

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (UMY). Universitas Muhammadiyah Yogyakarta merupakan salah satu perguruan tinggi di Yogyakarta yang terletak di Jalan Lingkar Selatan, Kecamatan Kasihan, Kabupaten Bantul, Provinsi Daerah Istimewah Yogyakarta. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta mempunyai 10 fakultas, salah satunya adalah Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan yang terbagi menjadi 4 program studi yaitu Program Studi Kedokteran Gigi, Program Studi Kedokteran Umum, Program Studi Farmasi, dan Program Studi Ilmu Keperawatan (PSIK).

Penyelenggaraan pendidikan di PSIK UMY menerapkan metode pembelajaran *Problem Based Learning* (PBL) yang berbentuk perkuliahan biasa atau reguler, seminar, praktikum, praktek kerja lapangan dan tutorial. Kegiatan perkuliahan beserta praktikum diadakan dari senin sampai hari sabtu. Mahasiswa wajib menghadiri kuliah sebanyak 75%, praktikum dan tutorial 100%.

Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan UMY semester II angkatan tahun 2016 terdiri dari 117 orang. Jumlah mahasiswa perempuan yaitu sebanyak 94 orang dan laki-laki 23 orang. Mahasiswa baru PSIK UMY masih berada pada tahap penyesuaian diri terhadap metode pembelajaran dan proses *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE) yang baru mereka hadapi, sebagian besar dari mereka belum terbiasa mengikuti kegiatan

tersebut. Hal ini menjadi tekanan dan beban tersendiri bagi mahasiswa sehingga dapat menyebabkan mahasiswa mengalami kecemasan.

B. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

Distribusi Tingkat Kecemasan

Tabel 4.1 Distribusi Tingkat Kecemasan *Pretest-Posttest* Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol pada Mahasiswa PSIK Semester II saat OSCE di UMY (n=29)

Tingkat Kecemasan	Kelompok Intervensi				Kelompok Kontrol			
	<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>		<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>	
	N	%	n	%	n	%	n	%
Tidak Cemas	-	-	25	86.2	-	-	-	-
Ringan	18	62	4	13.8	21	72.4	20	68.9
Sedang	11	38	-	-	8	27.6	9	31.1
Berat	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	29	100	29	100	29	100	29	100

Sumber: Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi hasil *pretest* menunjukkan 18 orang (62%) mengalami tingkat kecemasan ringan dan 11 orang (38%) mengalami tingkat kecemasan sedang dan saat *posttest* sebanyak 4 orang (13.8%) mengalami tingkat kecemasan ringan dan 25 orang (86.2%) tidak mengalami kecemasan. Selain itu, pada kelompok kontrol saat *pretest* didapatkan hasil 21 orang (72.4%) mengalami tingkat kecemasan ringan dan 8 orang mengalami tingkat kecemasan sedang (27.6%) dan saat *posttest* tingkat kecemasan mengalami perubahan yaitu 20 orang (68.9%) mengalami tingkat kecemasan ringan dan 9 orang (31.1%) mengalami kecemasan sedang. Distribusi data diatas menunjukkan bahwa mayoritas mahasiswa mengalami tingkat kecemasan ringan.

2. Analisis Bivariat

a. Analisa Perbandingan nilai *Pretest-Posttest* pada Kelompok Intervensi dan Kontrol pada Mahasiswa PSIK Semester II saat OSCE di UMY

Tabel 4.2 Hasil Uji Statistik *Wilcoxon* saat *Pretest* dan *Posttest* pada Kelompok Kontrol dan Intervensi pada Mahasiswa PSIK Semester II saat OSCE di UMY

Kelompok	<i>Pretest</i>	<i>Posttest</i>	<i>P</i>	<i>value</i>
	<i>Mean ± SD</i>	<i>Mean ± SD</i>		
Kontrol	52.31 ± 6.767	52.45 ± 6.706	0.14	0.102
Intervensi	55.10 ± 8.801	35.24 ± 5.674	-19.86	0.001

Sumber: *Data Primer, 2017*

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan hasil *pretest* dan *posttest* kelompok kontrol terdapat selisih *mean* sebanyak 0.14 poin, sedangkan pada kelompok intervensi terdapat selisih *mean* sebanyak -19.86 poin artinya terdapat penurunan tingkat kecemasan setelah dilakukan tindakan pada kelompok intervensi. Selain itu, didapatkan hasil *p value* dari kelompok kontrol sebesar 0.102 ($p > 0.05$) artinya tidak terdapat pengaruh pemberian terapi relaksasi progresif pada kelompok kontrol dan *p value* kelompok intervensi sebesar 0.001 ($p < 0.05$) yang berarti terdapat pengaruh pemberian terapi relaksasi progresif terhadap penurunan tingkat kecemasan. Selain itu dibuktikan dengan nilai mean sebanyak 55.10 (*pre test*) yang mengalami penurunan menjadi 35.24 (*post test*). Artinya bahwa tingkat kecemasan saat *pretest* berkurang setelah dilakukan tindakan teknik relaksasi otot progresif.

b. Analisa Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif terhadap Tingkat Kecemasan pada Mahasiswa PSIK Semester II saat OSCE di UMY

Tabel 4.3 Hasil Uji Beda Sebelum dan Setelah Relaksasi Otot Progresif Kelompok Kontrol dan Intervensi pada Mahasiswa PSIK Semester II saat OSCE di UMY.

Kelompok	Mean		Z		P Value	
	Pretest ± SD	Posttest ± SD	Pretest	Posttest	Pretest	Posttest
Kontrol	27,41 ± 6.767	52.45 ± 6.706	-0.945	-6.251	0.345	0.001
Intervensi	31,59 ± 8.801	35.24 ± 5.674				

Sumber: Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan nilai Z -0.945 (<-1.96) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan bermakna pada nilai *pretest* antara kelompok intervensi dan kontrol. Dapat dilihat dari nilai rerata (*mean*) pada kelompok intervensi (31.59) tidak lebih rendah dibandingkan dengan kelompok kontrol (27.41), nilai tersebut menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pada kelompok intervensi setelah dilakukan teknik relaksasi otot progresif tidak ada penurunan. Selain itu, hasil uji statistik menggunakan *Mann Whitney* menunjukkan nilai *p value* 0.345 ($p > 0.05$) yang artinya tidak terdapat perbedaan terapi relaksasi otot progresif terhadap tanda afektif kecemasan mahasiswa pada kelompok kontrol dan intervensi ketika *pretest*.

Ketika *posttest* didapatkan nilai Z -6.251 (<-1.96) yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan bermakna antara kelompok intervensi dan kontrol. Dapat dilihat dari nilai rerata (*mean*) pada

kelompok intervensi (35.24) lebih rendah dibandingkan dengan kelompok kontrol (52.45), nilai tersebut menunjukkan bahwa penurunan tingkat kecemasan pada kelompok intervensi setelah dilakukan teknik relaksasi otot progresif lebih banyak daripada kelompok kontrol. Selain itu, hasil uji statistik menggunakan *Mann Whitney* menunjukkan nilai *p value* 0.001 ($p < 0.05$) yang artinya terdapat perbedaan terapi relaksasi otot progresif terhadap tanda afektif kecemasan mahasiswa pada kelompok kontrol dan intervensi.

C. Pembahasan

1. Tingkat kecemasan

Hasil penelitian (tabel 4.1) menunjukkan tingkat kecemasan mahasiswa sebelum diberikan intervensi paling banyak mengalami tingkat kecemasan ringan sebanyak 21 orang pada kelompok kontrol dan 18 orang pada kelompok intervensi. Selain itu mahasiswa yang mengalami tingkat kecemasan sedang sebanyak 8 orang pada kelompok kontrol dan 11 orang pada kelompok intervensi. Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian Amir (2016) tentang hubungan tingkat kecemasan dalam menghadapi OSCE dengan kelulusan mahasiswa yang menyatakan hampir seluruh mahasiswa yang menghadapi OSCE mengalami kecemasan, yaitu sebanyak 30 orang dari total sampel 34 orang. Hal ini dapat disebabkan karena OSCE merupakan salah satu stressor yang memicu timbulnya kecemasan pada mahasiswa serta mempengaruhi pikiran, persepsi, dan pembelajaran.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian dari Adnani (2014) tentang Tingkat Kecemasan Mahasiswa Dalam Menghadapi OSCE yang menunjukkan hasil bahwa tingkat kecemasan mahasiswa termasuk pada kecemasan sedang dengan skor rerata antara $43,78 < X < 56,55$ dengan menggunakan kuisioner *German Test Anxiety Inventory*. Saat ujian mahasiswa kadang-kadang di tuntutan untuk mendapatkan hasil terbaik dan sering kali menjadi beban tersendiri dan menyebabkan mahasiswa merasa cemas. Dalam menghadapi kecemasannya, setiap orang memiliki mekanisme koping yang berbeda-beda (Hawari, 2011). Hal ini juga yang menyebabkan tingkat kecemasan pada sampel dalam penelitian ini berbeda-beda walaupun dengan stressor yang sama.

Mekanisme terjadinya cemas diawali dengan terhambatnya neurotransmitter di otak oleh *Gamma-Amino Butyric Acid* (GABA). Pada kondisi normal, ketika terdapat stimulus akan terjadi persilangan di *sinaps* kemudian akan mengikat ke reseptor GABA di membran *postsinaps*, maka saluran reseptor terbuka, diikuti oleh pertukaran ion-ion. Jika terjadi penghambatan atau reduksi sel yang dirangsang maka aktifitas sel akan berjalan lamban. Kecemasan dapat terjadi karena adanya masalah terhadap efisiensi proses neurotransmitter. Jika neurotransmitter keluar dari keseimbangan, pesan tidak bisa melalui otak dengan benar. Hal ini dapat mengubah cara otak bereaksi dalam situasi tertentu, yang menyebabkan kecemasan (Nur & Rini, 2012)

Teori Psikodinamik (Freud, 1993 dalam Bertenz, 2006) menjelaskan bahwa kecemasan merupakan hasil dari konflik psikis yang

terjadi bila ego mengambil aksi sebagai mekanisme pertahanan diri dari stressor. Mekanisme pertahanan diri ini akan di alami sebagai tanda dan gejala dari kecemasan dimana tanda-tanda yang dimunculkan sangat bergantung dari sejauh mana individu mampu memanejemen stimulus yang di dapatkan. Pada awal terjadinya kecemasan, individu akan menjadi lebih waspada serta meningkatkan persepsinya yang akan memunculkan motivasi belajar dan kreatifitas. Dalam waktu yang lebih lama, respon ini akan memburuk dan bisa menyebabkan individu frustrasi sehingga tidak dapat mencapai tujuan yang diinginkan.

2. Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif terhadap Tingkat Kecemasan

Berdasarkan hasil uji *Mann Whitney* yang dilakukan pada tabel 4.3 di dapatkan hasil *p value* 0,000 ($p < 0,05$) yang menunjukkan bahwa Terapi Relaksasi Progresif memiliki pengaruh terhadap tingkat kecemasan mahasiswa dalam menghadapi OSCE. Hal ini disebabkan karena relaksasi dapat mempengaruhi hipotalamus dan saraf parasimpatis untuk menurunkan tekanan darah, metabolisme, dan respirasi. Sehingga pemakaian oksigen dan ketegangan otot menjadi berkurang (Amila, 2012). Relaksasi dapat merangsang munculnya zat kimia yang mirip dengan *beta blocker* di saraf tepi yang dapat menutup simpul-simpul saraf simpatis yang berguna untuk mengurangi ketegangan dan menurunkan tekanan darah (Tyani, 2015).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zargarzadeh dan Shirazi (2014) mengenai Pengaruh Terapi Relaksasi

Otot Progressif Terhadap Tingkat Kecemasan pada Mahasiswa Keperawatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemberian metode relaksasi otot progresif terhadap kecemasan dengan hasil *p value* 0,001. Hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan hasil mean yang signifikan sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok intervensi dengan *p value* 0,00. Nilai *p value* tersebut menunjukkan bahwa setelah dilakukan terapi relaksasi otot progresif pada kelompok intervensi, skor kecemasan lebih rendah dari sebelumnya dan dapat menurunkan tingkat kecemasan mahasiswa. Peneliti juga menganjurkan untuk memberikan pendidikan kesehatan mengenai Terapi Relaksasi Otot Progressif kepada mahasiswa sebelum ujian akhir dimulai untuk mengurangi kecemasan.

Mulyono (2010) menjelaskan beberapa keuntungan yang diperoleh dari latihan relaksasi diantaranya relaksasi membuat seseorang lebih mampu menghindari reaksi yang berlebihan karena adanya stress atau cemas. Keterampilan relaksasi sangat berguna untuk mengembangkan kemampuan tetap tenang atau menghindari stress saat menghadapi kesulitan, selalu rileks akan membuat seseorang memegang kendali hidup. Ketika individu mengalami ketegangan dan kecemasan yang bekerja adalah sistem saraf simpatis, sedangkan saat rileks yang bekerja adalah sistem saraf parasimpatis. Relaksasi otot progresif ini bekerja dengan cara mengurangi rasa tegang dan cemas melalui mekanisme *Counter Conditioning* (Prawitasari, 2011)

Counter Conditioning akan menstimulus otak untuk melakukan mekanisme memutuskan lingkaran kecemasan yang semakin bertambah

dalam. Bila individu semakin tegang akibat menghadapi situasi yang khusus, maka otot tubuh akan menambahkan ketegangan yang dirasakan, dan individu merasakan cemas. Situasi ini cenderung memunculkan siklus lingkaran berkepanjangan dan cenderung semakin parah jika di biarkan (Ulrike, 2012). Terapi relaksasi otot progresif yang dilakukan bertujuan untuk memotong lingkaran siklus ini sehingga ketegangan dan kecemasan tidak bertambah. Kondisi ini akan membuat individu menjadi lebih rileks, nyaman, dan dapat mengatasi masalah yang dihadapi dengan cara-cara yang lebih tepat.