

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta Kampus 2 yang terletak di Jalan Ringroad Barat, Gamping, Ambarketawang, Sleman, Yogyakarta. Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta memiliki 3 Fakultas, yaitu Fakultas Kesehatan, Fakultas Teknik dan Teknologi Informasi, Fakultas Ekonomi dan Sosial. Fakultas Kesehatan mempunyai 8 Program Studi antara lain Keperawatan (S-1), Kebidanan (S1), Kebidanan (D-3), Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (D-3), Teknologi Bank Darah (D-3), Farmasi (S-1), Profesi Ners dan Profesi Bidan. Terdapat perbedaan metode pembelajaran Fakultas Kesehatan dengan Fakultas non kesehatan. Pada mahasiswa Fakultas Kesehatan memiliki tuntutan lebih aktif dalam proses belajar. Karena tidak hanya perkuliahan saja yang dijalani. Tetapi terdapat proses pembelajaran tambahan seperti praktikum dan tutorial. Pembelajaran Fakultas Kesehatan lebih variatif dan lebih banyak kelas. Sehingga membutuhkan waktu yang lama dan padat.

Pada penelitian ini dilakukan pada mahasiswa Program Studi Keperawatan yang sedang menyusun skripsi. Program Studi Keperawatan memiliki Akreditasi B dengan kurikulum pembelajaran yang didukung oleh pendidik berkualitas, sarana dan prasarana pembelajaran yang memadai. Program Studi Keperawatan (S1) Tahap pembelajaran ditempuh selama 8 semester yang terdiri dari pembelajaran di kelas, laboratorium dan praktik klinik. Untuk mendapatkan gelar (S1) Keperawatan mahasiswa diwajibkan untuk menyelesaikan tugas akhir. Saat menyelesaikan tugas akhir tersebut mahasiswa sering kali mengalami kendala salah satunya yaitu sulit menentukan judul penelitian. Hal ini diperburuk adanya pandemi COVID-19 mahasiswa tidak dapat bimbingan secara langsung, keterbatasan tempat penelitian dan dosen sulit

ditemui sehingga menimbulkan kecemasan. Oleh karena itu diperlukan penanganan lebih lanjut untuk mengastasi permasalahan tersebut. Pada Institusi Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta sudah ada tim bidang kemahasiswaan untuk mengatasi permasalahan mahasiswa yang mengalami gangguan psikologis. Namun tim tersebut belum berjalan karena adanya pademi COVID-19. Oleh karena itu mahasiswa ketika mendapatkan gangguan psikologi seperti cemas saat menyusun skripsi dapat menghubungi dosen pembimbing akademik untuk mendapatkan masukan dan saran.

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

1) Karakteristik Responden

Karakteristik usia dan jenis kelamin responden yang terdiri 24 kelompok intervensi dan 24 kelompok kontrol dapat dilihat pada tabel 4.1.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Kelompok Intervensi dan Kontrol di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Karakteristik	Kelompok Intervensi			Kelompok Kontrol		
	F	%	Mean	F	%	Mean
Usia			22,21			21,83
21	2	8,3		8	33,3	
22	15	62,5		12	50,0	
23	7	29,2		4	16,7	
Jenis kelamin						
Laki-laki	4	16,7		6	25,0	
Perempuan	20	83,3		18	75,0	
Jumlah	24	100		24	100	

Sumber: Data Primer 2021

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa karakteristik responden menurut usia terbanyak adalah 22 tahun dengan persentase 62,5% pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol 50,0% dan usia rata-rata pada kelompok intervensi 22,21 dan kelompok kontrol 21,83 tahun. Sedangkan menurut jenis kelamin mayoritas

perempuan dengan persentase 83,3% pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol 75,0%.

- 2) Tingkat kecemasan mahasiswa keperawatan dalam menyusun skripsi sebelum dan setelah terapi *hypnofivesic* pada kelompok intervensi

Distribusi hasil penelitian terkait kecemasan mahasiswa keperawatan dalam menyusun skripsi sebelum dan setelah dilakukan terapi *hypnofivesic* ditampilkan pada tabel 4.2.

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Kecemasan Sebelum dan Setelah dilakukan Terapi *Hypnofivesic*

Kecemasan	<i>Pretest</i> Intervensi		<i>Postest</i> Intervensi	
	F	%	F	%
Normal	0	0	15	62,5
Ringan	19	79,2	9	37,5
Sedang	5	20,8	0	0
Jumlah	24	100	24	100

Sumber: Data Primer 2021

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa kecemasan yang dimiliki sebelum diberikan terapi *hypnofivesic* pada kelompok intervensi mayoritas adalah kategori ringan dengan persentase 79,2%. Sedangkan setelah diberikan terapi *hypnofivesic* mayoritas menurun menjadi kategori normal dengan persentase 62,5%.

- 3) Tingkat kecemasan mahasiswa keperawatan dalam menyusun skripsi pada kelompok kontrol yang diberikan relaksasi nafas dalam

Distribusi hasil penelitian terkait kecemasan mahasiswa keperawatan dalam menyusun skripsi pada kelompok kontrol sebelum dan setelah diberikan relaksasi nafas dalam.

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Kecemasan Pada Kelompok Kontrol Sebelum dan Setelah diberikan Relaksasi Nafas Dalam

Kecemasan	Pretest Kontrol		Postest Kontrol	
	F	%	F	%
Ringan	20	83,3	22	91,7
Sedang	4	16,7	2	8,3
Jumlah	24	100	24	100

Sumber: Data Primer 2021

Tabel 4.3 menunjukkan kecemasan yang dimiliki pada kelompok kontrol saat *pretest* mayoritas kategori ringan dengan persentase 83,3%. Sedangkan pada saat *postest* mayoritas kecemasan masih dalam kategori ringan dengan persentase 91,7%.

b. Analisis bivariat

- 1) Analisa bivariat *pretest* dan *postest* kecemasan mahasiswa keperawatan dalam menyusun skripsi pemberian terapi *hypnofivesic*

Hasil *pretest* dan *postest* kecemasan mahasiswa keperawatan dalam menyusun skripsi pemeberian terapi *hypnofivesic* dapat dilihat tabel 4.4.

Tabel 4. 4 Uji Wilcoxon Signed Ranks Test Pengaruh Terapi Hypnofivesic dengan Tingkat Kecemasan Mahasiswa Keperawatan Dalam Menyusun Skripsi di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Variabel	Mean Rank	Sig	Z_wilcoxon
Kecemasan kelompok intervensi			
a. <i>Pretest</i>	13,50		
b. <i>Postest</i>	1,50	0,000	-4,206
Kecemasan kelompok Kontrol			
a. <i>Pretest</i>	12,82		
b. <i>Postest</i>	9,19	0,083	-1,735

Sumber: Data Primer 2021

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa kelompok intervensi memiliki *nilai rank* pada saat dilakukan *pretest* sebesar 13,50 sedangkan pada saat *posttest* sebesar 1,50. Nilai *Z_wilcoxon* didapatkan sebesar -4,206 dan nilai signifikan sebesar 0,000 ($p < 0,05$), terdapat perbedaan yang signifikan dari hasil *pretest* dan *posttest* terapi *hypnofivesic* dengan kecemasan. Hasil tersebut membuktikan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada pengaruh terapi *hypnofivesic* dengan tingkat kecemasan mahasiswa keperawatan dalam menyusun skripsi di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

Kelompok kontrol menunjukkan bahwa nilai *mean rank pretest* sebesar 12,82 sedangkan *posttest* 9,19. Nilai *Z_wilcoxon* didapatkan sebesar -1,735 dan nilai signifikan sebesar 0,083 ($p > 0,05$). Tidak ada perbedaan hasil *pretest* dan *posttest* pada kelompok kontrol yang diberikan relaksasi nafas dalam

- 2) Perbedaan penurunan rata-rata kecemasan pada kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol

Mengetahui perbedaan nilai selisih rata-rata penurunan kecemasan dalam menyusun skripsi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol menggunakan uji *Maan-Whitney* ditampilkan dalam tabel 4.5.

Tabel 4. 5 Hasil Uji *Maan-Whitney* Kecemasan pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Kategori	Variabel	<i>Mean Rank</i>	<i>p-Value</i>
Kecemasan	Intervensi	17,75	0,001
	Kontrol	31,25	

Sumber: Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan hasil bahwa penurunan kecemasan mahasiswa dalam menyusun skripsi setelah diberikan perlakuan pada kelompok intervensi dengan terapi *hypnofivesic* memiliki nilai *mean rank* 17,75 dan pada kelompok kontrol

dilakukan relaksasi nafas dalam memiliki nilai *mean rank* 31,25. Hasil tersebut adanya perbedaan selisih rata-rata penurunan kecemasan setelah diberikan terapi *hypnofivesic*. Hasil uji *Maan-Whitney Test* selisih nilai *pretest* dan *posttest* kecemasan pada kelompok intervensi dengan terapi *hypnofivesic* dibandingkan kelompok kontrol yang diberikan relaksasi nafas dalam didapatkan nilai signifikan yaitu 0,001 ($p < 0,05$).

B. Pembahasan

1. Karakteristik responden

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa usia responden terbanyak adalah 22 tahun dengan persentase 62,5% pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol 50,0%. Hal ini sejalan dengan penelitian Karyanah, (2016) mengatakan usia terbanyak mahasiswa yang sedang menyusun skripsi yaitu 22 tahun sebesar 75%. Individu usia muda lebih rentang terkena cemas daripada usia tua (Kaplan & Saddock, 2010). Hal ini diperkuat penelitian Malfasari et al., (2019) menyebutkan bahwa usia muda cenderung cemas karena belum matang secara psikologis dan kurang pengalaman. Apalagi menghadapi tugas akhir yang baru pertama kali dijalani mahasiswa. Hal tersebut menimbulkan kecemasan mahasiswa karena berpikiran dapat melewatinya atau tidak.

Mahasiswa adalah masa memasuki dewasa, masa tersebut mahasiswa mempunyai tanggung jawab pada masa perkembangannya. Pada masa remaja menuju dewasa muda saat menyelesaikan tanggung jawab sebagai mahasiswa sering mengalami cemas karena berbagai tuntutan tugas yang harus diselesaikan (Hastuti et al., 2016). Menurut Erikson dalam Ratnawulan, (2018) menjelaskan bahwa tahap perkembangan psikososial pada dewasa muda lebih lama dari masa sebelumnya. Pada masa ini mulai berfungsi sebagai dewasa yang matang dan bertanggung jawab. Masa ini juga menentukan teman akrab untuk berhubungan dengan orang lain.

Apabila tidak dapat menentukan teman akrab pada masa ini akan terisolir dan menghindari kontak sosial sehingga bisa menjadi agresif.

Penelitian ini menurut jenis kelamin mayoritas perempuan dengan persentase 83,3% pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol 75,0%. Karena sebagian besar mahasiswa Kesehatan adalah perempuan. Hal ini sejalan dengan penelitian Siswanto & Aseta, (2021) mahasiswa yang sedang menyelesaikan tugas akhir mayoritas jenis kelamin perempuan sebesar 77,5%. Cemas cenderung lebih sering terjadi pada perempuan. Karena perempuan memiliki respon kecemasan lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Hal ini dikarenakan perempuan lebih sensitif dengan emosinya. Sedangkan laki-laki lebih kuat dan tenang terhadap suatu hal yang mengancam dirinya (Kaplan & Saddock, 2010);(Malfasari et al., 2019);(Livana et al., 2018).

2. Tingkat kecemasan mahasiswa keperawatan dalam menyusun skripsi di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta sebelum dan setelah terapi *hypnofivesic*.

Hasil penelitian sebelum terapi *hypnofivesic* menunjukkan bahwa responden pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol mayoritas mempunyai kecemasan ringan. Pada kelompok intervensi dengan persentase 79,2% dan kelompok kontrol 83,3%. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki kecemasan ringan sebelum diberikan terapi *hypnofivesic*. Responden saat dilakukan *pretest* tampak cemas, gelisah dan bingung. Responden juga mengatakan bahwa merasa khawatir, perasaan takut, mudah tersinggung dan tidak tenang. Pada saat mengerjakan skripsi responden mengatakan sampai larut malam sehingga waktu tidurnya terganggu. Nafsu makan juga menurun karena memikirkan skripsi yang tidak kunjung selesai.

Kecemasan adalah gangguan yang berhubungan dengan kekhawatiran yang terus menerus, tidak benar, tidak masuk akal, dan tidak tepat. Orang dengan gangguan kecemasan biasanya ditandai dengan perasaan takut, tidak menyenangkan dan kewaspadaan yang tidak jelas (Pieter et al.,

2011). Cemas menjadi masalah jika individu tidak mampu mengendalikannya dan akan berdampak pada produktivitas secara sosial maupun ekonomis (Keliat et al., 2011). Stuart, (2016) juga menjelaskan bahwa kecemasan merupakan ketakutan disertai dengan perasaan ketidakpastian, ketidakberdayaan, isolasi, dan rasa tidak aman. Cemas juga dimana keadaan emosi tanpa adanya objek

Kecemasan bisa dirasakan siapa aja salah satunya yaitu mahasiswa yang sedang menyusun skripsi. Mahasiswa yang sedang menyusun skripsi sering kali mengalami kecemasan. Karena skripsi merupakan hal yang baru dihadapi oleh mahasiswa dan menganggap sulit untuk dikerjakan. Pada saat menyelesaikan skripsi mahasiswa sering menghadapi permasalahan diantaranya kurang referensi, keterbatasan dana, tidak dapat konsentrasi saat menyusun skripsi dan mengelola waktu saat menyelesaikan skripsi (Etika & Hasibuan, 2016). Diperburuk adanya pandemi COVID 19 saat ini. Mahasiswa dihadapkan berbagai tantangan terkait pelaksanaan penelitian, pengambilan data, perubahan metode, dan tidak dapat bimbingan secara tatap muka sehingga menimbulkan kecemasan. Apabila cemas tidak segera diatasi akan berdampak buruk bagi mahasiswa dan proses menyelesaikan tugas akhirnya (Saraswati et al., 2021).

Menurut Livana et al., (2018) dampak kecemasan yang dirasakan mahasiswa saat menyusun skripsi seperti gejala urogenital (sering kencing dari biasanya), gejala somatik (merasa lelah, sakit dan nyeri otot), gangguan kecerdasan (tidak dapat berkonsentrasi), gejala gastrointestinal (penurunan berat badan), gejala psikologis (rendah diri, frustrasi, lebih sensitif, bahkan tidak menyelesaikan skripsinya sehingga tidak dapat lulus tepat waktu). Kecemasan juga dapat mengakibatkan depresi pada seseorang. Dampak lebih buruk dari depresi jika cemas tidak segera ditangani mengakibatkan gangguan interpersonal, bahkan berkeinginan untuk bunuh diri. Sehingga dibutuhkan penanganan lebih lanjut untuk mengatasi permasalahan tersebut (Dirgayunita, 2016).

Kecemasan mahasiswa saat menyusun skripsi dapat diatasi dengan beberapa cara salah satunya yaitu terapi *hypnofivesic*. Terapi *hypnofivesic* adalah terapi yang menggabungkan hipnosis lima jari dan terapi musik untuk mengurangi gangguan psikologis seseorang seperti cemas, stres dan depresi. Hipnosis lima jari adalah sebagai dasar pada terapi *hypnofivesic*. Musik yang digunakan pada terapi *hypnofivesic* adalah tipe *Gregorian* (Utami et al., 2021). Musik tipe *Gregorian* adalah jenis musik klasik yang mempunyai irama lembut dan santai. Musik *Gregorian* terdapat beberapa unsur yaitu pola ritme fleksibel, memiliki melodi merdu, mudah diingat, bunyinya *balance* dan simetris karena sering dibuat dua frase yang sama panjang. Seseorang yang mendengarkannya akan nyaman dan rileks (Sasongko, 2018).

Hasil penelitian setelah diberikan terapi *hypnofivesic* pada kelompok intervensi kecemasan mengalami penurunan dalam kategori normal dengan persentase 62,5 % dan pada kelompok kontrol yang hanya diberikan relaksasi nafas dalam kecemasannya menetap dalam kategori ringan 91,7%. Hasil tersebut membuktikan bahwa kecemasan pada kelompok intervensi menunjukkan ada penurunan menjadi normal setelah diberikan terapi *hypnofivesic*. Sedangkan pada kelompok kontrol tidak ada perubahan kecemasan setelah diberikan relaksasi nafas dalam. Pada saat dilakukan *postest* responden kelompok intervensi tampak lebih tenang dan rileks. Responden juga mengatakan lebih baik dari sebelumnya dan rasa cemasnya menurun. Sedangkan responden pada kelompok kontrol mengatakan sedikit rileks. Namun ada juga responden tidak mengalami penurunan kecemasan.

Hipnosis lima jari merupakan langkah awal dalam menangani masalah psikososial seseorang dan mengantisipasi gangguan jiwa (Kholifah & Rahmawati, 2019). Penelitian yang dilakukan oleh Saswati et al., (2020) menyebutkan salah satu cara mengurangi kecemasan dapat dilakukan dengan metode hipnosis lima jari. Cara ini mudah dilakukan

karena tidak membutuhkan waktu yang lama, murah, dan tanpa bantuan alat. Metode ini membutuhkan konsentrasi dan kesadaran individu.

Pada *hypnofivesic* juga diperkuat adanya terapi musik. Terapi musik adalah teknik relaksasi yang dapat mengobati gangguan psikologis individu seperti memulihkan, memelihara, meningkatkan kesehatan, dan kesejahteraan emosional, fisik, fisiologis dan spiritual (Djohan, 2020). Penelitian yang dilakukan Saifudin & Wijaya, (2016) juga menjelaskan jika seseorang mendengarkan musik bagus atau positif akan mempengaruhi hormone yang meningkatkan imunitas tubuh. Musik dapat menghasilkan beta endropin kebahagiaan dan mengurangi kecemasan.

3. Pengaruh terapi *hypnofivesic* dengan tingkat kecemasan mahasiswa keperawatan dalam menyusun skripsi di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Pengaruh terapi *hypnofivesic* dengan tingkat kecemasan mahasiswa dalam menyusun skripsi dilakukan dengan pengukuran *pretest* dan *posttest* dengan hasil analisis variabel kecemasan sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Hasil uji tersebut menunjukkan bahwa H_0 dalam penelitian ini ditolak dan H_a diterima, hal tersebut membuktikan bahwa ada pengaruh terapi *hypnofivesic* dengan tingkat kecemasan mahasiswa keperawatan dalam menyusun skripsi. Penurunan kecemasan setelah diberikan perlakuan pada kelompok intervensi dengan terapi *hypnofivesic* memiliki *mean rank* 17,75 dan kecemasan pada kelompok kontrol yang hanya diberikan relaksasi nafas dalam memiliki *mean rank* 31,25. Hal tersebut menunjukan perbedaan selisih rata-rata penurunan kecemasan antara kelompok intervensi dengan terapi *hypnofivesic* dan kelompok kontrol hanya diberikan relaksasi nafas dalam. Hasil uji *Maan-Whitney Test* selisih nilai *pretest* dan *posttest* kecemasan pada kelompok intervensi dibandingkan kelompok kontrol didapatkan nilai signifikansi 0,001 ($p < 0,05$).

Hipnosis lima jari merupakan hasil kerja kedua belah pihak antara terapi dan klien yang telah disepakati bersama. Dalam melakukan hipnosis lima jari kondisi klien harus dalam perhatian tinggi dengan menerima

sugesti atau ide pemikiran yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan (Evangelista et al., 2016). Hal ini diperkuat dengan penelitian Febtrina & Malfasari, (2019) menjelaskan bahwa hipnosis lima jari adalah intervensi yang memberikan perasaan rileks dan menenangkan. Klien melakukan hipnosis pada dirinya dengan mengeksplorasi dan mensyukuri keadaan saat ini, membayangkan orang yang dicintai, meningkatkan kepercayaan tinggi dengan membayangkan saat dipuji orang lain, dan membayangkan pengalaman yang menyenangkan. Metode ini juga dapat mengendalikan kecemasan.

Penguatan relaksasi juga karena adanya terapi musik. Menurut Djohan,,(2020) menyebutkan mendengarkan musik dapat menghilangkan perasaan kurang menyenangkan pada seseorang. Musik tempo lambat pada umumnya akan mempengaruhi pernafasan seseorang yang menimbulkan relaksasi. Musik dapat menghilangkan stres dan kecemasan dalam diri seseorang. Mendengarkan musik secara rileks terbukti akan menurunkan *adrenocorticotropik hormone (ACTH)* yang memicu stres seseorang. Musik dapat meningkatkan hormone endropin. Endropin memiliki efek relaksasi pada tubuh dan juga sebagai zat penenang serta sebagai reseptor penghilang rasa sakit. Penelitian Saifudin & Wijaya, (2016) menyebutkan bahwa terapi musik dapat mengurangi kecemasan. Stimulasi musik dapat mengaktifkan jalur tertentu di beberapa area otak, seperti system limbik yang berhubungan perilaku emosional. Dengan mendengarkan musik, sistem limbik teraktifasi dan individu tersebut menjadi rileks, ketika keadaan rileks kecemasan akan berkurang. Selain itu juga alunan musik dapat merangsang tubuh untuk menghasilkan molekul yang disebut *nitric oxide (NO)*. Molekul ini bekerja pada tonus pembuluh darah yang dapat mengurangi kecemasan. Mendengarkan musik kesukaan dapat memiliki emosional positif pada otak. Terapi musik juga dapat digunakan oleh semua usia dan dapat didengarkan pada saat merasa cemas dan bosan. Mendengarkan musik juga dapat membuat telinga dan jiwa pendengarnya merasa nyaman.

Hasil penelitian ini sejalan penelitian Utami et al., (2021) yang menyebutkan bahwa mahasiswa sesudah diberikan terapi *hypnofivesic* mengalami penurunan kecemasan secara signifikan. Penelitian ini selaras dengan penelitian Simatupang & Putri, (2015) menyebutkan bahwa klien penderita diabetes melitus tipe 2 dan gagal ginjal kronik yang mengalami kecemasan setelah diberikan hipnosis lima jari dan mendengarkan musik mengalami penurunan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hastuti & Arumsari, (2015) mahasiswa yang sedang menyusun skripsi terjadi penurunan kecemasan secara signifikan setelah diberikan hipnosis lima jari. Hasil penelitian ini juga sejalan penelitian Pardede et al., (2020) menjelaskan klien HIV/AIDS dengan gangguan kecemasan setelah diberikan terapi hipnosis lima jari adanya penurunan signifikan. Menurut penelitian Saswati et al., (2020);Wahyuningsih & Hidayati, (2019) mengatakan bahwa pasien diabetes melitus dengan gangguan kecemasan mengalami penurunan signifikan sesudah diberikan hipnosis lima jari. Penelitian Syukri, (2019);Saswati et al., (2018) menjelaskan juga pasien hipertensi dengan gangguan cemas setelah diberikan hipnosis lima jari mengalami penurunan.

Hal yang sama pada terapi musik. Hasil penelitian ini sejalan penelitian Elisabeth et al., (2019) mahasiswa yang sedang menyelesaikan tugas akhir sesudah diberikan terapi musik mengalami penurunan kecemasan secara signifikan. Penelitian ini selaras penelitian Basri & Lingga, (2019) menyebutkan klien pre operasi dengan gangguan kecemasan setelah diberikan terapi musik terjadi penurunan signifikan. Penelitian ini juga sejalan penelitian Moekroni & Analia, (2016) menjelaskan ibu hamil menjelang persalinan dengan gangguan kecemasan sesudah diberikan terapi musik adanya penurunan secara signifikan. Penelitian Paramitha et al., (2016);Maisaptyasari, (2019) menjelaskan bahwa pasien pre pembedahan *section ceaser* yang mengalami gangguan kecemasan setelah diberikan terapi musik mengalami penurunan signifikan

Pengukuran kecemasan menggunakan instrument *Zung Self-Rating Anxiety Scale* saat *Postes* kelompok intervensi pada item pertanyaan nomer 2 dengan jumlah 5 responden (20,83%) mengalami penurunan yang signifikan. Awalnya responden menjawab sering merasa takut tanpa alasan yang jelas mengalami perubahan menjadi tidak pernah. Item pertanyaan nomer 6 dengan jumlah 6 responden (25%) juga mengalami penurunan signifikan. Awalnya responden menjawab sering mengalami kedua tangan dan kaki gemetar mengalami penurunan menjadi tidak pernah. Item pertanyaan nomer 15 dengan jumlah 3 responden (12,5%) mengalami perubahan signifikan. Awalnya responden menjawab sering merasakan sakit perut dan sakit pencernaan menjadi tidak pernah merasakan. Item pertanyaan nomer 16 dengan jumlah 3 responden (12,5%) mengalami perubahan signifikan. Awalnya responden sering kencing dari biasanya menjadi tidak pernah. Namun saat *Postest* pada kelompok intervensi sebanyak 2 responden mengalami peningkatan kecemasan. Hal tersebut terjadi karena responden saat *Pretest* stressor yang dialami seperti setelah ujian proposal dan proses bimbingan tidak menentu. Sedangkan pada *Postest* stresornya berbeda disebabkan karena khawatir tidak mampu menghadapi masalah-masalah yang muncul ketika di lapangan saat penelitian (Marjan et al., 2018)

Sedangkan pada kelompok kontrol yang menggunakan relaksasi nafas dalam tidak ada perbedaan setelah diberi perlakuan. Hal ini terjadi adanya faktor lain turut mempengaruhi penurunan kecemasan mahasiswa seperti lingkungan individu, kurang dukungan dari keluarga terdekat, teman atau sahabat. Apabila kurangnya dukungan dari orang terdekat dan lingkungan buruk akan menghambat penyelesaian skripsinya. Selama terapi responden mengungkapkan sedikit rileks. Namun ada juga responden tidak ada penurunan kecemasan. Penelitian Nulhakim et al., (2019) juga mengungkapkan bahwa faktor lain yang menghambat saat menyusun skripsi yaitu lingkungan, kurang dukungan dari orang tua, teman atau sahabat sehingga dapat menimbulkan kecemasan bagi mahasiswa.

Kecemasan akan berlangsung apabila pola interaksi yang tidak efektif didalam keluarga (Stuart, 2016).

Hasil penelitian ini tidak jauh berbeda dengan penelitian Istikhomah & Murwati, (2016) menyebutkan bahwa tidak ada pengaruh relaksasi nafas dalam pada lama persalinan di kala II. Proses persalinan adalah hal yang fisiologis bagi perempuan. Sebagian perempuan merasa takut karena rasa sakit yang muncul. Namun rasa takut itu dapat menurun apabila ada dukungan dari keluarga khususnya suami saat persalinan. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Wahyuningsih et al., (2020) mengatakan bahwa klien hipertensi dengan gangguan kecemasan mengalami penurunan setelah diberi relaksasi nafas dalam.

C. Keterbatasan penelitian

Dalam melakukan penelitian ini, peneliti menemukan keterbatasan dalam melakukan penelitian sebagai berikut.

1. Suasana saat terapi tidak terlalu kondusif. Hal ini dikarenakan responden yang belum melakukan terapi keasikan mengobrol dengan responden lain. Akan tetapi peneliti mengingatkan agar responden yang belum kebagian untuk mengecilkan suara atau diam supaya suasananya kembali kondusif dan terapi berjalan dengan baik.
2. Pengeras suara tidak terlalu keras sehingga bisa saja mengganggu konsentrasi responden saat terapi. Akan tetapi peneliti dapat mengatasi permasalahan tersebut dengan cara mengganti pengeras suara agar lebih keras.
3. Peneliti kurang adil saat memberikan bekal pada responden saat terapi mandiri. Karena pada kelompok intervensi diberi link youtube yang berisi video terapi *hypnofivesic*. Sedangkan kelompok kontrol hanya diberikan instruksi relaksasi nafas dalam saja. Peneliti juga tidak memberi list jadwal secara mandiri pada kelompok intervensi maupun kontrol. Seharusnya peneliti memberi lembar list jadwal supaya bisa mengontrol responden berapa kali melakukan terapi dirumah