

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Objek Penelitian

Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta adalah lembaga pendidikan yang ada dibawah Yayasan Kartika Eka Paksi yang merupakan gabungan dari Sekolah Tinggi Kesehatan Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dan Sekolah Tinggi Manajemen Informatika dan Komputer Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. Penggabungan ini dilakukan sesuai dengan SK Kemristekdikti No. 166/KPP/I/2018 tanggal 2 Februari 2018 dan diresmikan oleh Kepala Staf TNI AD Jenderal TNI Mulyono tanggal 26 Maret 2018 (www.unjaya.ac.id).

Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta mempunyai dua kampus. Kampus 1 terletak di Jl. Siliwangi Ringroad Barat Banyuraden dan kampus 2 terletak di Jl. Brawijaya Ringroad Barat Ambarketawang. Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta memiliki 6 prodi dan 1 jenjang pendidikan profesi Ners (www.unjaya.ac.id).

Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta memiliki 3 Fakultas dan 16 Program Studi yaitu Program Studi Pendidikan Profesi Apoteker dengan akreditasi baik, Program Studi Pendidikan Profesi Ners dengan akreditasi baik sekali, Program Studi Pendidikan Profesi Bidan dengan akreditasi baik, Program Studi Keperawatan dengan akreditasi baik sekali, Program Studi kebidanan dengan akreditasi baik, Program Studi Farmasi dengan akreditasi baik, Program Studi Kebidanan D3 dengan akreditasi unggul, Program Studi Rekamedis dan Informasi Kesehatan D3 dengan akreditasi unggul, Program Studi Teknologi Bank Darah D3 dengan akreditasi baik sekali, Program Studi Informatika dengan akreditasi baik, Program Studi Tehnik Industri dengan akreditasi baik, Program Studi Teknologi Informasi dengan akreditasi baik, Program Studi Sistem Informasi dengan akreditasi baik, Program Studi Hukum dengan akreditasi baik, Prodi Akuntansi baik, Prodi Manajemen akreditasi baik, dan Psikologi baik.

2. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Karakteristik responden meliputi semester, kelas, tempat tinggal dan jenis kelamin. Berikut hasil pengujiannya.

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik

Karakteristik		F	%
Semester	Semester VI	35	54,7
	Semester VIII	29	45,3
Kelas	Kelas VI A	19	29,7
	Kelas VI B	15	23,4
	Kelas VIII A	15	23,4
	Kelas VIII B	15	23,4
Tinggal Bersama	Sendiri	40	62,5
	Bersama teman	1	1,6
	Bersama orangtua	19	29,7
	Asrama	4	6,3
Jenis kelamin	Laki-laki	2	3,1
	Perempuan	62	96,9
Jumlah		64	100,0

Sumber: Data primer diolah

Tabel di atas memperlihatkan bahwa sebagian besar responden adalah mahasiswa Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta semester VI yaitu sebesar 54,7% atau sebanyak 35 orang. Berdasarkan karakteristik kelas, sebagian besar responden adalah mahasiswa Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta kelas VI A yaitu sebesar 29,7% atau sebanyak 19 orang. Berdasarkan karakteristik tinggal bersama, sebagian besar responden tinggal sendiri yaitu sebesar 62,5% atau sebanyak 40 orang. Berdasarkan karakteristik jenis kelamin, sebagian besar responden berjenis kelamin mayoritas perempuan yaitu sebesar 96,9% atau sebanyak 62 orang.

b. Deskripsi Variabel Penelitian

1) Sebelum Diberikan Terapi Musik Klasik (*Pretest*)

Berikut ini adalah gambaran derajat kecemasan responden sebelum diberikan terapi musik klasik.

Tabel 4.2
Sebelum Diberikan Terapi Musik Klasik (*Pretest*)

Derajat Kecemasan	F	%
Tidak Mengalami Kecemasan	24	37,5
Kecemasan Ringan	21	32,8
Kecemasan Sedang	12	18,8
Kecemasan Berat	7	10,9
Kecemasan Sangat Berat	0	0,0
Jumlah	64	100,0

Sumber: Data primer diolah

Tabel 4.2 memperlihatkan mayoritas mahasiswa Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta mempunyai tingkat kecemasan saat *pretest* sebagian besar mahasiswa mengalami kecemasan dengan berbagai kategori kecemasan dan tingkat kecemasan yang paling banyak adalah dengan kategori ringan sebanyak 32,8% atau 21 orang.

2) Sesudah Diberikan Terapi Musik Klasik

Berikut ini adalah gambaran derajat kecemasan responden saat *posttest*.

Tabel 4.3
Setelah Diberikan Terapi Musik Klasik (*Posttest*)

Derajat Kecemasan	F	%
Tidak Mengalami Kecemasan	56	87,5
Kecemasan Ringan	3	4,7
Kecemasan Sedang	4	6,3
Kecemasan Berat	1	1,6
Kecemasan Sangat Berat	0	0,0
Jumlah	64	100,0

Sumber: Data primer diolah

Tabel 4.3 memperlihatkan sebagian besar mahasiswa Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta memiliki tingkat kecemasan saat *posttest* pada kategori normal yaitu sebanyak 87,5% atau 56 orang dari keseluruhan responden.

3. Analisis Bivariat

Hasil pengujian terhadap hipotesis yang diajukan adalah sebagai berikut:

Tabel 4.4
Marginal Homogeneity Test

		Tingkat Kecemasan				Total	Sig
		Sesudah Terapi					
Tingkat Kecemasan	Tidak Mengalami kecemasan	Kecemasan Ringan	Kecemasan Sedang	Kecemasan Berat			
	Sebelum Terapi	Kecemasan Ringan	24	0			
	Kecemasan Sedang	20	1	0	0	21	
	Kecemasan Berat	8	2	1	1	12	
	Total	56	3	4	1	64	

Sumber: Data primer diolah

Tabel 4.4 memperlihatkan nilai sig $0,000 < 0,05$. Maknanya ada perbedaan tingkat kecemasan mahasiswa keperawatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta antara sebelum dan sesudah diberikan terapi musik klasik. Hal ini menjelaskan terapi musik klasik mempengaruhi tingkat kecemasan mahasiswa.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

a. Karakteristik responden berdasarkan semester dan kelas

Hasil analisis menunjukkan bahwa Sebagian besar responden adalah mahasiswa semester VI yaitu sebesar 54,7%. Mahasiswa semester VI sebagian besar sedang mengerjakan tugas akhir. Hal ini membuat responden mengalami kesulitan yang akhirnya membuat responden menjadi tertekan. Perasaan tertekan dapat menjadi salah satu pemicu stres yang akhirnya membuat responden menjadi cemas. Hal ini sejalan dengan penelitian Syarlita (2020) yang menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa semester VI memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dengan skor mean sebesar 18,068 daripada mahasiswa semester VIII dengan skor mean sebesar 14,397 (Syarlita, 2020).

b. Karakteristik responden berdasarkan tinggal bersama

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan sebagian besar responden tinggal sendiri yaitu sebesar 62,5%. Mahasiswa yang tinggal sendiri (kost) menyebabkan mahasiswa melakukan semua hal sendirian termasuk tekanan dan masalah terkait tugas akhir yang dialami responden. Mahasiswa tidak bisa menceritakan apa yang dialaminya secara langsung kepada keluarga. Hal ini terkadang membuat mahasiswa menjadi prustasi yang akhirnya menyebabkan kecemasan mahasiswa. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Ulfadina (2021) yang membuktikan bahwa mahasiswa yang tinggal di kost memiliki tingkat kecemasan lebih tinggi sebanyak 30,50% dibandingkan yang tinggal bersama orang tua sebanyak 26,80%.

c. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Hasil analisis menunjukkan mayoritas responden adalah perempuan yaitu sebesar 96,9%. Perempuan lebih mudah mengalami kecemasan daripada laki-laki karena perempuan lebih peka terhadap emosinya. Perempuan juga memandang kehidupan dan setiap peristiwa yang terjadi dalam hidupnya lebih teliti dibanding laki-laki. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Hakim (2022) menunjukkan bahwa perempuan lebih mudah mengalami kecemasan dibanding laki-laki sebanyak dua kali lipat selama hidupnya yaitu sebesar 31,8%.

2. Tingkat Kecemasan Mahasiswa Sebelum Diberikan Terapi Musik

Berdasarkan hasil analisis univariat diperoleh hasil bahwa sebelum diberikan terapi musik, sebagian besar responden terindikasi mengalami kecemasan. Dimana kecemasan tersebut termasuk dalam kategori kecemasan ringan sebanyak 32,8% atau 21 orang.

Hampir setiap orang pernah mengalami kecemasan, terutama mahasiswa yang sedang mengerjakan tugas akhir, yang mana pada pengerjaan skripsi tersebut banyak mendapatkan hambatan dan kendala yang menyebabkan kecemasan bagi mahasiswa dalam beragam masalah internal maupun eksternal (Maria, 2022). Hal ini yang akan menimbulkan perasaan khawatir, gelisah, cemas, dan mengalami perasaan tidak aman dihubungkan dengan bahaya baik dari internal ataupun eksternal dari mahasiswa terhadap mahasiswa tingkat akhir (Setiawan & Imamah, 2023).

Mahasiswa yang mengalami kecemasan ditandai dengan adanya gejala fisik seperti berkeringat banyak, jantung berdetak kencang, tremor, gelisah, tiba-tiba sakit kepala, dan mudah marah. Selain gejala fisik, juga ditandai dengan gejala somatik yaitu keluar keringat dingin, dan kesulitan bernapas, sedangkan gejala psikologis ditandai dengan konsentrasi menurun, tidak bisa bersikap santai, suka lupa, tidur tidak teratur, takut mengikuti bimbingan, menghindar, merasa bodoh, sedih, perasaan tidak tenang, dan tidak percaya diri (Anitasari, 2024). Keadaan ini dapat bertambah parah, apabila tidak segera ditangani. Terdapat satu cara untuk mengurangi kecemasan yaitu dengan terapi non farmakologis pemberian teknik relaksasi (Anitasari, 2024).

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar kecemasannya yang dirasakan responden adalah kecemasan ringan sebanyak 32,8% atau 21 orang. Hal ini disebabkan sebagian besar responden tinggal sendiri yaitu sebanyak 62,5% atau sebanyak 40 orang dari keseluruhan responden. Dengan tinggal di kost atau tinggal sendiri, responden akan melakukan semua hal sendirian, termasuk tekanan yang dialami responden. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Ulfadhina (2021) yang menunjukkan bahwa mahasiswa yang tinggal di kost atau tinggal sendirian memiliki tingkat kecemasan lebih tinggi dibandingkan dengan mahasiswa yang tinggal bersama orang tua. Ditunjukkan data sebanyak 30,50% mahasiswa yang tinggal di kost atau sendiri mengalami kecemasan kategori berat, sedangkan mahasiswa yang tinggal dengan orang tua dan mengalami kecemasan dengan kategori berat hanya sebanyak 26,80% (Ulfadhina, 2021). Hal ini dikarenakan mahasiswa yang tinggal sendiri di pondokan memiliki tanggung jawab yang besar atas dirinya sendiri. Mahasiswa harus mengatur kehidupannya sendiri dan belajar untuk studinya, bahkan tidak bisa bercerita kepada orang tua. Selain itu, di pondokan mahasiswa selalu menghadapi berbagai perubahan dalam kehidupannya yang menimbulkan frustrasi, konflik dan situasi yang tidak bisa dihindari dari luar maupun dalam (Ulfadhina, 2021).

Responden penelitian sebagian besar duduk di semester VI dan saat ini sedang mengerjakan tugas akhir. Dimana dalam pengerjaan tugas akhir tersebut, terkadang responden mengalami kesulitan yang dapat membuat responden menjadi

tertekan, hal ini juga disebabkan karena pada saat perkuliahan di semester VI mahasiswa memiliki banyak penugasan dibandingkan di semester VIII (Syarlita, 2020). Tekanan tersebut dapat menjadi salah satu sumber stres, yang pada akhirnya akan menyebabkan responden menjadi cemas. Nevid, Rathus, dan Greene (2005) dalam (Chaerunisa, 2023) mengungkapkan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kecemasan adalah faktor sosial lingkungan. Kejadian tekanan dan kurangnya dukungan dari lingkungan sosial dapat menyebabkan seseorang menjadi stress. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Syarlita (2020) yang menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa semester VI memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dengan skor mean sebesar 18,068 daripada mahasiswa semester VIII dengan skor mean sebesar 14,397 (Syarlita, 2020).

Selain itu, sebagian besar responden penelitian ini adalah perempuan yaitu sebanyak 96,9% atau sebanyak 62 orang dari keseluruhan responden, dimana tingkat kecemasan pada perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki. Seperti yang diungkapkan oleh Hakim dkk (2022) dalam penelitiannya yang menyebutkan bahwa perempuan lebih mudah mengalami kecemasan dibanding laki-laki, dimana didapatkan data bahwa sebanyak 31,8% responden perempuan memiliki tingkat kecemasan kategori sangat berat, sedangkan didapatkan data bahwa sebanyak 12,5% responden laki-laki memiliki tingkat kecemasan kategori berat (Hakim dkk, 2022). Hal ini disebabkan perempuan lebih peka terhadap emosinya dan kecemasan. Perempuan juga umumnya memandang kehidupan dan kejadian dalam hidupnya lebih teliti, sedangkan laki-laki umumnya berfikir logis atau tidak emosional (Hakim dkk, 2022). Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Assyfa dkk (2023) yang menunjukkan perempuan memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi daripada laki-laki. Hal ini dikarenakan hormon esterogen paling banyak ditemukan pada perempuan yang diketahui berkaitan dengan gangguan *mood*. Selain itu, perempuan umumnya memendam perasaan untuk respon koping, sehingga perempuan lebih emosional dibanding laki-laki (Assyfa dkk, 2023).

3. Pengaruh terapi musik klasik terhadap tingkat kecemasan

Hasil analisis menunjukkan setelah diberikan terapi musik klasik, mahasiswa yang memiliki kecemasan kategori ringan turun menjadi 3 orang (4,7%) dibandingkan sebelum diberikan terapi musik yaitu sebanyak 21 orang (32,8%). Mahasiswa yang memiliki kecemasan kategori sedang turun menjadi 4 orang (6,3%) dibandingkan sebelum diberikan terapi musik yaitu sebanyak 12 orang (18,8%) dan mahasiswa yang memiliki kecemasan kategori berat turun menjadi 1 orang (1,6%) dibandingkan sebelum diberikan terapi musik yaitu sebanyak 7 orang (10,9%). Hal ini memperlihatkan terapi musik klasik efektif untuk mengurangi tingkat kecemasan mahasiswa keperawatan di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Rahmawati dkk (2020) yang menunjukkan setelah diberikan terapi musik klasik, mayoritas responden memiliki kecemasan sedang, dimana sebelum diberikan terapi musik klasik mayoritas responden memiliki kecemasan berat. Hal ini dikarenakan dalam musik klasik terdapat perangkat musik yang beraneka ragam, sehingga terangkum warna-warni suara yang rentang variasinya sangat luas sehingga membuat orang yang mendengarkannya menjadi tenang dan akhirnya menurunkan tingkat kecemasan (Rahmawati dkk, 2020).

Hal ini juga didukung oleh penelitian Setyaningsih (2022) yang memperlihatkan setelah diberikan terapi musik klasik, sebanyak 52,4% responden mengalami kecemasan kategori sedang. Persentase ini lebih rendah dibandingkan sebelum diberikan terapi musik klasik. Hal ini menunjukkan terapi musik klasik mampu menurunkan tingkat kecemasan (Setyaningsih, 2022). Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Waryanuarita dkk (2020) yang mengungkapkan sebanyak 40% responden mengalami kecemasan sedang setelah diberi perlakuan dengan terapi musik. Penurunan kecemasan yang dialami responden disebabkan karena keberhasilan dari pemberian terapi musik pada pasien pre general anestesi sehingga responden menjadi lebih nyaman dan rileks (Waryanuarita dkk, 2020).

Lagu dipercaya sebagai alat yang dapat digunakan untuk terapi ataupun

pendekatan dengan irama yang mempunyai seni yang digunakan untuk mengilustrasikan suatu gagasan serta pada pendengarnya (Rumbiak, 2023). Musik klasik bisa mendorong otak bagian kanan untuk menumbuhkan inspirasi daya berpikir individu dan musik klasik bisa menurunkan kekhawatiran pada saat individu mendengarkannya, keselarasan musik yang didengarkan melalui lubang telinga maka melintasi bagian gendang telinga dan melalui saraf koklearis mengarah ke otak, yang mengakibatkan perbedaan terhadap suasana hati, pikiran dan emosi yang menimbulkan kedamaian dan rileks pada saat melakukan kegiatan, sekaligus menurunkan kecemasan (Rumbiak, 2023).

Sesuai dengan pendapat Rahmawati dkk (2020) yang menjelaskan bahwa usaha yang bisa dilakukan untuk menurunkan kecemasan adalah dengan mendengar musik yang menyenangkan, misalnya musik klasik. Musik klasik berisi nada-nada dengan variasi yang luas, sehingga mampu membuat seseorang menjadi rileks yang akhirnya akan menurunkan kecemasan individu tersebut. Hal ini juga sesuai dengan pendapat Djohan (2016) dalam Isramilda dkk (2023) yang menjelaskan terapi musik bertujuan untuk membantu mengeluarkan ekspresi perasaan, merehabilitasi fisik, mempengaruhi kondisi hati dan emosi yang positif serta memberi kesempatan untuk melakukan interaksi dan kedekatan emosional. Terapi musik yang dipilih adalah musik nondramatis, dinamikanya dapat diperkirakan, nadanya lembut, harmonis dan tidak ada lirik dengan tempo 60-80 bpm. Dengan demikian diharapkan setelah mendengarkan musik dapat menurunkan kecemasan individu (Isramilda dkk, 2023).

Berdasarkan hasil analisis bivariat diperoleh hasil bahwa ada perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi musik klasik. Ditunjukkan oleh nilai sig sebesar $0,000 < 0,05$. Artinya, terapi musik klasik mempengaruhi tingkat kecemasan mahasiswa. Terapi musik merupakan suatu keterampilan dari irama, nada dan situasi yang bisa mengilustrasikan kesenian dan roman dari perasaan dalam tempo dan kurung waktu tertentu dan bisa dimanfaatkan sebagai teknik relaksasi yang sederhana dilaksanakan dan tercapai, terapi musik bisa memberikan suatu keadaan dan ketegangan menjadi tenang pada individu.

Terapi musik bermaksud untuk mengurangi perasaan emosi, menumbuhkan efek rileks, pengembangan kepercayaan dan mengobati masalah kesehatan fisik. Terapi musik juga banyak dimanfaatkan oleh psikologi dan psikiater untuk mengurangi masalah kejiwaan dan gangguan mental (Agustina, 2022). Musik klasik yang digunakan adalah musik Mozart. Hal ini dikarenakan musik Mozart dapat menumbuhkan rasa rileks dan kesadaran yang disebabkan oleh gelombang alfa dengan durasi 8 hingga 13 hertz. Durasi tertinggi kreasi, meditasi, dan tidur dengan gelombang theta, dari 4 sampai 7 hertz, dan tidur nyenyak, meditasi serta situasi yang tidak sadar mencitakan gelombang delta, dengan nilai dari 0,5 sampai 3 hertz. Semakin alun gelombang otak semakin rileks, tenang, dan tentram (Rian & Ardhia, 2021).

Bachr & Frotscher (2012) dalam Isramilda dkk (2023) menjelaskan musik memiliki peran untuk mengatasi kecemasan dengan memberikan pengaruh pada sistem saraf otak melalui sistem limbik. Sistem saraf otonom terstimuli oleh amigdala dan hipotalamus untuk menghasilkan hormon endorfin. Hormon endorfin memiliki peran dalam rileksasi dan pengawas stres. Sistem saraf otonom bekerja dengan bantuan saraf simpatis dan saraf parasimpatik. Saat seseorang merasa cemas, saraf simpatis terstimuli untuk mempertinggi hemodinamik. terapi musik yang diberikan bisa menstimuli hipotalamus untuk menstimuli hipofisis agar menghasilkan hormon endorfin. Selanjutnya, hormon tersebut menyebar ke semua saraf otonom dan meningkatkan saraf parasimpatik akibatnya tingkat kecemasan menurun (Isramilda dkk, 2023).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Edward (2017) yang menunjukkan terapi musik klasik bisa meringankan kecemasan dan membuat ketenangan pada mahasiswa dengan suatu perihal berupa perbedaan yang sangat baik secara emosi, psikologis, fisik dan sosial. Hal ini membuktikan bahwa semakin sering terapi musik klasik dilakukan, maka hasilnya akan semakin bagus untuk mengurangi tingkat kecemasan dan memberikan dampak yang lebih terasa (Tridiyawati & Wulandari, 2022). Hasil penelitian ini juga selaras dengan penelitian Isramilda dkk (2023) yang memperlihatkan ada perbedaan yang bermakna antara kelompok kontrol dengan kelompok eksperimen. Pemberian terapi

musik dapat memberikan stimulus pada hipotalamus untuk merangsang hipofisis agar memproduksi hormone endorfin. Hormon endorfin selanjutnya menyebar ke seluruh saraf otonom dan meningkatkan sarag parasimpatik. Akibat dari efek rileksasi hormone endorfin terjadi penurunan tingkat kecemasan (Istramilda dkk, 2023).

Hal ini juga didukung oleh penelitian Safira (2022) yang menunjukkan pemberian terapi musik klasik mampu menstimuli otak untuk menghasilkan hormon endorfin dan serotonin yang bisa memberikan rasa tenang sehingga menurunkan kecemasan (Safira, 2022). Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Rahmawati (2020) yang menunjukkan bahwa terapi musik memberikan respon relaksasi pada tubuh sehingga mampu menurunkan tingkat kecemasan. Hal ini berarti terdapat pengaruh yang nyata atau bermakna antara terapi musik terhadap tingkat kecemasan. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Budi dkk (2024) yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terapi musik terhadap penurunan kecemasan pada pasien pre kateterisasi jantung. Di tandai dengan adanya perbedaan yang signifikan pada skor kecemasan sebelum dan sesudah pemberian terapi musik.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini menggunakan seluruh mahasiswa sebagai populasi, sehingga dimungkinkan mahasiswa yang tidak mengalami kecemasan ikut menjadi sampel penelitian. Ada beberapa keterbatasan dalam penelitian sebagai berikut:

1. Kelemahan Penelitian

Tidak ada kelompok control dalam penelitian ini sehingga tidak bisa melakukan perbandingan antara kelompok control dan kelompok intervensi.

2. Kesulitan Penelitian

Terdapat beberapa responden yang tidak bisa hadir pada saat melakukan intervensi berasama peneliti karena beberapa faktor, sehingga peneliti harus mendatangi rumah responden yang tidak bisa mengikuti terapi intervensi.