhi kerja fisik berupa ketegangan-ketegangan. Selain itu, menurut ilmu medis, dalam otak manusia terdapat zat kimiawi yang secara otomatis keluar ketika seseorang berdzikir (Harahap & Dalimunthe, 2008). Zat itu bernama *endhorpine.* Zat ini mempunyai fungsi menenangkan otak, sebagaimana morfin yang bisa menenangkan otak. Bedanya, morfin berasal dari luar tubuh, sementara *endhorfine* berasal dari dalam tubuh.

* + - * 1. Munculnya energy yang besar dan menyehatkan

Menurut Supardan (Sangkan, 2010), manusia memiliki unsur kimia tubuh (*body chemistry*) yang bernama ATP (*adenosine tri phosphate*). ATP ini dapat berubah menjadi energy melalui proses metabolisme tubuh.

Dalam proses perangsangan, energy hasil reaksi ATP memiliki proses tertentu. Ketika oksigen dihisap, secara normal oksigen hanya digunakan sebatas membantu lancarnya peredaran darah, melancarkan metabolisme tubuh dan mensuplai otak dengan kadar yang cukup. Oksigen juga merangsang energi yang ada dalam tubuh untuk menghidupkan aktivitas tubuh yang sempit sekali, hanya cukup untuk menggerakkan tubuh secara normal. Tetapi lain halnya dengan pengambilan oksigen secara khusus dalam latihan tenaga dalam. Untuk membangkitkan tenaga dalam, diperlukan oksigen yang banyak dan efektif. Satu-satunya jalan ialah dengan mengoptimalkan oksigen yang masuk jangan sampai terbuang percuma sedangkan untuk bagian lain harus seimbang. Hal ini dapat terjadi secara otomatis ketika seseorang berdzikir. Organ pernapasan akan bekerja dengan sendiri untuk pengambilan nafas secara teratur dan efektif. Energy yang dihasilkan oleh ATP dalam keadaan sehari-hari berupa panas tubuh, membantu lancarnya penyaluran adrenalin, menghidupkan kimia tubuh untuk membentuk kekebalan tubuh (zat antibodi), menghidupkan aktivitas pencernaan dan menghidupkan semua aktivitas organ dalam tubuh manusia.

* + - * 1. Fenomena terhambatnya rasa sakit

Pada saat seseorang berdzikir maka perhatian penuh pada objek dzikir. Perhatian yang penuh ini menyebabkan seseorang kehilangan rangsang inderanya. Menurut Setiyo Purwanto (Sangkan, 2010) fenomena ini sering disebut *self hypnosis,* sebab dengan cara ini seseorang dapat menghipnosa dirinya sendiri sehingga ketika proses dzikir berlangsung dia tidak merasakan apapun meskipun tubuhnya kena rangsangan yang menyakitkan. Teori kontrol pintu gerbang (*gate control theory*) mengatakan, bahwa hilangnya rasa sakit ketika seseorang berdzikir (transenden) terjadi karena adanya rangsangan dari dalam yang lebih besar dibanding rangsangan dari luar tersebut yang menghambat rangsang tersebut masuk ke otak. Rangsang yang lebih besar pada saat seseorang berdzikir (transenden) adalah adanya ASC (*altered states of consciounsness*). Kondisi ini menimbulkan perasaan damai, tenang dan menyenangkan sehingga menghambat rangsang yang masuk pada otak (Sangkan, 2010).

 Jadi, dapat disimpulkan bahwa dzikir bukanlah sesuatu yang baru dalam kajian ilmu psikologi, bahkan dalam ilmu psikologi sendiri sudah ada aliran yang memfokuskan diri untuk mengkaji hal-hal berkaitan dengan keruhaniaan. Dalam proses berdzikir, banyak muncul respon-respon relaksasi dan bisa menciptakan perasaan tenang, hal ini disebabkan berkurangnya aktifitas otak serta hormon-hormon yang muncul ketika seseorang berdzikir yang dapat menghadirkan perasaan tenang.

1. **Stres Belajar**
2. Pengertian Stres Belajar

Belajar adalah kunci yang paling vital dalam pendidikan, sehingga menurut Muhibbin Syah (2006) tanpa belajar, maka sesungguhnya tidak akan pernah ada pendidikan. Belajar merupakan suatu keharusan bagi manusia untuk mempertahankan peradabannya. E.L. Thorndike (Syah, 2006) meramalkan, apabila kemampuan belajar manusia dikurangi setengahnya saja maka peradaban yang ada saat ini tidak akan berguna bagi generasi mendatang.

Ada beberapa ahli yang mendifiniskan belajar, salah satunya yakni Skinner yang mendefinisikan belajar sebagai suatu proses adaptasi (penyesuaian tingkah laku) yang berlangsung secara progresif. Sedangkan menurut Hintzman, belajar merupakan suatu perubahan yang terjadi dalam diri organisme, manusia atau hewan, disebabkan oleh pengalaman yang dapat mempengaruhi tingkah laku organisme tersebut (Syah, 2006).

Belajar sendiri merupakan suatu proses yang tidak terjadi begitu saja namun melalui beberapa tahapan. Albert Bandura (Syah, 2006) membagi tahapan belajar kedalam empat tahapan peristiwa:

1) Tahap perhatian *(attentional phase);*

* + - 1. Tahap penyimpanan dalam ingatan *(retention phase);*
			2. Tahap reproduksi *(reproduction phase);*
			3. Tahap motivasi *(motivation phase).*

Tahap-tahap di atas berawal dari adanya peristiwa stimulus atau sajian perilaku model dan berakhir dengan penampilan atau kinerja (*performance*) tertentu sebagai hasil/ perolehan belajar siswa. Untuk memperoleh hasil akhir yang baik, tentu siswa harus meminimalisir segala hal yang bisa mengganggu terjadinya proses belajar, mulai dari tahap transfer informasi hingga sampai tahap akhir. Gangguan ini bisa diakibatkan karena adanya stres.

Kata stres sendiri berasal dari bahasa latin *strictus,* merupakan konsep yang komplikatif dan membingungkan. Robert Hooke (Purwakania Hasan, 2008), pada akhir tahun 1600-an memperkenalkan konsep stres berdasarkan prinsip mekanika dari beban (beban eksternal), stres (daerah yang mendapat tenaga), dan ketegangan (*strain,* kerusakan sebagai hasil beban dan stres). Namun, seiring perkembangannya, kata stres semakin meluas. Stres, yang semula merupakan konstruk fisika, kemudian dipergunakan juga pada biologi, kedokteran, dan psikologi untuk menggambarkan manusia.

Terdapat pandangan yang berbeda-beda mengenai stres. Beberapa ahli memandang stres sebagai tekanan lingkungan seperti kelebihan beban tugas dan konflik peranan (Abimanyu & Manrihu, 1996). Hans Selye mendefinisikan stres sebagai respon tubuh yang sifatnya non-spesifik terhadap setiap tuntutan beban atasnya (Sapuri, 2009)

Pandangan lain dikemukakan oleh Kyrisco & Sutcliffe (Abimanyu & Manrihu, 1996) yang mengganggap bahwa stres adalah peristiwa atau kejadian yang dianggap sebagai ancaman terhadap harga diri atau rasa aman individual.

Untuk mengetahui definisi stres, terlebih dahulu kita memahami tiga komponen stres yang menyebabkan ada berbagai pandangan yang berbeda-beda dari para ahli, yakni: stresor, proses (interaksi), dan respon stres. Stresor adalah stimulus yang menimbulkan ancaman bagi individu. Respon stres adalah reaksi yang muncul ketika suatu peristiwa terjadi, sedangkan proses stres merupakan mekanisme interaktif yang di mulai dari datangnya stresor sampai munculnya respon stres. Dari ketiga komponen ini, Helmi membagi pengertian stres ke dalam tiga hal yakni stres yang dihubungkan dengan stimulus (stresor), stres sebagai proses, dan stres respon (Safaria dan Nofrans, 2009). Sebagaimana yang diungkapkan oleh Purwakania Hasan (2008), bahwa untuk mendefinisikan stres setidaknya ada tiga macam pendekatan yakni stres dapat dipandang sebagai stimulus, sebagai tanggapan psikologis atau fisiologis terhadap stimulus, atau interaksi antara keduanya.

Pendekatan stres sebagai stimulus (stresor) terfokus pada lingkungannya, stres dalam hal ini digambarkan sebagai kekuatan yang menimbulkan tekanan-tekanan dalam diri. Kejadian-kejadian atau peristiwa yang dianggap mengancam atau merugikan, dengan sendirinya akan menghasilkan perasaan tertekan (stresor). Jadi pendekatan ini mendefinisikan stres muncul jika ada tekanan dari luar yang melebihi batas optimum.

Pada pendekatan yang kedua, stres dipandang sebagai respon atau reaksi individu terhadap *stressor*. Ketika seseorang mengunakan kata stres, maka yang dimaksudkannya adalah keadaan tegangnya itu sendiri. Reaksi ini mengandung dua komponen yang saling berkaitan yakni fisiologis dan psikologis. Reaksi psikologis meliputi perilaku, pola pikir, dan emosi dalam ruang lingkup yang luas sementara, reaksi fisiologis meliputi reaksi tubuh yang meningkat, seperti denyut jantung yang meningkat, perut kembung dan sebagainya. Reaksi juga disebut ketegangan.

Pendekatan yang ketiga adalah pendekatan interaksionis. Pada pendekatan ini stres di pandang sebagai hasil interaksi antara stresor dan ketegangan, serta dimensi penting lain, yaitu hubungan di antara individu dan lingkungannya. Stres di pandang sebagai proses transaksi yaitu interaksi dan penyesuaian yang terus-menerus di antara individu dan lingkungannya. Menurut pendekatan ini, stres bukan hanya merupakan stimulus atau respon, tetapi lebih merupakan suatu proses di mana seseorang adalah agen yang aktif. Individu dapat mempengaruhi dampak stresor melalui strategi perilaku, kognitif dan emosional yang dimilikinya (Purwakania Hasan, 2008).

Berdasarkan definisi diatas, stres dapat diartikan sebagai tekanan yang dirasakan siswa sehubungan dengan proses belajar-mengajar di sekolah, yang dapat menyebabkan perubahan-perubahan pada fisik, psikis, maupun perilaku siswa seperti; denyut jantung berdetak cepat, pusing, mudah marah, sulit berkonsentrasi, dan sering menggigit kuku.

1. Penyebab Stres Belajar

Menurut Chomaria (2009), pada manusia modern, stres muncul karena adanya pergeseran budaya dan nilai-nilai kemasyarakatan, yang tadinya agraris dan bertumpu pada kehidupan kemasyarakatan dan gotong royong berubah menjadi masyarakat yang individualistik, serta perkembangan industri yang menyebabkan kebisingan kota serta polusi, hal ini berpotensi menyebabkan stres. Stephen P (Sapuri, 2009) mengemukakan ada tiga sumber stres yang paling potensial yakni; lingkungan, organisasi, dan individu.

Menurut Abimanyu & Manrihu (1996), stres muncul akibat ketidak mampuan individu mengadaptasikan keinginan-keinginan dengan kenyataan-kenyataan yang ada di dalam maupun di luar dirinya. Kemudian, dia menjabarkan penyebab masalah penyesuaian diri atau keadaan stres ini muncul karena seseorang mengalami antara lain:

1. Frustasi

Frustasi bisa timbul karena adanya tantangan dalam mencapai tujuan, misalnya seseorang ingin melakukan piknik namun tiba-tiba hujan turun atau mobilnya mogok. Ada frustasi yang datangnya dari luar seperti: bencana alam, kecelakaan, kegoncangan ekonomi, tingkat persaingan yang berat. Sedangkan frustasi yang datang dari dalam misalnya cacat tubuh, kegagalan dalam akademik dan sebagainya.

1. Konflik

Konflik terjadi bila seseorang tidak dapat memilih antara dua atau lebih macam kebutuhan atau tujuan. Memilih yang satu berarti frustasi terhadap yang lain.

1. Tekanan

Tekanan dapat juga menimbulkan stres. Tekanan sehari-hari, meskipun kecil tetapi jika terus-menerus dapat menjadi stres yang hebat. Tekanan dapat berasal dari dalam dan juga dari luar diri seseorang.

Tekanan dari dalam datang dari cita-cita atau norma-norma yang terlalu tinggi, sehingga menyebabkan kita berada dalam tekanan untuk waktu yang lama ketika berusaha keras mengejarnya. Sedangkan tekanan dari luar misalnya, orang tua menuntut angka rapor anaknya terlalu tinggi yang tidak sesuai kemampuan anaknya.

1. Krisis

Suatu keadaan yang mendadak menimbulkan stres pada seseorang individu maupun kelompok, seperti kematian, kecelakaan, atau masuk sekolah untuk pertama kalinya.

Tidak semua orang mengalami stresor yang sama akan mengalami stres. Stres juga sangat dipengaruhi pada tipe kepribadian seseorang. Menurut Sapuri (2009) individu yang berkepribadian tipe “A” lebih rentan terkena stres dibandingkan individu yang berkepribadian tipe “B”.

Resonmen & Chesney (Sapuri, 2009) mengemukakan ciri-ciri dari masing-masing tipe kepribadian, tipe kepribadian “A” ciri-cirinya sebagai berikut:

1. Ambisius, agresif dan kompetitif, banyak jabatan rangkap.
2. Kurang sabar, mudah tegang, mudah tersinggung dan marah.
3. Kewaspadaan berlebihan, kontrol diri kuat, percaya diri berlebihan.
4. Cara bicara cepat, bertindak serba cepat, hiperaktif, tidak dapat diam.
5. Bekerja tidak kenal waktu.
6. Pandai berorganisasi, memimpin dan memerintah (*otoriter*).
7. Lebih suka bekerja sendirian bila ada tantangan.
8. Kaku terhadap waktu, tidak dapat tenang, serba tergesa-gesa.
9. Mudah bergaul (ramah), pandai menimbulkan perasaan empati dan bila tidak tercapai maksudnya mudah bersikap bermusuhan.
10. Tidak mudah dipengaruhi, kaku (tidak fleksibel).
11. Bila berlibur pikirannya ke pekerjaan, tidak dapat santai.
12. Berusaha keras untuk dapat segala sesuatunya terkendali.

Adapun ciri-ciri individu dengan tipe “B”, yakni:

1. Ambisinya wajar, tidak agresif dan sehat dalam berkompetisi serta tidak memaksakan diri.
2. Penyabar, tenang, tidak mudah tersinggung dan tidak mudah marah (emosi terkendali).
3. Kewaspadaan dalam batas yang wajar demikian pula kontrol diri dan percaya diri tidak berlebihan.
4. Cara bicara tidak tergesa-gesa, berindak pada saat yang tepat, perilaku tidak hiperaktif.
5. Dapat mengatur waktu dalam bekerja (menyediakan waktu untuk beristirahat).
6. Dalam berorganisasi dan memimpin bersikap akomodatif dan manusiawi.
7. Lebih suka bekerja sama dan tidak memaksakan diri bila menghadapi tantangan.
8. Pandai mengatur waktu dan tenang, tidak tergesa-gesa.
9. Mudah bergaul, ramah dan dapat menimbulkan empati untuk mencapai kebersamaan (*mutual benefit*).
10. Tidak kaku (*fleksible*), dapat menghargai pendapat orang lain, tidak merasa dirinya paling benar.
11. Dapat membebaskan diri dari segala macam problem kehidupan dan pekerjaan manakala sedang berlibur.
12. Dalam mengendalikan segala sesuatunya mampu menahan serta mengendalikan diri.

Berdasarkan uraian di atas, secara umum sumber stres dapat dibedakan menjadi dua yakni:

1. Stres yang bersumber dari dalam

Sumber stres ini berada pada diri individu, hal ini terjadi karena individu tidak memahami kemampuan yang dimilikinya dengan baik serta ketidakmampuan individu untuk menerima dunia realitas. Hal ini menyebabkan individu terlalu menuntut dirinya untuk mencapai sesuatu dengan cara tidak wajar, serta tidak mampu beradaptasi terhadap sesuatu yang terjadi di luar dirinya.

Sumber dari dalam ini, juga berupa tipe kepribadian seseorang. Tipe kepribadian yang kaku akan sulit menerima sesuatu yang tidak sesuai dengan harapannya. Hal ini menyebabkan individu tersebut rentan mengalami gejala stres.

1. Stres yang bersumber dari luar

Sumber stres ini berasal dari luar diri individu misalnya lingkungan dimana individu itu berada. Stres ini muncul karena adanya tekanan-tekanan dari luar. Tekanan ini dapat berupa aturan yang berlaku di masyarakat seperti norma dan adat istiadat.

Beban tanggung jawab yang harus dilakukan seseorang sehubungan dengan pekerjaan ataupun status sosialnya juga dapat menyebakan stres, misalnya siswa yang diwajibkan menyelesaikan semua pekerjaan rumahnya tepat waktu. Selain tekanan ataupun beban, stres juga muncul akibat adanya kejadian atau peristiwa yang dapat mengguncang kestabilan emosi seseorang, misalnya kecelakaan ataupun kematian salah satu anggota keluarga.

1. Gejala Stres Belajar

Abimanyu & Manrihu (1996) mengemukakan bahwa “stres yang tidak teratasi menimbulkan gejala badaniah, jiwa dan gejala sosial”. Hal ini mengidentifikasikan bahwa, ketika seseorang mengalami stres maka akan terjadi perubahan pada fisik, psikis serta perilakunya (baik dengan diri sendiri maupun dalam pergaulan). Pandji Anoraga (Abimanyu & Manrihu, 1996) menjabarkan gejala stres pada ketiga aspek ini, sebagai berikut:

1. Gejala badan: sakit kepala, sakit maag, mudah kaget, banyak keluar keringat dingin, gangguan pada tidur, lesu/letih, kaku leher belakang sampai punggung, dada terasa panas/ nyeri, rasa tersumbat di kerongkongan, gangguan psikoseksual, nafsu makan turun, mual, muntah, bermacam gangguan menstruasi, keputihan, kejang-kejang, pingsan dan sejumlah gejala lainnya.
2. Gejala emosional: pelupa, sukar konsentrasi, sukar mengambil keputusan, cemas, was-was, khawatir, mimpi-mimpi buruk, murung, mudah marah/ jengkel, mudah menangis, pikiran ingin bunuh diri, gelisah, pandangan putus asa dan sebagainya.
3. Gejala sosial: makin banyak merokok, minum, makan, menarik diri dari pergaulan sosial, mudah bertengkar dan sebagainya.

Purwakania Hasan (2008) menjelaskan bagaimana stres dapat mempengaruhi fisik melalui berbagai jalur yakni:

*Pertama,* stres dapat membuat individu melakukan perilaku kompromi terhadap masalah kesehatannya,…misalnya : kurang berolahraga, mengabaikan diet, kurang tidur, menggunakan narkoba dan lain-lain…*Kedua,* beberapa orang bereaksi terhadap stres dengan mengadopsi peran orang sakit dan mencari pengobatan sehingga memiliki alasan untuk tidak berfungsi secara efektif…misalnya, orang yang mengaku sakit memiliki alasan untuk bolos kerja atau tidak melakukan kewajibannya seperti biasa. *Ketiga,* stres mempengaruhi perubahan fisiologis yang kondusif untuk perkembangan penyakit. Dengan adanya stres, ketahanan fisik dapat terganggu dan angka resiko penyakit tertentu bertambah.

Dr. Robert J. Van Amberg (Sapuri, 2009) dalam penelitiannya membagi gejala stres berdasarkan tahapan/ tingkatan stres, yakni sebagai berikut:

1. Stres tahap I

Tahapan ini merupakan tahapan stres yang paling ringan, dan biasanya disertai dengan perasaan-perasaan sebagai berikut

1. Semangat bekerja besar, berlebihan (*over acting*).
2. Penglihatan “tajam” tidak sebagaimana biasanya.
3. Merasa mampu menyelesaikan pekerjaan lebih dari biasanya; namun tanpa disadari cadangan energy dihabiskan (*all out*) disertai rasa gugup yang berlebihan pula.
4. Merasa senang dengan pekerjaannya itu dan semakin bertambah semangat, namun tanpa disadari cadangan energy semakin menipis.
5. Stres tahap II
6. Merasa letih sewaktu bangun pagi, yang seharusnya merasa segar.
7. Merasa mudah lelah sesudah makan siang.
8. Lekas merasa capek menjelang sore.
9. Sering mengeluh lambung atau perut tidak nyaman (*bowel discomfort*).
10. Detakan jantung lebih keras dari biasanya (berdebar-debar).
11. Otot-otot punggung dan tengkuk terasa tegang.
12. Tidak bisa santai.
13. Stres tahap III

Bila seseorang tetap memaksakan diri dalam pekerjaannya tanpa menghiraukan keluhan-keluhan pada stres tahap II, maka yang bersangkutan akan menunjukkan keluhan-keluhan yang semakin nyata dan mengganggu, yaitu:

1. Gangguan lambung dan usus semakin nyata; misalnya keluhan “maag”, buang air besar tidak teratur (diare).
2. Ketegangan otot-otot semakin terasa.
3. Perasaan ketidaktenangan dan ketegangan emosional semakin meningkat.
4. Gangguan pola tidur (*insomnia*).
5. Koordinasi tubuh terganggu (badan terasa oyong dan serasa mau pingsan).
6. Stres tahap IV
7. Untuk bertahan sepanjang hari saja amat sangat sulit.
8. Aktivitas pekerjaan yang semula menyenangkan dan mudah diselesaikan menjadi membosankan dan terasa lebih sulit.
9. Yang semula tanggap terhadap situasi menjadi kehilangan kemampuan untuk merespon secara memadai (*adequate*).
10. Ketidakmampuan untuk melaksanakan kegiatan rutin sehari-hari.
11. Gangguan pola tidur disertai dengan mimpi-mimpi yang menegangkan.
12. Sering kali menolak ajakan (*negativism*) karena tiada semangat dan kegairahan.
13. Daya konsentrasi dan daya ingat menurun.
14. Timbul perasaan ketakutan dan kecemasan yang tidak dapat dijelaskan apa penyebabnya.
15. Stres tahap V
16. Kelelahan fisik dan mental yang semakin mendalam (*physical and psychological axhaustion*).
17. Ketidakmampuan untuk menyelesaikan pekerjaan sehari-hari yang ringan dan sederhana.
18. Gangguan system pencernaan semakin berat (*gastrointestinal* *disorder*).
19. Timbul perasaan ketakutan dan kecemasan yang semakin meningkat, mudah bingung dan panik.
20. Stres tahap VI

Tahapan ini disebut dengan tahapan klimaks, karena seseorang mengalami serangan panik (*panic attack*) dan perasaan takut mati. Gambaran stres tahapan ini adalah sebagai berikut:

1. Debaran jantung teramat keras.
2. Susah bernapas (sesak dan megap-megap).
3. Sekujur badan terasa gemetar, dingin dan keringat bercucuran.
4. Ketiadaan tenaga untuk hal-hal yang ringan.
5. Pingsan atau kolaps (*collapse*).

Chomaria (2009) membagi gejala stres ke dalam tiga aspek yakni fisik, emosional dan perilaku. Adapun uraian ketiga aspek ini, yakni sebagai berikut:

1. Gejala fisik antara lain sakit kepala, kelopak mata berkedip-kedip, hidung bergerak-gerak tanpa sadar, rasa nyeri di muka atau rahang, mulut atau tenggorokan kering, sulit menelan, sariawan di lidah, sakit leher, pusing, sulit berbicara, berbicara dengan ucapan yang kurang jelas atau terbata-bata, sakit punggung, nyeri otot, rasa lemah, sembelit, gangguan pencernaan, rasa mual dan atau muntah-muntah, sakit perut, diare, berat badan bertambah atau berkurang, nafsu makan hilang atau selalu ingin makan, kulit gatal-gatal dan merah, sakit dibagian dada, rasa panas diperut, jantung berdebar-debar, sering buang air kecil, tangan atau kaki dingin, berkeringat secara berlebihan, tidak dapat tidur
2. Gejala emosional antara lain mudah tersinggung, suasana hati berubah-ubah, depresi, sikap agresif yang tidak normal, kehilangan ingatan atau konsentrasi, gelisah atau bergairah secara berlebihan, gelisah terhadap hal-hal kecil, mimpi buruk, berperilaku implusif, merasa tidak berdaya atau frustrasi, menarik diri dari orang lain, tingkah laku neurotik, pikiran yang kacau atau kehilangan orientasi, amarah, ketidak mampuan membuat keputusan, khawatir, panik, sering menangis, muncul pikiran untuk bunuh diri, perasaan kehilangan kontrol, berkurangnya ketertarikan seksual, mengalami periode kebingungan
3. Gejala perilaku antara lain suka menggerutu, dahi berkerut, gelak tawa bernada tinggi, mengantuk-antukkan kaki atau jari, menggigit kuku, menarik atau memutar-mutar rambutnya, merokok secara berlebihan, memakai obat berlebihan, mengkomsumsi alkohol, makan secara berlebihan, diet ketat, berjalan mondar-mandiri, sering menunda pekerjaan, kehilangan ketertarikan pada penampilan, perilaku sosial berubah secara tiba-tiba/menarik diri dari pergaulan, lamban melakukan sesuatu

Berdasarkan pendapat diatas, gejala stres dapat di bedakan atas tiga aspek yakni fisiologi, emosional, dan perilaku:

1. Aspek fisiologi meliputi; sakit kepala, pusing, jantung berdebar-debar, mudah berkeringat, sariawan, gangguan pada tidur, susah bernafas, berubah selera makan, ketegangan pada otot punggung dan leher, lesu, dan sebagainya.
2. Aspek emosional meliputi; mudah marah, cemas, sukar berkonsentrasi, mudah menangis, depresi, sukar membuat keputusan, muncul pikiran untuk bunuh diri, agresif, dan sebagainya.
3. Aspek perilaku meliputi; tidak mampu menyelesaikan tugas sehari-hari, menggigit kuku, sering menunda-nunda pekerjaan, mengkomsumsi obat-obatan bebas secara berlebihan, mengkomsumsi alkohol, banyak merokok, menarik diri dari pergaulan, lamban dalam melakukan sesuatu, sering mengeluh, dan sebagainya.

Adapun untuk mengatasi stres menurut Purwakania Hasan (2008) dapat dilakukan dengan mendekatkan diri kepada Allah seperti melakukan ibadah shalat, membaca al-Qur’an dan berdoa. Selain itu, untuk mengatasi stres, individu harus mengubah perilaku yakni menekankan pada disiplin diri, banyak melakukan aktifitas yang positif, serta menanamkan sikap penerimaan pada *qada’* dan *qadar.* Dukungan sosial juga amat penting dalam membantu seseorang mengatasi stres yakni dengan berinteraksi dengan orang lain secara baik seperti; memelihara hubungan baik dengan tetangga serta keluarga.

Menurut Abimanyu & Manrihu(1996) bantuan pendekatan agama dapat diberikan untuk meringankan beban psikis seseorang, dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Menyadarkan klien akan garis kehidupan

Klien harus menyadari bahwa hidup ini terdiri dari sukses dan gagal sebagai garis kehidupan yang silih berganti.

1. Mengenali diri sendiri

Klien sebagai individu yang dinamis, selalu ingin maju, harus sadar dan berupaya tidak lupa akan hakikat dirinya serta selalu ingat akan qadar dan takdirnya yang sudah digariskan Tuhan kepadanya

1. Motivasi yang luhur

Agar segala sesuatu yang dilakukan seseorang mendapat nilai kepuasan dan diterima Tuhan, maka hendaknya motivasi yang mendasarinya harus baik pula. Oleh sebab itu seseorang selalu dianjurkan agar dalam melakukan sesuatu harus didasari oleh motivasi yang luhur artinya dalam melakukan sesuatu hanya karena Allah semata.

1. Bersikap sabar dan syukur

Dalam hal ini hendaknya seseorang dalam menghadapi setiap masalah/ cobaan bersikap sabar dan bersyukur bila mendapat kenikmatan kemudian segala sesuatunya dikembalikan/ diserahkan kepada Tuhan Yang Maha Kuasa.

1. Komunikasi intensif dengan Tuhan lewat shalat dan memperbaiki hubungan dengan sesama manusia.
2. **Kerangka Pikir**

Stres adalah sesuatu yang hal yang tidak bisa lepas dari kehidupan. Stres senantiasa hadir dalam kehidupan manusia, menyerang setiap individu dari berbagai lapisan usia, strata sosial serta berbagai profesi. Siswa yang memiliki tanggung jawab yang berkenaan dengan kegiatan belajar di sekolah pun tak luput dari serangan gejala stres.

Stres belajar adalah segala tekanan yang dirasakan siswa yang berhubungan dengan kegiatan belajar-mengajar. Dampak negatif stres yang dapat mengganggu siswa yakni berupa adanya perubahan pada fisik serta psikologis siswa. Perubahan ini yang biasa disebut sebagai gejala stres seperti; pusing, jantung berdebar-debar, mual, gangguan pencernaan, sulit berkonsentrasi, gangguan pada tidur, depresi, mudah marah, kurang percaya diri, dan berbagai gejala stres lainnya. Stres jika dibiarkan dapat menghambat/ mengurangi prestasi belajar siswa di sekolah, hal ini dapat berujung pada rendahnya nilai hasil belajar, tinggal kelas, bahkan *drop out.*

Stres dapat ditangani dengan berbagai cara, salah satunya yakni dengan menyadarkan siswa akan ketegangan-ketegangan yang dirasakan akibat stres. Penyadaran akan ketegangan ini dapat dilakukan dengan pelatihan relaksasi.

*Cue-controlled relaxation,* merupakan salah satu teknik dalam relaksasi yang berupaya mengurangi ketegangan-ketegangan dengan merilekskan otot-otot, tarikan-tarikan nafas serta kalimat pengontrol berupa kata-kata sugestif. Untuk itu, dalam penelitian ini digunakan teknik *cue-controlled relaxation* dengan dzikir sebagai kalimat kontrol untuk mengurangi/ mengatasi stres belajar pada siswa.

Di dalam pelaksanaan teknik *cue-controlled relaxation,* selain siswa dilatih merelakskan otot-ototnya untuk menghilangkan ketegangan akibat stres, juga terdapat aspek pelatihan untuk mengatur pernafasan, dimana pernafasan sangat mempengaruhi konsentrasi seseorang.

Selain itu, kalimat sugestif juga sangat mendukung di dalam teknik *cue-controlled relaxation.* Stres cenderung diperparah dengan adanya pemikiran yang bersifat negatif. Sehingga, dengan adanya kalimat sugestif yang bersifat positif, stres belajar yang dirasakan siswa dapat dikurangi.

Alur kerangka pikir dapat dilihat pada skema di bawah ini:

Relaksasi Otot-Otot

Gejala Stres Belajar

* Gejala fisiologi
* Gejala emosional
* Gejala perilaku

Stres Belajar Berkurang

Relaksasi pernafasan

Teknik

*Cue-Controlled Relaxation*

Dzikir

(sebagai kalimat sugestif/kontrol)

Gambar 2.1 Kerangka Pikir

1. **Hipotesis**

Berdasarkan teori yang dibahas dalam tinjauan pustaka dan kerangka pikir yang telah diuraikan maka diajukan hipotesis penelitian yaitu “terdapat pengaruh positif penerapan teknik *cue-controlled relaxation* dengan dzikir terhadap penurunan stres belajar siswa MAN 2 Model Makassar”.