

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 DESKRIPSI DATA

Sebelum dilakukan uji statistik terlebih dahulu disajikan statistik deskriptif, khususnya untuk menentukan rerata. Hal tersebut dimaksudkan untuk mengetahui gambaran secara umum tentang kecemasan subjek setelah diberi perlakuan berupa bimbingan rohani Islam.

Tabel 5
Deskripsi Skor Kecemasan Kelompok Eksperimen dan kelompok Kontrol

		Eksp_post	Kntrol_pos
N	Valid	18	18
	Missing	0	0
Mean		75,3333	92,5000
Std. Error of Mean		2,26655	,96761
Median		75,0000	92,0000
Mode		73,00 ^a	89,00 ^a
Std. Deviation		9,61616	4,10523
Variance		92,471	16,853
Range		34,00	14,00
Minimum		56,00	86,00
Maximum		90,00	100,00
Sum		1356,00	1665,00

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

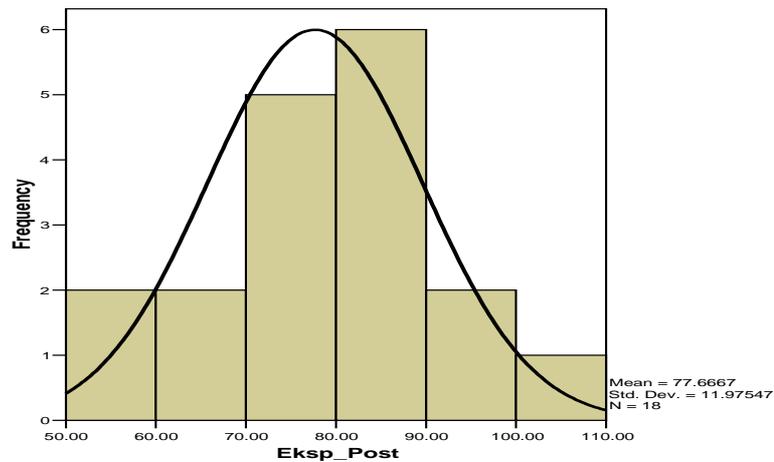
Dari tabel tersebut jelas bahwa rata-rata kecemasan kelompok eksperimen sebesar 75,33 standar error mean 2,27 standar deviasi 9,7, mode sebesar 73, dan varians sebesar 92,48. Skor tertinggi kecemasan kelompok eksperimen adalah 90, skor terendah 56, dengan demikian rentang skor sebesar 34.

Data kecemasan kelompok eksperimen dapat dideskripsikan sebagai berikut:

Tabel 6
Data Kecemasan Kelompok Eksperimen
Eksp_post

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 56,00	1	5,6	5,6	5,6
59,00	1	5,6	5,6	11,1
66,00	1	5,6	5,6	16,7
67,00	1	5,6	5,6	22,2
71,00	1	5,6	5,6	27,8
72,00	1	5,6	5,6	33,3
73,00	2	11,1	11,1	44,4
74,00	1	5,6	5,6	50,0
76,00	2	11,1	11,1	61,1
79,00	1	5,6	5,6	66,7
81,00	1	5,6	5,6	72,2
82,00	1	5,6	5,6	77,8
84,00	1	5,6	5,6	83,3
87,00	1	5,6	5,6	88,9
90,00	2	11,1	11,1	100,0
Total	18	100,0	100,0	

Dari data tersebut kemudian dapat divisualisasikan dalam bentuk histogram sebagai berikut:



Gambar 1 Histogram Skor Kecemasan Tes Akhir
Kelompok Eksperimen

Berbeda dengan kecemasan kelompok eksperimen, rata-rata kecemasan kelompok kontrol sebesar 92,5, standar error mean 0,97, mode sebesar 89, dan varian sebesar 16,85. Skor tertinggi kecemasan kelompok kontrol adalah 100, skor terendah adalah 86, dengan demikian rentang skor sebesar 14.

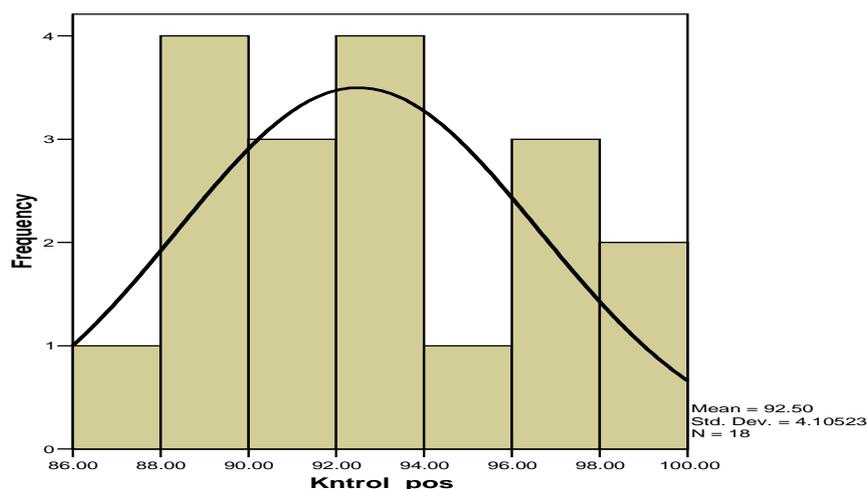
Data kecemasan kelompok kontrol dapat dideskripsikan sebagai berikut :

Tabel 7

Data kecemasan kelompok kontrol

		Kntrol_pos			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	86,00	1	5,6	5,6	5,6
	88,00	1	5,6	5,6	11,1
	89,00	3	16,7	16,7	27,8
	90,00	3	16,7	16,7	44,4
	92,00	2	11,1	11,1	55,6
	93,00	2	11,1	11,1	66,7
	94,00	1	5,6	5,6	72,2
	96,00	1	5,6	5,6	77,8
	97,00	2	11,1	11,1	88,9
	100,00	2	11,1	11,1	100,0
Total	18	100,0	100,0		

Dari data tersebut kemudian dapat divisualisasikan dalam bentuk histogram sebagai berikut:



Gambar 2 Histogram Skor Kecemasan Tes Akhir Kelompok Kontrol

Sementara itu, untuk mengetahui perbedaan rata-rata kecemasan kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dapat dilihat dalam tabel berikut:

Tabel 8
Rerata kecemasan kelompok eksperimen dan kelompok kontrol

kelompok	Sebelum perlakuan	Sesudah perlakuan	Selisih Total
Eksperimen	107,00	75,33	31,67
Kontrol	107,22	92,50	14,72

Dari tabel 8 diketahui bahwa pada tes akhir rerata kecemasan pasien pada kelompok eksperimen ternyata lebih tinggi dibanding dengan rerata kecemasan kelompok kontrol. Hal tersebut sejalan dengan skor masing-masing individu (tertera pada lampiran) yang menunjukkan bahwa semua subjek pada kelompok eksperimen setelah dilakukan perlakuan mengalami penurunan skor kecemasan. Rerata kecemasan kelompok eksperimen sebelum perlakuan 107,00, dan setelah perlakuan 75,33. Pada kelompok kontrol juga sedikit mengalami penurunan, yakni sebelum perlakuan 107,22, dan setelah dibiarkan apa adanya menjadi 92,50.

Untuk mengetahui kriteria rata-rata dari masing-masing kelompok dapat dibaca pada ringkasan tabel berikut

Tabel 9
Kriteria rata-rata kecemasan pada kelompok eksperimen setelah perlakuan

No.	Mean	Interval	Frekuensi	Kriteria
1	75	50-59	2	Rendah
2		60-79	10	Sedang
3		80-99	6	Tinggi

Dari tabel tersebut, kecemasan kelompok eksperimen setelah diberi perlakuan terdapat beberapa kriteria yaitu:

- Rendah: berada pada interval 50-59 sebanyak 2 responden
- Sedang: berada pada interval 60-79 sebanyak 10 responden
- Tinggi: berada pada interval 80-99 sebanyak 6 responden

Tabel 10
Kriteria rata-rata Kecemasan pada kelompok kontrol setelah dibiarkan apa adanya

No.	Mean	Interval	Frekuensi	Keterangan
1	93	86-89	5	Rendah
2		90-93	7	Sedang
3		94-97	4	Tinggi
4		98-101	2	Sangat Tinggi

Tabel diatas adalah kriteria kecemasan pada kelompok kontrol yang dibiarkan apa adanya, berikut kriterianya:

- Rendah: berada pada interval 86-89 sebanyak 5 responden
- Sedang: berada pada interval 90-93 sebanyak 7 responden
- Tinggi: berada pada interval 94-97 sebanyak 4 responden
- Sangat tinggi: berada pada interval 98-101 sebanyak 2 responden.

5.2 ANALISIS DATA

Sebelum uji hipotesis maka dilakukan uji Pra syarat terlebih dahulu yang meliputi uji Normalitas dan uji Homogenitas.

1. Uji Prasyarat

Sesuai dengan tujuan, data tentang kecemasan dianalisis dengan menggunakan t-test. Namun sebelumnya digunakan prasyarat t-test, yang meliputi uji normalitas dan uji homogenitas.

a. Uji Normalitas

Uji normalitas untuk mengetahui apakah penyebaran skor kecemasan masing-masing kelompok normal atau tidak. Sebaran skor dikatakan normal jika hasil uji menunjukkan $P > 0,05$. Uji normalitas dilakukan dengan menggunakan *Kolmogorov Smirnov Z*. Hasil uji normalitas dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 11
Uji normalitas data

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Eksp_post	Kntrol_pos
N		18	18
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	75,3333	92,5000
	Std. Deviation	9,61616	4,10523
Most Extreme Differences	Absolute	,104	,173
	Positive	,083	,173
	Negative	-,104	-,086
Kolmogorov-Smirnov Z		,441	,735
Asymp. Sig. (2-tailed)		,990	,653

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa sebaran skor kecemasan pada seluruh kelompok memiliki sebaran normal, lebih jelasnya lihat rangkuman tabel berikut:

Tabel 12
Rangkuman hasil uji normalitas

Kelompok	N	Asymp.Sig (p)	Kriteria	Ket.
Eksperimen	18	0,990	Normal	P > 0,05
Kontrol	18	0,653	Normal	P > 0,05

Dari tabel di atas, diketahui bahwa probabilitas (p) varian kelompok nilainya lebih besar dari signifikansi 0,05. Ini berarti semua kelompok berdistribusi normal.

b. Uji Homogenitas

Uji homogenitas untuk mengetahui apakah varians antar kelompok yang dibandingkan dalam uji komparatif identik atau tidak. Dalam uji komparatif disyaratkan masing-masing kelompok memiliki varians yang homogen, sehingga layak untuk dibandingkan. Uji homogenitas dilakukan dengan uji *levene (levene test)*. Dengan ketentuan, jika nilai probabilitas *levene test* (Sig.) > 0,05, maka varians populasi adalah identik atau homogen, dan apabila probabilitas (Sig.) < 0,05, varians populasi adalah tidak identik atau tidak homogen. Hasil analisis dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 13
Hasil uji homogenitas data

Test of Homogeneity of Variances

Eksp_post			
Levene Statistic	df1	df2	Sig.
1,692	5	8	,242

ANOVA

Eksp_post					
	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	1187,667	9	131,963	2,747	,085
Within Groups	384,333	8	48,042		
Total	1572,000	17			

Tabel di atas menunjukkan bahwa kelompok eksperimen dan kontrol memiliki nilai *levene test* 1,692 pada Signifikan (Sig.) 0,242, maka dapat dikatakan bahwa varians antar kelompok yang diperbandingkan adalah homogen. Hal tersebut karena nilai *levene test* $(p) > 0,05$ atau $0,242 > 0,05$

2. Uji Hipotesis

Pengujian hipotesis dilakukan untuk menguji hipotesis yang telah dirumuskan. Pengujian hipotesis dilakukan dengan pengujian Paired-Sampel T Tes, yaitu dua pengukuran pada subjek yang sama (desain within-subject) terhadap suatu pengaruh atau perlakuan tertentu. Ukuran sebelum dan sesudah mengalami perlakuan tertentu di ukur, dengan dasar pemikiran apabila suatu perlakuan tidak memberikan pengaruh, maka perbedaan rata-rata (mean) adalah nol (0) (Trihendradi, 2004: 103). Hasil analisis dapat di lihat dalam tabel 10.

Tabel 14
Rangkuman hasil uji t-test
Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Eksp_pre	107,0000	18	2,97044	,70014
	Eksp_post	75,3333	18	9,61616	2,26655
Pair 2	Kntrol_pre	107,2222	18	5,38577	1,26944
	Kntrol_pos	92,5000	18	4,10523	,96761

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Eksp_pre & Eksp_post	18	,264	,291
Pair 2	Kntrol_pre & Kntrol_pos	18	-,255	,306

Paired Samples Test

		Paired Differences				t	df	Sig. (2-tailed)	
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower				Upper
Pair 1	Eksp_pre - Eksp_post	31,66667	9,28630	2,18880	27,04870	36,28463	14,468	17	,000
Pair 2	Kntrol_pre - Kntrol_pos	14,72222	7,56000	1,78191	10,96272	18,48172	8,262	17	,000

Tabel di atas adalah hasil dari SPSS yang menunjukkan bahwa ada pengaruh Bimbingan Rohani Islam pada penurunan kecemasan. Berikut penjelasan dari hasil SPSS.

Tabel 15
Rangkuman hasil analisis t-test

No.	kelompok	Correlation	Sig.	Mean	t	Sebelum	Sesudah
1	Eksperimen	0,27	0,291	31,67	14,47	107,00	75,33
2	Kontrol	-,255	0,306	14,72	8,26	107,22	92,50

Rata-rata kecemasan kelompok eksperimen sebelum diberi perlakuan adalah 107,00 dan sesudah diberi perlakuan 75,33. Kemudian ada pengaruh antara hasil tes sebelum diberi perlakuan dan setelah diberi perlakuan dan besarnya adalah 0,27 pada signifikansi $0,291 > 0,05$. Sedangkan kecemasan pada kelompok kontrol sebelum diberi perlakuan 107,22 dan setelah dibiarkan apa adanya menjadi 92,50 kemudian tidak ada pengaruh hasil tes sebelum diberi perlakuan dan dibiarkan apa adanya karena signifikansi $0,306 > 0,05$. jika dilihat dari uji t, beda rata-rata kelompok eksperimen lebih tinggi 31,67 dari kelompok kontrol 14,72, itu berarti hipotesis yang berbunyi ada pengaruh bimbingan rohani Islam terhadap penurunan kecemasan pada ibu hamil dapat diterima. Pengaruh bimbingan rohani Islam terhadap variabel kecemasan sebesar 27% sedangkan sisanya yaitu 73% dijelaskan oleh faktor lain, dan kesalahan-kesalahan lain (*error sampling dan non sampling*). Sedangkan nilai t hitung pada kelompok kontrol lebih besar dari t table ($8,26 > 2,11$), ini berarti kelompok kontrol juga mengalami penurunan. Penurunan kecemasan pada kelompok kontrol dikarenakan prediktor lain, karena tidak ada pengaruh antara hasil tes sebelum dan setelah dibiarkan apa adanya.

5.3 PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil analisis di atas, dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh positif antara bimbingan rohani Islam terhadap penurunan kecemasan pasien ibu hamil anak pertama, setelah diberi perlakuan berupa

bimbingan rohani Islam, kecemasan pada kelompok eksperimen lebih rendah dari pada kecemasan kelompok kontrol yang dibiarkan apa adanya.

Adanya pengaruh positif antara Bimbingan Rohani Islam dengan penurunan tingkat kecemasan ibu hamil anak pertama, sejalan dengan pendapat Daradjat (1982: 58), bahwa peran agama adalah sebagai terapi (penyembuhan) bagi gangguan kejiwaan dan pengalaman agama dalam kehidupan sehari-hari dapat membentengi orang dari gangguan jiwa dan dapat pula mengembalikan kesehatan jiwa orang yang cemas (gelisah).

Selain Bimbingan Rohani Islam ada juga terapi yang banyak ditawarkan oleh dunia kedokteran dan dunia psikologi modern, tapi hanyalah terapi pada permukaannya saja dan bukan pada akar-akarnya, maksudnya adalah terapi yang digunakan hanya sementara saja. Carnegie (2008: 37) mengatakan beberapa hal berikut:

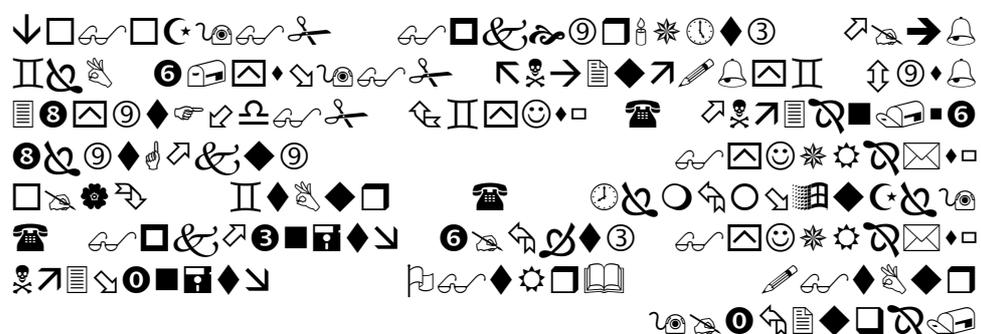
- a. Janganlah menyeberangi jembatan sebelum berhasil melewatinya atau janganlah merasa cemas akan sesuatu sebelum sesuatu itu terjadi.
- b. Jangan menangisi susu yang tumpah atau sesuatu yang berlalu biarlah berlalu.
- c. Jangan membeli peluit dengan harga yang lebih banyak dari normalnya atau jangan mengonsentrasikan pada sesuatu lebih dari porsi yang dibutuhkan.
- d. Tutuplah pintu masa lalu dan masa yang akan datang, atau jalanilah hidupmu hari ini.

Dengan terapi psikologi tersebut, umumnya kecemasan itu masih ada hingga seseorang terkadang merasa sendiri di dunia ini hingga menimbulkan

ketegangan dalam keluarga serta lupa untuk berinteraksi dengan Tuhannya. Dan seolah-olah takut akan masa depannya yang suram. Kajian kedokteran dan psikologi modern tidak menawarkan manusia satu solusi yang menyeluruh atas permasalahan yang ada, namun sekedar menawarkan penyembuhan atas penyakit dengan penyebabnya yang tampak hingga terlupa akan akar permasalahannya.

Menurut Az-Zahrani (2005: 513) Al-Qur'an dalam menawarkan terapi kecemasan menggabungkan antara pencegahan dan penyembuhannya dengan memberantasnya mulai dari penyebabnya, dengan pemaparan sebagai berikut:

1. Apabila penyebabnya adalah satu ketakutan dan kekhawatiran tersendiri, maka mengapa orang yang beriman harus takut, sedangkan segala sesuatunya berada dalam kekuasaan Allah.
2. Apabila penyebabnya adalah adanya pertentangan dalam jiwa, seperti halnya adanya keinginan dan juga penghalangnya dalam waktu yang bersamaan, maka Islam memandang bahwa kebenaran adalah yang tertinggi dan tidak ada sesuatu apapun di atasnya. Firman Allah dalam surah Yunus ayat 108



Artinya: Katakanlah: "Hai manusia, Sesungguhnya telah datang kepadamu kebenaran (Al Quran) dari Tuhanmu, sebab itu barangsiapa yang mendapat petunjuk, maka sesungguhnya (petunjuk itu) untuk kebaikan dirinya sendiri. Dan barangsiapa yang sesat, maka

sesungguhnya kesesatannya itu mencelakakan dirinya sendiri. dan aku bukanlah seorang penjaga terhadap dirimu". (QS. Yunus: 108

Semua tindakan tersebut di atas berfungsi untuk memperdalam keimanan dan menimbulkan rasa tenang serta tentram dalam jiwa, yang nantinya keimanan para pasien akan semakin bertambah melalui ibadah dan doa yang mereka laksanakan, sehingga Allah akan memberikan petunjuk bagi manusia (pasien) tersebut dengan menghadirkan ketenangan jiwa yang akan dirasakan oleh orang yang beriman melalui upaya mengingat Allah. Firman Allah dalam surah Ar-Ra'd ayat 28



Artinya: (yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingati Allah-lah hati menjadi tenteram. (QS. Ar-Ra'd: 28)

Sesungguhnya dengan mendekatkan diri kepada Allah, maka akan menimbulkan rasa kebahagiaan tersendiri bagi seorang muslim juga menimbulkan rasa aman dalam diri, serta keyakinan bahwa Allah akan selalu membantunya dalam setiap permasalahan yang dihadapinya (Az-Zahrani, 2005: 453).

Ketenangan jiwa yang dicapai oleh pasien dari jalinan hubungannya dengan Allah akan memberikan pengaruh terhadap keadaan fisiknya. Kartono (1998: 17) menyatakan bahwa banyak sekali gangguan jasmani yang disebabkan gangguan rohani atau jiwa, istilah dalam kedokteran disebut

dengan *Psikosomatik* yaitu adanya gangguan fisik yang disebabkan oleh ketenangan emosional. Hal tersebut dapat dimengerti karena fisik dan psikis merupakan kesatuan dalam eksistensi manusia yang menyangkut kesehatannya, serta terdapat adanya saling berhubungan antar kesehatan fisik dan psikis yang saling mempengaruhi antara keduanya. Oleh karena itu sangat jelas bahwasanya dengan ketenangan jiwa, maka ketenangan dan kegelisahan emosional pasien akan semakin berkurang dan nantinya akan berimbas pada munculnya kondisi yang semakin baik bagi kesehatan fisiknya.

Salah satu bentuk ibadah yang disarankan oleh rohaniawan untuk pasien adalah berdzikir (menyebut nama Allah), hal ini dikarenakan dzikir merupakan ibadah yang paling mudah dan sederhana yang dapat dilakukan oleh siapa saja (termasuk ibu hamil), selain itu dzikir juga memiliki pengaruh yang positif terhadap kesehatan bila dilakukan sesuai dengan pedoman islam.

Menurut Utsman (1987: 474) dzikir dapat menimbulkan ketenangan dan ketentraman dalam jiwa, dan sebagai obat kegelisahan manusia. Jika dilakukan dengan konsisten, maka akan semakin mendekatkan manusia kepada Allah SWT. Sehingga semakin tertanam kuat dalam hatinya keridhaan dan kelapangan hati, serta akan selalu merasakan ketenangan dan kelegaan.

Sesungguhnya dengan konsisten beribadah kepada Allah SWT, mengingat-Nya, bersyukur kepada-Nya, memohon ampunan-Nya, serta berdo'a kepada-Nya, akan mendekatkan manusia dengan Tuhannya. Pada saat itulah manusia akan merasakan penjagaan dan pengawasan-Nya, hingga makin kuatlah harapan untuk menggapai ampunan-Nya. Juga akan semakin

kuat tertanam dalam hatinya keridhaan dan kelapangan hati, kemudian ia akan selalu merasakan adanya ketenangan dalam dirinya.

Dengan keimanan dan ketaqwaan, manusia mampu bersikap tenang dan sabar dalam menghadapi cobaan hidup, serta kondisi jiwapun penuh dengan ketentraman karena selalu mengingat Allah SWT. Maka dari itu sebagai umat manusia, apabila di hadapkan dengan keadaan terpuruk, maka kita senantiasa harus menghadapinya dengan keikhlasan dan mencari sebuah alternatif yang baik untuk menyelesaikan masalah tersebut. Menjalankan segala perintahNya dan menjauhi segala laranganNya merupakan sebuah cara agar lebih mendekatkan diri kepada Allah SWT. Dengan mengamalkan ajaran agama setiap hari akan membawa pribadi yang lebih utuh dan sehat, sehingga bebas dari gangguan kejiwaan.

5.4 Keterbatasan Penelitian

Penulis menyadari bahwa dalam melakukan penelitian ini tidak lepas dari kekurangan. Hal tersebut bukan disebabkan oleh kesenjangan, akan tetapi keterbatasan yang dialami dalam penelitian. Adapun yang menjadi keterbatasan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Penelitian ini hanya mengungkap variabel kecemasan sebagai variabel terkait, dan hanya dipengaruhi oleh variabel bimbingan rohani Islam sebagai variabel bebas, padahal ada variabel lain yang dapat mempengaruhi penurunan kecemasan.

- b. Kurangnya dukungan dari keluarga pasien ibu hamil anak pertama di klinik bersalin bidan R. Ardiningsih Amd. Keb. Rowosari Tembalang Semarang, sehingga peneliti sulit mendapatkan informasi tentang pasien.