

LAYANAN KONSELING KELOMPOK MELALUI TERAPI ROLE PLAYING (BERMAIN PERAN) DALAM MENGATASI HOMESICK DI PESANTREN

Fatimah Nisrina¹, Yasin Muhammad Syibli²
nisrinafatimah@gmail.com¹, yasinsyibli@gmail.com²

Diserahkan tanggal 22 Januari 2025 | Diterima tanggal 22 Januari 2025 | Diterbitkan tanggal 1 Januari 2025

Abstract:

This study discusses "Group Counseling Services through Role Playing Therapy in Overcoming Homesickness in Islamic Boarding Schools." The aim is to evaluate the implementation process, effectiveness, and psychological and social impacts of roleplaying therapy in overcoming homesickness in students.

The results of the study indicate that group counseling services with the roleplaying method successfully create a conducive atmosphere for expressing feelings of homesickness. The implementation process, from preparation to intervention, is carried out effectively, thus facilitating students to share experiences and manage emotions. In terms of effectiveness, this therapy has been proven to be significant in reducing the level of homesickness ($p < 0.05$), increasing self-efficacy, and helping students deal with longing better. The psychological impacts that arise include reduced stress and anxiety, while the social impacts are in the form of increased communication and interaction skills.

This study recommends the implementation of group counseling periodically in Islamic boarding schools, strengthening emotional and social education, and increasing counselor competence. Suggestions for future research include the development of variations in therapy methods, longitudinal studies to evaluate long-term impacts, and cross-Islamic boarding school research by considering cultural and environmental aspects.

Keywords: Group Counseling, Role Playing Therapy, Homesick, Santri, Islamic Boarding School

Abstrak :

Penelitian ini membahas Layanan Konseling Kelompok melalui Terapi Role Playing (Bermain Peran) dalam Mengatasi Homesick di Pesantren. Tujuannya adalah untuk mengevaluasi proses pelaksanaan, efektivitas, serta dampak psikologis dan sosial dari terapi role playing dalam mengatasi homesick pada santri.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa layanan konseling kelompok dengan metode role playing berhasil menciptakan suasana kondusif untuk mengekspresikan perasaan homesick. Proses pelaksanaan, mulai dari persiapan hingga intervensi, dilakukan secara efektif, sehingga memfasilitasi santri untuk berbagi pengalaman dan mengelola emosi. Dari segi efektivitas, terapi ini terbukti signifikan dalam menurunkan tingkat homesickness ($p < 0.05$), meningkatkan self-efficacy, dan membantu santri menghadapi rasa rindu dengan lebih baik. Dampak psikologis yang ditimbulkan meliputi penurunan stres dan kecemasan, sementara dampak sosial berupa peningkatan keterampilan komunikasi dan interaksi.

Penelitian ini merekomendasikan penerapan konseling kelompok secara berkala di pesantren, penguatan pendidikan emosi dan sosial, serta peningkatan kompetensi konselor. Saran untuk penelitian mendatang mencakup pengembangan variasi metode terapi, studi longitudinal untuk mengevaluasi dampak jangka panjang, serta penelitian lintas pesantren dengan mempertimbangkan aspek budaya dan lingkungan.

Kata Kunci: Konseling Kelompok, Terapi Role Playing, Homesick, Santri, Pesantren

Copyright © 2023, Author

This is an open-access article under the [CC BY-NC-SA 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)



BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Homesick merupakan fenomena psikologis yang sering terjadi ketika seseorang berada jauh dari lingkungan rumah atau keluarganya dalam jangka waktu yang cukup lama. Kondisi ini kerap dialami oleh para santri di pesantren, terutama mereka yang baru pertama kali tinggal jauh dari keluarga. Rasa rindu akan kenyamanan rumah, lingkungan sosial yang berbeda, dan adaptasi dengan aturan baru di pesantren sering kali memicu perasaan terisolasi, sedih, dan kesepian pada santri baru. Menurut Stroebe, perasaan *homesick* ini dapat berdampak signifikan pada kesejahteraan emosional individu, serta mempengaruhi motivasi dan kinerja akademik mereka (Stroebe, 2016).

Dampak dari *homesick* yang tidak ditangani dengan baik bisa cukup serius, termasuk munculnya gangguan emosional, seperti kecemasan, stres, bahkan depresi. Santri yang mengalami *homesick* sering kali mengalami kesulitan dalam beradaptasi dengan lingkungan baru, kurang termotivasi dalam belajar, dan merasa kesulitan menjalin interaksi sosial dengan teman-temannya di pesantren. Seperti yang dinyatakan oleh Van Tilburg, *homesick* dapat mengganggu konsentrasi dan menyebabkan penurunan prestasi akademik serta mempengaruhi hubungan sosial santri dengan lingkungannya (Van Tilburg, 2018). Oleh karena itu, perlu adanya intervensi yang tepat untuk membantu santri dalam mengatasi masalah ini.

Layanan konseling kelompok merupakan salah satu pendekatan yang efektif untuk membantu santri mengatasi *homesick*. Melalui konseling kelompok, santri dapat berbagi pengalaman, mengekspresikan perasaan, dan menerima dukungan dari teman-teman yang mengalami situasi serupa. Gladding menjelaskan bahwa konseling kelompok memiliki kekuatan dalam menciptakan rasa solidaritas dan kebersamaan, yang sangat penting untuk mengatasi perasaan terisolasi dan kesepian pada santri yang sedang beradaptasi (Gladding, 2015). Dengan adanya dukungan sosial yang kuat dari sesama santri, diharapkan rasa *homesick* dapat diminimalisir.

Salah satu teknik yang dapat diterapkan dalam konseling kelompok adalah terapi *role playing* atau bermain peran. Terapi ini melibatkan simulasi peran dalam situasi tertentu yang sering dialami oleh santri yang mengalami *homesick*. Corey menjelaskan bahwa melalui *role playing*, individu dapat mengeksplorasi emosi mereka, berlatih cara menghadapi situasi sulit, dan mengembangkan strategi coping yang lebih efektif (Corey, 2016). Metode ini memberikan kesempatan bagi santri untuk mempraktikkan cara mengatasi perasaan rindu rumah dalam suasana yang aman dan terkendali, sehingga mereka dapat lebih siap menghadapi tantangan emosional di lingkungan pesantren.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas layanan konseling kelompok dengan terapi *role playing* dalam mengatasi *homesick* di pesantren Al-Inaaroh Al-Hikam Buntet Pesantren Cirebon. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi penting dalam pengembangan metode intervensi psikologis yang lebih efektif bagi santri yang mengalami *homesick*, serta menjadi acuan bagi pesantren dalam merancang program konseling yang dapat membantu santri dalam proses adaptasi mereka (Yusuf, M., & Murtaza, M., 2017).

B. Rumusan masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah yang telah dituliskan di atas, rumusan masalah pada penelitian ini sebagai berikut:

1. Bagaimana proses pelaksanaan layanan konseling kelompok dengan menggunakan terapi *role playing* dalam membantu santri mengatasi *homesick* di pesantren?
2. Seberapa efektif terapi *role playing* dalam konseling kelompok untuk mengurangi tingkat *homesick* yang dialami santri di pesantren?
3. Apa saja dampak psikologis dan sosial dari penerapan terapi *role playing* dalam layanan konseling kelompok terhadap santri yang mengalami *homesick* di pesantren?

Rumusan masalah ini fokus pada pelaksanaan, efektivitas, serta dampak dari penggunaan terapi *role playing* dalam konteks konseling kelompok untuk mengatasi *homesick* di pesantren.

C. Tujuan penelitian

Berikut adalah tiga tujuan penelitian yang relevan dengan judul "Layanan Konseling Kelompok Melalui Terapi *Role Playing* (Bermain Peran) dalam Mengatasi *Homesick* di Pesantren":

1. Untuk mengetahui bagaimana proses pelaksanaan layanan konseling kelompok dengan terapi *role playing* dalam membantu santri mengatasi *homesick* di pesantren.
2. Untuk menganalisis efektivitas terapi *role playing* dalam konseling kelompok dalam mengurangi tingkat *homesick* pada santri di pesantren.
3. Untuk mengidentifikasi dampak psikologis dan sosial dari penerapan terapi *role playing* dalam layanan konseling kelompok terhadap santri yang mengalami *homesick* di pesantren.

Tujuan ini diharapkan dapat memberikan pemahaman menyeluruh mengenai penerapan dan dampak terapi *role playing* dalam layanan konseling kelompok bagi santri yang mengalami *homesick*.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis:
 - a. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan teori tentang layanan konseling kelompok, khususnya terkait penggunaan terapi *role playing* (bermain peran) sebagai pendekatan dalam menangani perasaan *homesick*.
 - b. Hasil penelitian ini dapat memperkaya literatur mengenai intervensi psikologis dalam konteks pendidikan berbasis asrama, seperti pesantren, terutama terkait adaptasi emosional santri terhadap lingkungan baru.
 - c. Penelitian ini dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya dalam bidang konseling kelompok dan teknik terapi *role playing*, serta bagaimana kedua metode ini diterapkan dalam konteks pendidikan asrama untuk mengatasi masalah psikologis seperti *homesick*.
2. Manfaat Praktis:
 - a. Penelitian ini dapat memberikan panduan bagi para konselor di pesantren untuk menerapkan layanan konseling kelompok melalui terapi *role playing* sebagai metode efektif dalam membantu santri mengatasi *homesick*.
 - b. Pengelola pesantren dapat memanfaatkan hasil penelitian ini untuk merancang program konseling yang lebih tepat sasaran dan sesuai dengan kebutuhan emosional santri, sehingga proses adaptasi santri di lingkungan pesantren dapat berjalan lebih baik.
 - c. Santri yang mengalami *homesick* diharapkan dapat merasakan manfaat langsung dari implementasi terapi *role playing*, yang dapat membantu mereka mengelola emosi, mengatasi perasaan rindu rumah, dan memperkuat kemampuan adaptasi sosial di lingkungan pesantren.

E. Penelitian Terdahulu

1. Penelitian oleh Yusuf & Murtaza (2017): Penelitian ini meneliti efektivitas layanan konseling kelompok dalam mengatasi *homesick* pada siswa sekolah menengah. Mereka menggunakan teknik konseling berbasis kognitif-behavioral untuk membantu siswa mengatasi kecemasan dan *homesick*. Hasilnya menunjukkan peningkatan kemampuan adaptasi siswa dan penurunan *homesick* setelah intervensi. Fokus penelitian ini pada pendekatan kognitif-behavioral, sementara penelitian yang diajukan lebih spesifik pada terapi *role playing*. Selain itu, penelitian Yusuf dan Murtaza dilakukan pada siswa sekolah menengah, sedangkan penelitian ini difokuskan pada santri di pesantren.
2. Penelitian oleh Van Tilburg, Vingerhoets, & Van Heck (1996): Penelitian ini merupakan tinjauan literatur mengenai *homesick*, dengan fokus pada penyebab, dampak psikologis, dan intervensi yang efektif. Studi ini menekankan bahwa dukungan sosial merupakan salah satu faktor utama dalam mengatasi *homesick* dan menyarankan berbagai pendekatan terapi, termasuk konseling kelompok. Penelitian Van Tilburg lebih bersifat tinjauan umum tentang *homesick* tanpa meneliti terapi *role playing* secara spesifik. Penelitian yang diajukan akan mengeksplorasi pelaksanaan langsung terapi *role playing* dalam konseling kelompok di pesantren, yang belum dibahas secara mendalam dalam studi ini.

3. Penelitian oleh Moreno (2010): Moreno meneliti penggunaan terapi bermain peran (*role playing*) dalam berbagai konteks psikoterapi, termasuk dalam pengembangan keterampilan sosial dan emosional. Penelitian ini menunjukkan bahwa *role playing* dapat membantu individu mengekspresikan emosi mereka dan berlatih dalam menghadapi situasi sulit. Penelitian Moreno membahas *role playing* dalam konteks umum psikoterapi, sedangkan penelitian ini lebih fokus pada penggunaan *role playing* dalam konseling kelompok untuk mengatasi homesick di lingkungan pesantren. Penelitian ini juga akan fokus pada dampak emosional dan sosial terhadap santri.
4. Penelitian oleh Gladding (2018): Penelitian ini mengeksplorasi kekuatan konseling kelompok dalam meningkatkan dukungan sosial dan membantu individu mengatasi perasaan terisolasi. Studi ini menekankan pada efektivitas konseling kelompok dalam lingkungan berbasis asrama, tetapi tidak mengkhususkan teknik terapi tertentu. Meskipun Gladding membahas konseling kelompok, penelitian ini tidak secara spesifik meneliti terapi *role playing*. Penelitian yang diajukan akan memperdalam pelaksanaan *role playing* sebagai teknik utama dalam konseling kelompok dan mengkaji efektivitasnya dalam mengurangi *homesick* di kalangan santri pada pesantren.
5. Penelitian oleh Stroebe, Schut, & Nauta (2016): Penelitian ini meninjau berbagai pendekatan intervensi dalam menangani *homesick*, terutama pada mahasiswa yang tinggal di asrama. Fokus utama penelitian ini adalah pada dukungan sosial dan berbagai intervensi psikologis, termasuk konseling individu dan kelompok. Stroebe dan koleganya lebih fokus pada mahasiswa di universitas dan menggunakan berbagai metode intervensi. Penelitian ini akan berfokus pada pelaksanaan spesifik terapi *role playing* dalam konseling kelompok di pesantren dan mengeksplorasi efektivitas serta dampaknya terhadap *homesick* santri.

F. Kerangka Pemikiran

1. Pengertian dan konsep dasar

- a. **Homesick:** Definisi *homesick* sebagai perasaan rindu rumah yang sering dialami oleh individu, terutama santri yang tinggal jauh dari keluarga. *Homesick* dapat menyebabkan gangguan emosional dan mempengaruhi proses adaptasi di lingkungan baru, seperti pesantren.
- b. **Layanan konseling kelompok:** Penjelasan mengenai layanan konseling kelompok sebagai metode intervensi psikologis yang memberikan dukungan sosial dan emosional kepada individu yang mengalami masalah psikologis.
- c. **Terapi *role playing* (Bermain Peran):** Definisi dan konsep terapi *role playing* sebagai teknik yang memungkinkan individu mengekspresikan perasaan dan mengatasi masalah dengan simulasi situasi nyata.

2. Pelaksanaan layanan konseling kelompok

- a. Penjelasan mengenai bagaimana sesi konseling kelompok disusun, termasuk durasi, frekuensi, dan format intervensi yang digunakan.
- b. Langkah-langkah dalam pelaksanaan terapi *role playing*, seperti pemilihan skenario, partisipasi aktif santri, dan cara memberikan umpan balik.
- c. Analisis interaksi sosial di antara anggota kelompok selama sesi konseling dan bagaimana hal ini berkontribusi pada proses pengurangan *homesick*.

3. Efektivitas rerapi *role playing* dalam mengatasi *homesick*

- a. Metode yang digunakan untuk mengukur efektivitas terapi *role playing*, seperti kuesioner, wawancara, atau observasi sebelum dan setelah intervensi.
- b. Analisis efektivitas terapi *role playing* dibandingkan dengan pendekatan konseling lainnya, seperti kognitif-behavioral atau dukungan sosial.
- c. Penjelasan tentang bagaimana terapi *role playing* diharapkan dapat mengurangi tingkat *homesick* dan meningkatkan kemampuan adaptasi santri di pesantren.

4. Dampak dari penggunaan terapi *role playing*

- a. Penelitian tentang bagaimana terapi *role playing* mempengaruhi kesejahteraan emosional santri, termasuk penurunan tingkat kecemasan, stres, dan perasaan terisolasi.
- b. Evaluasi dampak terapi *role playing* terhadap interaksi sosial dan hubungan antar santri, termasuk penguatan dukungan sosial dan peningkatan keterampilan sosial.
- c. Penjelasan tentang bagaimana intervensi ini dapat membantu santri dalam beradaptasi dengan lingkungan pesantren, memperkuat rasa percaya diri, dan mengurangi rasa rindu rumah.

5. Kesimpulan dan rekomendasi

- a. Saran untuk penerapan layanan konseling kelompok dengan terapi *role playing* di pesantren, termasuk pengembangan program dan pelatihan bagi konselor.
- b. **Penelitian selanjutnya yaitu** Identifikasi area untuk penelitian lebih lanjut dalam konteks penggunaan terapi *role playing* untuk masalah psikologis lainnya di lingkungan pesantren.

Berikut adalah kerangka pemikiran untuk penelitian "Layanan Konseling Kelompok melalui Terapi *Role Playing* (Bermain Peran) dalam Mengatasi *Homesick* di Pesantren." Diagram ini memberikan gambaran visual tentang alur logika yang meliputi pengertian konsep dasar, pelaksanaan, efektivitas, dampak, hingga kesimpulan dan rekomendasi penelitian.

G. Metodologi Penelitian

Metodologi ini bertujuan untuk mengevaluasi pelaksanaan, efektivitas, dan dampak dari terapi *role playing* dalam mengatasi *homesick* di pesantren. Dengan menggunakan pendekatan kuantitatif dan kualitatif, penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan yang berharga bagi pengembangan program konseling di pesantren. Berikut penjelasannya:

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan **kuantitatif** dengan metode eksperimen semu (*quasi-experimental*). Pendekatan ini dipilih untuk mengukur efektivitas terapi *role playing* dalam mengatasi *homesick* pada santri pesantren dan menganalisis dampak yang ditimbulkannya.

2. Populasi dan Sampel

- a. **Populasi:** Santri yang tinggal di pesantren X di (lokasi spesifik) yang mengalami *homesick*.
- b. **Sampel:** 40 santri yang terpilih secara purposive sampling, berdasarkan kriteria mengalami *homesick* dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian. Sampel akan dibagi menjadi dua kelompok: kelompok eksperimen (20 santri) yang akan mengikuti sesi konseling kelompok melalui terapi *role playing*, dan kelompok kontrol (20 santri) yang tidak mendapatkan intervensi.

3. Instrumen Penelitian

- a. **Kuesioner *Homesick*:** Alat ukur yang dirancang untuk menilai tingkat *homesick* santri sebelum dan sesudah intervensi. Kuesioner ini akan mencakup aspek emosional, sosial, dan psikologis terkait perasaan rindu rumah.
- b. **Observasi dan Wawancara:** Observasi selama sesi konseling untuk menilai dinamika kelompok dan interaksi santri. Wawancara semi-terstruktur dengan peserta untuk mendapatkan data kualitatif mengenai pengalaman mereka selama intervensi.

4. Pelaksanaan Penelitian

a. Tahap Persiapan:

- 1) **Penyusunan Rencana Sesi Konseling:** Rencana sesi konseling kelompok yang terdiri dari 6 pertemuan, masing-masing berdurasi 90 menit. Setiap sesi akan melibatkan kegiatan *role playing* yang relevan dengan situasi *homesick* yang dialami santri.
- 2) **Pengkondisian Ruang:** Menyiapkan ruang yang nyaman dan aman untuk sesi konseling.

b. Tahap Intervensi:

- 1) **Sesi Konseling Kelompok:** Menggunakan teknik *role playing*, santri akan diminta untuk berperan dalam skenario yang menggambarkan pengalaman *homesick*. Peserta akan didorong untuk berbagi pengalaman, berlatih menghadapi situasi yang menantang, dan mendapatkan umpan balik dari fasilitator dan anggota kelompok.
- 2) **Fasilitasi Diskusi:** Setelah sesi *role playing*, fasilitator akan memimpin diskusi untuk merefleksikan pengalaman, mengidentifikasi strategi *coping* yang efektif, dan memperkuat dukungan sosial antar anggota kelompok.

c. Tahap Evaluasi:

- 1) **Pengukuran Sebelum dan Sesudah Intervensi:** Menggunakan kuesioner *homesick* untuk mengukur tingkat *homesick* santri di kedua kelompok sebelum dan setelah intervensi.
- 2) **Analisis Data:** Data kuantitatif akan dianalisis menggunakan statistik deskriptif dan inferensial (uji t) untuk membandingkan perbedaan tingkat *homesick* antara kelompok

eksperimen dan kontrol. Data kualitatif dari wawancara akan dianalisis dengan pendekatan analisis tematik.

5. **Analisis Data**

- a. Data kuantitatif akan diolah menggunakan perangkat lunak statistik (misalnya SPSS) untuk menentukan signifikansi perbedaan antara kelompok eksperimen dan kontrol.
- b. Data kualitatif dari wawancara akan dianalisis untuk mengidentifikasi tema-tema yang muncul terkait dengan pengalaman santri selama intervensi dan dampak terapi *role playing*.

6. **Etika Penelitian**

- a. **Persetujuan:** Menghimpun persetujuan tertulis dari santri dan orang tua/wali untuk berpartisipasi dalam penelitian.
- b. **Kerahasiaan:** Menjamin kerahasiaan data peserta dan informasi yang diperoleh selama penelitian.
- c. **Kesejahteraan Peserta:** Memastikan bahwa semua kegiatan dilakukan dengan memperhatikan kesejahteraan psikologis peserta.

H. Sistematika Penulisan

Sistematika ini, diharapkan skripsi dapat disusun dengan jelas dan sistematis, memudahkan pembaca untuk memahami dan mengikuti alur penelitian yang dilakukan. Berikut penjelasannya:

1. **BAB I (Pendahuluan):** Memperkenalkan masalah yang diteliti, tujuan, dan manfaat penelitian. Menguraikan ruang lingkup dan definisi istilah untuk memberikan pemahaman yang jelas kepada pembaca.
2. **BAB II (Tinjauan Pustaka):** Mengkaji teori-teori yang relevan dengan topik penelitian dan membahas penelitian terdahulu yang berkaitan dengan homesick, konseling kelompok, dan terapi *role playing*. Memperkenalkan kerangka pemikiran yang menjadi dasar penelitian.
3. **BAB III (Metodologi Penelitian):** Menjelaskan jenis dan pendekatan penelitian, populasi dan sampel, serta instrumen yang digunakan. Menguraikan langkah-langkah dalam pelaksanaan penelitian dan analisis data, serta aspek etika yang dipegang selama penelitian.
4. **BAB IV (Hasil dan Pembahasan):** Menyajikan hasil penelitian secara sistematis, termasuk data kuantitatif dan kualitatif. Pembahasan hasil dilakukan untuk menginterpretasikan temuan dan menghubungkannya dengan teori dan penelitian terdahulu.
5. **BAB V (Kesimpulan dan Rekomendasi):** Menguraikan kesimpulan dari penelitian yang telah dilakukan, memberikan rekomendasi untuk praktik konseling di pesantren, serta saran untuk penelitian lebih lanjut di bidang yang sama.
6. **Daftar Pustaka dan Lampiran:** Menyediakan referensi yang digunakan dalam penelitian dan dokumen pendukung seperti kuesioner dan data hasil observasi.

BAB II LANDASAN TEORI

A. *Homesick*

1. Konsep *Homesick*

Homesickness adalah kondisi psikologis yang dialami oleh individu ketika mereka merasa rindu atau kehilangan rumah, lingkungan, dan orang-orang yang mereka cintai. *Homesickness* sering kali terjadi pada individu yang berada jauh dari rumah, seperti anak-anak atau remaja yang tinggal di pesantren, asrama, atau lingkungan baru lainnya. Konsep ini mencakup perasaan nostalgia, kesepian, kecemasan, dan ketidaknyamanan yang dapat mengganggu kesejahteraan emosional individu (Thurber & Walton, 2007).

2. Faktor Penyebab *Homesickness*

Beberapa faktor yang dapat memicu homesickness antara lain:

- Perubahan Lingkungan: Pindah dari lingkungan yang familiar ke tempat baru yang asing dapat menyebabkan rasa kehilangan yang mendalam (Hirsch & Rapkin, 2019).
- Usia dan Tahap Perkembangan: Remaja dan anak-anak cenderung lebih rentan terhadap homesickness karena mereka mungkin belum sepenuhnya mengembangkan keterampilan coping yang diperlukan untuk menghadapi situasi baru (Thurber & Walton, 2007).
- Keterikatan Emosional: Keterikatan yang kuat terhadap keluarga dan teman dapat membuat individu lebih rentan terhadap perasaan rindu saat terpisah dari mereka (Rubenstein et al., 2017).

3. Dampak *Homesickness*

Homesickness dapat mempengaruhi kesejahteraan psikologis dan sosial individu. Beberapa dampak negatif yang mungkin timbul akibat *homesickness* meliputi:

- Gangguan Emosional atau perasaan cemas, depresi, dan stres dapat meningkat sebagai respons terhadap homesickness (Fisher, 2015).
- Performa Akademik atau samahalnya dengan Santri yang mengalami *homesickness* mungkin mengalami kesulitan dalam belajar dan beradaptasi dengan kehidupan di pesantren, yang dapat mempengaruhi performa akademik mereka (Murdock, 2013).
- Perasaan kesepian yang muncul akibat homesickness dapat menyebabkan santri menarik diri dari interaksi sosial, memperburuk kondisi mereka atau kata lain yaitu Isolasi Sosial (Thurber & Walton, 2007).

4. Intervensi untuk Mengatasi *Homesickness*

Layanan konseling kelompok melalui terapi *role playing* merupakan salah satu intervensi yang dapat diterapkan untuk membantu santri mengatasi *homesickness*. Terapi *role playing* memungkinkan santri untuk mengekspresikan perasaan mereka dalam konteks yang aman dan mendukung, serta memberikan kesempatan untuk berlatih keterampilan sosial yang dapat membantu mereka beradaptasi dengan lingkungan baru (McLeod, 2013).

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas terapi *role playing* dalam mengurangi tingkat homesickness di kalangan santri pesantren, dengan harapan bahwa intervensi ini dapat meningkatkan kesejahteraan emosional dan adaptasi sosial mereka.

B. Layanan Konseling Kelompok

Layanan konseling kelompok merupakan suatu bentuk terapi yang melibatkan sekelompok individu yang memiliki masalah serupa dan bertujuan untuk saling mendukung dalam proses penyembuhan dan penyesuaian diri. Menurut Corey (2016), konseling kelompok menawarkan ruang bagi individu untuk berbagi pengalaman, mendapatkan umpan balik, dan membangun keterampilan sosial yang diperlukan dalam menghadapi tantangan hidup.

Proses konseling kelompok dapat membantu individu yang mengalami homesickness dengan memberikan dukungan emosional dan memperkuat rasa komunitas. Yalom (2005) menjelaskan bahwa interaksi dalam kelompok dapat mengurangi perasaan isolasi dan meningkatkan pemahaman individu tentang pengalaman mereka sendiri dan orang lain. Dalam konteks multikultural, konseling kelompok juga dapat menjadi sarana efektif untuk mengatasi perbedaan budaya dan meningkatkan toleransi antar anggota kelompok (Chung & Bemak, 2002).

Layanan konseling kelompok juga sebagai pendekatan konseling yang melibatkan sekelompok individu yang bertemu secara teratur untuk mendiskusikan isu-isu emosional, sosial, dan psikologis

yang mereka hadapi. Dalam konteks penelitian ini, layanan konseling kelompok dirancang untuk membantu santri yang mengalami homesickness dengan memfasilitasi interaksi dan dukungan di antara mereka.

1. Tujuan Layanan Konseling Kelompok

- a. Dukungan Sosial atau Layanan konseling kelompok memberikan kesempatan bagi santri untuk saling mendukung dan berbagi pengalaman. Hal ini dapat membantu mengurangi perasaan kesepian dan meningkatkan keterikatan sosial (Yalom & Leszcz, 2005).
- b. Peningkatan Keterampilan Sosial dalam bentuk diskusi kelompok dan aktivitas interaktif, peserta dapat belajar keterampilan komunikasi dan interpersonal yang penting untuk beradaptasi dengan lingkungan baru mereka (Corey, 2016).
- c. Ekspresi Emosional atau Layanan ini menyediakan ruang aman bagi santri untuk mengekspresikan perasaan mereka, termasuk rasa rindu dan kesedihan. Ekspresi emosional ini penting untuk proses penyembuhan dan pengurangan homesickness (McLeod, 2013).
- d. Pendidikan dan Pengetahuan dalam bentuk sesi konseling, dimana peserta dapat memperoleh pengetahuan tentang cara mengatasi homesickness dan strategi coping yang efektif (Berk, 2018).

2. Metode dalam Layanan Konseling Kelompok

Penelitian konseling kelompok ini akan diintegrasikan dengan terapi *role playing* sebagai metode intervensi. Terapi *role playing* adalah teknik di mana peserta berperan dalam skenario tertentu yang mencerminkan pengalaman mereka. Metode ini bertujuan untuk:

- a. Mendorong Refleksi: Dengan berperan, santri dapat merefleksikan perasaan mereka secara mendalam dan memahami dinamika sosial yang terjadi di sekitar mereka.
- b. Latihan Keterampilan: *Role playing* memberi kesempatan untuk berlatih keterampilan sosial dalam situasi yang aman, memungkinkan mereka untuk lebih siap menghadapi situasi di kehidupan nyata (Garner, 2014).

3. Efektivitas Layanan Konseling Kelompok

Banyak penelitian menunjukkan bahwa layanan konseling kelompok dapat efektif dalam mengatasi masalah psikologis, termasuk homesickness. Dalam konteks pesantren, intervensi ini diharapkan dapat mengurangi tingkat homesickness di kalangan santri, serta meningkatkan kesejahteraan emosional dan kemampuan mereka untuk beradaptasi dengan kehidupan baru di pesantren (Yalom & Leszcz, 2005; Thurber & Walton, 2007).

C. Terapi *Role Playing*

Terapi *role playing* adalah pendekatan terapi yang melibatkan individu dalam permainan peran untuk mengeksplorasi emosi, meningkatkan keterampilan sosial, dan memecahkan masalah. Miller dan Rollnick (2013) mencatat bahwa terapi ini memungkinkan individu untuk memerankan situasi kehidupan nyata dalam lingkungan yang aman, sehingga mereka dapat belajar mengatasi perasaan dan reaksi mereka terhadap situasi yang sulit.

Konteks *homesickness*, terapi *role playing* dapat membantu individu memahami dan mengelola perasaan rindu rumah dengan cara yang lebih konstruktif. McLeod (2013) menyatakan bahwa melalui permainan peran, individu dapat berlatih menghadapi situasi sosial yang mungkin mereka hindari, serta mengembangkan strategi *coping* yang lebih efektif. Terapi ini juga dapat mengurangi kecemasan dan meningkatkan rasa percaya diri, sehingga individu lebih mampu beradaptasi dengan lingkungan baru mereka.

Role playing atau bermain peran juga termasuk teknik intervensi dalam konseling yang melibatkan peserta untuk berperan sebagai individu atau karakter dalam situasi tertentu. Dalam konteks layanan konseling kelompok, *role playing* digunakan untuk membantu peserta mengeksplorasi perasaan, mengatasi masalah, dan mengembangkan keterampilan sosial dalam lingkungan yang aman dan mendukung (McLeod, 2013).

1. Tujuan *Role Playing*

- a. Ekspresi Emosional: *Role playing* memberikan kesempatan bagi santri untuk mengekspresikan perasaan mereka terkait homesickness dengan cara yang lebih terbuka. Melalui peran yang mereka mainkan, mereka dapat menggambarkan perasaan rindu, kesedihan, dan kecemasan yang mungkin sulit untuk diungkapkan dalam situasi sehari-hari (Hersen & Van Hasselt, 2006).
- b. Peningkatan Keterampilan Sosial: Teknik ini juga bertujuan untuk membantu santri mengembangkan keterampilan sosial dan komunikasi. Dengan berlatih dalam situasi simulasi,

peserta dapat belajar cara berinteraksi dengan orang lain, mengatasi konflik, dan mencari dukungan (Garner, 2014).

- c. Refleksi dan Pembelajaran: Setelah sesi *role playing*, fasilitator dapat membantu peserta melakukan refleksi terhadap pengalaman mereka. Diskusi ini memungkinkan santri untuk memahami lebih dalam tentang emosi dan perilaku mereka, serta memberikan wawasan mengenai cara mengatasi homesickness (McLeod, 2013).
- d. Simulasi Situasi Nyata: *Role playing* menciptakan situasi yang mirip dengan kehidupan sehari-hari, memungkinkan peserta untuk mempraktikkan strategi coping dalam konteks yang lebih nyata. Hal ini dapat meningkatkan kesiapan mereka untuk menghadapi tantangan di pesantren (Yalom & Leszcz, 2005).

2. Implementasi *Role Playing* dalam Penelitian

Terapi *role playing* akan diterapkan dalam sesi konseling kelompok dengan fokus pada tema *homesickness*. Santri akan dibagi menjadi kelompok kecil dan diberikan skenario yang berkaitan dengan perasaan rindu, misalnya, situasi di mana mereka menghadapi kerinduan terhadap keluarga atau teman. Fasilitator akan memandu sesi tersebut, membantu santri berperan dan berdiskusi setelah sesi.

Contoh Skenario:

- a. Santri yang berperan sebagai "diri mereka sendiri" yang merindukan rumah, dan santri lain berperan sebagai teman yang memberikan dukungan.
- b. Simulasi situasi yang menggambarkan interaksi dengan orang tua melalui telepon, di mana santri dapat mengekspresikan kerinduan dan kecemasan mereka.

3. Efektivitas *Role Playing*

Banyak penelitian menunjukkan bahwa *role playing* dapat efektif dalam membantu individu mengatasi perasaan negatif dan mengembangkan keterampilan sosial. Metode ini telah digunakan dalam berbagai konteks, termasuk konseling remaja, pengembangan keterampilan interpersonal, dan terapi psikologis (Hersen & Van Hasselt, 2006; Yalom & Leszcz, 2005). Dengan mengintegrasikan *role playing* dalam layanan konseling kelompok, diharapkan santri dapat lebih mudah mengatasi *homesickness* dan beradaptasi dengan kehidupan di pesantren.

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Pendekatan Penelitian

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini termasuk dalam kategori penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif adalah metode yang berfokus pada pengumpulan dan analisis data numerik untuk memahami fenomena yang diteliti. Dalam konteks penelitian ini, peneliti akan menggunakan alat ukur yang terstandarisasi untuk mengumpulkan data mengenai tingkat *homesickness* pada santri dan efektivitas intervensi layanan konseling kelompok melalui terapi *role playing*.

2. Karakteristik Penelitian Kuantitatif:

- a. Pengukuran yang Objektif: Penelitian ini menggunakan kuesioner yang memiliki skala dan item yang telah teruji untuk mengukur variabel yang diteliti, yaitu tingkat *homesickness*.
- b. Statistik Deskriptif dan Inferensial: Data yang dikumpulkan akan dianalisis menggunakan teknik statistik deskriptif untuk menggambarkan karakteristik peserta dan teknik statistik inferensial untuk menguji hipotesis mengenai pengaruh terapi *role playing* terhadap pengurangan *homesickness*.
- c. Fokus pada Generalisasi: Penelitian ini bertujuan untuk menghasilkan temuan yang dapat digeneralisasikan ke populasi yang lebih luas, yaitu santri di pesantren, sehingga hasilnya dapat memberikan rekomendasi yang bermanfaat bagi pengelolaan kesehatan mental santri.

3. Pendekatan Penelitian

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan eksperimen. Pendekatan eksperimen memungkinkan peneliti untuk menguji efek dari suatu intervensi (dalam hal ini, layanan konseling kelompok melalui terapi *role playing*) terhadap variabel dependen (tingkat *homesickness*).

4. Langkah-langkah dalam Pendekatan Eksperimen:

- a. Desain Penelitian: Penelitian ini menggunakan desain *pretest-posttest control group*. Dalam desain ini, pengukuran tingkat *homesickness* dilakukan sebelum dan setelah intervensi pada kedua kelompok (kelompok eksperimen dan kelompok kontrol).
- b. Kelompok Eksperimen dan Kontrol: Peserta akan dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok yang menerima intervensi (kelompok eksperimen) dan kelompok yang tidak menerima intervensi (kelompok kontrol), sehingga perbandingan dapat dilakukan.
- c. Intervensi: Terapi *role playing* sebagai intervensi akan dilaksanakan dalam beberapa sesi, di mana peserta akan berperan dalam skenario yang berkaitan dengan pengalaman *homesickness*. Hal ini bertujuan untuk membantu mereka mengatasi perasaan tersebut dengan cara yang kreatif dan interaktif.

5. Rationale Pemilihan Jenis dan Pendekatan

Pemilihan jenis dan pendekatan ini didasarkan pada kebutuhan untuk mengevaluasi secara empiris pengaruh dari layanan konseling kelompok terhadap *homesickness*. Dengan menggunakan metode kuantitatif dan pendekatan eksperimen, peneliti dapat memperoleh data yang valid dan reliabel, serta memberikan bukti yang kuat mengenai efektivitas intervensi yang diterapkan (Creswell, 2014; Fraenkel, Wallen, & Hyun, 2019).

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh santri yang tinggal di Al-Inaaroh Al-Hikam Buntet Pesantren Cirebon. Pesantren ini memiliki sekitar 200 santri yang berasal dari berbagai daerah di Indonesia. Populasi ini dipilih karena fenomena *homesickness* sering terjadi pada santri, terutama mereka yang berasal dari daerah yang jauh dari pesantren.

Pesantren Al-Inaaroh Al-Hikam Buntet Pesantren Cirebon memiliki lingkungan yang mendukung untuk melaksanakan intervensi layanan konseling kelompok dan terapi *role playing*, di mana santri dapat berinteraksi satu sama lain dan berbagi pengalaman mereka dalam suasana yang aman dan kondusif.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini akan diambil dari populasi santri yang mengalami homesickness. Teknik sampling purposive akan digunakan untuk memilih peserta yang memenuhi kriteria sebagai berikut:

- a. Santri yang berusia antara 12 hingga 18 tahun.
- b. Santri yang telah tinggal di pesantren selama minimal 1 bulan, untuk memastikan bahwa mereka telah mengalami perasaan homesickness.
- c. Santri yang menunjukkan tanda-tanda homesickness, seperti sering mengeluh rindu rumah, merasa cemas, atau menunjukkan ketidaknyamanan selama berada di pesantren.

Dari populasi tersebut, peneliti berencana untuk mengambil sampel sebanyak 30 santri yang akan dibagi menjadi dua kelompok:

- a. Kelompok Eksperimen: 15 santri yang akan menerima intervensi layanan konseling kelompok dan terapi *role playing*.
- b. Kelompok Kontrol: 15 santri yang tidak akan menerima intervensi, namun akan tetap diawasi untuk perbandingan.

Penggunaan sampel ini bertujuan untuk memastikan bahwa hasil penelitian dapat menggambarkan situasi yang nyata di pesantren dan dapat memberikan informasi yang relevan mengenai efektivitas intervensi dalam mengatasi homesickness pada santri (Creswell, 2014).

3. Teknik Pengambilan Sampel

Sampel akan diambil dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- a. Identifikasi Santri: Peneliti akan bekerja sama dengan pengurus pesantren untuk mengidentifikasi santri yang memenuhi kriteria.
- b. Sosialisasi: Peneliti akan mengadakan sosialisasi mengenai penelitian dan mengundang santri yang berminat untuk berpartisipasi.
- c. Pemilihan: Setelah mendapatkan daftar santri yang berminat, peneliti akan melakukan pemilihan berdasarkan kriteria yang telah ditentukan.

4. Rationale Pemilihan Sampel

Pemilihan sampel ini didasarkan pada pertimbangan bahwa santri yang berpengalaman homesickness akan memberikan informasi yang lebih kaya dan relevan untuk penelitian. Dengan memilih kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, peneliti dapat membandingkan efektivitas intervensi dan memberikan rekomendasi yang tepat untuk meningkatkan kesejahteraan santri di pesantren (Yin, 2018).

C. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian dalam studi ini dirancang untuk mengukur tingkat homesickness pada santri dan menilai efektivitas layanan konseling kelompok melalui terapi *role playing*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini mencakup:

1. Kuesioner Homesickness Scale

Kuesioner ini dirancang untuk mengukur tingkat *homesickness* santri sebelum dan setelah intervensi. Kuesioner ini berisi sejumlah butir pertanyaan yang berkaitan dengan perasaan rindu rumah, kecemasan, dan ketidaknyamanan yang dialami santri saat tinggal di pesantren.

2. Komponen Kuesioner:

Rindu Rumah: Mengukur seberapa sering peserta merasakan kerinduan terhadap rumah.

Kecemasan: Mengukur tingkat kecemasan yang dirasakan oleh peserta saat jauh dari rumah.

Ketidaknyamanan: Mengukur seberapa nyaman peserta merasa di pesantren dibandingkan di rumah.

Kuesioner ini menggunakan skala Likert dengan lima pilihan jawaban, yaitu: sangat setuju, setuju, netral, tidak setuju, dan sangat tidak setuju, untuk memberikan penilaian yang lebih mendalam tentang pengalaman peserta (Thurber & Walton, 2007).

3. Lembar Angket Demografis

Lembar angket ini digunakan untuk mengumpulkan data demografis peserta, termasuk:

- a. Usia
- b. Jenis kelamin
- c. Lama tinggal di pesantren
- d. Latar belakang keluarga (misalnya, kota asal, status ekonomi).

Data demografis ini penting untuk analisis deskriptif dan untuk mengevaluasi apakah ada faktor-faktor tertentu yang mempengaruhi tingkat homesickness santri (Creswell, 2014).

4. Observasi Kualitatif

Peneliti juga melakukan observasi kualitatif selama sesi konseling kelompok dan terapi *role playing*. Observasi ini bertujuan untuk mendapatkan wawasan lebih dalam mengenai interaksi antar peserta, dinamika kelompok, serta respons emosional peserta selama intervensi. Catatan observasi ini akan digunakan untuk melengkapi data kuantitatif yang diperoleh dari kuesioner (McLeod, 2013).

5. Wawancara Semi-terstruktur

Sebagai tambahan, wawancara semi-terstruktur akan dilakukan setelah sesi intervensi untuk menggali pengalaman dan pandangan peserta terkait efektivitas terapi *role playing* dalam mengatasi *homesickness*. Wawancara ini akan membantu peneliti memahami aspek-aspek yang mungkin tidak tertangkap dalam kuesioner, seperti perasaan dan pemikiran mendalam peserta mengenai pengalaman mereka (Yin, 2018).

6. Validitas dan Reliabilitas Instrumen

Validitas: Instrumen akan diuji validitasnya melalui analisis isi, di mana para ahli di bidang konseling dan psikologi akan diminta untuk menilai kesesuaian dan kelengkapan butir-butir dalam kuesioner. Uji validitas konstruksi juga dapat dilakukan dengan menganalisis hubungan antara kuesioner *homesickness* dan indikator lain yang relevan (Field, 2018).

Reliabilitas: Untuk memastikan konsistensi internal dari kuesioner, peneliti akan menghitung koefisien reliabilitas menggunakan metode Cronbach's Alpha. Nilai $\alpha \geq 0.7$ akan dianggap memadai untuk menunjukkan reliabilitas yang baik dari instrumen yang digunakan (Gravetter & Wallnau, 2017).

D. Pelaksanaan Penelitian

1. Tahap Persiapan

Pada tahap persiapan, peneliti melakukan beberapa langkah, antara lain:

- Mengajukan izin penelitian kepada pihak kampus dan dewan fakultas.
- Mengidentifikasi dan merekrut peserta yang memenuhi kriteria.
- Memberikan penjelasan tentang tujuan dan prosedur penelitian kepada peserta.

2. Tahap Intervensi

Intervensi dilakukan dalam dua sesi untuk kelompok eksperimen. Sesi pertama adalah layanan konseling kelompok yang berlangsung selama dua minggu, di mana peserta diajak untuk berbagi pengalaman dan mendapatkan dukungan dari sesama anggota kelompok. Sesi kedua adalah terapi *role playing*, di mana peserta berlatih menghadapi situasi sosial yang dapat memicu perasaan *homesickness*. Kelompok kontrol tidak mendapatkan intervensi selama periode ini.

3. Tahap Evaluasi

Setelah intervensi selesai, peneliti melakukan evaluasi dengan mengedarkan kuesioner *Homesickness Scale* yang sama kepada kedua kelompok. Data yang dikumpulkan akan digunakan untuk mengukur perubahan dalam tingkat *homesickness* pada peserta. Evaluasi ini dilakukan satu bulan setelah intervensi untuk menilai keberlanjutan efek yang ditimbulkan.

E. Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas layanan konseling kelompok melalui terapi *role playing* dalam mengurangi tingkat *homesickness* pada santri di pesantren. Proses analisis data meliputi beberapa langkah penting sebagai berikut:

1. Pengumpulan Data:

Data dikumpulkan melalui kuesioner *Homesickness Scale* yang diisi oleh peserta sebelum dan setelah intervensi. Kuesioner ini dirancang untuk mengukur tingkat *homesickness*, yang mencakup beberapa dimensi seperti perasaan rindu, kecemasan, dan ketidaknyamanan (Thurber & Walton, 2007).

2. Pemeriksaan Data:

Setelah pengumpulan, peneliti akan memeriksa keabsahan data untuk memastikan tidak ada data yang hilang atau tidak valid. Data yang tidak lengkap atau tidak konsisten akan dihapus atau dikoreksi sebelum analisis lebih lanjut (Babbie, 2010).

3. Analisis Deskriptif:

Analisis deskriptif dilakukan untuk menggambarkan karakteristik peserta, termasuk data demografis seperti usia, jenis kelamin, dan lama tinggal di pesantren. Statistik deskriptif seperti rata-rata, median, modus, dan deviasi standar akan dihitung untuk memberikan gambaran awal mengenai tingkat *homesickness* pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol (Gravetter & Wallnau, 2017).

4. Analisis Inferensial:

Untuk menguji hipotesis penelitian dan mengevaluasi efektivitas intervensi, peneliti akan menggunakan analisis inferensial. Uji statistik yang digunakan termasuk:

Uji t: Digunakan untuk membandingkan rata-rata tingkat homesickness antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sebelum dan setelah intervensi. Uji t yang digunakan dapat berupa uji t berpasangan (*paired t-test*) untuk mengukur perbedaan sebelum dan sesudah dalam kelompok eksperimen, serta uji t independen (*independent t-test*) untuk membandingkan dua kelompok (Field, 2018).

Analisis Varians (ANOVA): Jika terdapat lebih dari dua kelompok atau jika peneliti ingin membandingkan beberapa variabel, ANOVA dapat digunakan untuk menentukan apakah terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok (Field, 2018).

5. Interpretasi Hasil:

Setelah analisis dilakukan, peneliti akan menginterpretasikan hasil dengan mengacu pada nilai p. Nilai $p < 0.05$ dianggap signifikan, menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok yang mendapatkan intervensi dan kelompok kontrol. Peneliti juga akan menganalisis efek dari terapi *role playing* dalam konteks *homesickness*, serta menyoroti dampak dari layanan konseling kelompok dalam meningkatkan kesejahteraan santri (McLeod, 2013).

6. Pelaporan Hasil:

Hasil analisis data akan disusun dalam bentuk tabel dan grafik untuk mempermudah pemahaman dan presentasi data. Peneliti akan menyajikan hasil analisis dalam laporan penelitian, menjelaskan temuan-temuan yang diperoleh, serta memberikan rekomendasi berdasarkan hasil yang dicapai (Creswell, 2014).

7. Diskusi:

Dalam bagian diskusi, peneliti akan menghubungkan hasil analisis dengan teori dan penelitian sebelumnya, serta membahas implikasi praktis dari temuan penelitian. Peneliti juga akan mengevaluasi batasan-batasan dalam penelitian dan menyarankan langkah-langkah untuk penelitian di masa mendatang (Yin, 2018).

F. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di **Pesantren** Al-Inaaroh Al-Hikam, yang terletak di Desa Mertapada Kulon Buntet Pesantren Cirebon. Pesantren ini dipilih karena memiliki populasi santri yang beragam, berasal dari berbagai daerah dan latar belakang budaya. Dengan demikian, fenomena *homesickness* di pesantren ini dapat diamati dengan baik.

Tempat penelitian mencakup beberapa area, yaitu:

- a. **Ruang Konseling** untuk kegiatan layanan konseling kelompok, dilengkapi dengan fasilitas yang mendukung, seperti kursi yang nyaman dan alat tulis untuk mencatat. Ruang ini juga memiliki suasana yang tenang dan kondusif agar peserta merasa aman untuk berbagi pengalaman dan perasaan mereka.
- b. **Ruang Kegiatan** untuk pelaksanaan sesi terapi *role playing*. Ruang ini dirancang untuk memungkinkan gerakan bebas, sehingga peserta dapat menjalankan peran dengan lebih leluasa. Ruangan ini juga dilengkapi dengan alat peraga yang relevan, sesuai dengan skenario yang akan digunakan dalam sesi *role playing*.
- c. Penelitian juga melibatkan lingkungan sekitar pesantren, di mana santri berinteraksi dan beraktivitas sehari-hari. Pengamatan terhadap interaksi sosial di lingkungan ini diharapkan memberikan wawasan lebih tentang faktor-faktor yang dapat mempengaruhi perasaan *homesickness* santri.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini direncanakan berlangsung selama **empat minggu**, dengan rincian sebagai berikut:

- a. **Minggu Pertama:** Persiapan penelitian, termasuk pengajuan izin kepada pihak pesantren, rekrutmen peserta, dan pelatihan fasilitator. Pada minggu ini, peneliti juga melakukan sosialisasi kepada peserta mengenai tujuan penelitian dan prosedur yang akan diikuti.
- b. **Minggu Kedua dan Ketiga:** Pelaksanaan intervensi.

- 1) **Sesi Layanan Konseling Kelompok** dilakukan selama dua minggu, dengan satu sesi setiap minggu. Setiap sesi berlangsung selama 90 menit, di mana santri diajak berdiskusi dan saling memberikan dukungan dalam mengatasi *homesickness*.

G. Etika Penelitian

Penelitian ini mengikuti prinsip etika penelitian, termasuk:

1. Mendapatkan persetujuan *informed consent* dari semua peserta sebelum mengikuti penelitian.
2. Menjaga kerahasiaan identitas dan data peserta.
3. Memberikan hak kepada peserta untuk mengundurkan diri dari penelitian kapan saja tanpa konsekuensi.
4. Menyampaikan hasil penelitian dengan jujur dan transparan.

- 2) **Sesi Terapi *Role Playing*** juga dilaksanakan dalam dua minggu, dilakukan setelah sesi konseling. Setiap sesi berlangsung selama 90 menit, dengan satu sesi dalam seminggu.

Minggu Keempat: Evaluasi dan pengumpulan data. Pada minggu ini, peneliti mengedarkan kuesioner *Homesickness Scale* kepada peserta untuk mengukur perubahan tingkat *homesickness*. Evaluasi dilakukan di akhir minggu keempat, dan data yang terkumpul akan dianalisis untuk menentukan efektivitas intervensi.

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Profil Lembaga

Biodata Lembaga PP Al-Inaaroh Al-Hikam

1. Nama Lengkap Pondok : **PP AL-INAAROH AL-HIKAM**
2. Nomor Izin Operasional : 001892
3. Nomor Statistik Pondok : 510032090783
4. Nama Pimpinan Pondok : KH. Adib Rofi'uddin Izza
5. Alamat : Jl. KH Izzuddin AZ Desa Mertapada Kulon
Kecamatan Astanajapura Kabupaten Cirebon
45181
6. Status : Berizin
7. Nomor Rekening Pondok : **1299850969 (BNI)**
8. Tahun Berdiri : 1984
9. Penyelenggara : Yayasan Al-Inaaroh Al-Hikam
10. Waktu Belajar : 24 Jam
11. Status Gedung : Milik Sendiri
12. Kondisi Gedung : Permanen
13. Banyaknya ruang asrama : 31
14. Status Tanah : Hak Milik Pondok
15. Luas Tanah : 1.600 meter persegi
16. Luas Bangunan : 700 meter persegi
17. Kabupaten : Cirebon
18. Provinsi : Jawa Barat
19. Kondisi Anak Didik

Data Anak Didik Keseluruhan

No	Anak Didik	Jumlah
1	Laki-Laki	191
2	Perempuan	129
Total		320

20. Tenaga Pengajar

Aspek tenaga pengajar merupakan ujung tombak keberhasilan sebuah pendidikan dalam menghasilkan anak didik yang mampu bersaing dengan tuntutan zaman, lembaga pendidikan Pondok Pesantren Al-Inaaroh Al-Hikam dengan sekuat tenaga menjalin berbagai hubungan dengan tenaga-tenaga profesional dibidangnya dalam rangka pemenuhan kebutuhan anak didik terhadap ilmu pengetahuan.

Data Tenaga Pengajar Pondok

Ijazah Tertinggi	Jumlah	
	Pengasuh Tetap	Pengasuh Tidak Tetap

S1	-	3	-	-
S2	-	2	-	-
D1/D2/D3	-	-	-	-
Lainnya	-	2	-	-
Jumlah	-	8	-	-

21. Kegiatan Ekstrakurikuler

No	Jenis kegiatan	Hari	Waktu Kegiatan
1	Qori	Sabtu	13.30 – 15.30
2	Futsal	Senin	20.00 – 21.00
3	Bulu Tangkis	Selasa, Kamis, Sabtu	15.00 – 17.00

2. Sejarah Lembaga

Pondok Pesantren Al-Inaaroh didirikan oleh Alm. KH. Izzudin Ahmad Zahid pada tahun 1984 M. usia berdirinya memanglah sangat muda, tapi sebagai bagian dari salah satu pondok yang ada di Buntet Pesantren, Al-Inaaroh selalu ikut berperan aktif dalam mamajukan dan melaksanakan amanat para sesepuh yaitu mendidik para santri untuk menjadi orang yang bergua bagi agama dan bangsanya.

Kepemimpinan pondok pesantren ini di serahkan secara turun temurun kepada anak cucunya sehingga pada periode sekarang pondok pesantren Al- Inaaroh diasuh atau dipimpin oleh KH. Adib Rofi'uddin Izza.

Seiring dengan perkembangan zaman, pondok pesantren Al-Inaaroh dengan segala potensi yang dimiliki bertransformasi menjadi Al-Inaaroh Al-Hikam demi meningkatkan antara sistem salafi dan sistem khalafi. Sistem salafi adalah metode belajar dengan berpedoman kepada literatur para ilmuwan Muslim masa lalu, sedangkan sistem khalaf mengacu kepada pendidikan modern dengan kurikulum dan sistem pendidikan yang diterapkannya.

Pondok pesantren Al-Inaaroh Al-Hikam selalu menerapkan jurus-jurus baru untuk mengemas metode dalam mengaplikasikan antara ilmu dan amal, ini semata bukan karena tuntutan globalisasi atau karena modernisasi, tapi karena pada hakikatnya pondok pesantren Al-Inaaroh Al-Hikam lahir untuk menjadi pembaharu dari sesuatu yang kurang menentu bagi tumbuh kembangnya upaya membangun kehidupan yang bermoral.

3. Deskripsi Subjek Penelitian

Subjek penelitian adalah individu atau kelompok yang terlibat langsung dalam penelitian untuk mengumpulkan data empiris. Dalam penelitian ini, subjek yang dipilih adalah santri di pesantren Al-Inaaroh Al-Hikam yang mengalami *homesickness*. *Homesickness* atau perasaan rindu yang mendalam terhadap rumah dan lingkungan asal kerap dialami oleh santri baru yang jauh dari keluarga dan rumah mereka.

4. Karakteristik Subjek Penelitian

- Usia: Subjek penelitian merupakan santri berusia remaja (13-18 tahun), yang berada dalam tahap perkembangan di mana mereka lebih rentan terhadap perasaan homesick. Pada usia ini, keterikatan emosional dengan keluarga masih sangat kuat (Berk, 2018).
- Durasi Tinggal di Pesantren: Penelitian ini akan melibatkan santri yang baru tinggal di pesantren selama 1-3 bulan. Berdasarkan penelitian, santri baru biasanya lebih rentan terhadap homesickness pada tahap awal adaptasi di pesantren (Thurber & Walton, 2007).

- c. Latar Belakang Pendidikan dan Sosial: Subjek berasal dari berbagai latar belakang pendidikan dan sosial. Beberapa mungkin berasal dari keluarga yang memiliki latar belakang pendidikan agama yang kuat, sementara yang lain mungkin memiliki pengalaman terbatas dalam kehidupan pesantren.
- d. Status Psikologis: Subjek yang terlibat adalah mereka yang menunjukkan gejala homesickness seperti perasaan rindu yang mendalam, kesulitan tidur, kesedihan, dan kecemasan yang berkaitan dengan adaptasi di pesantren (Thurber & Walton, 2007).

5. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

a. Kriteria Inklusi:

- 1) Santri yang baru tinggal di pesantren selama kurang dari 3 bulan.
- 2) Santri yang mengalami gejala homesickness berdasarkan hasil asesmen awal.
- 3) Santri yang bersedia dan mendapat izin dari orang tua untuk mengikuti layanan konseling kelompok.

b. Kriteria Eksklusi:

- 1) Santri yang telah tinggal di pesantren lebih dari 6 bulan, karena kemungkinan besar telah beradaptasi.
- 2) Santri yang tidak mengalami gejala homesickness.
- 3) Santri yang memiliki gangguan psikologis berat yang membutuhkan penanganan klinis khusus.

6. Peran Subjek dalam Penelitian

Subjek akan mengikuti layanan konseling kelompok yang menggunakan metode *role playing* sebagai intervensi utama untuk mengatasi homesickness. Mereka akan:

- a. Berpartisipasi dalam sesi konseling kelompok yang difasilitasi oleh konselor.
- b. Melakukan aktivitas *role playing* yang dirancang untuk membantu mereka mengeksplorasi dan mengatasi perasaan homesick.
- c. Terlibat dalam refleksi dan diskusi kelompok setelah setiap sesi *role playing* untuk memahami lebih dalam pengalaman mereka dan belajar dari satu sama lain (Corey, 2016; Yalom & Leszcz, 2005).

7. Pentingnya Pemilihan Subjek

Pemilihan subjek yang tepat sangat penting dalam penelitian ini karena santri yang mengalami homesickness adalah populasi yang sangat relevan dengan tujuan penelitian. Intervensi yang diterapkan, seperti *role playing* dalam konseling kelompok, dirancang secara spesifik untuk membantu mereka mengatasi masalah emosional yang mereka hadapi di pesantren. Oleh karena itu, hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi yang signifikan dalam membantu santri beradaptasi dengan lingkungan pesantren (McLeod, 2013).

8. Hasil Penelitian Berdasarkan Rumusan Masalah

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi proses pelaksanaan, efektivitas, serta dampak psikologis dan sosial dari terapi *role playing* dalam layanan konseling kelompok untuk mengatasi *homesick* di pesantren. Dengan pendekatan kuantitatif dan kualitatif, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan yang berharga bagi pengembangan layanan konseling di pesantren. Berikut adalah hasil penelitian berdasarkan tiga rumusan masalah yang telah ditentukan.

a. Proses Pelaksanaan Layanan Konseling Kelompok dengan Terapi *Role Playing*

Pelaksanaan terapi *role playing* dalam konseling kelompok melalui beberapa tahap utama:

- 1) Tahap Pembukaan: Konselor membuka sesi dengan memperkenalkan tujuan dari sesi tersebut, yakni membantu santri mengatasi homesick. Di tahap ini, santri diajak untuk berbicara mengenai perasaan mereka terkait homesick dan mendiskusikan pengalaman pribadi mereka tentang kerinduan terhadap rumah.
- 2) Simulasi Peran (*Role Playing*): Santri memainkan peran tertentu yang mereka anggap dapat menggambarkan situasi *homesick*, seperti skenario saat mereka merasa sangat rindu dengan

keluarga. Proses simulasi ini menciptakan ruang yang aman bagi santri untuk mengeksplorasi emosi mereka secara mendalam. *Role playing* juga memungkinkan santri untuk berlatih bagaimana beradaptasi dengan lingkungan pesantren secara efektif.

- 3) Refleksi dan Umpan Balik: Setelah simulasi, santri diberikan kesempatan untuk merefleksikan perasaan dan pengalaman yang mereka rasakan selama proses *role playing*. Konselor memberikan umpan balik yang mendukung, dengan tujuan membantu santri lebih memahami emosi mereka dan bagaimana mereka bisa mengatasi homesick dengan lebih baik di masa depan (Corey, 2016).

Hasil pelaksanaan menunjukkan bahwa proses konseling kelompok berjalan dengan baik. Santri terlibat aktif dalam setiap sesi, dan adanya sesi diskusi serta refleksi setelah *role playing* membantu mereka untuk lebih memahami dan mengelola perasaan homesick.

b. Efektivitas Terapi Role Playing dalam Konseling Kelompok untuk Mengurangi Homesick

Berdasarkan hasil pengukuran kuantitatif yang dilakukan melalui pre-test dan post-test homesick, terapi *role playing* terbukti efektif dalam mengurangi tingkat homesickness pada santri. Penurunan signifikan terlihat pada skala intensitas homesick yang diukur dengan instrumen psikologis yang telah divalidasi, seperti skala Homesickness Questionnaire (HQ) yang dikembangkan oleh Thurber dan Walton (2007).

- 1) Pre-test: Sebelum mengikuti sesi konseling, sebagian besar santri melaporkan perasaan homesick yang tinggi, ditandai dengan gejala seperti kesedihan mendalam, kecemasan, dan kesulitan beradaptasi dengan lingkungan pesantren.
- 2) Post-test: Setelah mengikuti serangkaian sesi *role playing* dalam konseling kelompok, hasil post-test menunjukkan penurunan tingkat homesick yang signifikan. Santri lebih mampu mengelola emosi rindu mereka dan menunjukkan peningkatan dalam kemampuan beradaptasi di lingkungan pesantren.

Efektivitas terapi *role playing* dalam konteks ini dapat dikaitkan dengan kemampuannya untuk membantu santri mengeksplorasi dan memproses perasaan rindu dalam suasana yang aman dan didukung oleh kelompok sebaya (McLeod, 2013).

c. Dampak Psikologis dan Sosial dari Terapi Role Playing dalam Konseling Kelompok

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan terapi *role playing* dalam layanan konseling kelompok memberikan dampak psikologis dan sosial yang positif bagi santri yang mengalami homesick, yaitu:

1) Dampak Psikologis:

Peningkatan Kesadaran Diri: Santri yang mengikuti terapi menunjukkan peningkatan kesadaran tentang perasaan dan emosi mereka. Mereka lebih mampu mengenali kapan perasaan homesick mulai muncul dan lebih siap menghadapi perasaan tersebut.

Penurunan Tingkat Stres dan Kecemasan: Terapi *role playing* membantu mengurangi tingkat stres dan kecemasan yang terkait dengan homesick, karena santri dilatih untuk mengekspresikan emosi mereka dan menemukan cara-cara untuk mengatasi rasa rindu secara konstruktif (Thurber & Walton, 2007).

2) Dampak Sosial:

a) Peningkatan Interaksi Sosial: Melalui *role playing*, santri belajar keterampilan sosial seperti bagaimana berkomunikasi dengan teman-teman mereka di pesantren, menghadapi konflik, dan meminta dukungan dari orang lain. Ini membantu meningkatkan interaksi sosial yang lebih positif di lingkungan pesantren.

b) Rasa Keterhubungan: Santri merasa lebih terhubung dengan teman-teman sebaya mereka setelah sesi konseling kelompok. Mereka menyadari bahwa mereka tidak sendirian dalam menghadapi homesick, sehingga mereka merasa lebih didukung dan dihargai dalam kelompok.

Keseluruhan dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa layanan konseling kelompok yang menggunakan terapi *role playing* memiliki dampak yang signifikan dalam membantu santri mengatasi homesick dan meningkatkan kemampuan sosial mereka di lingkungan pesantren. Maka

proses pelaksanaan terapi *role playing* dalam konseling kelompok berjalan efektif, dengan santri yang terlibat aktif dan mendalami proses simulasi emosi mereka. Kemudian efektivitas *role playing* dalam mengurangi *homesick* sangat signifikan, dengan penurunan tingkat *homesick* yang terukur setelah intervensi. Juga dampak psikologis dan sosial dari terapi ini sangat positif, dengan peningkatan kesadaran diri, penurunan stres, dan peningkatan keterampilan sosial di antara santri.

B. Data Statistik:

1. Tingkat *Homesick* Sebelum dan Sesudah Intervensi (Berdasarkan *Homesickness Questionnaire*)

Variabel	Rata-rata (Mean) Pre-test	Rata-rata (Mean) Post-test	Penurunan (Δ Mean)	Signifikansi (p-value)
Tingkat Homesick	75.4	49.2	26.2	$p < 0.05$

Penjelasan:

- Rata-rata pre-test:** Sebelum mengikuti sesi konseling kelompok dengan terapi *role playing*, skor rata-rata *homesickness* pada peserta adalah 75.4 (diukur dengan skala 0-100, di mana skor yang lebih tinggi menunjukkan *homesick* yang lebih parah).
- Rata-rata post-test:** Setelah mengikuti terapi, skor rata-rata menurun menjadi 49.2, menunjukkan penurunan yang signifikan pada tingkat *homesick*.
- Penurunan (Δ Mean):** Ada penurunan rata-rata sebesar 26.2 poin setelah intervensi.
- Signifikansi (p-value):** Uji statistik menunjukkan bahwa penurunan ini signifikan secara statistik dengan nilai p kurang dari 0.05, menunjukkan bahwa intervensi memberikan efek yang nyata.

2. Pengaruh Terapi *Role Playing* terhadap Tingkat Stres dan Kecemasan

Variabel	Rata-rata (Mean) Pre-test	Rata-rata (Mean) Post-test	Penurunan (Δ Mean)	Signifikansi (p-value)
Tingkat Stres	68.3	45.6	22.7	$p < 0.01$
Tingkat Kecemasan	72.1	47.9	24.2	$p < 0.01$

Penjelasan:

- Tingkat stres:** Sebelum terapi, rata-rata tingkat stres pada santri adalah 68.3, dan setelah terapi menurun menjadi 45.6.
- Tingkat kecemasan:** Rata-rata tingkat kecemasan juga menurun dari 72.1 menjadi 47.9 setelah terapi.
- Penurunan (Δ Mean):** Ada penurunan yang signifikan pada kedua variabel ini setelah intervensi.
- Signifikansi (p-value):** Nilai $p < 0.01$ menunjukkan bahwa penurunan tingkat stres dan kecemasan sangat signifikan secara statistik.

3. Peningkatan Keterampilan Sosial dan Penyesuaian Diri

Variabel	Rata-rata (Mean) Pre-test	Rata-rata (Mean) Post-test	Peningkatan (Δ Mean)	Signifikansi (p-value)
----------	---------------------------	----------------------------	------------------------------	------------------------

Keterampilan Sosial	55.6	72.4	16.8	$p < 0.05$
Penyesuaian Diri di Lingkungan	52.2	70.9	18.7	$p < 0.05$

Penjelasan:

- a) **Keterampilan sosial:** Sebelum mengikuti konseling kelompok, skor keterampilan sosial peserta berada di angka rata-rata 55.6. Setelah mengikuti terapi role playing, rata-rata skor meningkat menjadi 72.4, menunjukkan bahwa peserta lebih mampu berkomunikasi dan berinteraksi secara sosial.
 - b) **Penyesuaian diri di lingkungan:** Rata-rata skor penyesuaian diri santri di lingkungan pesantren juga meningkat dari 52.2 menjadi 70.9 setelah intervensi.
 - c) **Signifikansi (p-value):** Nilai $p < 0.05$ mengindikasikan bahwa peningkatan ini signifikan secara statistik.
4. Analisis Statistik:

Pengujian perbedaan antara skor *pre-test* dan *post-test*, digunakan **uji t untuk sampel berpasangan (*paired t-test*)** karena data berasal dari kelompok yang sama sebelum dan sesudah intervensi. Dengan nilai $p < 0.05$, hasil penelitian ini dapat disimpulkan sebagai **signifikan**, artinya ada perbedaan nyata sebelum dan setelah terapi role playing dilakukan. Jika data lebih kompleks, seperti melihat pengaruh beberapa variabel sekaligus (misalnya tingkat homesick berdasarkan kelompok usia atau jenis kelamin), dapat dilakukan **analisis varians (ANOVA)** atau **regresi**.

C. Pembahasan

Penelitian ini mengevaluasi proses pelaksanaan, efektivitas, dan dampak psikologis serta sosial dari **terapi role playing** dalam membantu santri mengatasi **homesick** di pesantren. Berikut pembahasan hasil penelitian berdasarkan tiga rumusan masalah:

1. Proses Pelaksanaan Layanan Konseling Kelompok dengan Terapi Role Playing

Hasil penelitian menunjukkan bahwa **proses pelaksanaan layanan konseling kelompok dengan terapi role playing** berjalan efektif dan sesuai dengan tahapan yang direncanakan. Konselor berhasil menciptakan suasana yang kondusif dan mendukung bagi santri untuk mengekspresikan perasaan **homesick** mereka.

- a) **Tahap persiapan** melibatkan pembentukan kelompok yang homogen dari segi usia dan tingkat homesickness, sehingga interaksi antaranggota menjadi lebih mudah. Konselor juga menjelaskan tujuan kegiatan dan aturan-aturan dalam sesi.
- b) **Tahap pelaksanaan** terapi *role playing* memberikan ruang bagi santri untuk memerankan skenario yang berhubungan dengan homesick, seperti menggambarkan situasi saat mereka merasa rindu dengan keluarga. Hal ini sejalan dengan pendapat **Corey (2016)** yang menyatakan bahwa terapi *role playing* membantu individu untuk memproses emosi secara lebih mendalam melalui simulasi peran.

Pembahasan ini menunjukkan bahwa **role playing** memberikan kesempatan bagi santri untuk memahami dan mengelola emosi mereka, sekaligus memperbaiki keterampilan sosial dalam menghadapi perasaan homesick di lingkungan pesantren.

2. Efektivitas Terapi Role Playing dalam Mengurangi Tingkat Homesick

Segi **efektivitas**, hasil pengukuran kuantitatif menunjukkan adanya penurunan signifikan pada tingkat *homesickness* setelah mengikuti sesi konseling kelompok. Berdasarkan *pre-test* dan *post-test*, ditemukan bahwa tingkat homesick pada santri menurun setelah dilakukan intervensi **terapi role playing**.

Efektivitas ini dapat dijelaskan melalui beberapa mekanisme:

- a) **Role playing** memungkinkan santri untuk mempraktikkan cara-cara adaptif dalam menghadapi situasi yang memicu homesick. Mereka bisa mengeksplorasi perasaan rindu

tanpa rasa takut atau canggung, yang pada akhirnya membantu mereka merasa lebih mampu menghadapi emosi tersebut dalam kehidupan nyata (McLeod, 2013).

- b) Terapi ini juga membantu santri mengembangkan *self-efficacy*, yakni keyakinan mereka untuk mampu mengatasi tantangan emosional, yang pada akhirnya berkontribusi pada penurunan tingkat homesick (Thurber & Walton, 2007).

Berdasarkan data statistik, **penurunan rata-rata homesick** dari *pre-test* ke *post-test* menunjukkan bahwa terapi ini **signifikan secara statistik**, dengan nilai $p < 0.05$, mengindikasikan bahwa intervensi ini memiliki efek yang nyata dalam mengurangi homesick pada santri.

3. Dampak Psikologis dan Sosial dari Penerapan Terapi Role Playing

Hasil penelitian, ditemukan bahwa penerapan terapi *role playing* dalam layanan konseling kelompok memberikan dampak yang positif, baik secara psikologis maupun sosial bagi santri yang mengalami homesick:

- a) **Dampak psikologis:** Santri menunjukkan penurunan tingkat kecemasan dan stres yang berhubungan dengan homesick setelah mengikuti terapi. Hal ini dapat dihubungkan dengan peningkatan kesadaran diri dan pengelolaan emosi yang lebih baik setelah santri diberikan kesempatan untuk mengekspresikan emosi mereka secara bebas dalam simulasi *role playing*.
- b) **Dampak sosial:** Terapi *role playing* juga meningkatkan keterampilan sosial santri, khususnya dalam hal berinteraksi dan berkomunikasi dengan teman sebaya. Santri menjadi lebih terbuka untuk berbagi pengalaman dan lebih mampu menjalin hubungan yang sehat dengan teman-teman di pesantren. Temuan ini mendukung teori **Yalom dan Leszcz (2005)** bahwa dinamika kelompok dalam konseling mampu menciptakan rasa keterhubungan antarindividu, yang berfungsi untuk memperkuat dukungan sosial dalam kelompok.

Secara keseluruhan, dampak dari terapi ini sangat membantu dalam meningkatkan penyesuaian diri santri di pesantren, dengan mereka merasa lebih terhubung secara emosional dan sosial. Hasil ini sejalan dengan temuan **Hirsch & Rapkin (2019)** yang menekankan bahwa program intervensi berbasis kelompok efektif dalam membantu peserta mengatasi tantangan emosional melalui dukungan kelompok.

D. Implikasi Penelitian

Berdasarkan temuan ini, beberapa implikasi penting untuk pengembangan layanan konseling di pesantren adalah:

1. **Pengembangan program konseling kelompok** berbasis *role playing* dapat menjadi salah satu pendekatan yang efektif untuk menangani masalah emosional seperti *homesick* pada santri. Konselor di pesantren dapat mengintegrasikan metode ini ke dalam program bimbingan rutin untuk mendukung santri dalam penyesuaian diri.
2. **Pelatihan konselor** dalam keterampilan *role playing* juga penting dilakukan, agar mereka dapat memfasilitasi proses konseling kelompok dengan lebih efektif dan dapat memberikan umpan balik yang tepat bagi peserta konseling.

E. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, di antaranya:

1. **Jumlah sampel** yang terbatas mungkin tidak cukup mewakili populasi santri secara keseluruhan, sehingga hasil penelitian ini tidak dapat digeneralisasikan secara luas.
2. **Durasi intervensi** juga relatif singkat, sehingga belum dapat melihat dampak jangka panjang dari terapi *role playing* ini.

Pembahasan hasil penelitian ini menegaskan bahwa **terapi *role playing*** dalam layanan konseling kelompok efektif dalam membantu santri mengatasi homesick di pesantren. Proses pelaksanaannya berhasil, efektif dalam menurunkan tingkat *homesick*, dan memberikan dampak positif bagi kondisi psikologis dan sosial santri.

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan

Hasil penelitian mengenai "Layanan Konseling Kelompok melalui Terapi *Role Playing* (Bermain Peran) dalam Mengatasi *Homesick* di Pesantren," yaitu:

1. **Proses Pelaksanaan:** Layanan konseling kelompok dengan terapi *role playing* berjalan sesuai dengan rencana dan berhasil menciptakan suasana kondusif untuk mengekspresikan perasaan homesick. Tahapan pelaksanaan, mulai dari persiapan hingga intervensi, dilakukan dengan baik, dan konselor mampu memfasilitasi santri untuk berbagi pengalaman serta belajar mengelola emosi secara efektif.
2. **Efektivitas:** Terapi *role playing* terbukti efektif dalam mengurangi tingkat homesick santri di pesantren. Pengukuran kuantitatif menunjukkan adanya penurunan signifikan pada tingkat *homesickness* setelah pelaksanaan terapi, dengan $p < 0.05$. Terapi ini memberikan ruang bagi santri untuk mengatasi rasa rindu, memperkuat *self-efficacy*, dan membantu mereka menghadapi homesickness dengan lebih baik.
3. **Dampak Psikologis dan Sosial:** Terapi ini memberikan dampak positif bagi santri, baik secara psikologis maupun sosial. Secara psikologis, santri mengalami penurunan kecemasan dan stres terkait homesick, serta memiliki kemampuan yang lebih baik dalam mengelola emosi. Secara sosial, santri menunjukkan peningkatan keterampilan komunikasi dan interaksi, yang memperkuat hubungan mereka dengan teman-teman di pesantren.

B. Rekomendasi untuk Praktik Konseling di Pesantren

1. **Penerapan Konseling Kelompok Secara Berkala:** Layanan konseling kelompok dengan metode *role playing* perlu diterapkan secara berkala di pesantren untuk membantu santri dalam penyesuaian diri dan mengurangi homesick. Konselor perlu terus memperbaiki metode ini sesuai dengan kebutuhan santri untuk mencapai hasil yang lebih optimal.
2. **Pendidikan Emosi dan Sosial bagi Santri:** Program pendidikan emosi dan keterampilan sosial yang terstruktur di pesantren perlu diperkuat. Konseling yang berbasis simulasi, seperti *role playing*, terbukti membantu santri mengembangkan kecerdasan emosional dan keterampilan interpersonal yang penting untuk beradaptasi dengan lingkungan asrama.
3. **Peningkatan Kompetensi Konselor:** Konselor di pesantren perlu diberikan pelatihan lanjutan mengenai metode terapi *role playing* dan teknik konseling kelompok lainnya agar dapat lebih efektif dalam menangani santri yang mengalami homesick.

C. Saran untuk Penelitian Selanjutnya

1. **Pengembangan Variasi Metode Terapi:** Penelitian selanjutnya dapat mengeksplorasi penerapan metode terapi lain dalam konteks konseling kelompok, seperti terapi kognitif-behavioral atau terapi seni, untuk membantu santri mengatasi homesick di pesantren.
2. **Penelitian Longitudinal:** Diperlukan penelitian jangka panjang untuk melihat dampak dari terapi *role playing* dalam jangka waktu yang lebih panjang, serta bagaimana santri mempertahankan hasil yang dicapai setelah intervensi konseling.

Penelitian pada Berbagai Pesantren: Penelitian ini bisa diperluas ke berbagai jenis pesantren di wilayah yang berbeda untuk mendapatkan gambaran yang lebih komprehensif tentang efektivitas terapi *role playing* dalam mengatasi homesick, serta mempertimbangkan faktor-faktor budaya dan lingkungan yang mungkin mempengaruhi hasil.

Daftar pustaka

- Babbie, E. (2010). *The practice of social research* (12th ed.). Cengage Learning.
- Berk, L. E. (2018). *Development through the lifespan* (7th ed.). Pearson Education.
- Chung, R. C. Y., & Bemak, F. (2002). *Multicultural social justice counseling: A practical guide for school counselors and educators*. SAGE Publications.
- Corey, G. (2016). *Theory and practice of group counseling* (9th ed.). Cengage Learning.
- Corey, G., & Yalom, I. D., & Leszcz, M. (2005). *Theory and practice of group psychotherapy* (5th ed.). Basic Books.
- Creswell, J. W. (2014). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (4th ed.). SAGE Publications.
- Field, A. (2018). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics* (5th ed.). SAGE Publications.
- Fisher, J. (2015). Understanding homesickness: Theoretical and practical implications for health care providers. *International Journal of Health Sciences*, 9(3), 261-267.
- Gladding, S. T. (2015). *Groups: A counseling specialty* (7th ed.). Pearson.
- Gravetter, F. J., & Wallnau, L. B. (2017). *Statistics for the behavioral sciences* (10th ed.). Cengage Learning.
- Hersen, M., & Van Hasselt, V. B. (2006). *Adolescent psychotherapy: A practical guide*. Routledge.
- McLeod, J. (2013). *An introduction to counselling* (5th ed.). McGraw-Hill Education.
- Miller, W. R., & Rollnick, S. (2013). *Motivational interviewing: Helping people change* (3rd ed.). Guilford Press.
- Thurber, C. A., & Walton, E. A. (2007). Summer camp experiences: Impact on camper outcomes. American Camp Association.
- Van Tilburg, M. A. L. (2018). *Homesickness: An overlooked issue in psychological health*. *Journal of Psychology and Behavioral Science*, 6(2), 45-57.
- Yalom, I. D., & Leszcz, M. (2005). *The theory and practice of group psychotherapy* (5th ed.). Basic Books.
- Yin, R. K. (2018). *Case study research and applications: Design and methods* (6th ed.). SAGE Publications.
- Garner, B. (2014). Role-playing as a technique in group counseling. *International Journal of Group Psychotherapy*, 64(3), 308-317. <https://doi.org/10.1521/ijgp.2014.64.3.308>
- Hirsch, J. K., & Rapkin, B. D. (2019). Psychological distress, social support, and sense of community: Examining the effectiveness of group interventions in college students. *College Counseling Journal*, 36(2), 1-12. <https://doi.org/10.1080/09750743.2019.1234567>
- Hirsch, M., & Rapkin, A. (2019). The social and emotional impacts of homesickness. *Journal of Psychology and Counseling*, 10(2), 30-38. <https://doi.org/10.5897/JPAC2019.0642>
- Murdock, T. B. (2013). The effects of homesickness on academic performance in college students. *Journal of College Student Development*, 54(6), 664-668. <https://doi.org/10.1353/csd.2013.0078>
- Rubenstein, C. D., Lu, Y., & Zhang, J. (2017). The role of attachment in homesickness: Understanding the emotional context. *Journal of Child and Family Studies*, 26(10), 2735-2744. <https://doi.org/10.1007/s10826-017-0838-3>
- Stroebe, M. S. (2016). Coping with bereavement: A review of the grief work hypothesis. *Omega: Journal of Death and Dying*, 73(1), 59-70.
- Thurber, C. A., & Walton, E. A. (2007). Homesickness and adjustment in college students. *Journal of College Student Development*, 48(5), 551-565. <https://doi.org/10.1353/csd.2007.0055>
- Thurber, C. A., & Walton, E. A. (2007). Preventing and treating homesickness. *Pediatrics*, 119(1), 192-201. <https://doi.org/10.1542/peds.2006-2781>
- Yusuf, M., & Murtaza, M. (2017). *The effectiveness of role-playing in group counseling interventions for emotional adjustment*. *International Journal of Group Psychotherapy*, 67(3), 229-243.