

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Deskripsi Wilayah

Penelitian ini dilakukan di SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta yang terletak di daerah Wirobrajan Kota Yogyakarta. SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta merupakan salah satu sekolah swasta favorit dengan akreditasi “A” dengan jumlah siswa 721 yang terbagi menjadi program IPA dan IPS.

Visi SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta adalah membentuk peserta didik yang berimtaq, cerdas, kompetitif, dan berjiwa Muhammadiyah, sedangkan misi sekolah ini adalah melaksanakan KBM dengan terpenuhinya standar isi; memenuhi kualifikasi kemampuan lulusan sesuai SKL; melaksanakan pembelajaran sesuai standar proses; meningkatkan kompetensi tenaga pendidik dan tenaga kependidikan; meningkatkan sarana dan prasarana pendidikan; melaksanakan perencanaan, pelaksanaan, dan pengawasan kegiatan pendidikan; mewujudkan budaya islami dan sekolah yang berkarakter Muhammadiyah.

SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta menyediakan sarana dan prasarana memadai dalam hal proses pembelajaran, seperti ruang kelas yang *representative*, perpustakaan, laboratorium, dan sebagainya. Sekolah juga memiliki fasilitas yang baik untuk berbagai kegiatan ibadah seperti masjid yang dapat menampung lebih dari 300 siswa dan puluhan Al-Qur’an yang tersedia di setiap kelas. Kegiatan ibadah yang ada di sekolah diantaranya adalah shalat berjamaah (shalat duha dan shalat wajib),

tadarus Al-Quran sebelum memulai pelajaran, dan pengajian rutin. Saat bulan ramadhan, sekolah menyelenggarakan kegiatan pesantren selama tiga hari dan pengabdian ke masyarakat selama dua minggu dengan kegiatan utamanya yakni berdakwah.

Siswa SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta dituntut untuk berusaha lebih keras dalam berkompetisi karena berada di salah satu sekolah swasta favorit dengan akreditasi sangat baik yang dapat memunculkan masalah psikologis, salah satunya kecemasan. Siswa memiliki banyak kegiatan keagamaan di sekolah, namun siswa belum pernah mendapatkan intervensi untuk mengatasi masalah psikologis yang berasal dari riset/penelitian, khususnya pada siswa kelas XII yang menghadapi banyak tes dan ujian, salah satu diantaranya yakni Ujian Nasional (UN).

## **B. Hasil Penelitian**

### **1. Gambaran Umum Karakteristik Responden**

Responden dalam penelitian ini berjumlah 70 siswa kelas XII SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta yang menghadapi Ujian Nasional. Responden dibagi menjadi dua kelompok yakni kelompok intervensi sebanyak 35 responden yang diberikan pelatihan berwudhu dan kelompok kontrol 35 responden yang tidak diberi intervensi namun mendapatkan *leaflet*. Hasil karakteristik responden dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui gambaran umum responden penelitian berdasarkan usia, jenis kelamin, suku, jurusan (IPA/IPS), responden

tinggal dengan siapa, kondisi fisik, dan tingkat spiritual. Data umum karakteristik responden disajikan dalam bentuk tabel berikut:

Tabel 4.1. Gambaran karakteristik responden kelompok kontrol dan intervensi berdasarkan usia, jenis kelamin, suku, jurusan, tinggal dengan siapa, kondisi fisik, dan tingkat spiritual

<b>Karakteristik Responden</b>	<b>Intervensi n</b>	<b>%</b>	<b>Kontrol n</b>	<b>%</b>
<b>Usia (tahun)</b>				
17	20	57,1	21	60,0
>17	15	42,9	14	40,0
<b>Jenis kelamin</b>				
Laki-laki	14	40,0	16	45,7
Perempuan	21	60,0	19	54,3
<b>Suku</b>				
Jawa	33	94,3	33	94,3
Non Jawa	2	5,7	2	5,7
<b>Jurusan</b>				
IPA	35	100,0	35	100,0
<b>Tinggal dengan</b>				
Keluarga	30	85,7	30	85,7
Mandiri	5	14,3	5	14,3
<b>Kondisi fisik</b>				
Sehat	35	100,0	35	100,0
<b>Tingkat Spiritual</b>				
Baik	30	85,7	25	71,4
Cukup	5	14,3	10	28,6
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100</b>	<b>35</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer 2016

Tabel 4.1. menunjukkan responden terbanyak berdasarkan usia adalah 17 tahun, yakni 20 orang (57,1%) pada kelompok intervensi dan 21 orang (60,0%) pada kelompok kontrol. Berdasarkan jenis kelamin, mayoritas responden adalah perempuan sebanyak 21 orang (60,0%) di kelompok intervensi dan 19 orang (54,3%) di kelompok kontrol. Suku Jawa adalah suku terbanyak pada responden yaitu 33 orang (94,3%) di kelompok kontrol maupun intervensi. Responden paling banyak tinggal dengan keluarga yakni 30 orang (85,7%) pada masing-masing kelompok. Kondisi fisik semua responden adalah

sehat (100%). Berdasarkan tingkat spiritual, sebagian besar memiliki tingkat spiritual baik, yakni 30 orang (85,7%) pada kelompok intervensi dan 25 orang (71,4%) pada kelompok kontrol. Semua responden dalam penelitian ini merupakan jurusan IPA (100%).

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%)
Tingkat 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%).

## 2. Gambaran Skor Kecemasan Pada Tiap Kelompok Penelitian

Data penelitian pengaruh berwudhu terhadap kecemasan pada siswa SMA yang menghadapi Ujian Nasional diperoleh berdasarkan jawaban responden pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Nilai *pre-test* dan *post-test* pada kelompok intervensi dan kontrol disajikan dalam tabel berikut:

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

		Mean	Median	Std. Deviasi	Min	Max
<b>Intervensi</b>	<i>Pre-test</i>	48,69	46	7,78	38	64
	<i>Post-test</i>	34,74	34	6,95	23	50
<b>Kontrol</b>	<i>Pre-test</i>	41,34	42	8,03	27	61
	<i>Post-test</i>	41,29	41	7,83	28	62

Sumber: Data Primer 2016

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

## 3. Uji Normalitas Data

Uji normalitas data pada penelitian ini menggunakan *Kolmogorov Smirnov* untuk kelompok intervensi dan kelompok kontrol karena jumlah sampel lebih dari 50. Data dikatakan berdistribusi normal apabila nilai signifikansi ( $p$ ) > 0,05. Hasil uji normalitas dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.4. Hasil 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 \*Uji Kolmogorov Smirnov  $n > 50$

Hasil uji normalitas 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* pada 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* pada kelompok kontrol juga berdistribusi normal. Setiap variabel pada penelitian ini terdistribusi normal, maka data dianalisa dengan statistik parametrik, yakni uji *T-test*.

#### 4. 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 yang Menghadapi Ujian Nasional saat *Pre-test* dan *Post-test* pada Kelompok Intervensi

	Kelompok Intervensi				P.Value
	Mean	Max	Min	Std. Deviation	
<b><i>Pre-test</i></b>	48,69	64	38	7,787	0,000
<b><i>Post-test</i></b>	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.

## 5. Tingkat kecemasan siswa SMA yang 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

<b>Kelompok Kontrol</b>					
	Mean	Max	Min	Std. Deviation	P.Value
<b><i>Pre-test</i></b>	41,34	61	27	8,036	0,948
<b><i>Post-test</i></b>	41,29	62	28	7,835	

*Sumber: Data Primer 2016*

Pada kelompok kontrol, nilai signifikansi pada hasil pengujian hipotesis menggunakan *Paired Sample T-Test* adalah 0.948 ( $p > 0,05$ ) yang menunjukkan tidak terdapat perbedaan tingkat kecemasan yang signifikan antara *pre-test* dan *post-test* pada kelompok kontrol.

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

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

<b><i>Pre-test</i></b>					
	Mean	Max	Min	Std. Deviation	P.Value
<b>Intervensi</b>	48,69	64	38	7,787	0,000
<b>Kontrol</b>	41,34	61	27	8,036	

*Sumber: Data Primer 2016*

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

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

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

	<i>Post-test</i>				
	Mean	Max	Min	Std. Deviation	P.Value
<b>Intervensi</b>	34,74	50	23	7,787	0,000
<b>Kontrol</b>	41,29	62	28	8,036	

Sumber: Data Primer 2016

Hasil uji *Independent T-Test* untuk membandingkan *post-test* antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol menunjukkan nilai signifikansi 0,000 ( $p < 0,05$ ) yang memiliki makna bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada *post-test* antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

### C. 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 mengucapkan /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 yang 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 ketika proses penelitian 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 yang baik dan berada pada kecemasan sedang. Puchalski (cit. Angelos, 2007) mengatakan bahwa spiritualitas

merupakan sumber coping bagi individu 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 memberikan kenyamanan. Responden penelitian ini adalah siswa di salah satu SMA Muhammadiyah yang mendapatkan banyak pelajaran terkait agama melalui kurikulum sekolah dan berbagai kegiatan keagamaan di sekolah.

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

Hasil uji statistik penelitian menunjukkan adanya perbedaan tingkat kecemasan yang signifikan pada kelompok intervensi sebelum dan setelah melakukan terapi berwudhu berupa penurunan rerata skor kecemasan. Hasil ini didukung oleh penelitian Utomo (2015) yang melakukan penelitian tentang Pengaruh Wudhu Terhadap Kecemasan Mahasiswa yang menunjukkan hasil adanya penurunan kecemasan yang signifikan pada responden penelitian. Hasil penelitian juga didukung oleh penelitian Ramadhan & Rachman (2015), namun penelitian tersebut fokus pada salah satu indikator kecemasan, yakni tekanan darah. Penelitian dilakukan pada 50 siswa SMA yang menunjukkan hasil adanya pengaruh wudhu terhadap penurunan tekanan darah sesaat berupa penurunan rerata tekanan darah sistol dan diastole setelah berwudhu.

Kelompok intervensi pada penelitian ini diberikan pelatihan berwudhu dan penjelasan tentang manfaat wudhu bagi kesehatan sebelum melakukan terapi berwudhu. Pelatihan berwudhu diberikan melalui metode demonstrasi. Metode demonstrasi dapat menjadikan siswa lebih paham bagaimana cara berwudhu yang tepat dan dapat menurunkan kecemasan, sehingga meningkatkan minat siswa dalam melakukannya di rumah. Kelompok intervensi juga mendapatkan penjelasan tentang manfaat wudhu bagi kesehatan melalui media yang menarik seperti *powerpoint*, *video*, dan *leaflet*. *Video* pada penelitian ini disusun oleh Lembaga Pengkajian dan Pengamalan Islam (LPPI) Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang berisi tata cara berwudhu yang dicontohkan Rasulullah SAW. Pemberian materi melalui media yang menarik, terutama dengan menggunakan audiovisual dapat memudahkan siswa dalam menerima informasi serta meminimalkan salah pengertian.

Tahap selanjutnya setelah pelatihan dan materi terkait terapi 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, sebelum 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 4.6 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 *powerpoint* 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 juga disebabkan oleh informasi dan penjelasan yang diterima siswa tentang pelaksanaan Ujian Nasional.

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

Hasil uji *Independent t-Test* pada tabel 4.7 menunjukkan adanya 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 skor kecemasan 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 koping yang lebih baik sehingga memiliki tingkat kecemasan lebih rendah (Stuart & Laraia, 2005). Faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan diantaranya adalah 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 Siswa Setelah Berwudhu Antara Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Hasil uji *Independent t-Test* pada tabel 4.8 menunjukkan adanya 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 respon emosi positif (*positive thinking*) dan motivasi positif serta mengefektifkan coping sehingga dapat menghindarkan reaksi stress. Pernyataan ini didukung oleh 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 dengan judul *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 (*dzikir*) 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 tenang dengan berdzikir (mengingat) Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tenang”* (QS. Ar-Ra'du: 28).

Ketika seseorang berwudhu, ada tiga komponen dalam wudhu yang dapat menurunkan kecemasan, 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*. *Vasokonstriksi* menyebabkan darah segera kembali ke sirkulasi pusat, sehingga tubuh menjadi segar. Ketika tubuh merasa segar maka akan dapat mengurangi ketegangan jiwa, stress, khawatir, cemas, dan penyakit kejiwaan lainnya. Mandi juga dapat mengurangi ketegangan otot serta urat syaraf dan memberikan kejernihan dalam pikiran. Pernyataan ini dibuktikan oleh

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 untuk 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 turunya 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). Sebagaimana yang ditemukan oleh Wandi (2013) terkait penurunan tingkat kecemasan siswa kelas 3 SMP menjelang ujian nasional setelah diberikan intervensi latihan relaksasi selama enam hari berturut-turut. Selain merilekskan tubuh, efek *massage* ketika berwudhu juga dapat merangsang tubuh melepaskan endorfin yang menghasilkan perasaan nyaman (Potter & Perry, 2010).

Siswa kelas XII SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta yang menjadi responden penelitian ini melakukan terapi berwudhu selama

tujuh hari berturut-turut. Selama tujuh hari tersebut siswa berwudhu ketika mereka akan belajar, latihan soal, try out, atau saat-saat lainnya di luar shalat yang dipantau melalui lembar *checklist* yang diberikan oleh peneliti. Melalui 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.

## **D. Kekuatan dan Kelemahan Penelitian**

### **1. Kekuatan Penelitian**

- a. Penelitian ini menggunakan panduan berwudhu yang benar dan sesuai dengan madzab Muhammadiyah.
- b. Alat ukur kecemasan pada penelitian ini menggunakan *S-AI form Y* yang telah baku dan dilakukan pengujian ulang terhadap validitas dan reliabilitasnya.
- c. Penelitian ini dapat dijadikan referensi tambahan dalam penatalaksanaan kecemasan yang aman, praktis, mudah, dan tidak perlu mengeluarkan banyak dana.

### **2. Kelemahan Penelitian**

- a. Responden pada penelitian ini hanya siswa jurusan IPA. Siswa jurusan IPS tidak diikutsertakan karena keinginan pihak sekolah dengan tujuan mempermudah proses secara teknis.
- b. Peneliti tidak melakukan uji homogenitas pada karakteristik responden dan tingkat kecemasan responden saat *pre-test*.
- c. Peneliti tidak mengawasi secara langsung ketika siswa berwudhu, siswa hanya diberikan lembar pemantauan.