

**PENGARUH BERWUDHU TERHADAP TINGKAT
KECEMASAN PADA SISWA SMA YANG MENGHADAPI
UJIAN NASIONAL**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh Derajat Sarjana
Keperawatan pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas
Muhammadiyah Yogyakarta



Disusun Oleh

ANINDYA SEKAR UTAMI

20120320092

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA
2016**

LEMBAR PENGESAHAN

NASKAH PUBLIKASI

**PENGARUH BERWUDHU TERHADAP TINGKAT
KECEMASAN PADA SISWA SMA YANG MENGHADAPI
UJIAN NASIONAL**

Disusun Oleh:

ANINDYA SEKAR UTAMI

20120320092

Telah disetujui dan diseminarkan pada 12 Agustus 2016

Pembimbing

Shanti Wardaningsih, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Jiwa, PhD (.....)

Penguji

dr. Warih Andan Puspitasari, Sp.KJ, M.Sc (.....)

Mengetahui,

Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan

Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



Sri Sumaryani, Ns., M.Kep., Sp.Mat

Pengaruh Berwudhu Terhadap Tingkat Kecemasan pada Siswa SMA yang Menghadapi Ujian Nasional

The Effect Of Wudu' Towards Anxiety Level of The Students in National Examination

Anindya Sekar Utami¹, Shanti Wardaningsih²

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan FKIK UMY, ²Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan FKIK UMY

INTISARI

Kecemasan menjadi jenis gangguan mental paling sering terjadi di dunia, termasuk Indonesia. Salah satu hal yang dapat menimbulkan kecemasan adalah Ujian Nasional karena banyak materi yang harus dipelajari dan siswa merasa takut hasil ujian tidak memuaskan. Cemas yang berlebihan dapat mengganggu secara fisik, kognitif, emosional, dan perilaku. Gangguan kecemasan dapat ditangani dengan cara farmakologi dan non-farmakologi. Salah satu teknik non-farmakologi untuk kecemasan adalah terapi wudhu. Berwudhu memiliki prinsip penanganan kecemasan yang sama dengan hidroterapi, di samping itu juga memiliki nilai ibadah bagi yang melakukannya.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya pengaruh berwudhu terhadap tingkat kecemasan pada siswa SMA yang menghadapi Ujian Nasional.

Penelitian ini merupakan eksperimen semu dengan desain penelitian *pre-post test with control group*. Sampel yang digunakan sebanyak 70 responden, yang dipilih melalui *simple random sampling*. Instrumen kecemasan yang digunakan adalah S-AI (*State-Anxiety Inventory*). Data dianalisis signifikansinya dengan uji statistik T-Test.

Hasil analisis *paired t-test* menunjukkan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$) pada kelompok intervensi dan $p=0,948$ ($p>0,05$) pada kelompok kontrol, artinya terdapat perbedaan yang signifikan pada kelompok intervensi sebelum dan setelah terapi berwudhu, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh berwudhu terhadap tingkat kecemasan pada siswa SMA yang menghadapi Ujian Nasional.

Kata kunci: Kecemasan, terapi wudhu, Ujian Nasional

ABSTRACT

Anxiety becomes the most common class of mental disorder present in the world, including Indonesia. One of the things that could cause anxiety was National Examination. The anxiety arised because there was a lot of subject to be learned and students were afraid the exam result were not satisfactory. Excessive anxiety could interfere physical, cognitive, emotional, and behavioral. Anxiety could be treated with pharmacological and non-pharmacological therapy. One of non-pharmacological therapy was wudu' therapy. Wudu' had the same principles with hydrotherapy in the treatment of anxiety; besides, it also had worship value for the people who did this therapy.

The purpose of this study to determine the effect of wudu' towards anxiety level of Senior High School students in National Examination.

This study was an quasy experiment with pre-post test with control group design. Sample of this study were 70 respondents that had been chosen by accidental sampling. This study used S-AI (State-Anxiety Inventory) instrument to measure anxiety level. The data would analyze with statistical test of T-Test.

Paired t-test results showed p value=0,000 ($p < 0,05$) in intervention group and $p = 0,948$ ($p > 0,05$) in control group, it means that there were significant difference in intervention group before and after wudu'. In conclusion, wudu' therapy affect the level of anxiety of Senior High School students in National Examination.

Keywords: Anxiety, National Examination, wudu' therapy

PENDAHULUAN

Kecemasan merupakan jenis gangguan mental paling sering terjadi di dunia dengan prevalensi lebih dari 15% (*Centers for Disease Control and Prevention* [CDC], 2013). Data dari Riset Kesehatan Dasar (2013), prevalensi gangguan mental emosional (gejala-gejala depresi dan ansietas) di Indonesia sebesar 6% (lebih dari 14 juta jiwa) untuk usia 15 tahun ke atas, dan Daerah Istimewa Yogyakarta termasuk provinsi dengan prevalensi gangguan mental emosional tertinggi. Kecemasan adalah kondisi kejiwaan penuh kekhawatiran dan ketakutan akan apa yang mungkin terjadi, baik berkaitan dengan permasalahan maupun hal-hal aneh (Az-Zahrani, 2005).

Kecemasan membantu individu memfokuskan perhatian untuk belajar, menyelesaikan masalah, berpikir, dan bertindak, dan melindungi diri jika dalam batas normal (cemas ringan). Sebaliknya, kecemasan yang berlebihan akan mengganggu kehidupan karena mempengaruhi seseorang pada empat hal; 1) secara fisik, diantaranya:

detak jantung meningkat, rasa tidak nyaman di perut, gemetar, mual, ketegangan otot, berkeringat, dan nafas pendek; 2) secara kognitif, yaitu sulit konsentrasi, motivasi belajar menurun, mudah lupa, dan disorientasi (waktu, orang, dan tempat); 3) secara emosional, yaitu: gelisah, khawatir, bingung, tidak bisa mengendalikan diri, dan mudah putus asa; 4) secara perilaku, seperti komunikasi inkoheren, menjauhi benda, tempat, atau situasi tertentu, dan menarik diri dari kehidupan sosial (Videbeck, 2015).

Kecemasan terjadi salah satunya pada saat Ujian Nasional (UN). Kecemasan timbul karena nilai UN digunakan untuk seleksi masuk jenjang pendidikan selanjutnya, salah satunya untuk masuk perguruan tinggi negeri melalui jalur tidak tertulis (Aminah, 2015).

Penanganan kecemasan terdiri dari farmakologi dan non-farmakologi. Saat ini banyak dikembangkan terapi non-farmakologi karena farmakologi memiliki banyak efek samping bagi tubuh (Townsend, 2009). Salah satu

terapi non-farmakologi adalah hidroterapi.

Beberapa studi menemukan adanya pengaruh hidroterapi terhadap penurunan tingkat kecemasan, salah satunya oleh Bahadorfar (2014) pada jurnalnya yang berjudul *A Study Of Hydrotherapy and Its Health Benefits* yang menyatakan bahwa efek *massage* oleh aliran semburan air membantu mengurangi stres, ansietas, dan merilekskan otot tubuh. Stan (2013) juga mengatakan air bekerja melalui interaksi dengan sistem saraf untuk mengurangi stres dan meningkatkan konsentrasi. Prinsip penanganan kecemasan pada hidroterapi juga terjadi saat seseorang berwudhu.

Media yang digunakan untuk berwudhu adalah air. Air bersifat membersihkan, menyejukkan, dan *syifa'* (terapis) (Hasanuddin, 2007). Air wudhu mendinginkan ujung-ujung syaraf jari tangan dan kaki yang memantapkan konsentrasi pikiran. Selain itu, terdapat ratusan titik akupunktur pada anggota tubuh yang terkena air wudhu yang bersifat reseptor terhadap stimulus berupa

basuhan, gosokan, usapan, dan tekanan atau urutan ketika berwudhu. Stimulus tersebut akan dihantarkan melalui meridian ke sel, jaringan, organ, dan sistem organ yang bersifat terapi (Matheer, 2015).

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh berwudhu terhadap kecemasan pada siswa SMA yang menghadapi Ujian Nasional.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan eksperimen semu dengan design *pre-post test with control group*, yaitu membagi responden penelitian menjadi kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan diberikan *pre-test* dan *post-test*. Penelitian dilakukan di SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta yang terletak di Wirobrajan, Daerah Istimewa Yogyakarta dan dilaksanakan pada bulan Maret.

Populasi penelitian ini adalah siswa kelas XII SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta yang berjumlah 235 siswa. Besar sampel penelitian adalah 70 siswa (35 di kelompok intervensi, 35 di kelompok

kontrol) yang dipilih melalui teknik *simple random sampling*.

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuisioner karakteristik responden, instrumen *Faith or belief, Importance and influence, Community, and Address in Care* (FICA) yang telah dimodifikasi peneliti yang digunakan sebagai data tambahan untuk karakteristik responden, dan instrumen *State Anxiety Inventory (S-AI) form Y* yang dikembangkan oleh Spielberger untuk mengukur kecemasan.

Setelah data terkumpul, data di analisis dengan analisa univariat dan bivariat. Analisa univariat penelitian ini menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase untuk jenis kategorik (usia, jenis kelamin, suku, jurusan, tinggal dengan, kondisi fisik, dan tingkat spiritual) dan tendensi sentral untuk data numerik meliputi mean, median, standar deviasi, min dan max (skor kecemasan sebelum dan sesudah intervensi pada kedua kelompok), sedangkan analisa bivariat yang digunakan adalah uji T-Test, yakni *Paired T-Test* untuk melihat tingkat kecemasan sebelum

(pre-test) dan sesudah (post-test) pada kelompok intervensi dan kontrol, dan uji *Independent T-Test* untuk melihat perbedaan tingkat kecemasan antara kelompok intervensi dan kontrol.

HASIL PENELITIAN

1. Analisa Univariat

a. Karakteristik Responden

Responden penelitian ini berdasarkan usia adalah sebagian besar 17 tahun, yakni 20 orang (57,1%) pada kelompok intervensi dan 21 orang (60,0%) pada kelompok kontrol. Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar responden adalah perempuan sebanyak 21 orang (60,0%) di kelompok intervensi dan 19 orang (54,3%) di kelompok kontrol. Suku Jawa adalah suku terbanyak yaitu 33 orang (94,3%) di kelompok kontrol maupun intervensi. Responden paling banyak tinggal satu rumah dengan keluarga yakni sejumlah 30 orang (85,7%) pada masing-masing kelompok. Kondisi fisik semua responden adalah sehat (100%). Sebagian besar memiliki tingkat spiritual yang baik, yakni 30

orang (85,7%) pada kelompok intervensi dan 25 orang (71,4%) pada kontrol. Semua responden (100%) adalah jurusan IPA.

Tabel 4.2. Distribusi kecemasan berdasarkan usia, jenis kelamin, suku, jurusan, responden tinggal dengan siapa, kondisi fisik, dan tingkat spiritual

Karakteristik Responden	Cemas Ringan n(%)	Cemas Sedang n(%)	Cemas Berat n(%)	Total
Usia (tahun)				
17	11(15,7%)	27(38,6%)	3(4,3%)	41(58,6%)
>17	7(10%)	19(27,1%)	3(4,3%)	29(41,4%)
Jenis Kelamin				
Laki-laki	9(12,9%)	19(27,1%)	2(2,9%)	30(42,9%)
Perempuan	9(12,9%)	27(38,6%)	4(5,7%)	40(57,1%)
Suku				
Jawa	18(25,7%)	43(61,4%)	5(7,1%)	66(94,3%)
Non-Jawa	0(0%)	3(4,3%)	1(1,4%)	4(5,7%)
Jurusan				
IPA	18(25,7%)	46(65,7%)	6(8,6%)	70(100%)
Tinggal-dengan				
Keluarga	17(24,3%)	38(54,3%)	5(7,1%)	60(85,7%)
Mandiri	1(1,4%)	8(11,4%)	1(1,4%)	10(14,3%)
Kondisi Fisik				
Sehat	18(25,7%)	46(65,7%)	6(8,6%)	70(100%)
Spiritual				
Baik	15(21,4%)	36(51,4%)	4(5,7%)	55(78,6%)
Cukup	3(4,3%)	10(14,3%)	2(2,9%)	15(21,4%)
Total	18(25,7%)	46(65,7%)	6(8,6%)	70(100%)

Sumber: Data Primer 2016

Distribusi kecemasan berdasarkan karakteristik responden menunjukkan mayoritas responden berada pada tingkat kecemasan sedang, yakni 46 orang (65,7%), dengan mayoritas usia 17 tahun sebanyak 27 orang (38,6%), perempuan 27 orang (38,6%), suku Jawa 43 orang (61,4%), IPA 46 orang (65,7%), responden yang tinggal dengan keluarga 38 orang (54,3%), kondisi fisik sehat 46 orang

(65,7%), dan tingkat spiritual yang baik 36 orang (51,4%).

b. Gambaran Skor Kecemasan

Tabel 4.3. Skor Kecemasan Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Siswa SMA yang Menghadapi Ujian Nasional

		Mean	Median	SD	Min	Max
KI	Pretest	48,69	46	7,78	38	64
	Posttest	34,74	34	6,95	23	50
KK	Pretest	41,34	42	8,03	27	61
	Posttest	41,29	41	7,83	28	62

Sumber: Data Primer 2016

Tabel 4.3. menunjukkan rerata skor kecemasan pada kelompok intervensi adalah 48,69 (SD 7,78) saat *pre-test* dan 34,74 (SD 6,95) saat *post-test*. Pada kelompok kontrol, rerata skor kecemasan saat *pre-test* adalah 41,34 (SD 8,03) dan 41,29 (SD 7,83) saat *post-test*.

2. Analisa Bivariat

a. Uji Normalitas Data

Tabel 4.4. Uji Normalitas Data

Variabel	Z hitung/ Statistik	P	Keterangan
Pretest KI	0,127*	0,163	Normal
Posttest KI	0,110*	0,200	Normal
Pretest KK	0,112*	0,200	Normal
Posttest KK	0,121*	0,200	Normal

Sumber: Data Primer 2016

Hasil uji normalitas data menunjukkan nilai signifikansi variabel Pretest KI adalah 0,163 ($p>0,05$) dan variabel Posttest KI adalah 0,200 ($p>0,05$), sehingga dapat dinyatakan hasil *pre-test* dan *post-test* kelompok intervensi berdistribusi normal. Variabel Pretest

KK dan Posttest KK memiliki nilai signifikansi 0,200 ($p > 0,05$), yang berarti hasil *pre-test* dan *post-test* kelompok kontrol juga berdistribusi normal. Setiap variabel penelitian ini terdistribusi normal, maka data dianalisa dengan uji *T-test*.

b. Tingkat kecemasan siswa SMA yang menghadapi Ujian Nasional sebelum dan setelah berwudhu pada kelompok intervensi

Tabel 4.5. Hasil Uji *Paired Sample T-test* Tingkat Kecemasan Siswa SMA Menghadapi Ujian Nasional saat *Pre-test* dan *Post-test* pada Kelompok Intervensi

Kelompok Intervensi					
	Mean	Max	Min	SD	<i>p</i>
<i>Pre-test</i>	48,69	64	38	7,787	0,000
<i>Pos-test</i>	34,74	50	23	6,955	

Sumber: Data Primer 2016

Hasil pengujian hipotesis menggunakan *Paired Sample T-Test* pada kelompok intervensi menunjukkan nilai signifikansi 0,000 ($p < 0,05$) yang menunjukkan adanya perbedaan tingkat kecemasan yang signifikan antara *pre-test* dan *post-test* pada kelompok intervensi.

c. Tingkat kecemasan siswa SMA menghadapi Ujian Nasional sebelum dan setelah berwudhu pada kelompok kontrol

Tabel 4.6. Hasil Uji *Paired Sample T-test* Tingkat Kecemasan Siswa SMA yang Menghadapi Ujian Nasional saat *Pre-test* dan *Post-test* pada Kelompok Kontrol

Kelompok Kontrol					
	Mean	Max	Min	SD	<i>p</i>
<i>Pre-test</i>	41,34	61	27	8,036	0,948
<i>Pos-test</i>	41,29	62	28	7,835	

Sumber: Data Primer 2016

Tabel 4.6. menunjukkan nilai $p = 0,948$ ($p > 0,05$), artinya tidak ada perbedaan tingkat kecemasan yang signifikan antara *pre-test* dan *posttest* pada kelompok kontrol.

d. Perbedaan tingkat kecemasan siswa sebelum berwudhu antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Tabel 4.7. Hasil Uji Perbedaan Tingkat Kecemasan Siswa SMA Menghadapi Ujian Nasional pada *Pre-test* Kelompok Intervensi dan Kontrol dengan *Independent t-Test*

Pre-Test					
	Mean	Max	Min	SD	<i>P</i>
KI	48,69	64	38	7,787	0,000
KK	41,34	61	27	8,036	

Sumber: Data Primer 2016

Hasil uji *Independent T-Test* menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), artinya terdapat perbedaan signifikan pada *pre-test* antara kelompok intervensi dan kontrol.

e. Perbedaan tingkat kecemasan siswa setelah berwudhu antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Tabel 4.8. Hasil Uji Perbedaan Tingkat Kecemasan Siswa SMA Menghadapi Ujian Nasional pada *Post-test* Kelompok Intervensi dan Kontrol dengan *Independent t-Test*

	<i>Post-Test</i>				
	Mean	Max	Min	SD	<i>P</i>
KI	34,74	50	23	7,787	0,000
KK	41,34	61	27	8,036	

Sumber: Data Primer 2016

Hasil uji *Independent T-Test* pada tabel 4.8. menunjukkan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$) yang memiliki makna adanya perbedaan yang signifikan pada *post-test* antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

PEMBAHASAN

1. Gambaran Karakteristik Responden

Karakteristik responden terbanyak berdasarkan usia adalah 17 tahun dan mayoritas mengalami kecemasan tingkat sedang. Potter & Perry (2010) menyatakan bahwa usia 13-21 tahun merupakan masa remaja dimana terjadi perubahan dari kanak-kanak menuju dewasa. Masa remaja merupakan masa dimana individu mengalami peralihan dari satu tahap ke tahap berikutnya dan penuh dengan

masalah serta mengalami perubahan baik emosi, tubuh, minat, dan pola perilaku (Hurlock, 2009).

Responden pada penelitian ini merupakan usia remaja dan berada dalam tahap akhir suatu jenjang pendidikan, yakni kelas XII SMA dimana terdapat banyak tantangan maupun tekanan. Siswa kelas XII dituntut untuk belajar lebih giat, rajin, dan tekun dibandingkan biasanya untuk memperoleh kelulusan dan dapat melanjutkan pendidikan di tempat yang diinginkan sehingga terdapat kemungkinan untuk lebih rentan terhadap kecemasan.

Berdasarkan jenis kelamin, responden terbanyak adalah perempuan dan berada pada kecemasan tingkat sedang. Stuart & Laraia (2005) menyatakan bahwa perempuan sangat mencemaskan ketidakmampuannya dan lebih sensitif, sedangkan laki-laki lebih aktif dan eksploratif. Hasil penelitian dari Agustiar & Asmi (2011) juga menunjukkan bahwa kecemasan tingkat tinggi lebih didominasi oleh responden perempuan. Selama proses

penelitian, siswa perempuan terlihat lebih diam dan pasif dibandingkan siswa laki-laki. Siswa laki-laki lebih banyak menjawab ketika diberi pertanyaan dan mengungkapkan apa yang dirasakan saat ujian nasional semakin dekat.

Berdasarkan suku, responden dalam penelitian ini sebagian besar berasal dari suku Jawa dan mengalami cemas sedang. Yana (2012) menyebutkan bahwa dalam falsafah Jawa terdapat istilah *ajining diri soko lathi* yang berarti harga diri seseorang tergantung pada mulut, ucapan, dan bahasanya, sehingga orang Jawa berhati-hati ketika ingin mengungkapkan sesuatu. Selain itu, budaya Jawa juga mengajarkan *wedi, isin, dan sungkan* sehingga membentuk percaya diri yang rendah dan enggan menceritakan masalahnya (Yana, 2012).

Teori tersebut berbeda dengan hasil penelitian Pratiwi (2015) yang menunjukkan bahwa responden yang menjunjung tinggi budaya Jawa tetap memiliki *asertivitas* (kemampuan mengungkapkan) yang tinggi sehingga dapat menceritakan masalah yang sedang dihadapi.

Siswa yang menjadi responden dalam penelitian ini kemungkinan memiliki *asertivitas* yang baik. Sebagian siswa bersedia mengungkapkan apa yang mereka pikirkan dan rasakan. Siswa berani bertanya pada hal yang tidak dipahami saat pelatihan berwudhu dan pemberian materi melalui *powerpoint*. Siswa juga dapat mengungkapkan apa yang mereka rasakan menjelang ujian nasional.

Berdasarkan jurusan, seluruh responden penelitian ini berasal dari jurusan IPA dan mayoritas berada pada kecemasan sedang. Responden hanya berasal dari IPA karena pihak sekolah tidak mengizinkan untuk melakukan penelitian pada siswa jurusan IPS. Pihak sekolah beranggapan bahwa siswa jurusan IPS akan menyulitkan proses penelitian karena lebih sulit diatur dan akan mengisi kuisioner secara asal yang menyebabkan hasil penelitian menjadi bias. Namun, hal tersebut tidak terlalu berpengaruh pada penelitian ini karena menurut hasil penelitian Agustiar & Asmi (2011), jurusan IPA dan IPS memiliki kecemasan yang sama

ketika akan menghadapi Ujian Nasional karena sama-sama memiliki beban 6 mata pelajaran dan dituntut untuk memperoleh nilai yang memenuhi standar kelulusan.

Responden dalam penelitian ini sebagian besar tinggal dengan keluarga dan berada pada kecemasan tingkat sedang. Stuart & Laraia (2005) menyebutkan bahwa keluarga merupakan salah satu sistem pendukung yang mempengaruhi mekanisme coping individu sehingga memberi gambaran kecemasan lebih ringan. Penelitian Untari & Rohmawati (2014) juga menunjukkan bahwa dukungan sosial dan lingkungan khususnya lingkungan keluarga memiliki pengaruh besar pada responden karena dukungan tersebut berfungsi sebagai pertahanan individu secara eksternal dalam pemecahan masalah. Responden yang tinggal dengan keluarga pada penelitian ini mayoritas tinggal bersama orang tua, sebagian lainnya tinggal dengan adik/kakak kandung atau wali murid (kakek, nenek, om, dan tante).

Berdasarkan kondisi fisik, seluruh responden adalah sehat dan mengalami cemas sedang. Stuart & Sundeen (cit. Sadiyah, 2014) menyatakan bahwa seseorang dengan fisik sehat lebih sedikit mengalami kecemasan, sedangkan seseorang dengan gangguan fisik seperti cedera, penyakit, atau operasi lebih mudah cemas karena mudah mengalami kelelahan fisik.

Berdasarkan tingkat spiritual, sebagian besar responden memiliki tingkat spiritual baik dan berada pada cemas sedang. Puchalski (cit. Angelos, 2007) mengatakan bahwa spiritualitas merupakan sumber coping dengan cara membuat individu memiliki keyakinan dan harapan positif, mampu menerima kondisi, sumber kekuatan, dan membuat hidup lebih berarti. Potter & Perry (2010) juga menyebutkan bahwa spiritualitas dan kepercayaan mengandung harapan yang memberi kenyamanan. Responden penelitian ini adalah siswa SMA Muhammadiyah yang mendapatkan banyak pelajaran terkait agama melalui kurikulum dan berbagai kegiatan keagamaan di sekolah.

2. Tingkat Kecemasan Siswa SMA yang Menghadapi Ujian Nasional pada Kelompok Intervensi

Terdapat perbedaan tingkat kecemasan yang signifikan pada kelompok intervensi sebelum dan setelah melakukan terapi berwudhu berupa penurunan rerata skor kecemasan. Hasil ini didukung penelitian Utomo (2015) yang melakukan penelitian tentang Pengaruh Wudhu Terhadap Kecemasan Mahasiswa yang menunjukkan adanya penurunan kecemasan yang signifikan. Hasil penelitian juga didukung penelitian Ramadhan & Rachman (2015), namun penelitian tersebut fokus pada salah satu indikator kecemasan, yakni tekanan darah.

Kelompok intervensi pada penelitian ini diberikan pelatihan dan materi tentang manfaat wudhu bagi kesehatan sebelum melakukan intervensi. Pelatihan berwudhu diberikan melalui metode demonstrasi. Metode demonstrasi menjadikan siswa lebih paham sehingga meningkatkan minat siswa dalam melakukannya di rumah.

Kelompok intervensi juga mendapatkan penjelasan melalui media menarik seperti *power point*, *video*, dan *leaflet* yang dapat memudahkan dalam menerima informasi dan meminimalkan salah pengertian. Tahap selanjutnya setelah diberikan pelatihan dan materi berwudhu adalah kelompok intervensi diminta untuk melakukan terapi berwudhu di rumah selama satu minggu. Responden berwudhu rata-rata sebanyak tiga kali diluar waktu shalat *fardhu*, diantaranya yakni sebelum belajar, ulangan, atau sebelum mengerjakan soal *try out*. Pelaksanaan intervensi selama satu minggu memberikan waktu bagi responden untuk menerapkan terapi berwudhu secara maksimal sehingga dapat memberikan efek positif, yakni penurunan kecemasan.

3. Tingkat Kecemasan Siswa SMA yang Menghadapi Ujian Nasional pada Kelompok Kontrol

Hasil penelitian pada tabel 4.3 menunjukkan adanya penurunan kecemasan pada kelompok kontrol, namun uji *Paired Sample T-Test* pada tabel 4.5 menunjukkan bahwa

penurunan tersebut tidak signifikan. Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian Pangastuti (2014) dan Rodiyah (2012) bahwa tidak terdapat perubahan tingkat kecemasan pada kelompok kontrol yang tidak diberikan intervensi.

Kelompok kontrol pada penelitian ini tidak diberikan pelatihan berwudhu dan materi melalui *power point* dan *video*, responden hanya diberikan *leaflet* setelah melakukan *pre-test*. Pemberian materi berupa *leaflet* tanpa mendapatkan penjelasan dari peneliti/tenaga ahli menyebabkan responden kesulitan memahami atau justru malas membaca materi yang diberikan, sehingga tidak terjadi penurunan kecemasan yang signifikan pada kelompok kontrol.

Penurunan rerata skor kecemasan pada kelompok kontrol dapat dikarenakan siswa merasa semakin matang untuk Ujian Nasional karena telah mengikuti les dan mengerjakan banyak soal latihan ujian. Selain itu, dapat disebabkan oleh informasi dan penjelasan yang diterima siswa tentang pelaksanaan Ujian Nasional.

4. Perbedaan Tingkat Kecemasan Sebelum Berwudhu Antara Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Hasil uji *Independent t-Test* pada tabel 4.7 menunjukkan perbedaan signifikan pada skor *pre-test* antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan rerata skor kecemasan pada kelompok kontrol lebih rendah dibandingkan kelompok intervensi. Perbedaan yang signifikan ini dapat disebabkan oleh banyak faktor, diantaranya yakni faktor pengetahuan, budaya, tingkat spiritual, dukungan sosial, dan kepribadian.

Pengetahuan dapat mempengaruhi respon seseorang terhadap kecemasan. Seseorang dengan tingkat pengetahuan yang baik menggunakan coping yang lebih baik sehingga memiliki tingkat kecemasan lebih rendah (Stuart & Laraia, 2005). Faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan diantaranya yakni usia, pengalaman, paparan media massa, ekonomi, dan hubungan sosial (Notoadmodjo, 2007). Selain itu, budaya juga mempengaruhi individu dalam

menilai kecemasan. Sesuatu yang dirasakan sebagai suatu stresor pada suatu budaya dapat dipandang sebagai masalah kecil pada budaya lain. Budaya juga memberikan cara yang berbeda untuk beradaptasi dengan stres/kecemasan (Potter & Perry, 2010).

Responden pada kelompok kontrol yang tinggal bersama keluarga lebih banyak dibandingkan kelompok intervensi. Tinggal bersama keluarga merupakan salah satu sumber dukungan sosial yang dapat mempengaruhi respon seseorang terhadap kecemasan. Hurlock (2009) menyatakan bahwa dukungan dari keluarga yang berupa penerimaan, perhatian, dan rasa percaya akan meningkatkan kebahagiaan dalam diri remaja dan menimbulkan rasa percaya diri dalam menyelesaikan masalah dan berusaha untuk mencapai tujuan/cita-cita. Teori ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Ahmed, *et al.* (2010) yang membuktikan dukungan sosial orang tua dapat membentuk motivasi belajar dan emosi yang bersifat adaptif pada siswa.

Faktor lain yang mempengaruhi yakni spiritual. Individu yang menganut agama dan aliran spiritual serta berpartisipasi dalam kegiatan keagamaan dilaporkan memiliki kesehatan fisik lebih baik, depresi lebih sedikit, dan dukungan sosial yang lebih baik (Potter & Perry, 2010). Tipe kepribadian juga menjadi salah satu faktor yang berpengaruh. Orang dengan kepribadian A lebih mudah mengalami kecemasan daripada kepribadian B sehingga disebut juga “kepribadian pencemas”. Tipe kepribadian A adalah tidak tenang, ragu, bimbang, mudah tersinggung dan sebagainya (Hawari, 2011). Tipe kepribadian dapat diketahui melalui alat ukur kecemasan *State Trait Anxiety Inventory* (STAI), yakni menggunakan dimensi *trait* yang mengukur kecemasan dasar/ yang menetap, namun penelitian ini hanya menggunakan dimensi kecemasan sementara (*state*) untuk mengukur kecemasan siswa.

5. Perbedaan Tingkat Kecemasan Setelah Berwudhu Antara Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Hasil uji *Independent t-Test* tabel 4.7 menunjukkan ada perbedaan signifikan pada skor *post-test* antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan rerata skor kecemasan pada kelompok intervensi lebih rendah dibandingkan kelompok kontrol. Hasil ini membuktikan bahwa terdapat pengaruh berwudhu terhadap tingkat kecemasan, yakni berupa penurunan kecemasan pada siswa SMA yang menghadapi Ujian Nasional.

Berwudhu merupakan salah satu rangkaian ibadah yang menunjukkan keimanan kita kepada Allah SWT. Keimanan akan memberikan kedamaian jiwa, ketenangan hati, ketentraman fikiran, dan kemuliaan (Salim, 2009). Musbikin (2008) mengatakan bahwa wudhu yang dijalankan dengan penuh kesungguhan, khusyu', tepat, ikhlas dan kontinu dapat menumbuhkan *positive thinking* dan motivasi positif serta mengefektifkan coping sehingga menghindarkan stress.

Pernyataan ini didukung hasil penelitian Pangastuti (2014) yang membuktikan bahwa pola pikir positif mampu membuat responden mengelola perasaan untuk mengurangi kecemasan dalam menghadapi Ujian Nasional. Selain itu, wudhu mengingatkan psikis manusia agar berzikir kepada Tuhannya. Studi literatur *Spiritual Intervention and Outcomes: Corner stone of Holistic Nursing Practice* yang dilakukan Mardiyono, *et al.* (2011) sejak tahun 1994 hingga 2010 menemukan bahwa kegiatan spiritual, salah satunya yakni mengingat Allah (*dzikr*) dapat meningkatkan perasaan bahagia dan kesehatan fisik, serta menurunkan ansietas dan depresi. Hal ini juga telah disebutkan dalam QS. Ar-Ra'du ayat 28, yang artinya:

“Orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tentram dengan berdzikir (mengingat) Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tentram” (QS. Ar-Ra'du: 28).

Terdapat tiga komponen yang dapat menurunkan kecemasan ketika seseorang berwudhu, yakni air, suhu, dan *massage*. Air bersifat

membersihkan, menyejukkan, dan *syifa'* (terapis) (Hasanuddin, 2007). Berwudhu juga memberikan manfaat yang sama seperti pada terapi mandi air dingin. Hal ini dikarenakan membasuh anggota wudhu seakan-akan sudah membasuh seluruh tubuh (Sagiran, 2012). Jurnal terkait hidroterapi dengan judul *A Study of Hydrotherapy and Its Health Benefits* oleh Bahadorfar (2014) menyatakan bahwa mandi air dingin/*cold water hydrotherapy* dapat mengecilkan pembuluh darah (*vasokonstriksi*) yang menyebabkan darah segera kembali ke sirkulasi pusat, sehingga tubuh menjadi segar. Tubuh yang segar dapat mengurangi ketegangan jiwa, stress, khawatir, cemas, dan penyakit jiwa lainnya. Mandi juga mengurangi ketegangan otot serta urat syaraf dan memberikan kejernihan dalam pikiran. Pernyataan ini dibuktikan Muslimah (2014) dalam penelitiannya tentang terapi mandi terhadap pecandu narkoba. Hasil penelitiannya menemukan bahwa terapi mandi efektif meningkatkan kesehatan mental dan fisik pecandu sehingga mencegah kembali menggunakan narkoba.

Komponen terakhir yakni *massage*. Membasuh anggota wudhu dengan memberi sedikit tekanan pada kulit dan menyela-nyelai jari memberikan efek *massage* yang merupakan salah satu teknik relaksasi. Teknik relaksasi dapat membuat tubuh menjadi relaks, dan saat tubuh dalam kondisi relaks maka yang bekerja adalah sistem parasimpatik. Saraf simpatik melepaskan epinefrin sehingga napas menjadi lebih dalam, nadi meningkat, dan tekanan darah meningkat, sedangkan sistem saraf parasimpatik menstimulasi turunnya semua fungsi yang dinaikkan oleh sistem saraf simpatik dan menaikkan semua fungsi yang diturunkan oleh sistem saraf simpatik sehingga dapat menekan rasa tegang dan cemas (Potter & Perry, 2010). Hal ini didukung penelitian Wandi (2013) yang menunjukkan penurunan kecemasan siswa kelas 3 SMP menjelang ujian nasional setelah intervensi latihan relaksasi selama enam hari. Selain merilekskan tubuh, efek *massage* juga dapat mendorong tubuh melepaskan endorfin yang

menghasilkan perasaan nyaman (Potter & Perry, 2010).

Siswa kelas XII SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta yang menjadi responden penelitian melakukan terapi wudhu selama tujuh hari berturut-turut. Selama tujuh hari tersebut siswa berwudhu ketika mereka akan belajar, latihan soal, atau saat lainnya di luar shalat yang dipantau melalui lembar *checklist* yang diberikan oleh peneliti. Berdasarkan lembar *checklist*, dapat terlihat bahwa rata-rata responden melakukan terapi wudhu sebanyak tiga kali dalam sehari, yakni saat sebelum belajar, sebelum ulangan, sebelum *try out* atau di waktu lainnya yang menimbulkan kecemasan. Lembar *checklist* juga menunjukkan bahwa responden berwudhu sesuai dengan yang diharapkan, yakni dengan niat ikhlas, khusyuk, dan dilakukan dengan sedikit menggosok atau memijat anggota wudhu. Terapi wudhu yang dilakukan secara tepat dan benar dapat memberikan efek yang baik bagi kesehatan fisik dan psikis, salah satunya yakni menurunkan kecemasan.

KESIMPULAN

1. Karakteristik responden penelitian merupakan siswa jurusan IPA dan sebagian besar berada pada usia 17 tahun, perempuan, Jawa, tinggal dengan keluarga, kondisi sehat, dan tingkat spiritual baik.
2. Kecemasan kelompok intervensi menunjukkan penurunan dengan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$).
3. Kecemasan pada kelompok kontrol tidak menurun signifikan dengan nilai $p= 0,948$ ($p>0,05$).
4. Tingkat kecemasan siswa SMA yang menghadapi Ujian Nasional sebelum berwudhu (*pre-test*) antara kelompok intervensi dan kontrol adalah tidak setara dengan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$).
5. Tingkat kecemasan siswa SMA yang menghadapi Ujian Nasional setelah berwudhu antara kelompok intervensi dan kontrol berbeda secara signifikan dengan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$).

SARAN

1. Bagi ilmu pengetahuan, dapat menjadi tambahan informasi ilmiah mengenai terapi non farmakologis untuk mengatasi kecemasan.

2. Bagi masyarakat, terapi berwudhu dapat dilakukan dalam kehidupan sehari-hari untuk mengurangi rasa cemas atau sebagai tindakan preventif (pencegahan) dari kecemasan.
3. Bagi institusi pendidikan, dapat menjadi dasar penerapan kebijakan penggunaan terapi wudhu dalam mengurangi kecemasan siswa, guru, dan semua warga sekolah.
4. Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan responden penelitian tidak hanya berasal dari satu jurusan dan intervensi berwudhu diawasi secara langsung oleh peneliti. Selain itu, dapat dilakukan penelitian lain yang membahas pengaruh wudhu namun dengan responden dan keadaan berbeda, misal pada lansia atau ibu melahirkan.

REFERENSI

- Agustiar, W., & Asmi, Y. (2011). Kecemasan Menghadapi Ujian Nasional dan Motivasi Belajar Pada Siswa Kelas XII SMA Negeri "X" Jakarta Selatan. *Jurnal Psikologi*, 8(1), 9-15.
- Ahmed, Wondimu., Minnaert, Alexander., Werf, Gretje van der., et al. (2010). Percieved Social Support and Early Adolescents' Achievement: The Mediational Roles of Motivational Beliefs and Emotions. *Journal Youth Adolescence*, 39, 36- 46.
- Angelos, Peter. (2007). *Ethical Issues In Cancer Patient Care: Addressing The Spiritual Needs Of Patients*. USA: Springer. [Versi Elektronik]
- Az-Zahrani, M. (2005). *Konseling Terapi*. Depok: Gema Insani [Versi elektronik]
- Bahadorfar, Mozhddeh. (2014). A Study of Hydrotherapy and Its Health Benefits. *International Journal of Research (IJR)*, 1 (8), 294-305.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2013). *Burden of Mental Illness*. <http://www.cdc.gov/mentalhealth/basics/burden.htm>
- Hasanuddin, O. (2007). *Mukjizat Berwudhu*. Jakarta: Qultum Media
- Hawari, Dadang. (2011). *Manajemen Stres Cemas dan Depresi*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Hurlock, EB. (2009). *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta.
- Mardiyono., Songwathana, P., & Petpichetchian. (2011). Spirituality Intervention and Outcomes: Corner stone of Holistic Nursing Practice.

- Journal of Nursing*, 1 (1), 117-127.
- Matheer, Mukhsin. (2015). *Kedahsyatan Manfaat Air Wudhu Berdasarkan Al-Quran Dan As-Sunnah*. Jakarta: PT. Serambi Semesta Distribusi.
- Musbikin, Imam. (2008). *Wudhu Sebagai Terapi*. Yogyakarta: Nusa Media.
- Muslimah. (2014). *Terapi Mandi Terhadap Pecandu Narkotika di Pondok Pesantren Al Qodir Cangkringan Sleman Yogyakarta*. Karya Tulis Ilmiah strata satu, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, Yogyakarta.
- Notoadmodjo, Soekidjo. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta
- Pangastuti, Maya. (2014). Pengaruh Pelatihan Berpikir Positif terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Menghadapi Ujian Nasional Pada Siswa dan Siswi Sekolah Menengah Atas. *Jurnal Psikologi Integratif*, 29(1), 42-52.
- Potter & Perry. (2010). *Fundamental Keperawatan Buku 2 Edisi 7*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ramadhan, A.A., & Rachman, M.E. (2015). Analisis Pengaruh Berwudhu Terhadap Perubahan Tekanan Darah Sesaat. *As-Syifaa Jurnal Farmasi*, 7(2), 121-129.
- Rodiyah, M.I. (2012). *Pengaruh Musik Klasik Terhadap Kecemasan Siswa dalam Menghadapi Ujian Nasional*. Karya Tulis Ilmiah strata satu, IAIN Sunan Ampel, Surabaya.
- Sadiyah, A. (2014). *Tingkat Kecemasan Suami Terhadap Gangguan Morning Sickness Ibu Hamil Primigravida Trimester 1 di Wilayah Kecamatan Ciputat Timur*. Karya Tulis Ilmiah strata satu, UIN Syarif Hidayatullah, Jakarta.
- Salim, A.A. (2009). *Merasakan Manisnya Iman*. Solo: Albayan.
- Sagiran. (2012). *Mukjizat Gerakan Shalat*. Jakarta: Qultum Media
- Stan, Amelia E. (2013). *Psychological Effects Of Acuatic Activity In Hydrotherapy Programs*. Volume V Nomor 2, 205-209.
- Stuart, GW & Laraia, MT. (2005). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing 8th Edition*. St Louis: Elsevier
- Townsend, S.M. (2009). *Essentials of Psychiatric Mental Health Nursing*. Philadelphia: F.A. Davis Company.
- Untari, Ida., & Rohmawati. (2014). Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Usia Pertengahan dalam Menghadapi Proses Menua. *Jurnal Keperawatan AKPER 17 Karanganyar*, 1 (2), 83-90.
- Utomo, Iqbal Maulana. (2015). *Pengaruh Wudhu Terhadap Kecemasan Saat Menghadapi Ujian Praktikum Pada Mahasiswa Keperawatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta*. Skripsi, UIN Syarif Hidayatullah, Jakarta.

- Videbeck, Sheila L. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC
- Wandi. (2013). *Efektifitas Latihan Relaksasi Terhadap Tingkat Kecemasan Siswa Kelas 3 SMP Menjelang Ujian Nasional*. Karya Tulis Ilmiah strata satu, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Yogyakarta.