

PENERAPAN TINDAKAN KEPERAWATAN GENERALIS TERHADAP KECEMASAN SISWA SMA MENGHADAPI UJIAN NASIONAL

Ike Mardiaty Agustin¹, Septiana², Arnika Dwi Asti³
^{1, 2, 3}STIKES Muhammadiyah Gombong, Kebumen
Ikeagustin83@gmail.com

ABSTRAK

Ujian nasional (UN) merupakan suatu tahapan untuk mengukur pencapaian standar kompetensi siswa lulusan nasional pada jenjang satuan pendidikan tingkat SMA. Ujian nasional sering disebut sebagai salah satu sumber kecemasan siswa karena adanya perasaan tertekan, khawatir, dan takut akan kegagalan, yang banyak dirasakan siswa saat menghadapi UN. Berdasarkan hal tersebut dibutuhkan suatu bentuk upaya penanganan dan pencegahan untuk mengatasi kecemasan siswa SMA dalam menghadapi UN melalui tindakan keperawatan.

Tujuan penulisan ini adalah memberikan gambaran hasil penerapan tindakan keperawatan generalis terhadap tingkat kecemasan siswa SMA menghadapi ujian nasional. Metode yang digunakan adalah deskriptif analitik, pada 64 orang siswa SMA. Hasil penelitian ini menunjukkan tingkat kecemasan siswa SMA menghadapi ujian adalah sedang, penerapan tindakan keperawatan generalis menunjukkan penurunan tanda dan gejala kecemasan paling banyak pada aspek perilaku dengan peningkatan kemampuan tertinggi adalah kemampuan melakukan teknik 5 jari.

Tindakan keperawatan generalis ini direkomendasikan untuk mengatasi tingkat kecemasan sedang pada siswa yang menghadapi ujian nasional.

Kata Kunci: Ujian Nasional, Kecemasan, Siswa SMA, Tindakan keperawatan generalis.

PENDAHULUAN

Ujian Nasional (UN) diselenggarakan dalam rangka mengukur pencapaian Standar Kompetensi Lulusan (SKL) secara nasional pada jenjang satuan pendidikan SMP/MTs/SMPLB/Paket B dan SMA/MA/SMALB/Paket C. Hasil UN akan memberi informasi tentang daya serap atau peringkat penguasaan tiap mata pelajaran yang diujikan secara nasional pada level individu, kelas, sekolah, daerah, maupun pada tingkat nasional. Informasi ini berguna untuk memperbaiki

proses pembelajaran di kelas, sehingga pencapaian belajar peserta didik akan meningkat, dan selanjutnya diharapkan kualitas akan meningkat (BSNP, 2014). Dalam menghadapi ujian nasional kondisi psikologis siswa bermacam-macam, hal ini disebabkan adanya dinamika psikis yang berbeda-beda dalam diri siswa. Siswa dengan dinamika psikisnya baik tidak mengalami kecemasan atau ketakutan dalam menghadapi ujian nasional sementara sebaliknya pada siswa dengan dinamika psikis yang tidak baik.

Pelaksanaan UN sendiri dapat menimbulkan kecemasan bagi siswa. Pendapat ini sejalan dengan yang disampaikan (Santrock, 2007) bahwa Ujian akhir sekolah atau saat ini sering disebut Ujian Nasional merupakan salah satu sumber kecemasan siswa. Menurut (Niahidayati, 2010) perasaan tertekan, khawatir, dan takut akan kegagalan, yang dirasakan siswa saat menghadapi UN adalah hal yang paling membebani para siswa, sehingga untuk mengatasi sindrom yang menggejala tersebut diperlukan upaya persiapan dan dukungan integral dari aspek material, moral, mental, *psikologis*, *spiritual*, *intelektual* dan emosional yang dilakukan pihak yang terkait.

Kecemasan menjadi sebuah ketakutan yang berlebihan, tentu saja akan mengganggu psikis dan mental siswa. Akibatnya, soal-soal yang seharusnya mampu dijawab oleh siswa di sekolah, seakan menjadi soal yang tidak mampu dijawab (Alhudaya, 2012). Proses terlalu fokus terhadap UN yang dilakukan oleh siswa menjadikan UN sebagai salah satu sumber kecemasan bagi seorang siswa (Nevid, 2005). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Suardana dan Simamarta, (2013) tentang Motivasi Belajar dengan tingkat Kecemasan pada Siswa Kelas VI Sekolah Dasar di Denpasar Menjelang Ujian Nasional yaitu, siswa yang mengalami kecemasan tinggi (3%), kecemasan sedang (57%), kecemasan rendah sebanyak (38%), dan kecemasan rendah

sekali (2%). Berdasarkan kondisi di atas maka diperlukan suatu upaya untuk mengatasi kecemasan yang dialami siswa dalam menghadapi ujian. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah melalui pemberian tindakan keperawatan generalis pada siswa SMA yang mengalami tingkat kecemasan sedang. Tindakan keperawatan generalis terbukti mampu menurunkan tingkat kecemasan sedang seseorang (Daulima, 2012). Tindakan keperawatan generalis yang diberikan yaitu berupa mengajarkan tehnik relaksasi nafas dalam, tehnik distraksi, terapi 5 jari dan spiritual dapat menurunkan tanda dan gejala kecemasan siswa.

Penerapan tindakan keperawatan generalis ini dilakukan di SMA N 1 Binangun, Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan kepada siswa kelas 3 di SMA Negeri 1 Binangun melalui wawancara, didapatkan 5 orang siswa dan siswi yang mengatakan bahwa mereka cemas akan menghadapi ujian Nasional yang akan datang. Upaya yang Mereka lakukan untuk mengatasi kecemasan hanya tambahan waktu belajar dan dikurangi waktu bermain saja. Sedangkan upaya dari pihak sekolah untuk mengatasi kecemasan siswa masih sebatas pemberian les tambahan belum spesifik mengatasi masalah psikologis atau kecemasan siswa dalam menghadapi ujian. Berdasarkan hal tersebut tertarik untuk melihat gambaran penerapan tindakan keperawatan generalis terhadap tingkat kecemasan

siswa SMA dalam menghadapi ujian.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan yaitu melalui deskriptif analitik. Populasi adalah siswa kelas 3 SMA N 1 Binangun berjumlah 175 sebanyak siswa. proses pengambilan sampel dilakukan dengan *simple random sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 64 orang siswa SMA Kelas 3.

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan instrumen kecemasan mengacu pada *DASS* yang telah dimodifikasi sesuai dengan kebutuhan untuk mengidentifikasi tingkat kecemasan siswa. Instrumen tanda dan gejala kecemasan, untuk mengidentifikasi penurunan pre dan post setelah diberikan tindakan, serta kemampuan setelah tindakan keperawatan generalis.

Analisis data dilakukan dengan distribusi frekuensi

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Siswa kelas 3 dengan Kecemasan di SMA N 1 Binangun Periode April 2016 (n=64)

No.	Variabel	Item	Jumlah	%
1.	Umur	16	8	12,5
		17	39	60,9
		18	16	25,0
		19	1	1,6
Total			64	100
2	Jenis	Laki-laki	11	17,2
	Kelamin	Perempuan	53	82,8
Total			64	100

Distribusi tingkat kecemasan siswa kelas 3 di SMA N

1Binangun di jelaskan dalam tabel 2 untuk melihat penurunan tanda dan gejala serta peningkatan kemampuan. Pengukuran tanda dan gejala dan kemampuan klien dilakukan setelah penerapan terapi generalis pada klien. Kemampuan generalis klien yang diukur terdiri dari 4 komponen kemampuan yaitu kemampuan untuk relaksasi nafas dalam, kemampuan distraksi, terapi 5 jari, kemampuan spiritual. Tanda dan gejala klien ketidakberdayaan yang diukur meliputi 25 item tanda dan gejala yang terdiri dari tanda kognitif, Tanda dan gejala afektif, tanda dan gejala fisiologis dan tanda gejala perilaku serta tanda dan gejala sosial.

HASIL DAN BAHASAN

Karakteristik siswa kelas 3 SMA N 1 Binangun dari 64 orang, 39orang (60,9%) berumur 17 tahun dengan jenis kelamin terbanyak 53 orang (82,8%) berjenis kelamin perempuan. Secara rinci disajikan dalam tabel 1

1Binangun di jelaskan dalam tabel 2

Tabel 2 Distribusi Tingkat kecemasan Siswa kelas 3 Di SMA N 1 Binangun Periode April tahun 2016 (n= 64)

Tingkat Kecemasan	Jumlah	%
Ringan	30	46,9
Sedang	34	53,1
Berat	0	0
Total	64	100

Berdasarkan Tabel 2 distribusi tingkat kecemasan responden paling banyak 34 orang (53,1%) mengalami tingkat kecemasan sedang.

Hasil penerapan tindakan keperawatan generalis terhadap tanda dan gejala kecemasan terlihat adanya penurunan tanda

dan gejala kecemasan, penurunan tanda dan gejala paling tinggi pada aspek perilaku yaitu sebesar (50,90%) dengan rata-rata penurunan pada semua tanda dan gejala sebesar (44,88%).

Tabel 3 Pengaruh Penerapan Tindakan Keperawatan Generalis Terhadap Tanda dan Gejala Kecemasan Siswa Kelas 3 di SMA N 1 Binangun Periode April 2016 (n=64)

No	Tanda dan Gejala	Pre		Post		Penurunan %
		n	%	n	%	
Kognitif						
	Lapang persepsi menyempit	16	57,14	3	10,71	46,43
	Waspada dengan gejala fisiologis	21	75	15	53,57	21,43
	Bingung	22	78,57	1	3,57	75
	Takut akan konsekuensi yang tidak spesifik	28	100	5	17,86	82,14
	Berfokus pada diri sendiri	27	96,43	24	85,71	10,72
	Kurang konsentrasi	27	96,43	10	35,71	60,72
Afektif						
	Sedih	22	78,57	12	42,86	35,71
	Khawatir	28	100	10	35,71	64,29
	Takut yang tidak jelas	28	100	8	28,57	71,43
	Merasa tidak adekuat	25	89,29	15	53,57	35,72
	Merasa tidak pasti	13	46,43	4	14,28	32,15
	Tidak Berdaya	18	64,29	11	39,29	25
Fisiologis						
	Otot tegang	17	60,71	0	0	60,71
	Tidak nafsu makan	27	96,43	14	50	46,43
	Mulut kering	19	67,86	2	7,14	60,72

No	Tanda dan Gejala	Pre		Post		Penurunan	
		n	%	n	%	n	%
	Dada berdebar-debar	17	60,71	1	3,57	57,14	
	Badan lemas/letih	26	92,86	14	50	42,86	
	Peningkatan tekanan darah	16	57,14	10	35,71	21,43	
	Sulit tidur	26	92,86	11	39,29	57,57	
Sosial							
	Sangat memerlukan orang lain	18	64,29	4	14,28	50,01	
	Interaksi sosial kurang	9	32,14	4	14,28	17,86	
Perilaku							
	Penurunan produktivitas	23	82,14	6	21,43	60,71	
	Gelisah	21	75	3	10,71	64,29	
	Banyak / sering mengamati bagian tubuh yang sakit karena cemas	16	57,14	4	14,28	42,86	
	Sangat waspada	12	42,86	2	7,14	35,72	
Rata Rata Penurunan (%)				44,88			

Hasil penerapan tindakan keperawatan generalis terhadap kemampuan melakukan tindakan mengatasi kecemasan terdapat di tabel 4.

Tabel 4 Pengaruh Penerapan Tindakan Keperawatan Generalis Terhadap Kemampuan Melakukan Tindakan Mengatasi Kecemasan Siswa Kelas 3 di SMA N 1 Binangun Periode April 2016 (n=64)

No.	Kemampuan yang harus dicapai	Pre		Post		Peningkatan
		n	%	n	%	%
1	Mampu relaksasi nafas dalam	30	46,87	64	100	53,13
2	Mampu melakukan distraksi	10	15,62	55	85,93	70,31
3	Mampu melakukan teknik 5 jari	0	0	64	100	100
4	Mampu melakukan spiritual	35	54,68	64	100	45,32
Rata-rata (%)		29,29		96,48		67,19

Berdasarkan tabel 4 terjadi peningkatan pada semua kemampuan generalis klien untuk mengatasi kecemasan antara sebelum diberikan terapi (pre) dengan setelah diberikan terapi (post). Adapun kemampuan yang paling tinggi mengalami peningkatan adalah kemampuan melakukan hipnotis 5 jari yaitu sebesar (100%) dengan rata-rata peningkatan kemampuan tindakan generalis adalah (67,19%).

Kecemasan yang dialami anak SMA menghadapi ujian merupakan respon emosi tanpa objek yang spesifik yang secara subjektif dialami dan dikomunikasikan secara interpersonal yang dijelaskan lebih spesifik bahwa Kecemasan adalah kebingungan atau kekwatiran pada sesuatu yang terjadi dengan penyebab tidak jelas dan dihubungkan dengan perasaan tidak menentu dan tidak berdaya. (Stuart, Gail W & Laraia, 2009).

Tindakan keperawatan yang dilakukan untuk mengatasi kecemasan atau ansietas yaitu menggunakan tindakan keperawatan generalis berupa pemberian tehnik relaksasi, distraksi, tehnik 5 jari dan terapi spiritual (Keliat, 2011). Tindakan keperawatan ini di pilih karena merupakan bentuk terapi perilaku yang dipandang efektif dalam mengatasi gangguan ansietas terutama jika dikombinasikan dengan farmakoterapi (Videbeck, 2008). Berdasarkan hal tersebut di anggap tepat memilih tindakan keperawatan generalis untuk mengatasi kecemasan menghadapi ujian.

Pemilihan terapi generalis ini juga didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Agustarika (2009) bahwa adanya penurunan intensitas kecemasan ansietas secara makna pada klien yang diberikan terapi generalis yang dikombinasikan dengan terapi spesialis dibandingkan dengan yang tidak diberikan. Pemberian tindakan keperawatan generalis ini merupakan proses penanganan pertama pada seseorang yang mengalami

kecemasan ringan sampai dengan sedang sebagai bentuk terapi non farmakologi (Stuart, 2009). Berdasarkan hal tersebut pemberian tindakan generalis ini pada seseorang yang mengalami kecemasan sangat direkomendasikan, khususnya untuk membantu mengatasi kecemasan siswa SMA dalam menghadapi ujian akhir nasional.

SIMPULAN

Penerapan tindakan keperawatan generalis terhadap kecemasan siswa SMA menghadapi ujian nasional sangat bermakna dibuktikan dengan adanya penurunan tanda dan gejala serta peningkatan kemampuan siswa dalam mengatasi kecemasan yang dialami.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustian, A, G. 2006. *Rahasia Sukses Membangun Kecerdasan Emosi dan Spiritual-ESQ: Emotional Spiritual Quetient berdasarkan 6 Rukun Iman dan 5 Rukun Islam*. Jakarta: Arga Wijaya Persada.
- Akuntono, I. (2012). Ini Dia Hasil Uji Petik UN Versi Kemdikbud, (online): <http://edukasi.kompas.com/read/2012/04/20/22280081/Ini.Dia.Hasil.Uji.Petik.UN.Versi.Kemdikbud>, diakses 7 March 2013.
- Al ummah, B. (2006). *Metode Penelitian*. Yogyakarta : Lembaga Penelitian Pengembangan dan Pengabdian Masyarakat.
- Alhudaya, T. (2012). Bekal Mental Peserta Ujian Nasional, (online): <http://bangka.tribunnews>.

- com/2012/05/07/bekal-mental-peserta-ujian-nasional, diakses 6 March 2013.
- Ancok, D & Suroso, F,N. (2001). *Sosial islam atas problem-problem psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- _. (2004). *Psikologi Islam Solusi Islam Atas Problem-Problem Psikologi*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar. Hlm : 76
- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek* (EdisiRevisi). Jakarta: Salemba Medika.
- BSNP. (2014). Artikel tentang Kerja BSNP Tahun 2014. Jakarta: BSNP
- Chaplin, J,P. 2009. *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta : Rajawali Press. Hal:32
- Daulima, N.C.H. (2002). *Gambaran kecemasan terhadap mahasiswa praktik pada Rumah Sakit Jiwa*. Tidak Dipublikasikan. Diunduh dari <http://lontar.ui.ac.id/file?file=digital/files/disk1/115/jkptuipp-gdl-res-2002-novyhelen-5717-lp2002-a.pdf> pada tanggal 24 Februari 2013
- Djamaludin Ancok dan Nashori Fuad Suroso. (1994). *Psikologi islami*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Fahrudin. 2014. *Definisi Al-Qur'an*. [Http://beritaislammasakini.com](http://beritaislammasakini.com)
- Ghozali, Imam. (2006). *Aplikasi Analisis Multivariate dengan SPSS*. (Cetakan keempat). Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Hawari, D. (2008). *Manajemen Stres, Cemas dan Depresi* (edisi 2). Jakarta : FKUI
- Hidayat, A. A. (2009). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia*. Buku 2. Jakarta : Salemba Medika.
- Hidayat, A. A. (2007). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Edisi , Jakarta: Salemba Medika.
- Jalaludin .(2000). *Psikologis agama* (ed.revisi). Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada
- _____.(2003). *Psikologis agama* (ed.revisi). Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada
- _____.(2004). *Psikologis agama* (ed.revisi). Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada
- _____. (2007). *Psikologi Agama memahami Perilaku Keagamaan Dengan Mengaplikasikan Prinsip-prinsip Psikologi*. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada. Hlm: 12
- _____.(2008). *Psikologis agama memahami Perilaku Keagamaan Dengan Mengaplikasikan Prinsip-prinsip Psikologi*. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.
- Keliat, dkk. (2011). *Modul BC community mental health nursing (CMHN)*. Jakarta: WHO FIK UI
- Nashori, F. dan Mucharam, R. D. (2002). *Mengembangkan kreativitas dalam perspektif psikologi islam*. Jogyakarta: Menara Kudus. Hal.71
- Nevid,JS,Rathus,SA, Greene,13. 2005. *Psikologi Abnormal*. Edisi ke 5 jilid 1. Alih bahasa oleh Tim Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.

- Niahidayati, 2010. Mengatasi Sindrom Ujian Nasional. Artikel. <http://www.niahidayati.net/mengatasi-sindrom-ujian-nasional.html>
- Notoatmodjo. (2008). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- _____. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Nursalam. (2003). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- _____. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*. Edisi Revisi 3, Jakarta: Salemba Medika.
- Rakhmat, J. 2003. *Psikologi Agama Sebuah Pengantar*. Bandung: Mizan Pustaka
- Rifqi, dan Lutfi (2011). *Hubungan antara tingkat religiusitas dengan sikap terhadap pornoaksi pada mahasiswa sekolah tinggi ilmu ekonomi (STIE) PERBANAS*. Jakarta: UINSH
- Rokhyani, Esty. (2009) . *Efektifitas Konseling Rasional Emotif Dengan Teknik Relaksasi untuk Membantu Siswa Mengatasi Kecemasan Menghadapi Ujian*. Jurnal Psikologi Pendidikan dan Bimbingan Universitas Negeri Surabaya Volume 10 no.2. Hal.2
- Santroek, JW. 2007. *Psikologi Pendidikan*. Terjemahan: Wibowo, T. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Saryono. (2008). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Mitra Medika : Jogjakarta.
- Sholeh, M dan Muslbikin, I. (2005). *Agama sebagai Terapi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. Hlm. 19
- Stuart, G.W. (2007). *Buku saku keperawatan jiwa* (Edisi 5), Jakarta: EGC.
- Suardama, A,A,P,C,P dan Simarma, N. (2013). *Hubungan Antara Motivasi Belajar dan Kecemasan pada Siswa Kelas Vi Sekolah Dasar di Denpasar Menjelang Ujian Nasional*. (Skripsi Sarjana Psikologi), tidak dipublikasikan. Bali: Universitas Udayana.
- Sudrajat, A. 2010. Upaya mencegah kecemasan siswa disekolah. (<http://wordpress.com>)
- Sugiyono. (2007). *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Suliswati. (2005). Konsep dasar keperawatan jiwa. Editor Monica Ester, Jakarta : EGC.
- Qardhawi, Y. (2008). *Hukum Zakat*. Jakarta : PT. Pustaka Litera Antar
- Videbeck, S. L. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa* (R. Komalasari & A. Hani, Trans.). Jakarta: EGC.
- Stuart, G. W., & Laraia, M. T. (2008). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing* (8 ed.). Missouri: Mosby, Inc.
- Stuart, G. W. (2009). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing* (9 ed.). Missouri: Mosby, Inc.