

PENGARUH RELAKSASI OTOT DALAM MENURUNKAN SKOR KECEMASAN T-TMAS MAHASISWA MENJELANG UJIAN AKHIR PROGRAM DI AKADEMI KEPERAWATAN NOTOKUSUMO YOGYAKARTA

THE INFLUENCE OF MUSCLE RELAXATION IN DECREASING THE ANXIETY SCORE OF T-TMAS IN STUDENT FACING FINAL EXAMINATION PROGRAMME IN NOTOKUSUMO NURSING ACADEMY YOGYAKARTA

Suyanto¹, Yai Suryo Prabandari², Carla Raymondalexas Marchira³

¹Akademi Keperawatan Notokusumo Yogyakarta

²Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat, FK UGM, Yogyakarta

³Bagian Ilmu Jiwa, RSUP Dr. Sardjito, Yogyakarta

ABSTRACT

Background: Anxiety is a disorders that has symptoms of heart, dizzy, wet palm and foot or emotional disorders such as discomfort feeling, difficult to concentrate, worried, exhaustness, insomnia, less appetite. This condition often occurred in students of Nursing Academy (*Akper*) of Notokusumo Yogyakarta when they are facing final examination. This is obtained from a preliminary research that was conducted by giving question on the condition experienced by the students of *Akper* Notokusumo Yogyakarta regarding their worryness in facing the examination with subject of 50 students that was held on the 5th – 8th of October 2007.

Objective: This research was aimed to find out the influence of muscle relaxation in decreasing the TMAS anxiety score of students in facing their final examination.

Method: This was a quasi experimental design with randomized control group pre test and post test design that was research subjects who were classified into two groups that were treatment group that was located in *Akper* Notokusumo with 100 students and control group that was located in *Akper* Karya Bhakti Husada Bantul with subjects of 50 students. Both of the groups were given pre test before given treatment, and yet, one group was given post test after treatment while the other group was given post test without treatment. The instrument being used was Taylor Manifest Anxiety Scale (TMAS). The analysis being used to examine the difference of treatment and control group was conducted with independent sample t test with significance level of $p = 0.05$.

Result: The result of the research showed that there was a decreasing on anxiety from pre test to post test. In control group, there was no decreasing of anxiety from pre test to post test even there was an improvement during post test.

Conclusion: Relaxation had influence in decreasing anxiety of student of Nursing Academy of Notokusumo Yogyakarta as treatment group and the result was lower during post test compared to pre test.

Keywords: anxiety, relaxation, student

PENDAHULUAN

Data mengenai kecemasan pada mahasiswa menurut penelitian Rakhman dengan jumlah responden 40 orang adalah sebagai berikut: kecemasan ringan 25%, kecemasan sedang 60%, kecemasan berat 15%. Berdasarkan data di atas, terlihat bahwa setiap orang pasti tidak terlepas dari kecemasan baik ringan, sedang ataupun berat. Kecemasan dapat mempengaruhi individu untuk melakukan aktivitas. Oleh karena itu, diperlukan tindakan untuk menurunkan kecemasan sehingga individu mampu melakukan kegiatan secara optimal.¹

Kecemasan adalah perasaan yang tidak menyenangkan yang disertai dengan gejala fisiologi. Pada gangguan kecemasan terkandung unsur penderitaan yang bermakna dan gangguan fungsi yang disebabkan oleh unsur tersebut. Kecemasan

adalah suatu keadaan seseorang mengalami keadaan gelisah atau cemas dan aktivitas sistem saraf otonom dalam merespons ancaman yang tidak jelas dan tidak spesifik.²

Teknik relaksasi otot merupakan sarana psikoterapi efektif dalam berbagai jenis kecemasan yang disebabkan oleh stres.³ Ada beberapa mekanisme koping yang lain, yaitu melakukan rekreasi untuk mengurangi ketegangan dan sesuatu yang berkaitan dengan kecemasan.⁴ Namun demikian, ada juga sebagian orang yang bila mengalami kecemasan berperilaku maladaptif. Kecemasan dapat menyebabkan perubahan fisiologis pada individu dan menyebabkan perubahan tekanan darah.⁵ Metode terapi untuk mengurangi kecemasan banyak sekali, beberapa di antaranya adalah: terapi spiritual, yaitu metode terapi dengan

menggunakan doa keagamaan sesuai dengan keyakinan, terapi informasi yaitu suatu metode terapi yang diberikan sebelum terapi obat dengan memberikan informasi mengenai penyakit dan cara pencegahan, terapi alam yaitu suatu metode terapi melalui tubuh dan panca inderanya dengan menggunakan potensi alam untuk melangsungkan dan mempertahankan hidupnya misal; udara segar, air bersih dan sinar matahari, terapi musik yaitu suatu metode terapi dengan menggunakan rangsangan suara/musik untuk indera pendengaran, terapi komunikasi yaitu suatu metode terapi dengan menggunakan pendekatan komunikasi dengan baik, sehingga terbina hubungan saling percaya,⁶ dan terapi relaksasi yaitu terapi perilaku yang dapat digunakan untuk menurunkan tingkat kecemasan yang dialami individu.⁷

Kecemasan yang dihadapi oleh mahasiswa menjelang ujian akhir program dapat mempengaruhi perilaku adaptif. Melalui promosi kesehatan melalui relaksasi, kecemasan dan stres dapat berkurang sehingga mahasiswa dapat melakukan kegiatan secara optimal.

Pada studi pendahuluan dengan mengajukan pertanyaan mengenai kondisi yang dialami mahasiswa Akademi Keperawatan (Akper) Notokusumo Yogyakarta tentang kecemasan dalam menghadapi ujian dengan subjek 50 mahasiswa yang dilakukan pada tanggal 5–8 Oktober 2007, beberapa di antaranya mengatakan bahwa setiap akan menghadapi ujian mereka mengalami kecemasan dengan keluhan adanya gangguan fisik antara lain: jantung berdebar, pusing, telapak tangan dan kaki basah maupun gangguan emosional seperti: gelisah, sulit untuk berkonsentrasi, khawatir, mudah lelah, sulit tidur, tidak nafsu makan. Kondisi tersebut sering terjadi pada Mahasiswa Akper Notokusumo Yogyakarta yang akan menghadapi ujian akhir program

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah rancangan eksperimental semu atau kuasi eksperimental dengan rancangan *randomized control group pre test and post test design*, yaitu kelompok subjek dibagi ke dalam dua kelompok yaitu kelompok perlakuan yang berlokasi di Akper Notokusumo dan kelompok kontrol berlokasi di Akper Karya Bhakti Husada Bantul. Cara penentuan kelompok dengan cara

purposif sampling. Kedua kelompok sebelum dikenai perlakuan diberi *pre test*, kemudian satu kelompok setelah perlakuan diberi *posttest*, kelompok tanpa perlakuan juga diberi *posttest*.

Populasi penelitian adalah mahasiswa Akper Notokusumo Yogyakarta semester VI dengan jumlah mahasiswa 100 orang sebagai kelompok perlakuan. Mahasiswa Akper Karya Bhakti Husada Bantul semester VI dengan jumlah 50 orang sebagai kelompok kontrol yang akan menjalani ujian akhir program.

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah: Tes *Taylor Manifest Anxiety Scale* (Tes TMAS). Skor yang diperoleh kemudian digolongkan sebagai berikut: 1) $x = 16,67$: kecemasan ringan, 2) $16,67 = x = 33,33$: kecemasan sedang, 3) $x = 33,33$: kecemasan berat.

Pelaksanaan penelitian ini dimulai pada bulan Juli 2008 untuk kelompok perlakuan dan bulan Agustus 2008 untuk kelompok kontrol. Penelitian ini menggunakan dua lokasi penelitian, yaitu: kelompok perlakuan berlokasi di Akper Notokusumo dan kelompok kontrol berlokasi di Akper Karya Bhakti Husada Bantul.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini melibatkan 95 mahasiswa sebagai subyek penelitian. Adapun karakteristik subyek penelitian sebagai berikut:

1. Karakteristik responden

Tabel 1. Karakteristik responden

	Perlakuan	Kontrol
Jenis kelamin:		
• Laki-laki	13	3
• Perempuan	82	45
Tempat tinggal:		
• Orangtua	61	30
• Kos	34	18
Kelompok umur		
• ≤ 21 tahun	64	30
• > 21 tahun	31	18

Tabel 1 menunjukkan karakteristik responden kelompok perlakuan laki-laki 13 orang, perempuan 82 orang, tempat tinggal bersama orangtua 61 orang, tinggal di kos 34 orang, kelompok umur = 21 tahun 64 orang, kelompok umur > 21 tahun. Karakteristik responden kelompok kontrol laki-laki 3 orang, perempuan 45 orang, tempat tinggal bersama orangtua 30 orang, tinggal di kos 18 orang, kelompok

umur = 21 tahun 30 orang, kelompok umur > 18 tahun.

Sebelum melakukan uji dilakukan uji kesebandingan. Tabel 2 menunjukkan bahwa kelompok perlakuan dan kelompok kontrol tidak berbeda karakteristiknya.

Tabel 2. Uji kesebandingan berdasarkan karakteristik responden

	Perlakuan	Kontrol	χ^2	p
Jenis kelamin:				
• Laki-laki	13	3	1,774	0,183
• Perempuan	82	45		
Tempat tinggal:				
• Orang tua	61	30	0,040	0,841
• Kos	34	18		
Kelompok umur				
• ≤ 21 tahun	64	30	0,336	0,652
• > 21 tahun	31	18		

Tabel 2 menunjukkan bahwa semua nilai p > 0,05. Hal tersebut menunjukkan bahwa kedua kelompok, yaitu perlakuan dan kontrol, memiliki karakteristik yang sama, baik jenis kelamin, tempat tinggal ataupun kelompok umur, sehingga antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol tidak ada perbedaan berdasarkan uji kesebandingan karakteristik responden.

Berikut ini ditampilkan tabel yang berisikan perbandingan kecemasan pada kelompok perlakuan saat *pre* dan *posttest*.

Berdasarkan tabel 3, terlihat bahwa kelompok perlakuan jenis kelamin laki-laki mengalami semua mengalami kecemasan sedang pada saat *pre*, pada saat *post* mengalami perubahan yaitu kecemasan ringan 92,3%, kecemasan sedang 7,69%, kecemasan berat 0%, Pada jenis kelamin perempuan pada saat *pre* mengalami kecemasan ringan 2,43%, kecemasan sedang 87,84%, kecemasan berat 9,75%, pada saat

post mengalami kecemasan ringan 96,3%, kecemasan sedang 3,66%, kecemasan berat 0%.

Pada status tinggal bersama orangtua, saat *pre* mengalami kecemasan ringan 1,63%, kecemasan sedang 88,52%, kecemasan berat 10,16%, pada *post* mengalami kecemasan ringan 93,4%, kecemasan sedang 6,55%, kecemasan berat 0%, Pada status tinggal kos saat *pre* mengalami kecemasan ringan 2,94%, kecemasan sedang 91,17%, kecemasan berat 5,88%, pada saat *post* mengalami kecemasan ringan 100%, kecemasan sedang 0%, kecemasan berat 0%.

Pada kelompok umur = 21 tahun saat *pre* mengalami kecemasan ringan 1,56%, kecemasan sedang 93,83%, kecemasan berat 4,68%, saat *post* mengalami kecemasan ringan 98,4%, kecemasan sedang 1,66%, kecemasan berat 0%. Pada umur > 21 tahun saat *pre* mengalami kecemasan ringan 3,22%, kecemasan sedang 80,64%, kecemasan berat 16,12%, saat *post* kecemasan ringan 93,5%, kecemasan sedang 6,54%, kecemasan berat 0%.

Berikut ini ditampilkan Tabel 4 tentang perbandingan kecemasan pada kelompok kontrol saat *pre* dan *post test*.

Berdasarkan Tabel 4, terlihat bahwa kelompok perlakuan jenis kelamin laki-laki saat *pre* mengalami kecemasan ringan 33,3%, kecemasan sedang 66,6%, kecemasan berat 0%, pada saat *post* tidak mengalami perubahan yaitu kecemasan ringan 33,3%, kecemasan sedang 66,6%, kecemasan berat 0%, Pada jenis kelamin perempuan pada saat *pre* mengalami kecemasan ringan 15,5%, kecemasan sedang 73,3%, kecemasan berat 11,1%, pada saat *post* mengalami kecemasan ringan 13,3%, kecemasan sedang 71,1%, kecemasan berat 15,5%.

Pada status tinggal bersama orangtua, saat *pre* mengalami kecemasan ringan 12,9%, kecemasan sedang 74,2%, kecemasan berat 12,9%, pada *post*

Tabel 3. Perbandingan kecemasan pada kelompok perlakuan *pretest* dan *posttest*

Karakteristik	Kelompok perlakuan					
	Kecemasan <i>pre</i>			Kecemasan <i>post</i>		
	Ringan %	Sedang %	Berat %	Ringan %	Sedang %	Berat %
Jenis Kelamin						
Laki-laki	0	100	0	92,3	7,69	0
Perempuan	2,43	87,84	9,75	96,3	3,66	0
Tempat Tinggal						
Orang tua	1,63	88,52	10,16	93,4	6,55	0
Kos	2,94	91,17	5,88	100	0	0
Kelompok Umur						
≤ 21 tahun	1,56	93,83	4,68	98,4	1,66	0
> 21 tahun	3,22	80,64	16,12	93,5	6,54	0

Tabel 4. Perbandingan kecemasan pada kelompok kontrol *pre test* dan *post test*

Karakteristik	Kelompok kontrol					
	Kecemasan <i>pre</i>			Kecemasan <i>post</i>		
	Ringan %	Sedang %	Berat %	Ringan %	Sedang %	Berat %
Jenis Kelamin						
Laki-laki	33,3	66,6	0	33,3	66,6	0
Perempuan	15,5	73,3	11,1	13,3	71,1	15,5
Tempat Tinggal						
Orang tua	12,9	74,2	12,9	13,3	70,0	16,6
Kos	23,5	70,6	5,9	22,2	72,2	5,6
Kelompok. Umur						
≤ 21 tahun	23,33	63,33	13,33	16,6	70,0	13,3
> 21 tahun	11,11	83,33	5,55	16,6	66,6	16,6

mengalami kecemasan ringan 13,3%, kecemasan sedang 70,0%, kecemasan berat 16,6%, Pada status tinggal kos, saat *pre* mengalami kecemasan ringan 23,5%, kecemasan sedang 70,6%, kecemasan berat 5,9%, pada saat *post* mengalami kecemasan ringan 22,2%, kecemasan sedang 72,2%, kecemasan berat 5,6%.

Pada kelompok umur = 21 tahun, saat *pre* mengalami kecemasan ringan 23,33%, kecemasan sedang 63,33%, kecemasan berat 13,33%, saat *post* mengalami kecemasan ringan 16,6%, kecemasan sedang 70,0%, kecemasan berat 13,33%. Pada umur > 21 tahun, saat *pre* mengalami kecemasan ringan 11,11%, kecemasan sedang 83,33%, kecemasan berat 5,55%, saat *post* kecemasan ringan 16,6%, kecemasan sedang 6,66, kecemasan berat 16,6%.

Berikut ini ditampilkan tabel perbedaan rerata dan simpang baku pada kelompok umur, tempat tinggal dan jenis kelamin dengan alat ukur TMS pada hasil *pre test*.

Pada Tabel 5 ditunjukkan bahwa pada jenis kelamin perempuan, kelompok umur > 21 tahun, serta pada kelompok tempat tinggal bersama orangtua memiliki rerata kecemasan *pre* yang berbeda secara bermakna (signifikan). Hal tersebut ditunjukkan dengan nilai $p < 0,05$. Artinya, pada jenis

kelamin perempuan, kelompok umur > 21 tahun, serta pada kelompok tempat tinggal bersama orangtua terjadi kecemasan lebih tinggi dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki, kelompok umur = 21 tahun, serta pada kelompok tempat tinggal di kos. Perbedaan ini bisa dilihat pada Tabel 4, yaitu $p = 0,030^*$ jenis kelamin perempuan, $p = 0,043^*$ pada mahasiswa yang tinggal bersama orangtua, dan $p = 0,042^*$ pada jenis kelamin perempuan.

Pada jenis kelamin laki-laki, kelompok umur = 21 tahun, serta pada kelompok tempat tinggal di kos tidak ada perbedaan secara bermakna (signifikan). Hal tersebut ditunjukkan dengan nilai $p > 0,05$. Artinya, pada jenis kelamin laki-laki, kelompok umur = 21 tahun, serta pada kelompok di kos kecemasannya lebih rendah dibandingkan dengan jenis kelamin perempuan, kelompok umur > 21 tahun, serta pada kelompok tempat tinggal bersama orangtua. Hal ini bisa dilihat pada Tabel 2. dengan $p = 0,061$ pada jenis kelamin laki-laki, $p = 0,373$ pada tempat tinggal di kos, serta $p = 0,312$ pada kelompok umur = 21 tahun.

Berikut ini ditampilkan perbedaan kecemasan baik *pre test* ataupun *posttest* pada semua kelompok tanpa mempertimbangkan karakteristik responden seperti yang tercantum pada Tabel ke 6.

Tabel 5. Perbedaan rerata kecemasan pada kelompok jenis kelamin, tempat tinggal, dan umur pada *pre test*

	Mean kecemasan		t	p
	Perlakuan	Kontrol		
Jenis kelamin:				
• Laki-laki	23,54 ± 5,28	16,67 ± 5,13	2,038	0,061
• Perempuan	25,60 ± 5,97	23,09 ± 7,62	2,050	0,042*
Tempat tinggal:				
• Orangtua	26,21 ± 6,08	23,20 ± 7,53	2,051	0,043*
• Kos	23,71 ± 5,25	21,83 ± 7,88	0,907	0,373
Kelompok umur				
• ≤ 21 tahun	24,79 ± 5,51	23,13 ± 8,06	1,024	0,312
• > 21 tahun	26,38 ± 6,59	21,94 ± 6,95	2,231	0,030*

Tabel 6. Perbedaan kecemasan *pretest* ataupun *posttest* pada semua kelompok

	Kelompok		t	p
	Perlakuan <i>mean</i>	Kontrol <i>mean</i>		
Kecemasan <i>pre</i>	25,32 ± 5,89	22,69 ± 7,61	2,096	0,039
Kecemasan <i>post</i>	11,69 ± 2,77	24,10 ± 7,87	10,599	0,001
Perubahan Kecemasan	-13,62 ± 5,76	1,42 ± 1,77	23,365	0,001

Pada kelompok perlakuan, kecemasan hasil *pre test* adalah: 25,32 ± 5,89 dan kecemasan *posttest* pada mahasiswa yang mendapatkan perlakuan relaksasi terjadi penurunan yang signifikan (secara statistik), yaitu: 11,69 ± 2,77. Pada kelompok kontrol, kecemasan hasil *pretest* adalah: 22,69 ± 7,61 dan kecemasan *posttest* pada mahasiswa yang tidak mendapatkan perlakuan adalah: 24,10 ± 7,87, bahkan terjadi peningkatan. Hal ini bisa dilihat pada tabel 6. Tanpa mempertimbangkan karakteristik responden, uji beda rerata kecemasan *pretest*, kecemasan *posttest* dan perubahan kecemasan menunjukkan terdapat perbedaan yang bermakna antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol ($p < 0,05$).

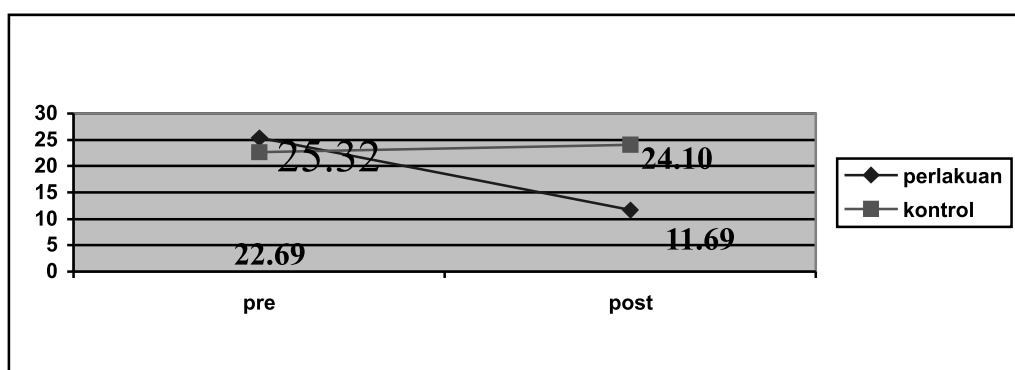
Di bawah ini peneliti tampilkan penurunan kecemasan pada kelompok perlakuan di Akademi Keperawatan Notokusumo Yogyakarta dan peningkatan pada kelompok kontrol di Akademi Keperawatan Karya Bhakti Husada Bantul.

Berdasar hasil analisis mengenai penurunan rerata kecemasan, terlihat perbedaan yang bermakna secara statistik dengan $p = 0,001$ ($p = 0,05$) antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Penurunan kecemasan yang terjadi pada kelompok perlakuan -13,62 dari *pretest* ke *posttest* pada skala ukur TMAS. Penurunan pada kelompok perlakuan ini disebabkan adanya perlakuan relaksasi otot. Keadaan ini membuktikan bahwa ternyata relaksasi otot mempunyai pengaruh terhadap kecemasan

yang dialami mahasiswa. Mahasiswa mengatakan bahwa mereka merasa lebih mempunyai pemahaman dalam mengurangi kecemasan dan perasaan takut. Data mengenai kondisi seperti ini peneliti dapatkan dari mahasiswa. Mereka mengatakan bahwa merasa diperhatikan pada saat sebelum ujian karena selama ini belum pernah mereka dapatkan dan mereka mendapatkan tambahan pengetahuan tentang relaksasi otot.

Pembahasan

Setelah semua data kasar terkumpul kemudian dikelompokkan menjadi tiga bagian yaitu kecemasan ringan, kecemasan sedang, kecemasan berat. Kecemasan kelompok perlakuan jenis kelamin laki-laki mengalami semua mengalami kecemasan sedang pada saat *pre*, pada saat *post* mengalami perubahan yaitu kecemasan ringan 92,3%, kecemasan sedang 7,69%, kecemasan berat 0%. Pada jenis kelamin perempuan pada saat *pre* mengalami kecemasan ringan 2,43%, kecemasan sedang 87,84%, kecemasan berat 9,75%, pada saat *post* mengalami kecemasan ringan 96,3%, kecemasan sedang 3,66%, kecemasan berat 0%. Hal ini sesuai dengan penelitian Laazulva¹² yang melakukan penelitian tentang relaksasi sebagai upaya menurunkan kecemasan dan keluhan fisik pada remaja yang mengalami kehamilan tidak dikehendaki (KTD) di Yogyakarta.



Gambar 1. penurunan kecemasan dari *pretest* ke *posttest* pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol (TMAS)

Pada status tinggal bersama orangtua, saat *pre* mengalami kecemasan ringan 1,63%, kecemasan sedang 88,52%, kecemasan berat 10,16%, pada *post* mengalami kecemasan ringan 93,4%, kecemasan sedang 6,55%, kecemasan berat 0%. Pada status tinggal kos, saat *pre* mengalami kecemasan ringan 2,94%, kecemasan sedang 91,17%, kecemasan berat 5,88%, pada saat *post* mengalami kecemasan ringan 100%. Kecemasan sedang 0%, kecemasan berat 0%. ini menunjukkan bahwa mahasiswa yang tinggal di rumah bersama orangtua lebih tinggi mengalami kecemasan. Ini disebabkan mahasiswa yang tinggal bersama orangtua tidak memiliki teman yang bisa diajak untuk berbagi pengalaman mengenai masalah ujian akhir program. Hal ini sesuai dengan penelitian Suyadi dan Hendarsih²⁰ yang melakukan penelitian tentang pengaruh terapi psikospiritual terhadap tingkat kecemasan klien rehabilitasi gangguan jiwa di Rumah Sakit Grhasia.

Pada kelompok umur = 21 tahun, saat *pre* mengalami kecemasan ringan 1,56%, kecemasan sedang 93,83%, kecemasan berat 4,68%, saat *post* mengalami kecemasan ringan 98,4%, kecemasan sedang 1,66%, kecemasan berat 0%. Pada umur > 21 tahun, saat *pre* mengalami kecemasan ringan 3,22%, kecemasan sedang 80,64%, kecemasan berat 16,12%, saat *post* kecemasan ringan 93,5%, kecemasan sedang 6,54%, kecemasan berat 0%. Ini disebabkan mahasiswa merasa lebih tua seharusnya lebih pandai dan kesempatan mencari peluang kerja lebih sempit karena dalam mencari kerja dibatasi dengan usia. Stigma seperti ini yang mempengaruhi saat menghadapi ujian akhir program. Hal ini sesuai dengan penelitian Rakhman¹² tentang hubungan kecemasan menghadapi ujian *skills lab* modul shock dengan prestasi yang dicapai pada mahasiswa FK UGM angkatan tahun 2000.

Dengan melihat data, maka dilakukan analisis dengan SPSS *independent sample t test* terlihat sebagai berikut: Uji kesebandingan menunjukkan semua nilai $p > 0,05$. Hal ini berarti kedua kelompok, yaitu perlakuan dan kontrol, memiliki karakteristik yang sama, baik jenis kelamin, tempat tinggal, ataupun kelompok umur. Perbedaan rerata kecemasan pada kelompok jenis kelamin, tempat tinggal, dan umur menunjukkan bahwa pada jenis kelamin perempuan, kelompok umur > 21 tahun, serta pada kelompok tempat tinggal bersama orangtua memiliki

rerata kecemasan *pre* yang berbeda secara bermakna (signifikan). Hal tersebut ditunjukkan dengan nilai $p < 0,05$. Artinya pada jenis kelamin perempuan, kelompok umur > 21 tahun, serta pada kelompok tempat tinggal bersama orangtua terjadi kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki, kelompok umur = 21 tahun serta pada kelompok tempat tinggal di kos. Perbedaan ini bisa dilihat nilai dari $p = 0,030^*$ jenis kelamin perempuan, $p = 0,043^*$ pada mahasiswa yang tinggal bersama orangtua, dan $p = 0,042^*$ pada jenis kelamin perempuan.

Pada jenis kelamin laki-laki, kelompok umur = 21 tahun serta pada kelompok tempat tinggal di kos tidak ada perbedaan secara bermakna (signifikan). Hal tersebut ditunjukkan dengan nilai $p > 0,05$. Artinya, pada jenis kelamin laki-laki, kelompok umur = 21 tahun, serta pada kelompok di kos kecemasannya lebih rendah dibandingkan dengan jenis kelamin perempuan, kelompok umur > 21 tahun, serta pada kelompok tempat tinggal bersama orangtua. Nilai $p = 0,061$ pada jenis kelamin laki-laki, $p = 0,373$ pada tempat tinggal di kos, serta $p = 0,312$ pada kelompok umur = 21 tahun

Berdasarkan hasil analisis penurunan rerata kecemasan, terlihat perbedaan yang bermakna secara statistik dengan $p = 0,001$ ($p = 0,05$) antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Penurunan kecemasan yang terjadi pada kelompok perlakuan -13,62 dari *pretest* ke *posttest* pada skala ukur TMAS.

Ketika cemas, tubuh akan menghasilkan suatu cairan kimia yang disebut dengan adrenalin yang dilepaskan ke dalam darah dari dua kelenjar kecil yang terletak di atas ginjal, dan tubuh dengan segera memberikan kekuatan dan kecepatan untuk melarikan diri.⁸ Kecemasan adalah respons terhadap sesuatu yang sumbernya tidak diketahui secara pasti, internal, samar-samar atau konfliktual.⁹

Teknik relaksasi ini dapat digunakan oleh seseorang tanpa bantuan terapis dan mereka dapat menggunakannya untuk mengurangi ketegangan dan kecemasan yang dialami sehari-hari di rumah.¹⁰ Hal ini sesuai dengan penelitian Karyono¹¹ yang menyebutkan bahwa efektivitas relaksasi dalam menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi ringan. Hasil penelitian yang ditunjukkan adalah relaksasi dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi ringan. Laazulva¹² melakukan

penelitian tentang relaksasi sebagai upaya menurunkan kecemasan dan keluhan fisik pada remaja yang mengalami KTD di Yogyakarta. Hasil penelitian menunjukkan bahwa teknik relaksasi efektif untuk menurunkan kecemasan dan keluhan fisik. Parish dan Rased¹³ melakukan studi di San Diego tentang efek relaksasi pada 55 murid SMU yang mengalami kecemasan sehingga mempengaruhi prestasi akademi. Hasilnya menunjukkan bahwa metode relaksasi tersebut efektif untuk mengurangi kecemasan pada siswa SMU. Prawitasari⁽¹⁴⁾ melakukan studi eksperimental tentang pengaruh relaksasi terhadap keluhan fisik dengan mengambil subjek mahasiswa UGM, Yogyakarta. Hasilnya dapat disimpulkan bahwa relaksasi dapat mengurangi keluhan fisik yang dialami oleh mahasiswa. Prasetyo¹⁵ melakukan penelitian peran tentang musik sebagai fasilitas dalam praktik dokter gigi untuk mengurangi kecemasan pasien. Hasilnya menunjukkan bahwa musik mempunyai peranan yang signifikan dalam menurunkan kecemasan. Tarrier dan Main¹⁶ melakukan penelitian tentang penerapan latihan relaksasi untuk mengatasi semua kecemasan dan rasa panik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa relaksasi dapat mengatasi kecemasan dan panik tanpa penyebab yang jelas hasilnya seperti yang diharapkan, yaitu terjadi penurunan. Wulandari¹⁷ melakukan penelitian tentang efektivitas senam hamil sebagai pelayanan prenatal dalam menurunkan kecemasan menghadapi persalinan pertama. Hasilnya menunjukkan bahwa senam hamil sebagai pelayanan prenatal efektif dalam menurunkan kecemasan menghadapi persalinan pertama. Domar¹⁸ melakukan penelitian tentang teknik relaksasi untuk menurunkan nyeri dan kecemasan selama *screening mammography*. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa relaksasi efektif dalam menurunkan nyeri dan kecemasan selama *screening mammography*. Rohmah¹⁹ melakukan penelitian tentang efektivitas distraksi visual dan pernapasan irama lambat dalam menurunkan nyeri akibat injeksi intra kutan. Hasilnya menunjukkan bahwa distraksi visual dan pernapasan lambat efektif dalam menurunkan nyeri akibat injeksi intra kutan. Suyadi dan Hendarsih²⁰ melakukan penelitian tentang

pengaruh terapi psikospiritual terhadap tingkat kecemasan klien rehabilitasi gangguan jiwa di Rumah Sakit Grhasia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan klien setelah dilakukan terapi psikospiritual menurun secara signifikan. Hastuti²¹ melakukan penelitian tentang hubungan antara kecemasan dengan aktivitas dan fungsi seksual pada wanita usia lanjut di Kabupaten Purworejo. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kecemasan sangat mempengaruhi aktivitas fungsi seksual secara signifikan. Pada saat individu mengalami ketegangan dan kecemasan, yang bekerja adalah sistem saraf simpatis dan pada saat rileks yang bekerja adalah sistem saraf parasimpatis. Dengan demikian, pada saat relaksasi dapat menekan rasa tegang dan rasa cemas secara resiprok atau timbal balik sehingga timbul *counterconditioning* atau penghilangan.^{22,23,24,25,26} Melihat hasil pembahasan di atas, dapat disimpulkan bahwa kelompok perlakuan berhasil mengurangi kecemasan dalam menghadapi ujian akhir program dengan melakukan relaksasi otot.

KESIMPULAN DAN SARAN

Terdapat perbedaan kecemasan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, saat *pre* kelompok perlakuan dan kontrol kecemasan tinggi, tetapi saat *post* kelompok perlakuan kecemasan lebih rendah dan kelompok kontrol kecemasan tetap tinggi. Relaksasi otot efektif dalam menurunkan kecemasan yang terjadi pada mahasiswa Akademi Keperawatan Notokusumo Yogyakarta menjelang Ujian Akhir Program. Gambaran kecemasan berdasarkan karakteristik sebelum dan sesudah perlakuan, yaitu sebelum mendapatkan perlakuan kelompok perlakuan kecemasan tinggi, tetapi setelah mendapatkan perlakuan relaksasi otot menjadi lebih rendah pada masing-masing karakteristik. Kelompok kontrol yang tidak mendapat perlakuan kecemasan pada jenis kelamin laki-laki tetap, sedangkan pada karakteristik jenis kelamin perempuan, status tinggal, dan kelompok umur kecemasan menjadi lebih tinggi

Untuk mengurangi kecemasan yang terjadi pada mahasiswa menjelang ujian akhir program perlu diberikan pelatihan relaksasi otot pada Mahasiswa Akademi Keperawatan Notokusumo Yogyakarta menjelang Ujian Akhir Program.

KEPUSTAKAAN

1. Rahman AZ, Hubungan kecemasan menghadapi ujian skill lab modul shock dengan prestasi yang dicapai pada mahasiswa FK UGM Angkatan 2000, *Jurnal Surya Medika*, 2008; 8 Januari.
2. Capernito IJ, Diagnosa keperawatan aplikasi pada praktik klinik, Edisi 6, PSIK Universitas Padjadjaran.1998.
3. Mc.Cubbin, Wilson, Bruehl, Ibarra, Carlson, Norton, Colclough, Relaxation training and opioid inhibition of blood pressure response stress, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 1996;64(3):593-601.
4. Fortinash KM, & Worret, Psychiatry nursing care plans. Second edition Mosby Baltimore.1995.
5. Rosyidi K, dan Muchlas M, Pengaruh kecemasan pada ujian terhadap perubahan tekanan darah mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada, *Jurnal Majalah Kedokteran Indonesia*, 1994;44(10). Oktober.
6. Terapi alternatif. <http://www.terapi.alternatif.co.id>. Diakses 15 Maret 2008
7. Utami MS, Efektivitas relaksasi dan terapi kognitif untuk mengurangi kecemasan berbicara di muka umum, Tesis Program Pascasarjana UGM, Yogyakarta. 1991.
8. Hambly K. Psikologi populer mengatasi ketegangan, Penerbit ARCAN.1994.
9. Sadock VA & Sadock BJ, Synopsis of psychiatry, Ninth Edition. Lippincot, William & Wilkins, USA. 2003.
10. Walker CE, & Hedberg AG, Clinical procedures for behavior therapy, Englewood Cliffs, Prentice Hall, INC. New Jersey.1981.
11. Karyono, Efektivitas relaksasi dalam menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi ringan, Tesis Program Pascasarjana, UGM, Yogyakarta. 1994.
12. Laazulva I. Relaksasi sebagai upaya menurunkan kecemasan dan keluhan fisik pada remaja yang mengalami kehamilan tidak dikehendaki (KTD) di Yogyakarta, Tesis Program Pascasarjana UGM Yogyakarta.2002.
13. Parish TS, & Rasid ZM, The effect of two types relaxation training on students levels of anxiety, *Adolescence*, 1998;33,129,99-101.
14. Prawitasari JE, Pengaruh relaksasi terhadap keluhan fisik suatu studi eksperimental. Laporan penelitian, Fakultas Psikologi UGM Yogyakarta.1988.
15. Prasetyo EP. Peran musik sebagai fasilitas dalam praktik dokter gigi untuk mengurangi kecemasan pasien. *Jurnal Majalah Kedokteran Gigi*, 2005;38(1):41-4.
16. Tarrier N & Main CJ. Applied relaxation training for generalized anxiety and panic attacks. *Journal British Journal of Psychiatry*, 1986;149: 330-6.
17. Wulandari PY. Efektivitas senam hamil sebagai pelayanan prenatal dalam menurunkan kecemasan menghadapi persalinan pertama. *Jurnal Insan*, 2006; 8(2): 136.
18. Domar AD, Eyvazzadeh A, Allen S.dkk. Relaxation techniques for reducing pain and anxiety during screening mammography. *American Journal of Rongentgenology, AJR*, 2005;184:445-7.
19. Rohmah N, Efektivitas distraksi visual dan pernapasan irama lambat dalam menurunkan nyeri akibat injeksi intrakutan. *Jurnal Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga*, 2008; 2(1).
20. Suyadi dan Hendarsih, S. Pengaruh terapi psikospiritual terhadap tingkat kecemasan klien rehabilitasi gangguan jiwa di Rumah Sakit Ghrasia Propinsi DIY. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, 2008;4(1) Juni.
21. Hastuti L. Hubungan antara kecemasan dengan aktivitas fungsi seksual pada wanita usia lanjut di Kabupaten Purworejo, Tesis Program Pascasarjana UGM Yogyakarta. 2007
22. Bellack AS. & Hersen M. Behavior modification an introductory textbook, Oxford University Press, New York. 1979.
25. UI Hasanat N, Relaksasi otot wajah untuk gangguan depresi, Laporan penelitian, Fakultas Psikologi, UGM, Yogyakarta. 1995.