

## PENURUNAN ANSIETAS DALAM MENGHADAPI UJIAN NASIONAL PADA SISWA KELAS XII SMAN X MELALUI PEMBERIAN TERAPI SUPORTIF

Keksi Girindra Swasti<sup>1</sup>, Novy Helena C. D.<sup>2</sup>, Hening Pujasari<sup>3</sup>  
<sup>1</sup> Jurusan Keperawatan FKIK Universitas Jenderal Soedirman Purwokerto  
<sup>2,3</sup> Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia  
Email : keksi\_girindra@yahoo.com

### ABSTRACT

The aim of this study is to explain the effect of supportive therapy for students' anxiety for facing National Examination. The design was quasi experiment pre-post test with control group. 82 students were chosen by purposive sampling. The instruments that consisted of questioner of demography data and measurement of anxiety scale were valid and reliable. Data were analyzed by independent t-test, paired t-test and double linear regression. The result indicated decrease of anxiety ( $p\text{-value } 0,000 < \alpha 0,025$ ) with quarrel score for intervention group (0,821) was higher than control group (0,454). The decreasing of anxiety was influenced by supportive therapy, sex and their parents' income with the determination coefficient was 27.9%. Supportive therapy is recommended to solve students' anxiety when they will face National Examination.

---

*Key words: anxiety, national examination, senior high school student, supportive therapy*

### ABSTRAK

Penelitian bertujuan menjelaskan pengaruh terapi suportif terhadap ansietas siswa dalam menghadapi UN. Menggunakan desain *quasi experiment pre-post test with control group*. 82 sampel dipilih secara *purposive sampling*. Instrumen berupa kuesioner data demografi dan pengukuran skala ansietas yang valid dan reliabel. Analisis data menggunakan *independent t-test*, *dependent t-test* dan regresi linier ganda. Hasil menunjukkan penurunan ansietas pada kedua kelompok ( $p\text{-value } 0,000 < \alpha 0,025$ ) dengan selisih score ansietas kelompok intervensi (0,821) dan kelompok kontrol (0,454). Penurunan ansietas dipengaruhi oleh terapi suportif, jenis kelamin dan penghasilan orang tua, dengan peluang perubahan 27,9%. Terapi direkomendasikan untuk mengatasi ansietas pada siswa yang menghadapi UN.

---

Kata kunci: ansietas, siswa SMA, terapi suportif, ujian nasional

## **PENDAHULUAN**

Dunia telah memasuki era globalisasi dimana tingkat persaingan semakin meningkat. Untuk itu diperlukan sumber daya manusia yang tangguh untuk dapat eksis dalam kancah persaingan global. Pendidikan berperan penting dalam membentuk sumber daya manusia yang berkualitas. Hal tersebut sejalan dengan tujuan Pendidikan Nasional yang ingin mencerdaskan kehidupan bangsa dan mengembangkan manusia Indonesia seutuhnya, yaitu manusia yang beriman dan bertaqwa terhadap Tuhan Yang Maha Esa, berakhlak mulia, sehat, berilmu, cakap, kreatif, mandiri, serta menjadi warga negara yang demokratis dan bertanggung jawab (UU No. 20 Bab II Pasal 3 Tahun 2003). Hasil dari pendidikan ini diharapkan dapat mengembangkan kemampuan serta meningkatkan mutu kehidupan dan martabat manusia Indonesia.

Pembangunan sumber daya manusia yang dilaksanakan di negara maju dimulai dengan pengembangan anak sejak usia dini. Di Jepang, pendidikan merupakan prioritas utama, dimana orang tua membuat perencanaan pada pendidikan bagi anak, sejak dini. Pelajar di sana menghabiskan waktunya untuk belajar (Sanjaya, 2010). Sedangkan di Finlandia, negara dengan sistem pendidikan paling baik di jajaran negara maju, memiliki kondisi yang bertolak belakang. Di sana anak mulai sekolah pada usia 7 tahun dan pendidikan diciptakan dalam suasana santai dengan jam sekolah yang relatif pendek jika dibandingkan dengan negara maju lainnya. Walaupun begitu negara ini dapat mencapai kualitas pendidikan yang baik. Hal ini dicapai melalui peran optimal guru di sekolah serta orang tua yang

mengajarkan anaknya membaca sejak dini di rumah (Pandji, 2010). Sedangkan pendidikan di Perancis mendapatkan perhatian besar dari pemerintah, ini ditunjukkan oleh pengalokasian dana cukup besar untuk pengembangan pendidikan yaitu sebesar 20 persen dari anggaran belanja negaranya.

Di Indonesia, pendidikan juga tidak luput dari perhatian pemerintah. Hal ini ditunjukkan dengan adanya program wajib belajar sembilan tahun, yang memberikan kesempatan belajar bagi seluruh warga negara Indonesia mengenyam pendidikan dasar (SD dan SMP) sebagaimana dituangkan dalam PP No. 47 Tahun 2008. Guna mendukung program tersebut pemerintah memberikan alokasi dana cukup besar dalam anggaran pendapatan dan belanja negara (APBN) untuk bidang pendidikan. Menurut data APBN (2010) pemerintah mengalokasikan dana pendidikan sebesar 20 persen dan meningkat menjadi 20,2 persen pada tahun 2011. Sedangkan sebagai upaya penjaminan mutu pendidikan yang dilakukan pemerintah melalui Departemen Pendidikan dan Badan Standarisasi Nasional Pendidikan (BSNP) adalah menerapkan sistem evaluasi belajar yang diatur secara nasional (UU No. 20 tahun 2003).

Dalam pelaksanaannya sistem evaluasi yang saat ini dikenal dengan istilah ujian nasional (UN) mengalami beberapa kali perubahan, baik sistem maupun standar kelulusan. Sejak diterapkan pada tahun 2005 standar kelulusan ujian nasional terus meningkat. Tahun 2005 siswa dinyatakan lulus saat melewati nilai 4,25, kemudian meningkat menjadi 4,50 pada tahun 2006, hingga yang terakhir menjadi 5,50 pada tahun

2010. Sedangkan tahun ini kelulusan tidak hanya ditentukan oleh nilai UN tetapi juga nilai-nilai raport pada semester sebelumnya. Karena sistem ini bersifat nasional, maka standar kelulusannya pun berlaku untuk seluruh sekolah yang ada di Indonesia, baik sekolah yang berada di perkotaan dengan fasilitas yang memadai maupun sekolah di daerah pedalaman dengan segala keterbatasannya. Penerapan kebijakan ini lantas banyak menimbulkan pro dan kontra di kalangan masyarakat. Meskipun para pakar pendidikan menyadari bahwa tes standar (UN) merupakan sekumpulan alat yang dipergunakan untuk menguji kemampuan siswa, namun para kritikus berpendapat bahwa penyalahgunaan dan penggunaan yang berlebihan berdampak negatif terhadap proses belajar mengajar (Sanjaya, 2010).

Ada banyak masalah yang muncul dengan diterapkannya kebijakan tersebut. Soal ujian yang bocor sebelum ujian dilaksanakan, kunci jawaban yang tersebar, hingga guru yang nekat membetulkan jawaban siswanya. Gambaran tersebut merupakan jawaban atas kekhawatiran pihak sekolah untuk bisa mencapai standar akademik yang ditetapkan pemerintah. Belum lagi beban psikologis yang dirasakan oleh siswa. Banyak siswa mengalami ansietas saat menghadapi ujian nasional, bahkan ada pula siswa yang frustasi lantas bunuh diri karena gagal lulus dalam ujian nasional (Sudrajat, 2008). Pendapat senada diungkapkan oleh Shechtman (2002) bahwa banyak anak mengalami ansietas saat ujian, gagal dalam sekolah, isolasi sosial atau penolakan. Ansietas ini muncul karena adanya ancaman dalam kehidupan mereka. Data yang dikeluarkan oleh

Badan Informasi Publik Departemen Komunikasi dan Informatika menunjukkan bahwa 90,27 persen peserta Ujian Nasional Utama SMP/MTs/SMPT 2010 dinyatakan lulus, sedangkan siswa yang harus mengulang UN sebanyak 9,73 persen. Hasil UN SMP 2010 juga diketahui sebanyak 561 sekolah atau 1,31 persen yang kelulusannya nol persen dan 852 sekolah (41,64 persen) yang kelulusannya 100 persen. Sedangkan untuk tingkat SMA angka kelulusan mencapai 92,15 persen, sementara yang tidak lulus sebesar 7,85 persen.

Sebuah penelitian Hill (1980 dalam Hasan, 2009) yang melibatkan 10.000 ribu siswa sekolah dasar dan menengah di Amerika menunjukkan bahwa sebagian besar siswa yang mengikuti ujian gagal menunjukkan kemampuan mereka yang sebenarnya disebabkan oleh situasi dan suasana ujian yang membuat mereka ansietas. Faktor utama pemicu ansietas menghadapi ujian yaitu: 1) keterbatasan waktu; 2) tingkat kesulitan materi tes; 3) instruksi tes (Hasan, 2009). Selain dari ketiga hal di atas, faktor penting lainnya yang juga menjadi pemicu ansietas siswa dalam menghadapi ujian adalah ansietas yang cenderung meningkat seiring dengan tingginya jenjang pendidikan. Artinya, siswa SMA yang menghadapi ujian akan menghadapi tingkat ansietas yang lebih tinggi daripada siswa SMP. Selanjutnya, penelitian yang melibatkan berbagai budaya (*cross cultural research*) membuktikan bahwa makin besar peran sebuah ujian, makin besar pula tingkat ansietas yang ditimbulkannya terhadap peserta ujian (Hasan, 2009). Bagi siswa SMA hasil UN tidak hanya menentukan diterimanya mereka pada sekolah lanjutan,

tetapi juga turut menentukan saat berkompetisi dalam seleksi memperoleh pekerjaan. Hal inilah yang menjadikan pentingnya dilakukan suatu upaya penurunan ansietas pada siswa SMA yang mengalami ansietas dalam menghadapi ujian nasional.

Berbagai upaya ditempuh untuk mempersiapkan siswa menghadapi ujian nasional. Mulai dari persiapan fisik, kognitif, psikologis hingga persiapan secara spiritual. Upaya yang paling sering dilakukan untuk mempersiapkan kognitif siswa adalah pengadaan pelajaran tambahan, bahkan banyak juga siswa yang mengikuti bimbingan belajar usai jam sekolah. Tindakan ini ditempuh karena bimbingan belajar memberikan hasil positif bagi siswa dalam mempersiapkan sebuah ujian. Hal ini diperkuat oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Millatina (2010) bahwa bimbingan belajar cukup efektif menurunkan ansietas siswa menghadapi ujian nasional. Secara psikologis siswa diberi bimbingan dan arahan oleh guru bimbingan dan konseling (BK) atau bekerjasama dengan psikolog dalam meningkatkan motivasi siswa. Selain itu dukungan psikologis juga dapat diperoleh dari teman sebaya. Penelitian menunjukkan bahwa dukungan teman sebaya dapat menurunkan ansietas siswa menjelang ujian nasional (Puspitasari, 2010).

Hal lain yang tidak boleh diabaikan adalah aspek spiritual. Menurut Hawari (2008) ajaran agama merupakan salah satu faktor yang dapat menjauhkan manusia dari perasaan ansietas, tegang dan depresi. Pendapat senada juga dinyatakan oleh Daradjat (2000) bahwa agama dapat memberikan jalan kepada manusia untuk mencapai rasa aman, rasa

tidak takut, atau rasa cemas menghadapi persoalan hidup. Pernyataan tersebut diperkuat oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Mustikasari (2010) bahwa religiusitas menurunkan ansietas siswa dalam menghadapi ujian.

Banyak penelitian terkait terapi yang telah dilakukan untuk mengatasi masalah ansietas pada siswa dalam menghadapi ujian, seperti terapi tertawa, terapi relaksasi otot, dan aromaterapi. Seluruhnya memberikan dampak yang positif. Terdapat beberapa penelitian terapi spesialis terkait masalah dalam penelitian ini. Suprihatin (2010) meneliti pengaruh terapi relaksasi progresif dan *tought stopping* terhadap ansietas klien dengan masalah fisik, dan menunjukkan hasil yang positif. Terapi kelompok yang pernah dilakukan untuk mengatasi ansietas sebagai dampak psikologis dari bencana alam berupa logoterapi pada korban gempa (Sutejo, 2009) dan memberikan hasil yang efektif terhadap penurunan ansietas. Sedangkan penelitian tentang terapi suportif yang dilakukan oleh Hernawaty (2009) diberikan pada keluarga yang memiliki anggota keluarga gangguan jiwa. Penelitian mengenai terapi spesialis yang pernah dilakukan untuk anak sekolah adalah terapi kelompok terapeutik yang dilakukan oleh Pariaman (2010). Terapi ini dilakukan pada klien sehat yang ditujukan pada kesiapan anak mencapai tugas perkembangan secara optimal, dan dilakukan di luar lingkungan sekolah.

Di sekolah terapi kelompok merupakan jenis terapi yang paling efektif untuk dilakukan (Hoag & Burlingame, 1997). Sasaran penelitian ini adalah siswa SMA kelas XII. Berdasarkan tahap tumbuh kembang, siswa SMA berada pada tahap perkembangan remaja, dimana salah satu

cirinya adalah senang berinteraksi dengan kelompok sebaya (*peer group*). Remaja memiliki kecenderungan untuk lebih mudah menerima informasi dan mengikuti masukan yang diberikan oleh teman seusianya.

Terapi kelompok yang tepat dilakukan untuk mengatasi masalah ansietas siswa SMA adalah terapi suportif. Terapi ini dilakukan dengan menggunakan tiga pendekatan dasar: ekspresi perasaan, dukungan sosial, dan keterampilan manajemen kognitif. Menurut Spiegel (2000 dalam Shechtman, 2002) melalui kebebasan mengekspresikan perasaan, anak menjadi lebih terbuka mempelajari keterampilan coping yang baru. Hal tersebut juga meningkatkan kemampuan anak beradaptasi terhadap situasi kehidupan, membangun kekuatan ego, dan mengajarkan keterampilan penyelesaian masalah (McCallum, 1999 dalam Shechtman, 2002). Melihat kondisi di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh terapi suportif terhadap tingkat ansietas siswa SMA dalam menghadapi ujian nasional.

SMAN X merupakan sekolah negeri di tingkat kecamatan yang berlokasi di wilayah pedesaan dengan siswa kelas tiga sejumlah 204 siswa. Nilai rata-rata sekolah untuk semua mata pelajaran pada ujian nasional tahun 2010 adalah 5,75 dengan jumlah siswa yang tidak lulus sebanyak tiga orang. Nilai ini melampaui nilai batas lulus yang ditetapkan oleh Departemen Pendidikan, namun terpaut cukup jauh jika dibandingkan dengan sekolah negeri lainnya yang berada di Kabupaten Purbalingga ataupun nasional. Beberapa tenaga mengajar menyampaikan bahwa nilai tersebut sudah

meningkat jika dibandingkan dengan pencapaian tahun sebelumnya.

Kendala yang dialami oleh siswa yang mempengaruhi hasil akhir tersebut adalah ansietas yang cukup dirasakan oleh sebagian besar siswa, terutama mereka dengan prestasi sekolah yang cukup baik. Berdasarkan latar belakang tersebut maka dapat dirumuskan pertanyaan penelitian sejauh mana pengaruh terapi suportif terhadap ansietas siswa kelas XII di SMAN X dalam menghadapi ujian nasional. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi suportif terhadap ansietas siswa SMA dalam menghadapi ujian nasional, dan faktor-faktor yang berpengaruh terhadap ansietas siswa dalam menghadapi ujian nasional.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini adalah penelitian *quasi experimental* dengan metode kuantitatif menggunakan desain "*Quasi experimental pre-post test with control group*" dengan intervensi terapi suportif pada tanggal 4 sampai 11 April 2011. Teknik pengambilan sampel dengan cara *purposive sampling*. Penelitian dilakukan untuk menganalisis perubahan ansietas siswa kelas XII di SMAN X dalam menghadapi ujian nasional dan membandingkan antara kelompok yang mendapatkan terapi suportif dengan kelompok yang tidak mendapatkan terapi suportif. Kelompok intervensi berjumlah 43 responden dan kelompok kontrol berjumlah 39 responden. Analisis statistik yang dipergunakan yaitu univariat, bivariat, dan multivariat dengan analisis *t-test*, *Chi-square*, serta regresi linier ganda.

## HASIL DAN BAHASAN

Penelitian dilakukan terhadap 82 responden (siswa kelas XII yang mengalami ansietas dalam menghadapi ujian nasional) yaitu 43 responden yang mendapatkan terapi suportif (SMAN X) dan 39 responden yang tidak mendapat terapi suportif (SMA X), dengan hasil sebagai berikut. Hasil yang diperoleh dari kegiatan terapi suportif. Sesi pertama, teridentifikasi kemampuan siswa mengatasi ansietasnya, yaitu dengan cara belajar lebih giat, melakukan kegiatan yang digemari (main game, jalan-jalan, olah raga), zikir dan berdoa, serta melakukan nafas dalam. Hambatan yang paling dirasakan siswa adalah malas, sulit konsentrasi saat belajar, dan suasana belajar yang kurang kondusif. Sedangkan sumber pendukung yang teridentifikasi oleh siswa adalah adanya dukungan dari orang tua, teman spesial, teman di sekolah dan juga guru di sekolah. Sesi kedua, siswa mendiskusikan penggunaan fasilitas yang ada di sekolah sebagai sumber pendukung dan bagaimana saling memberikan dukungan antarteman.

Siswa memperagakan cara berkomunikasi dengan guru saat mengalami kesulitan dalam pelajaran, kemudian memberikan umpan balik. Hambatan yang dirasakan siswa adalah tidak semua fasilitas di sekolah dapat dimanfaatkan, hal ini terkait dengan jumlah yang terbatas dan aturan yang dibuat oleh pihak sekolah. Hambatan lain adalah karakteristik guru yang tidak sesuai dengan harapan siswa (galak, kurang kreatif dalam mengajar, sibuk, dll). Sesi ketiga diperoleh informasi mengenai sistem pendukung di luar sekolah. Adapun

sistem pendukung yang digunakan siswa adalah belajar dengan saudara yang sama-sama menghadapi ujian, belajar dengan kakak dan meminta keluarga untuk menemani belajar pada malam hari. Hambatan yang dirasakan adalah suasana rumah yang kurang kondusif untuk belajar terkait dengan tipe keluarga *extended family* dan adanya anggota keluarga yang kurang memahami kebutuhan dan keinginan siswa, serta kewajiban untuk mengurus anggota keluarga yang sakit. Pada sesi empat, hampir seluruh responden telah mencoba apa yang telah didiskusikan pada sesi sebelumnya, hambatan yang dialami saat menggunakan sumber pendukung baik di sekolah maupun di rumah telah dilakukan penyelesaiannya meskipun hasil yang diperoleh belum optimal sesuai dengan yang diharapkan.

Hasil analisis menunjukkan bahwa ansietas siswa kelas XII dalam menghadapi UN sebelum pemberian terapi suportif setara ( $p\text{-value} > 0,025$ ). Ada penurunan ansietas siswa dalam menghadapi ujian nasional ( $p\text{-value} < 0,025$ ) sesudah pemberian terapi suportif. Hasil analisis menunjukkan bahwa rerata ansietas siswa dalam menghadapi ujian nasional pada kelompok yang diberikan terapi suportif menurun dengan selisih score ansietas lebih tinggi dibandingkan kelompok yang tidak diberikan terapi suportif ( $p\text{-value} < 0,025$ ). Hasil analisis juga menunjukkan bahwa karakteristik responden (jenis kelamin dan penghasilan orang tua) berkontribusi terhadap siswa dalam menghadapi ujian nasional ( $p\text{-value} > 0,025$ ). Keseluruhan hasil analisis diatas terangkum dalam tabel 1 sampai dengan tabel 4.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Karakteristik	Kelompok intervensi (n = 43)		Kelompok kontrol (n = 39)		Jumlah (N = 82)	
	Σ	%	Σ	%	N	%
1. Jenis Kelamin						
a. Perempuan	32	74,4	29	74,4	61	74,4
b. Laki-laki	11	25,6	10	25,6	21	25,6
2. Bimbel						
a. Tidak ikut bimbel	34	79,1	20	51,3	54	65,9
b. Ikut bimbel	9	20,9	19	48,7	28	34,1
3. Pendidikan Orang Tua						
a. SD	12	25,6	16	41,0	28	34,1
b. SMP	13	27,9	7	17,9	20	24,4
c. SMA	14	41,9	12	30,8	26	31,7
d. PT	4	4,7	4	10,3	8	9,8
4. Penghasilan						
a. <Rp. 765.000	22	51,2	23	59,0	45	54,9
b. Rp.765.000 -Rp.2.000.000	17	39,5	14	35,9	31	37,8
c. > p.2.000.000	4	9,3	2	5,1	6	7,3

Berdasarkan hasil analisis pada tabel di atas diketahui bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 61 siswa (74,4%), 54 (65,9%) responden tidak mengikuti bimbingan belajar, pendidikan orang tua paling banyak adalah SD sebanyak 28 orang (34,1%), dan penghasilan orang tua dengan proporsi terbesar adalah keluarga dengan penghasilan kurang dari Rp. 765.000 sebesar 54,9%.

Ansietas siswa dalam menghadapi ujian nasional sebelum pemberian terapi suportif berada pada tingkat ansietas sedang karena berada pada rentang 3,0-3,4. Sedangkan setelah pemberian terapi suportif kedua kelompok berada pada tingkat ansietas rendah karena berada pada rentang 1,0-2,9. Penurunan ansietas terjadi pada kelompok yang diberikan

terapi suportif dengan selisih score ansietas lebih tinggi dari kelompok yang tidak diberikan terapi suportif. Hal ini disebabkan dalam terapi suportif terdapat tiga prinsip dasar yaitu ekspresi perasaan, dukungan sosial dan keterampilan manajemen kognitif. Dukungan sosial dan ekspresi perasaan memberikan dorongan emosi yang kuat bagi anggota kelompok dan mengembangkan sumber pendukung yang baru bagi mereka (Spiegel, 2000 dalam Shechtman, 2002). Anggota kelompok responden dapat menceritakan pengalamannya, berespon terhadap peristiwa yang dialami serta masalah-masalah yang dihadapinya. Melalui ekspresi perasaan, anggota kelompok merasa tidak mengalami masalah yang dihadapinya sendiri tetapi ada orang lain yang mengalami hal serupa. Umpan balik

yang didapat dari anggota kelompok yang lain akan membuatnya menyadari akan perilaku maladaptif yang selama ini dilakukan dan merubah pandangan serta perilaku kearah yang konstruktif. Pendapat senada juga diungkapkan oleh Videback (2008) yang menyatakan bahwa apabila koping adaptif, maka individu tersebut dapat berada pada tingkat ansietas yang sehat (ansietas ringan), sebaliknya apabila koping individu maladaptif maka ansietas individu akan membahayakan (ansietas berat atau panik).

Selain itu melalui kebebasan mengekspresikan perasaan, anggota kelompok juga dapat lebih mudah mempelajari keterampilan koping yang baru (Spiegel, 2000 dalam Shechtman, 2002). Pendapat senada dinyatakan oleh McCallum (1999, dalam Shechtman, 2002) bahwa terapi suportif lebih cepat meningkatkan kemampuan adaptasi

pasien terhadap situasi kehidupan, membangun kekuatan ego, dan kemampuan mempelajari keterampilan penyelesaian masalah. Hal ini juga sesuai dengan teori belajar behavioristik yang menjelaskan bahwa perilaku terbentuk melalui perkaitan antara stimulus dan respon, dimana perubahan perilaku lebih banyak dipengaruhi oleh faktor lingkungan (Surya, 2004). Lingkungan dalam terapi suportif adalah kelompok terapi suportif beserta seluruh anggota dan terapis yang terlibat di dalamnya. Sedangkan dalam teori pembelajaran sosial kognitif menjelaskan bahwa pembelajaran terjadi karena adanya pengaruh lingkungan sosial, dimana individu akan mengamati perilaku lingkungannya sebagai model yang kemudian ditiru sehingga menjadi perilaku yang dimilikinya (Surya, 2004).

Tabel 2. Ansietas Siswa dalam Menghadapi Ujian Nasional Suportif pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

<b>Kelompok</b>	<b>Ansietas</b>	<b>Mean</b>	<b>SD</b>	<b>t</b>	<b>P-value</b>
Intervensi	a.Sebelum	3,198	0,141	17,428	0,000
	b.Sesudah	2,377	0,361		
	<b>Selisih</b>	<b>0,821</b>	<b>-0,220</b>		
Kontrol	a.Sebelum	3,180	0,144	10,373	0,000
	b.Sesudah	2,726	0,344		
	<b>Selisih</b>	<b>0,454</b>	<b>-0,200</b>		

Keterampilan manajemen kognitif dalam terapi suportif merupakan sebuah proses pembelajaran. Dalam hal ini siswa belajar mengenai bagaimana mengelola sebuah stressor sehingga siswa mampu beradaptasi dan berespon secara positif. Menurut Revesz (1998, dalam Jalal &

Supriyadi, 2001), proses belajar merupakan suatu proses, baik yang berupa pemindahan maupun penyempurnaan, sebagai proses, pendidikan akan melibatkan dan mengikutsertakan bermacam-macam komponen dalam rangka mencapai tujuan

yang diharapkan. Ahli lain menyatakan bahwa belajar adalah sebuah proses dengan metode-metode tertentu sehingga orang memperoleh pengetahuan, pemahaman dan cara bertingkah laku yang sesuai dengan kebutuhan (Syah, 1995).

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa terapi suportif berpeluang menurunkan ansietas siswa menjelang ujian nasional sebesar 27,9% dengan kontribusi jenis kelamin dan penghasilan orang tua. Hal tersebut berkaitan dengan waktu pelaksanaan terapi suportif yang sangat singkat, dimana jarak antar sesi sangat dekat sehingga kesempatan siswa untuk mengulang kembali informasi yang diterima sangat terbatas. Idealnya suatu proses pembelajaran akan mencapai hasil yang optimal jika dilakukan secara berulang. Sebagaimana disebutkan dalam hukum pembelajaran bahwa rangsangan dan perilaku akan makin kukuh apabila sering dilatih (Surya, 2004).

Sedangkan dari pelaksanaan terapi suportif yang terdiri dari empat sesi teridentifikasi cara yang biasa dilakukan siswa untuk mengatasi ansietas, sumber pendukung dan hambatan yang dialami

oleh siswa. Banyak siswa yang mengatasi ansietasnya dengan meningkatkan frekuensi beribadah yang dilakukan dengan cara sholat, membaca al-quran, berzikir dan berdoa. Kegiatan tersebut sesuai dengan ajaran agama yang dianut oleh siswa. Menurut Hawari (2008) ajaran agama merupakan salah satu faktor yang dapat menjauhkan manusia dari perasaan ansietas, tegang, dan depresi. Agama juga dapat memberikan jalan kepada manusia untuk mencapai rasa aman, rasa tidak takut, atau rasa ansietas menghadapi persoalan hidup (Darajat, 2000). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Mustikasari (2010) bahwa religiusitas menurunkan ansietas siswa dalam menghadapi ujian. Pendapat senada juga disampaikan oleh Durand & Bartow (2007) bahwa ansietas dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah religiusitas. Religiusitas merupakan salah satu faktor yang paling mendasar dalam diri individu, yang mana faktor tersebut menyangkut kedekatan individu dengan Sang Maha Pencipta. Kedekatan tersebut dapat membuat seseorang tenang, aman sehingga rasa ansietas dapat dihindari.

Tabel 3. Selisih Nilai Ansietas Siswa dalam Menghadapi Ujian Nasional Sebelum dan Sesudah Dilakukan Terapi Suportif pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

<b>Kelompok</b>	<b>Selisih</b>	<b>p-value</b>
Intervensi	0,821	0,000
Kontrol	0,454	

Tabel 3 menunjukkan bahwa perubahan nilai ansietas pada kelompok yang diberikan terapi suportif lebih tinggi dari kelompok yang tidak diberikan terapi suportif. Hambatan yang dirasakan siswa dalam mengatasi ansietasnya adalah

terbatasnya kesempatan fasilitas sekolah dan karakteristik guru yang tidak sesuai dengan harapan siswa (galak, kurang kreatif dalam mengajar, sibuk, dll). Hal ini sesuai dengan yang dijelaskan oleh Sudrajat (2008) bahwa faktor pemicu

timbulnya ansietas pada siswa di sekolah meliputi: faktor kurikulum, faktor guru, dan faktor manajemen sekolah. Target kurikulum yang terlalu tinggi, iklim pembelajaran yang tidak kondusif, menjadi faktor penyebab timbulnya ansietas yang bersumber dari faktor kurikulum. Sebagaimana diketahui bahwa hampir setiap pergantian pemerintahan diiringi dengan pergantian sistem pendidikan. Sejak tahun 2000 hingga sekarang saja sistem evaluasi pendidikan mengalami dua kali pergantian istilah. Tahun 2002-2004 sistem ini disebut Ujian Akhir Nasional

(UAN) dan kemudian berganti menjadi Ujian Nasional (UN) dari tahun 2005 hingga sekarang. Belum lagi sistem pelaksanaan yang juga berubah dengan standar nilai kelulusan yang terus meningkat setiap tahunnya (Nashir, 2010). Belum lagi siswa beradaptasi mempersiapkan diri menghadapi ujian ia juga dihadapkan pada sebuah ketidakkonsistenan sistem yang ada. Di sadari atau tidak oleh penentu kebijakan, hal ini memberikan ansietas tersendiri bagi siswa sebagai objek yang melakoni kebijakan tersebut.

Tabel 4. Faktor yang Berkontribusi terhadap Ansietas Siswa dalam Menghadapi Ujian Nasional

Karakteristik Rresponden	Ansietas			
	R	R Square	t	p-value
Terapi suportif	0,528	0,279	4,644	0,000
Jenis kelamin			2,469	0,016
Penghasilan orang tua			-2,045	0,044

Sikap dan perlakuan guru yang kurang kompeten merupakan sumber penyebab timbulnya ansietas pada diri siswa yang bersumber dari faktor guru (Sudrajat, 2008). Pada diskusi kelompok disampaikan bahwa sebagian guru monoton saat mengajar. Padahal informasi yang baik (ilmu pengetahuan) tidak akan diterima dengan baik jika disampaikan dengan cara yang kurang tepat. Dalam hal ini guru perlu mengembangkan kreativitasnya untuk menciptakan suasana belajar yang menyenangkan. Salah satunya adalah dengan menggunakan strategi pembelajaran yang berpusat pada siswa, yang memungkinkan siswa dapat mengekspresikan diri dan mengambil peran aktif dalam proses pembelajaran.

Selama kegiatan pembelajaran guru juga seyogyanya dapat mengembangkan 'sense of humor' dirinya maupun peserta didiknya. Penelitian yang dilakukan oleh Zulkarnain & Novliadi (2009) menunjukkan bahwa semakin tinggi 'sense of humor' maka semakin rendah ansietas yang dialami.

Kemampuan lain yang juga harus dimiliki seorang guru adalah keterampilan mengenai dinamika kelompok, yaitu kemampuan melakukan permainan atau 'ice breaking' khususnya pada saat situasi kelas kurang kondusif. Guru juga dapat menggunakan pendekatan humanistik dengan membina pola hubungan yang akrab, ramah, toleran, penuh kecintaan dan penghargaan dengan siswanya.

Selain itu sebagai tokoh panutan disekolah guru juga seyogyanya berupaya menanamkan kesan positif di mata anak didik dengan hadir sebagai sosok yang menyenangkan, ramah, cerdas, penuh empati dan dapat diteladani (Sudrajat, 2008).

Iklim sekolah yang kurang nyaman, serta sarana dan pra sarana belajar yang sangat terbatas merupakan faktor pemicu terbentuknya ansietas pada siswa yang bersumber dari faktor manajemen sekolah. Masalah yang dirasakan siswa adalah lingkungan yang kurang nyaman, tidak hanya dirasakan siswa saat di sekolah tetapi juga saat belajar di rumah, selain juga fasilitas yang terbatas dari sisi kesempatan menggunakan dan jumlah yang tersedia. Pihak sekolah dapat melakukan pengembangan manajemen sekolah yang memungkinkan tersedianya sarana dan prasarana pokok yang dibutuhkan untuk kepentingan pembelajaran siswa, seperti ketersediaan alat tulis, tempat duduk, ruangan kelas dan sebagainya. Di samping itu, di sekolah juga perlu diciptakan lingkungan yang nyaman dan terbebas dari gangguan dengan menerapkan disiplin yang manusiawi. Hal lain yang juga penting adalah menghindari bentuk tindakan kekerasan fisik maupun psikis, baik yang dilakukan oleh guru, teman maupun orang-orang yang berada di luar sekolah. Masalah psikologis yang dialami siswa di sekolah dapat ditangani dengan mengoptimalkan pelayanan bimbingan dan konseling. Pelayanan bimbingan dan konseling dapat dijadikan sebagai kekuatan inti di sekolah guna mencegah dan mengatasi ansietas pada siswa (Sudrajat, 2008)

Sedangkan penurunan ansietas yang terjadi pada kelompok yang tidak diberikan terapi suportif dapat disebabkan oleh informasi yang diterima siswa tentang aturan pelaksanaan ujian nasional. Apalagi pada tahun ini pemerintah memberikan kebijakan yang cukup menguntungkan siswa, dimana kelulusan tidak hanya ditentukan oleh nilai yang diperoleh dalam ujian nasional tetapi juga nilai raport siswa pada semester sebelumnya. Selain itu hasil tersebut juga dapat dipengaruhi oleh pemberian intervensi generalis ansietas. Pada penelitian ini perubahan ansietas tidak hanya dipengaruhi oleh pemberian terapi suportif, tetapi juga jenis kelamin siswa dan penghasilan orang tua. Hal ini sejalan dengan pendapat Howritz (2002 dalam Townsend, 2009) yang menjelaskan bahwa jenis kelamin mempengaruhi ansietas, dimana angka ansietas lebih tinggi terjadi pada wanita daripada pria. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Zulkarnain dan Novliadi (2009) pun menunjukkan bahwa ansietas saat ujian lebih banyak dialami oleh perempuan daripada laki-laki.

Pendapat senada dikemukakan oleh Gunadi (2002), yang mengatakan bahwa perempuan lebih peka dengan emosinya, yang pada akhirnya peka juga terhadap perasaan ansietasnya. Gunadi (2002) juga mengatakan bahwa ansietas tidak hanya dipengaruhi oleh faktor emosi, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor kognitif. Perempuan cenderung melihat peristiwa yang dialaminya dari segi detail, sedangkan laki-laki cenderung berfikir secara global. Individu yang melihat lebih detail, akan lebih mudah mengalami ansietas karena informasi yang dimiliki lebih banyak, hal tersebut pada akhirnya dapat menekan perasaannya.

Adanya pengaruh penghasilan orang tua terhadap ansietas siswa sesuai dengan pendapat Tarwoto & Wartonah (2003) bahwa status ekonomi dan pekerjaan akan mempengaruhi timbulnya stress dan lebih lanjut dapat mencetuskan terjadinya ansietas. Individu dengan tingkat ekonomi rendah memiliki stressor terhadap kehidupan lebih tinggi daripada individu dengan tingkat ekonomi tinggi. Saat ini untuk menempuh pendidikan diperlukan biaya yang tidak sedikit, meskipun pemerintah telah memfasilitasi dengan meningkatkan anggaran pendidikan sebesar 20% dari anggaran pendapatan dan belanja negara. Kondisi inilah yang meningkatkan tuntutan orang tua terhadap anak. Kekhawatiran yang muncul adalah jika anak gagal dalam ujian nasional maka anak harus menambah satu tahun masa studinya di SMA. Hal tersebut tentunya akan menambah kebutuhan keluarga yang semestinya dapat dialokasikan untuk kebutuhan lain jika anak dapat menamatkan pendidikannya. Apalagi jika keluarga berharap setelah anaknya tamat SMA, anak dapat langsung bekerja guna membantu perekonomian keluarga. Hal ini didukung oleh penelitian yang melibatkan berbagai budaya (*cross cultural research*) membuktikan bahwa makin besar peran sebuah ujian, makin besar pula tingkat ansietas yang ditimbulkannya terhadap peserta ujian (Hasan, 2009).

Salah satu hal yang menurut peneliti menjadi penghambat adalah waktu pelaksanaan penelitian yang sangat pendek dan mendekati ujian nasional, sehingga terapi suportif yang terdiri dari empat sesi diberikan dalam waktu enam hari dan diantara kegiatan belajar mengajar. singkatnya waktu pelaksanaan

terapi ini membatasi responden untuk melakukan internalisasi terhadap informasi yang diterima, yang tentunya turut mempengaruhi hasil akhir yang dicapai oleh responden. Hambatan ini juga disebabkan karena peneliti melakukan sendiri intervensi terapi generalis dan terapi suportif. Keterbatasan lainnya adalah perbedaan karakteristik sekolah yang menjadi kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Dimana kelompok intervensi merupakan sekolah negeri yang berada di pedesaan sedangkan kelompok kontrol merupakan sekolah swasta yang berlokasi di perkotaan.

## SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dapat dibuat beberapa simpulan. Karakteristik responden yang terlibat dalam penelitian mayoritas berjenis kelamin perempuan, tidak mengikuti bimbingan belajar, orang tua memiliki latar belakang pendidikan dasar (SD dan SMP), dan orang tua memiliki penghasilan di bawah upah minimum regional (UMR). Sebelum dilakukan terapi suportif, ansietas siswa dalam menghadapi ujian nasional pada kelompok yang mendapat terapi suportif dan kelompok yang tidak mendapat terapi suportif berada pada tingkat ansietas sedang.

Setelah dilakukan terapi suportif terjadi penurunan ansietas siswa dalam menghadapi ujian nasional secara bermakna pada kelompok yang mendapat terapi suportif dan tidak mendapat terapi suportif. Kelompok yang mendapatkan terapi suportif dan tidak mendapat terapi suportif sama-sama mengalami penurunan ansietas secara bermakna dari tingkat ansietas sedang menjadi ansietas ringan. Kelompok yang mendapat terapi suportif

mengalami penurunan ansietas secara bermakna dengan selisih score yang lebih tinggi daripada kelompok yang tidak mendapat terapi suportif.

Mekanisme koping yang digunakan oleh siswa untuk mengatasi masalah ansietas dalam menghadapi ujian nasional adalah meningkatkan frekuensi kegiatan ibadah (sholat, berdoa, dan zikir) dan melakukan aktivitas yang digemari (main game, jalan-jalan, dan olah raga). Sumber pendukung yang dimiliki siswa adalah orang tua, teman di sekolah dan di luar sekolah, serta guru. Sedangkan hambatan bagi siswa dalam mengatasi masalah ansietas adalah rasa malas, sulit konsentrasi saat belajar, suasana belajar yang kurang kondusif, fasilitas yang kurang memadai serta karakter guru yang tidak sesuai dengan harapan siswa. Analisis multivariat menunjukkan ada kontribusi karakteristik responden terhadap ansietas siswa dalam menghadapi ujian nasional. Perubahan ansietas siswa dalam menghadapi ujian nasional dipengaruhi oleh faktor jenis kelamin dan penghasilan orang tua, selain pemberian terapi suportif dengan peluang perubahan sebesar 27,9%.

Saran dalam penelitian ini peneliti melakukan sosialisasi hasil penelitian tentang Terapi Suportif kepada Dinas Pendidikan Kabupaten Purbalingga dan Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga terkait dengan hasil penelitian meliputi: mekanisme koping dan sumber pendukung yang dimiliki siswa untuk mengatasi masalah ansietas dalam menghadapi UN dengan hambatan-hambatannya, serta pemberian terapi suportif sebagai terapi yang efektif untuk membantu mengatasi masalah tersebut. Dinas Pendidikan Kabupaten Purbalingga menetapkan

Terapi Suportif sebagai salah satu program terapi di sekolah untuk mengatasi masalah ansietas siswa dalam menghadapi ujian nasional dan mensosialisasikan kepada institusi pendidikan di kabupaten Purbalingga dalam meningkatkan kualitas pendidikan melalui optimalisasi peran guru bimbingan dan konseling. Spesialis Keperawatan Jiwa bekerjasama dengan dinas pendidikan dengan melakukan pelatihan terapi suportif bagi guru BK untuk mengatasi masalah ansietas siswa dalam menghadapi ujian nasional dilanjutkan supervisi terjadwal untuk pelaksanaan terapi suportif. Spesialis keperawatan jiwa dapat menerapkan terapi suportif pada siswa yang mengalami ansietas dalam menghadapi ujian nasional pada wilayah yang berbeda dengan memperhatikan karakteristik responden ditinjau dari jenis kelamin dan penghasilan orang tua.

Pihak pendidikan tinggi keperawatan hendaknya lebih mengeksplorasi konsep dan teori keperawatan jiwa terkait pelaksanaan terapi suportif meliputi: perlunya memberikan terapi suportif setelah melakukan terapi generalis yang dapat dilakukan dalam bentuk kelompok; terapi suportif dilakukan dalam rentang waktu 4-6 minggu dengan jarak antar sesi 3-6 hari untuk memberikan kesempatan bagi anggota kelompok melakukan internalisasi; serta perlunya diperhatikan faktor jenis kelamin dan penghasilan orang tua dalam membentuk kelompok terapi. Pihak pendidikan tinggi keperawatan sebaiknya mengeksplorasi lebih dalam mengenai *screening* untuk masalah ansietas terkait dengan jenis kelamin dan penghasilan orang tua. Perlu diteliti lebih lanjut tentang faktor perancu lain yang dapat

mempengaruhi keberhasilan terapi suportif sebagai salah satu metode pendekatan penyelesaian masalah siswa disekolah terkait dengan ansietas dalam menghadapi ujian. Perlu dilakukan penyempurnaan pelaksanaan terapi suportif terkait dengan waktu pelaksanaan dan antisipasi terapis terhadap faktor perancu (jenis kelamin dan penghasilan orang tua) untuk menjadikan terapi ini sebagai salah satu model pelayanan keperawatan jiwa.

Perlu melibatkan tenaga dengan kompetensi yang sesuai saat melakukan intervensi keperawatan dalam kegiatan penelitian, sebagai antisipasi dalam mengatasi keterbatasan waktu pelaksanaan terapi. Peneliti hendaknya mempertimbangkan pemilihan lokasi penelitian untuk dapat memenuhi kesetaraan dan kemungkinan peneliti menjangkau lokasi dengan waktu penelitian yang tersedia. Pada penelitian selanjutnya sebaiknya pengukuran dilakukan tidak hanya di awal dan diakhir, tetapi juga ditengah kegiatan terapi (setelah diberikan terapi generalis dan sebelum dilakukan terapi spesialis) untuk mengetahui dampak terapi terhadap perubahan ansietas yang dialami siswa secara lebih spesifik.

#### DAFTAR PUSTAKA

- American Group Psychotherapy Association. (2007). *Group works! information about group psychotherapy*. Diakses: [http://www.agpa.org/group/consumers\\_guide2000](http://www.agpa.org/group/consumers_guide2000).
- Ankrom, S. (1998). *How to use thought stopping reduced anxiety*. <http://anxietydisorders.nationalmentalhealthinformationcenter.htm>.
- Cannistraro, Paula, & Rauch, S.L. (2004). *Neural circuitry of anxiety: evidence from structural and functioning neuro imaging studies*. [http://www.medworkmedia.com/psychopharbulletin/pdf/15/2008.025PB\\_Ant.cannistraro.pdf](http://www.medworkmedia.com/psychopharbulletin/pdf/15/2008.025PB_Ant.cannistraro.pdf).
- Chien, W.T., Chan, S.W.C., & Thompson, D.R. (2006). *Effects of a mutual support group for families of chinese people with schizophrenia: 18-months follow-up*. <http://bjp.rcpsych.org>,
- Copstead, L.C. & Banasik, J.L. (2000). *Pathofisiology* (2<sup>nd</sup> ed.). Philadelphia: W.B. Saunders Company.
- Daradjat, Z. (2000). *Ilmu jiwa agama*. Jakarta: Bulan Bintang.
- Dida. (2010). *Pentingnya pendidikan anak usia dini di indonesia*. Diakses dari [sadedadadila.wordpress.com/.../pentingnya-pendidikan-anak-usia-dini-diindonesia](http://sadedadadila.wordpress.com/.../pentingnya-pendidikan-anak-usia-dini-diindonesia)
- Djiwandono. (2002). *Psikologi pendidikan*. Jakarta: Grasindo.
- Driscoll, R. (2007). *Westside test anxiety scale validation*. Diakses dari <http://www.amtaa.org/res/svtxt.html>
- Durand, W. & Bartow, D. (2007). *Intisari psikologi abnormal buku kedua EdisiKeempat*. Yogyakarta: Pustaka.
- Fiandini, S.P. (2011). *Pengaruh pemberian teknik relaksasi nafas dalam terhadap tingkat kecemasan pasien pra operasi di ruang bedah RSD dr. Soebandi Jember*. Tesis. Tidak dipublikasi.
- Fontaine (2009). *Mental health nursing* (6<sup>th</sup> ed.). New Jersey: Pearson Prentice.
- Fortinash, K.M. & Warret, P.A.H. (2004). *Psychiatric mental health nursing* (3<sup>rd</sup> ed.). St. Louis: Mosby.
- Hasan, D.C. (2009). *Sisi lain dari ujian nasional*. Diakses dari

- <http://kupang.tribunnews.com/printnews/artikel/29839>.
- Hastono, S.P. (2007). *Analisis data kesehatan*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia (tidak dipublikasikan).
- Hawari, D. (2008). *Manajemen stres, cemas dan depresi*. Penerbit FKUI. <http://www..neila.sttt.ugm.acid/wordpre ss/wp.content/apload/2008/05/relaksasi otot.pdf>
- Hernawaty, T. (2009). *Pengaruh terapi suportif terhadap kemampuan keluarga merawat klien gangguan jiwa di Kelurahan Bogor Barat*. Tesis. Tidak dipublikasi.
- Hidayat, A. (2007). *Riset keperawatan dan teknik penulisan ilmiah* (edisi 2). Jakarta: Salemba Medika.
- Hoag, M.J. & Burlingame, G.M. (1997). Evaluating the effectiveness of child and adolescents group treatment: A meta-analysis review. *Journal of Clinical Child Psychology*, 26, 234-246.
- Hunt. (2004). *A resource kit for self help/support groups for people affected by an eating disorder*. <http://www.medhelp.org/njgroups/volunteer Guide.pdf>.
- Issacs, A. (2005). *Lippincott's review series: mental health and psychiatric nursin* (3<sup>rd</sup> ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Kaplan & Saddock (2005). *Synopsis of psychiatric science clinical psychiatri*. Baltimore: Williamn & Wilkins.
- Keliat, dkk. (2005). *Modul basic course community mental health nursing*. Kerjasama FIK-UI dan WHO.
- Maramis, W.F. (2006). *Catatan ilmu kedokteran jiwa*. Surabaya: Airlangga Universitas Press.
- Millatina, A. (2010). *Pengaruh bimbingan belajar terhadap kecemasan siswa dalam menghadapi ujian nasional*. Skripsi. Tidak dipublikasi.
- Mustikasari, K. (2010). *Hubungan religiusitas dengan kecemasan pada siswa kelas XII SMU Negeri 5 Surakarta yang akan menghadapi ujian nasional*. Skripsi. Tidak dipublikasi.
- Nashir. (2010). *Ujian nasional dan sejarahnya*. Diakses <http://nashir.tk/ujianasional.html>
- Nemeroff, C. (2004). *The role of GABA in the pathophysiology and treatment of anxiety disorder*. Atlanta: Univercity School of Medicine.
- Nichols, M. (2008). *Group therapy: is it right for you?* Diakses dari <http://anxietypanichealth.com/2008/07/31/group-therapy-is-it-right-for-you/>
- Notoatmodjo, S. (2005). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmojo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka.
- Pandji. (2010). *Firlandia negara yang memiliki sistem pendidikan terbaik di dunia*. Diakses dari <http://pandjiwinoto.co.cc/.../firlandia-negara-yang-memiliki-sistem-pendidikan-terbaik-di-dunia/>
- Prawitasari, J.E. (2002). *Psikoterapi: pendekatan konvensional dan kontemporer*. Yogyakarta: Unit Publikasi Fakultas Psikologi UGM.
- Pugh, D. (2008). *The difference between group psychotherapy and support groups*. Diakses dari <http://www.dawnpugh.com/2008/11/25/the-difference-between-group-psychotherapy-and-support-groups/ruari>

- Puspitasari, Y.P., Abidin, Z., & Sawitri, D.R. (2010). *Hubungan antara dukungan sosial teman sebaya dengan kecemasan menjelang ujian nasional (UN) pada siswa kelas XII reguler SMA Negeri I Surakarta. Skripsi*. Diakses dari <http://eprints.undip.ac.id/24776/1.pdf>
- Sabri, L. & Hastono, S.P. (2010). *Statistik kesehatan* (Edisi keempat). Jakarta: Rajawali Pers.
- Sanjaya, K. (2010). *Perwajahan ujian nasional: ada sisi baiknya*. Dari [indonesiaeducate.org/author/sanjaya](http://indonesiaeducate.org/author/sanjaya)
- Sastroasmoro, S. & Ismael, S. (2010). *Dasar-dasar metodologi penelitian klinis*. Jakarta: Sagung Seto.
- Shechtman, Z. (2002). Child group psychotherapy in the school at the threshold of a new millennium. *Journal of Counseling and Development*, 80(3), 293-300.
- Stuart, G.W. & Laraia, M.T. (2005). *Principles and practice of psychiatric nursing* (8<sup>th</sup> ed.). Louis Missouri: Mosby Elsevier.
- Stuart, G.W. (2009). *Principles and practice of psychiatric nursing* (9<sup>th</sup> ed.). Louis Missouri: Mosby Elsevier.
- Sudrajat, A. (2008). *Mencegah kecemasan siswa di sekolah*. Diakses dari [akhmadsudrajat.wordpress.com/upaya-mencegah-kecemasan-siswa](http://akhmadsudrajat.wordpress.com/upaya-mencegah-kecemasan-siswa)
- Suliswati, dkk. (2005). *Konsep dasar keperawatan kesehatan jiwa*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Suprihatin, L. (2010). *Pengaruh terapi thought stopping dan progressive muscle relaxation terhadap ansietas pada klien dengan gangguan fisik di RSUD Dr. Soedono Madiun*. Tesis. Tidak dipublikasi.
- Surya, M. (2004). *Psikologi pembelajaran dan pengajaran*. Bandung: Pusaka Banyu Quraisy.
- Sutejo. (2009). *Pengaruh logoterapi kelompok terhadap ansietas pada penduduk pasca gempa di Kabupaten Klaten Propinsi Jawa Tengah*. Tesis. Tidak dipublikasi.
- Synder, M. & Lyndquist, R. (2002). *Complementary/alternative therapies in nursing* (4<sup>th</sup> ed). New York: Spinger Publising Company.
- Tarwoto & Wartonah. (2003). *Kebutuhan dasar manusia & proses keperawatan*. Jakarta: salemba Medika.
- Townsend, M.C. (2009). *Psychiatric mental health nursing: concepts of care in evidence-based practice* (6<sup>th</sup> ed.). Philadelphia: F.A. Davis Company.
- Varcarolis, E.M. et al. (2006). *Foundations of psychiatric mental health nursing: a clinical approach*. St. Louis: Saunders.
- Videbeck, S.L. (2006). *Psychiatric mental health nursing*. (3<sup>rd</sup> ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Pariaman. (2010). *Pengaruh terapi kelompok terapeutik terhadap perkembangan industri anak usia sekolah di panti sosial asuhan anak kota bandung tahun 2010*. Tesis. Tidak dipublikasi.
- Wilkinson, J.M. (2007). *Buku saku diagnosis keperawatn dengan intervensi NIC dan kriteria hasil NOC* (Edisi 7). Alih bahasa Widyawati, dkk. Jakarta: EGC.
- Yani, A. (2000). *Buku asuhan keperawatan jiwa*. Jakarta: EGC.
- Zulkarnain dan Novliadi, F. (2009). Sense of humor dan kecemasan menghadapi ujian di kalangan mahasiswa. *Majalah Kedokteran Nusantara*, 42(1),48-54.