

Original Article

Pengaruh Terapi Psikoedukasi terhadap Kecemasan Pembelajaran *Offline* Siswa Kelas X di Sekolah SMAS Suluh Jakarta

Fahmi Riyadi¹, Aisyah Safitri²

^{1,2}Universitas Indonesia Maju

Jl. Harapan-Lenteng Agung, Kec. Jagakarsa, Kota Jakarta Selatan, DKI Jakarta 12610

Email: rendialhafidz@gmail.com¹

Editor: YY

Diterima: 16/12/2022

Direview: 04/09/2023

Publish: 09/09/2023

Hak Cipta:

©2023 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah Lisensi Creative Commons Attribution-Share Alike 4.0 Internasional.

Abstract

Latar Belakang: Memulai kembali kebiasaan pembelajaran *offline* setelah 1,5 tahun diberlakukan pembelajaran jarak jauh (PJJ) tidaklah mudah. Siswa dan guru harus menyesuaikan diri baik dengan lingkungan dan metode pembelajaran.

Tujuan: Untuk mengetahui pengaruh terapi psikoedukasi terhadap kecemasan pembelajaran *offline* siswa kelas X di Sekolah SMAS Suluh.

Metode: Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan studi *quasi experimental*. Sampel pada Penelitian ini adalah siswa kelas X yang berjumlah 69 orang. Sampel diambil dari populasi dengan teknik *stratified random sampling*. Instrumen menggunakan kuesioner DAS-42 dan lembar observasi. Analisis data menggunakan uji Wilcoxon.

Hasil: Hasil uji Wilcoxon menunjukkan tingkat kecemasan rata-rata sebelum terapi psikoedukasi adalah 11,71, sedangkan tingkat kecemasan rata-rata sesudah terapi psikoedukasi adalah 7,9. Didapatkan nilai *p-value* 0,000 dengan taraf signifikansi 0,05.

Kesimpulan: Terdapat perbedaan yang bermakna rata-rata tingkat kecemasan sebelum dan setelah dilakukan psikoedukasi

Kata Kunci: belajar *offline*, kecemasan, terapi psikoedukasi

Pendahuluan

Pandemi virus Covid-19 pada Desember 2019 hingga saat ini sudah menimbulkan perubahan yang signifikan pada seluruh kehidupan serta kegiatan wajar manusia. Virus SARS-CoV2 yang mengakibatkan Covid-19 sudah menjadi pandemi serta menyebabkan kematian terbanyak diseluruh dunia.¹ Pandemi Covid-19 juga telah berdampak sangat signifikan pada dunia pendidikan baik tingkat pendidikan dasar, menengah, dan tinggi. Kebijakan pemerintah pada waktu pandemi virus Covid-19 dengan melakukan *physical distancing* dan *social distancing* sebagai suatu protokol kesehatan yang diharuskan oleh *World Health Organization* (WHO) telah mengharuskan semua proses kegiatan belajar mengajar bagi pelajar dilakukan di rumah (*work from home*).² Angka penyebaran Covid-19 mulai menurun sejak Maret 2021, setelah lebih dari 1,5 tahun dunia pendidikan di Indonesia beradaptasi dan sudah mulai akrab dengan kebiasaan baru. Lembaga pendidikan sudah mulai melakukan Pembelajaran Tatap Muka (PTM) atau *offline*, yang dilakukan dengan menerapkan protokol kesehatan yang ketat yang menjadi kebiasaan normal baru (*new normal*). Tantangan yang sekarang dihadapi adalah bagaimana menata kembali kebiasaan lama yang telah dilakukan, untuk kembali pada kebiasaan lama dengan menyertakan kebiasaan baru.³ Memulai kembali kebiasaan

pembelajaran offline setelah 1,5 tahun diberlakukan pembelajaran jarak jauh (PJJ) tidaklah mudah baik bagi guru maupun siswa. Berlakunya pembelajaran offline membuat interaksi antara guru dengan guru, guru dengan siswa dan siswa dengan siswa secara langsung.⁴ Siswa dan guru harus menyesuaikan diri baik dengan lingkungan dan metode pembelajaran. Fenomena inilah yang menyebabkan sebgaiian siswa merasa khawatir ataupun was-was untuk kembali bertemu dengan teman maupun gurunya secara langsung.⁵

Kecemasan adalah gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan tertekan dan tidak tenang, kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan serta berpikiran kacau dengan disertai banyak penyesalan.⁶ Kecemasan yang tidak dapat ditanggulangi disebut sebagai traumatik. Saat ego tidak mampu mengatasi kecemasan secara rasional, maka ego akan memunculkan mekanisme pertahanan ego (*ego defense mechanism*).⁷ Angka kejadian gangguan kecemasan di Indonesia sekitar 39 juta jiwa dari 238 juta jiwa penduduk. Prevalensi gangguan kecemasan diperkirakan antara 9%-12% dari populasi umum di Indonesia. Prevalensi nasional gangguan kecemasan menunjukkan bahwa remaja di Indonesia sebesar 6% untuk usia 15 tahun ke atas atau sekitar 14 juta penduduk mengalami gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala kecemasan dan depresi.⁸ Prevalensi gangguan kecemasan menurut *Centers for Disease Control and Prevention* pada tahun 2011 sebesar lebih dari 15%. *National Comorbidity Study* melaporkan bahwa satu dari empat orang memenuhi kriteria untuk sedikitnya satu gangguan kecemasan dan terdapat angka prevalensi 12 bulan per 17,7%.⁹

Psikoedukasi merupakan bagian dari pendidikan kesehatan. Psikoedukasi adalah sebuah tindakan modalitas yang disampaikan oleh professional, yang mengintegrasikan dan mensinergikan antara psikoterapi dan intervensi edukasi.¹⁰ Psikoedukasi bukan merupakan pengobatan, namun merupakan suatu terapi yang dirancang untuk menjadi bagian dari rencana perawatan secara holistik. Terapi psikoedukasi mengandung unsur peningkatan pengetahuan konsep penyakit, pengenalan dan pengajaran teknik mengatasi gejala-gejala penyimpangan perilaku, serta peningkatan dukungan bagi pasien. Adapun komponen latihan dapat berupa keterampilan komunikasi, latihan penyelesaian konflik, latihan asertif, latihan mengatasi perilaku kecemasan. Pemberian psikoedukasi mengenai perubahan-perubahan yang dialami selama hidup dan bersikap terbuka dengan orang lain, serta penggunaan koping yang efektif dapat membantu mengurangi kecemasan, membuat perasaan menjadi lebih baik dan dapat membantu memecahkan masalah yang dihadapi, mengurangi depresi dan menumbuhkan rasa percaya diri. Adanya terapi psikoedukasi ini diharapkan dapat membantu siswa yang mengalami kecemasan pada siswa yang mengalami gangguan kecemasan.¹¹

Studi pendahuluan yang dilakukan di SMAS Suluh Jakarta Selatan, menunjukkan dari 10 siswa yang diwawancarai 7 siswa merasa gelisah saat pertama kali masuk sekolah yang ditandai perasaan cemas waktu masuk kelas dan lega setelah pulang sekolah, kemudian 5 siswa mengalami tremor saat pertama kali masuk sekolah, disamping itu 6 siswa mengalami kelelahan dalam pembelajaran offline, dan 3 orang mengalami keringat berlebih pada saat bertemu dengan guru dan teman baru. Munculnya fenomena kecemasan di sekolah terutama pada siswa baru, mendorong perlunya dilakukan penelitian tentang bagaimana caranya mengurangi kecemasan siswa pada siswa baru. Salah satu metode yang dapat digunakan untuk mengatasi tingkat kecemasan dengan terapi Psikoedukasi. Terapi ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan tentang kecemasan mengajarkan tehnik yang dapat membantu siswa untuk mengetahui dan mengatasi dari gejala-gejala tersebut. Harapan dengan adanya

terapi psikoedukasi dapat menurunkan tingkat kecemasan sehingga siswa dapat fokus dan berkonsentrasi dalam belajar.

Metode

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dan merupakan penelitian *quasy experimental* yang bertujuan untuk menjelaskan pengaruh terapi psikoedukasi terhadap penurunan tingkat kecemasan pembelajaran *offline* siswa kelas X di Sekolah SMAS Suluh. Rancangan penelitian *quasi experimental* dan penelitian ini diukur dengan menggunakan rancangan *Pre-Test Group and Post-Test Without Control Design* yaitu rancangan yang mengungkapkan pengaruh atau perbedaan yang melibatkan satu kelompok subjek yaitu kelompok intervensi. Kelompok intervensi adalah kelompok responden yang dilakukan tindakan terapi psikoedukasi.¹² Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas X di Sekolah SMAS Suluh sebanyak 216 siswa. Besarnya sampel dalam penelitian ini yaitu dengan rumus Slovin. Banyaknya sampel 68,35 atau dibulatkan ke atas menjadi 69 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan teknik *stratified random sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan alat ukur kuesioner DAS-42 yang berisi pertanyaan untuk mendapatkan data mengenai kecemasan dalam pembelajaran *offline* di sekolah SMAS Suluh Jakarta.

Hasil

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No.	Jenis Kelamin	Frek	(%)
1	Laki-laki	38	55,07
2	Perempuan	31	44,93
Total		69	100

Tabel 1 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden penelitian berjenis kelamin laki-laki, yakni sejumlah 38 orang (55,07%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat kecemasan Siswa Sebelum Terapi Psikoedukasi

No.	<i>Pre-Test</i>	Frek.	(%)
1	Normal	2	2.9
2	Ringan	29	42.0
3	Sedang	22	31.9
4	Parah	13	18.8
5	Sangat parah	3	4.3
Total		69	100

Berdasarkan tabel 2 dapat dijelaskan bahwa tingkat kecemasan yang dialami siswa sebelum dilakukan terapi psikoedukasi sebagian besar berada pada tingkat kecemasan dengan kategori ringan, yakni sejumlah 29 orang (42%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan Siswa Sesudah Terapi Psikoedukasi

No.	<i>Post-Test</i>	Frek.	(%)
-----	------------------	-------	-----

1	Normal	17	24.6
2	Ringan	31	44.9
3	Sedang	19	27.5
4	Parah	2	2.9
Total		69	100

Berdasarkan tabel 3 dapat dijelaskan bahwa tingkat kecemasan yang dialami siswa sesudah dilakukan terapi psikoedukasi sebagian besar berada pada tingkat kecemasan dengan kategori ringan, yakni sejumlah 31 orang siswa (44,9%).

Analisa Bivariate

Tabel 4. Hasil Uji Normalitas

<i>One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test</i>		
		<i>Unstandardized Residual</i>
<i>N</i>		69
<i>Normal Parameters^a</i>	<i>Mean</i>	.0000000
	<i>Std. Deviation</i>	.75213811
<i>Most Extreme Differences</i>	<i>Absolute</i>	.260
	<i>Positive</i>	.260
	<i>Negative</i>	-.210
<i>Kolmogorov-Smirnov Z</i>		2.161
<i>Asymp. Sig. (2-tailed)</i>		.000
<i>a. Test distribution is Normal.</i>		

Berdasarkan uji normalitas yang sudah dilakukan, dapat dijelaskan bahwa nilai *Asymp. Sig.* < 0,05 untuk data *pre-test* maupun *post-test*. Hal ini berarti bahwa kedua data tidak saling berdistribusi normal. Karena data tidak berdistribusi normal, maka tidak dapat dilakukan uji t, sehingga dilakukan uji statistik non parametrik, yaitu uji Wilcoxon.

Tabel 5. Tabulasi Silang Pengaruh Terapi Psikoedukasi terhadap tingkat kecemasan

No.	Tingkat Kecemasan	<i>Post-Test</i>				
		Normal	Ringan	Sedang	Parah	Ttl
<i>Pre-Test</i>	Normal	2	0	0	0	2
	Ringan	12	17	0	0	29
	Sedang	2	12	8	0	22
	Parah	1	2	9	1	13
	Sangat parah	0	0	2	1	3
Total		17	31	19	2	69

Berdasarkan tabel 5 dapat dijelaskan dari 69 siswa yang dijadikan responden menunjukkan bahwa tingkat kecemasan yang dialami siswa sebelum dilakukan terapi psikoedukasi, ternyata sebagian besar berada pada tingkat kecemasan dengan kategori ringan yakni sejumlah 29 responden (42%) dan tingkat kecemasan yang dialami siswa setelah dilakukan terapi psikoedukasi sebagian besar adalah ringan yakni sejumlah 31 responden (44,9%). Meskipun secara kategori masih dalam kategori ringan dan tidak mengalami penurunan namun secara persentase dan jumlah skor mengalami penurunan.

Tabel 6. Hasil Uji Wilcoxon

<i>Test Statistics^b</i>	
	<i>Post Test – Pre Test</i>
Z	-4.138 ^a
<i>Asymp. Sig. (2-tailed)</i>	.000
<i>a. Based on positive ranks.</i>	
<i>b. Wilcoxon Signed Ranks Test</i>	

Hasil uji statistik wilcoxon menunjukkan bahwa dari 69 siswa yang melakukan terapi psikoedukasi ternyata ada penurunan skor tingkat kecemasan yang terjadi pada 21 siswa. Selain itu hasil uji statistik Wilcoxon juga diperoleh angka signifikan atau nilai probabilitas (0,000) kurang dari 0,05 atau ($p < \alpha$), yang menjelaskan bahwa H1 diterima yang berarti ada pengaruh terapi psikoedukasi terhadap tingkat kecemasan pada siswa di SMAS Suluh, Jakarta.

Pembahasan

Tingkat Kecemasan pada Siswa Sebelum Terapi Psikoedukasi

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa nilai rata-rata skor jawaban responden secara keseluruhan sebelum terapi psikoedukasi dengan rata-rata (11,71), dan ditinjau dari jawaban kuesioner sebagian besar siswa memberi jawaban dengan kategori ringan yakni sejumlah 29 orang (42%). Fakta mengenai tingkat kecemasan dengan gejala-gejala kecemasan yang dialami siswa SMAS Suluh Jakarta sebelum terapi psikoedukasi menunjukkan bahwa tingkat kecemasan yang paling tinggi terdapat pada pernyataan kuesioner nomer 1 yaitu mulut terasa kering ketika cuaca panas dengan rata-rata jawaban responden 1,39. Penyebab terjadinya gejala-gejala tersebut disebabkan oleh sebuah perasaan prihatin, takut, penderitaan secara fisik dengan gejala kepala pening, badan gemeteran, keluar keringat, maupun gangguan metabolisme adalah sebuah paparan dari bentuknya suatu kecemasan.¹³ Perasaan takut, tertekan, maupun stres akibat desakan yang harus diselesaikan untuk menyelesaikan tugas sekolah disebut kecemasan akademik.¹⁴ Kecemasan akademik yang dirasakan oleh para remaja diakibatkan oleh tekanan akademik yang berasal dari proses pembelajaran maupun permasalahan yang sehubungan dengan aktivitas belajar. Tekanan akademik yang kerap kali dirasakan oleh remaja yaitu saat ulangan, perlombaan peringkat, lingkungan antar kelas, guru, tuntutan waktu, masa depan, dan juga karir.¹⁵ Kondisi belajar siswa yang benar-benar mendesak inilah diduga mengarah pada kondisi yang bisa mengakibatkan kecemasan akademik yang diderita oleh siswa.

Tingkat Kecemasan pada Siswa Setelah Terapi Psikoedukasi

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa nilai rata-rata skor jawaban responden secara keseluruhan sebelum terapi psikoedukasi dengan rata-rata (7,9), dan ditinjau dari jawaban kuesioner sebagian besar siswa memberi jawaban dengan kategori ringan yakni sejumlah 31 orang (42%). Jika dilihat dari frekuensi dan persentasenya memang terjadi peningkatan, hal ini dapat terjadi karena adanya penurunan frekuensi dan persentase tingkat kecemasan dari kategori parah dan sangat parah menjadi kategori ringan. Selanjutnya fakta mengenai tingkat kecemasan dengan gejala-gejala kecemasan yang dialami siswa SMAS Suluh Jakarta setelah terapi psikoedukasi menunjukkan bahwa tingkat kecemasan yang paling tinggi terdapat pada

pernyataan kuesioner nomer 1 yaitu mulut terasa kering ketika cuaca panas dengan rata-rata jawaban responden 1,39.

Pengaruh Terapi Psikoedukasi terhadap Tingkat Kecemasan Siswa

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan hasil uji statistic Wilcoxon, dimana diperoleh angka signifikan atau nilai probabilitas (0,000) jauh lebih rendah standart signifikan dari 0,05 atau ($p < \alpha$), dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak H_1 diterima maka terbukti ada pengaruh yang signifikan terapi psikoedukasi terhadap tingkat kecemasan siswa di SMAS Suluh Jakarta. Selanjutnya fakta mengenai adanya penurunan tingkat kesemasan siswa dapat dijelaskan dari hasil tabulasi data dimana terdapat perubahan nilai rata-rata skor jawaban responden secara keseluruhan sebelum terapi psikoedukasi dengan rata-rata (11,71) dan setelah terapi psikoedukasi dengan rata-rata (7,9).

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisa data uji Wilcoxon menunjukkan tingkat kecemasan rata-rata sebelum terapi psikoedukasi adalah 11,71, sedangkan tingkat kecemasan rata-rata sesudah terapi psikoedukasi adalah 7,9. Didapatkan nilai *p-value* 0,000 dengan taraf signifikansi 0,05. Maka dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut: Tingkat kecemasan siswa, sebelum dilakukan terapi psikoedukasi di SMAS Suluh Jakarta Selatan sebagian besar adalah ringan. Tingkat kecemasan siswa sesudah dilakukan terapi psikoedukasi di SMAS Suluh Jakarta Selatan sebagian besar adalah ringan. Ada pengaruh terapi psikoedukasi terhadap tingkat kecemasan siswa di SMAS Suluh Jakarta Selatan.

Konflik Kepentingan

Peneliti menyatakan bahwa penelitian ini independen dari konflik kepentingan individu dan organisasi

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada Universitas Indonesia Maju dan Sekolah SMAS Suluh Jakarta.

Pendanaan

Penelitian ini didanai oleh dana pribadi peneliti.

References

1. Kemenkes RI. Situasi Terkini Perkembangan (COVID-19). Kemenkes. 2021;
2. Syah RH. Dampak Covid-19 Pada Pendidikan Di Indonesia: Sekolah, Keterampilan, Dan Proses Pembelajaran. J Sos Dan Budaya. 2021;
3. Faturohman N, Gunawan A. Tantangan lembaga pendidikan dasar dalam penyelenggaraan pendidikan pasca pandemi covid-19 di Kabupaten Serang. Geneologi PAI J Pendidik Agama Islam. 2021;8(2):433–42.
4. Asmuni A. Problematika pembelajaran daring di masa pandemi covid-19 dan solusi pemecahannya. J paedagogy. 2020;7(4):281–8.
5. Napitupulu RM. Dampak pandemi Covid-19 terhadap kepuasan pembelajaran jarak jauh. J Inov Teknol Pendidik. 2020;7(1):23–33.
6. Ruskandi Joseph henokh. Kecemasan Remaja Pada Masa Pandemi Covid-19. 2021;3.
7. Suryabrata S. Psikologi Kepribadian; Edisi I. Jakarta PT Raja Graf Persada. 2008;
8. KEMENKES RI. Situasi Kesehatan Jiwa Di Indonesia. InfoDATIN. 2019. p. 12.
9. CDC AW. Centers for disease control and prevention. 2020.
10. Cartwright M. Psychoeducation among caregivers of children receiving mental health services. The Ohio State University; 2007.

11. Bhakti CP, Kurniawan SJ. Konsep Psikoedukasi Berbasis Blended Learning bagi Remaja di Masa Pandemi Covid-19. In: Prosiding Seminar Bimbingan dan Konseling. 2020. p. 52–60.
12. Nursalam S. Metodologi penelitian ilmu keperawatan pendekatan praktis. Jakarta Salemba Med. 2013;
13. Cummings NA, Cummings JL. Psychoeducation in conjunction with psychotherapy practice. In: Evidence-based adjunctive treatments. Elsevier; 2008. p. 41–59.
14. Bariyyah K. Stres akademik. Diunduh dari <http://konselingkita.com>. 2012;
15. Conger JJ. Adolescence and youth: Psychological development in a changing world. Harper & Row; 1977.