

NASKAH PUBLIKASI

**PENGARUH TERAPI PERILAKU KOGNITIF TERHADAP GANGGUAN
KECEMASAN PADA MAHASISWA SEMESTER VI SARJANA
KEPERAWATAN STIKES WIRA HUSADA YOGYAKARTA**

Disusun Sebagai Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana
Keperawatan (S1)



OLEH

Ketut Meiko Saputra Wijaya

KP.20.01.423

**PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STIKES WIRA HUSADA
YOGYAKARTA**

2024



NASKAH PUBLIKASI

PENGARUH TERAPI PERILAKU KOGNITIF TERHADAP GANGGUAN
KECEMASAN PADA MAHASISWA SEMESTER VI SARJANA
KEPERAWATAN STIKES WIRA HUSADA YOGYAKARTA

Oleh :

Ketut Meiko Saputra Wijaya

KP.20.01.423

Telah diseminarkan di depan Dewan Penguji

pada tanggal..29..JULI..2024

Ketua Dewan Penguji

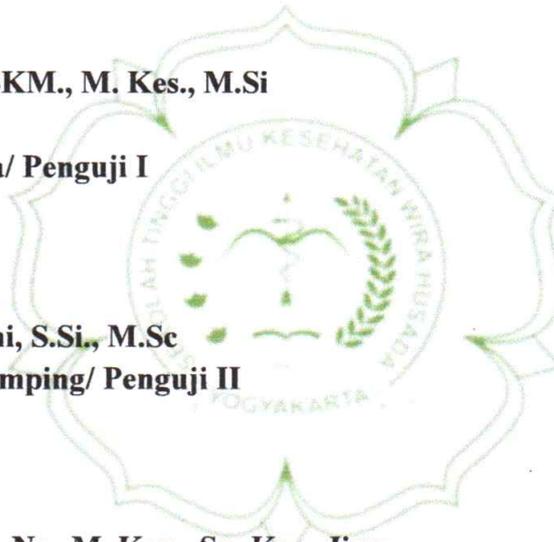
Novita Sekarwati, SKM., M. Kes., M.Si

Pembimbing Utama/ Penguji I

Dewi Nur Anggraeni, S.Si., M.Sc

Pembimbing Pendamping/ Penguji II

Nur Anisah, S.Kep., Ns., M. Kep., Sp. Kep. Jiwa



Naskah publikasi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk
memperoleh gelar sarjana keperawatan

Yogyakarta, 19..Agustus..2024.

Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana

Yuli Ernawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep



PENGARUH TERAPI PERILAKU KOGNITIF TERHADAP GANGGUAN
KECEMASAN PADA MAHASISWA SEMESTER VI SARJANA
KEPERAWATAN STIKES WIRA HUSADA YOGYAKARTA

Ketut Meiko S.Wijaya¹, Dewi Nur Anggraeni ², Nur Anisah ³

INTISARI

Latar Belakang : Kecemasan merupakan masalah kesehatan jiwa yang paling sering terjadi, siapapun dapat mengalami kecemasan, tak terkecuali mahasiswa. Kecemasan yang terjadi pada mahasiswa dapat berdampak pada terjadinya insomnia, sulit fokus atau konsentrasi, pelupa, cenderung memiliki perasaan frustrasi dan mudah marah. Dalam mengatasi kecemasan Terdapat berbagai terapi untuk mengatasi kecemasan diantaranya Cognitif Behavior Theraphy (CBT).

Tujuan Penelitian : Mengetahui pengaruh terapi perilaku kognitif (CBT) pada gangguan kecemasan pada mahasiswa Semester VI Sarjana Keperawatan STIKES Wirahusada Yogyakarta.

Metode Penelitian : Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *Quasi experiment* (kuasi eksperimen) dengan pendekatan *one group pre test–post test design*. Populasi pada peneliitian ini adalah mahasiswa semester VI sarjana keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta. Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel adalah total sampling dengan jumlah 45 orang. Variabel dalam penelitian ini adalah terapi perilaku kognitif (varabel independen) dan gangguan kecemasan (variabel dependen). Alat pengumpulan data menggunakan koesoner HARS dan analisa data menggunakan uji *paired sample t-test*.

Hasil : Setelah diberikan terapi perilaku kognitif pada 45 responden terdapat penurunan kecemasan. Hasil uji *paired sample t-test* menunjukkan hasil sig 0.000, nilai $p < 0.05$ maka dapat disimpulkan H_0 ditolak, H_a diterima yang berarti ada pengaruh yang signifikan antara gangguan kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan terapi perilaku kognitif.

Kesimpulan : Terdapat pengaruh terapi perilaku kognitif dengan gangguan kecemasan pada mahasiswa Semester VI Sarjana Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta.

Kata kunci : Cognitif Behavior Theraphy, Kecemasan, Mahasiswa

¹ Mahasiswa Prodi Keperawatan S1 & Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta

² Dosen Prodi Teknologi Bank Darah STIKES Wira Husada Yogyakarta

³ Dosen Prodi Keperawatan S1 & Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta

THE INFLUENCE OF COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY ON ANXIETY
DISORDERS IN SEMESTER VI STUDENTS OF NURSING BACHELOR
STIKES WIRA HUSADA YOGYAKARTA

Ketut Meiko S. Wijaya¹, Dewi Nur Anggraeni², Nur Anisah³

ABSTRACT

Background: Anxiety is the most common mental health problem, and anyone can experience it, including students. Anxiety in students can lead to insomnia, difficulty focusing or concentrating, forgetfulness, and a tendency to feel frustrated and irritable. Cognitive Behavioral Therapy (CBT) is one of the various therapies used to manage anxiety.

Research Objective: To determine the effect of cognitive behavioral therapy (CBT) on anxiety disorders in Semester VI students of the Bachelor of Nursing program at STIKES Wirahusada Yogyakarta.

Research Method: This research used a quasi-experimental design with a one-group pre-test–post-test approach. The population consisted of sixth-semester undergraduate nursing students at STIKES Wira Husada Yogyakarta. The sampling technique was total sampling, involving a total of 45 students. The variables in this study were cognitive behavioral therapy (independent variable) and anxiety disorders (dependent variable). The data collection tool used was the HARS questionnaire, and data analysis was conducted using the paired sample t-test.

Results: After administering cognitive behavioral therapy to 45 respondents, a decrease in anxiety was observed. The paired sample t-test results showed a significant result (p -value < 0.05), indicating that the null hypothesis (H_0) was rejected, and the alternative hypothesis (H_a) was accepted. This means there is a significant difference in anxiety levels before and after cognitive behavioral therapy.

Conclusion: Cognitive behavioral therapy significantly affects anxiety disorders in Semester VI students of the Bachelor of Nursing program at STIKES Wira Husada Yogyakarta.

Keywords: Cognitive Behavioral Therapy, Anxiety, Students

¹ Undergraduate Nursing Program & Professional Nurse Students of STIKES Wira Husada Yogyakarta

² Lecturer of the Blood Bank Technology Program at STIKES Wira Husada Yogyakarta

³ Lecturer of the Undergraduate Nursing Program & Professional Nurse Program at STIKES Wira Husada Yogyakarta

PENDAHULUAN

Menurut WHO, gangguan kecemasan adalah gangguan mental yang paling sering dialami di seluruh dunia, memengaruhi 301 juta orang pada tahun 2019. Gangguan kecemasan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari dan memengaruhi kehidupan keluarga, sosial, sekolah, atau pekerjaan individu. Sekitar 4% dari populasi dunia saat ini diperkirakan mengalami gangguan kecemasan. Meskipun terdapat pengobatan yang sangat efektif untuk gangguan kecemasan, hanya sekitar 1 dari 4 orang yang membutuhkan (27,6%) menerima pengobatan apa pun. Hambatan dalam mendapatkan layanan termasuk kurangnya kesadaran bahwa ini adalah kondisi kesehatan yang dapat diobati, kurangnya pemasukan modal dalam layanan kesehatan mental, kurangnya fasilitator layanan kesehatan yang terlatih, dan stigma sosial. (*World Health Organization, 2023*)

Menurut laporan Riskesdas 2018, sekitar 6,1% masyarakat Indonesia berusia 15 tahun ke atas merasakan disfungsi mental emosional yang meliputi gejala depresi dan kecemasan, yaitu sekitar 11 juta orang (riset kesehatan dasar, 2018). Prevalensi kecemasan di Indonesia diperkirakan mencapai 20% dari total populasi global, sementara hampir separuh remaja mengalami kecemasan, menurut data Riskesdas 2013.

Dalam klasifikasi gangguan mental emosional pada masyarakat usia 15 tahun ke atas, Daerah Istimewa Yogyakarta diposisi urutan ketiga setelah Sulawesi Tengah (11,6%) dan Sulawesi Selatan serta Jawa Barat (9,3%), dengan angka kejadian kasus sebesar 8,1%. Gangguan mental emosional merujuk pada kondisi di mana terjadi perubahan psikologis pada diri seseorang. Meskipun setiap orang bisa mengalami gangguan mental emosional saat menghadapi tekanan psikologis, sebagian besar dapat pulih sepenuhnya. Gangguan mental emosional seperti kecemasan, kekhawatiran, ketegangan, depresi, dan sindrom pasca-trauma. Individu yang mengalami masalah mental emosional dinamai (ODMK) Orang dengan masalah kejiwaan (Yudi Kurniawan, 2016)

Kecemasan adalah kondisi yang ditandai dengan perasaan khawatir yang berlebihan, disertai dengan dorongan perilaku, emosi, dan reaksi fisiologis. Individu yang menderita gangguan kecemasan cenderung menunjukkan perilaku yang tidak normal, seperti panik tanpa alasan yang jelas, takut terhadap objek atau situasi tertentu tanpa alasan yang jelas, terlibat dalam perilaku berulang yang tidak terkendali, mengalami kejadian traumatis, dan khawatir yang berlebihan. (Diferiansyah et al. 2016).

Kecemasan termasuk salah satu jenis gangguan kesehatan mental yang sering dialami pada berbagai kalangan, termasuk mahasiswa. Mahasiswa sering mengalami perasaan cemas, di mana salah satu faktor penyebabnya adalah tekanan dalam lingkungan akademik (Bamber & Morpeth, 2019). *Anxiety and Depression of America* mencatat bahwa kuliah sering dianggap sebagai masa yang menyenangkan. Namun, pengalaman kuliah bisa jadi menantang dan menegangkan bagi banyak orang. Masa transisi ini sering kali sulit untuk beradaptasi. Oleh karena itu, tidak mengherankan jika survei dari *American College Health Association* menunjukkan bahwasanya 25,9% dan 31,9% mahasiswa menderita ansietas dan stres. (mokrue k. 2020). Kecemasan yang berlebihan bisa menghambat proses belajar karena perasaan takut dan khawatir mendominasi. Hal ini sering menyebabkan gangguan tidur, kesulitan berkonsentrasi, kehilangan ingatan, serta meningkatkan kemungkinan merasa frustrasi dan mudah tersinggung (Fitria & Ifdil, 2021).

Dalam mengatasi kecemasan terdapat berbagai terapi untuk mengatasi kecemasan di antaranya psikoterapi reedukasi merupakan suatu pendekatan dalam psikoterapi yang melibatkan pengulangan edukasi kepada individu (Sa'idu & Abdu, 2019). Tujuan utama dari psikoterapi reedukasi adalah mengubah cara berpikir atau perasaan klien sehingga dapat beradaptasi dengan lebih baik. Terapi ini efektif dengan menggunakan teknik konseling. Menurut Saprudin yang dikutip oleh Rompas et al. (2013), konseling dipandang memiliki potensi untuk menurunkan tingkat kecemasan pada klien. Dalam penelitian Setyawan, A., & Oktavianto, E. (2020) aromaterapi lavender memberikan manfaat dalam mengurangi kecemasan

mahasiswa keperawatan saat menghadapi OSCE. Pengurangan kecemasan ini terjadi karena adanya kandungan linalool, senyawa dalam lavender yang memiliki efek ansiolitik (anti-kecemasan). Hasil penelitian Hidayat, E. (2017) Menunjukkan pengurangan tingkat kecemasan yang signifikan pada kelompok yang menerima intervensi setelah menjalani terapi relaksasi progresif.

Terapi perilaku kognitif (CBT) adalah penanganan yang sudah mapan untuk gangguan kecemasan pada anak-anak dan remaja (remaja Akhir) (Higa-mcmillan, Francis, Rith-Najarian, & Chorpita, 2016). Meta analisis menunjukkan bahwa sekitar 60% remaja sembuh dari gangguan kecemasan dan mengalami pengurangan gejala yang signifikan setelah pengobatan (James, James, Cowdrey, Soler, & Choke, 2013; Warwick dkk., 2017). Fokus dari terapi perilaku kognitif ialah untuk membantu individu secara terstruktur dalam menangani permasalahan yang berhubungan dengan disfungsi emosional, kognitif dan perilaku. (Utomo & Kurniati, 2020).

Dalam penelitian (Adriansyah dkk, 2015) mengatakan Terapi Perilaku Kognitif (CBT) terbukti lebih manjur dalam menurunkan kecemasan dibandingkan dengan terapi berpikir positif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah mendapatkan terapi berpikir positif, ditemukan penurunan kecemasan yang signifikan pada responden, dengan nilai $U = 62.000$ dan $p = 0,000$. Namun, setelah mendapatkan terapi Perilaku Kognitif (CBT), penurunan kecemasan lebih nyata, dibuktikan dengan nilai $U = 91.000$ dan $p = 0,003$. Secara spesifik, skor rata-rata pascaterapi untuk CBT adalah 15,05, lebih tinggi dibandingkan dengan skor rata-rata berpikir positif pascaterapi yang sebesar 13,60. Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Safithry (2022) yaitu, implementasi CBT (*Cognitive Behavioral Therapy*) yang diterapkan mampu menyokong dalam mengurangi tingkat kecemasan siswa dalam menghadapi ujian. Data diagram menunjukkan dimana pada sesi 1 hingga 7, terjadi penurunan skor kecemasan yang signifikan. Penelitian ini menggunakan desain ABA, yang melibatkan fase dasar (A) dan fase pengobatan (B). Pada penelitian terdahulu diketahui CBT dengan pendekatan A-B-A dapat menurunkan tingkat kecemasan. Berdasarkan dari penelitian yang telah dilakukan

diasas, maka dalam penelitian ini memakai pendekatan *one group pretest-posttest* dengan tujuan mengetahui pengaruh CBT dengan gangguan kecemasan mahasiswa Semester VI Sarjana Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta.

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Wira Husada Yogyakarta adalah sebuah lembaga pendidikan kesehatan di Yogyakarta, dengan 45 mahasiswa Program Studi Keperawatan (Sarjana) yang sedang berada di Semester VI. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan pada 10 orang mahasiswa Semester VI Sarjana Keperawatan pada tanggal 09 november 2023, diketahui 6 orang mengalami kecemasan ditandai dengan gejala sering merasa khawatir dan gelisah dikarenakan di semester ini mengalami kesulitan dalam perkuliahan dari segi pembelajaran dan materi. Mahasiswa tersebut merasa khawatir jika mengalami kegagalan dan sering berfikir negatif sehingga menyebabkan sulit dalam aktivitas tidur, 2 orang merasa sulit berkonsentrasi dan merasa takut mendapat nilai rendah yang berdampak mahasiswa menjadi tidak fokus dalam belajar dan tidak banyak berinteraksi dengan orang lain, dan 2 orang lainnya mengatakan tidak mengalami kecemasan.

Dalam mengatasi kecemasan ini, mahasiswa Semester VI melakukan aktivitas seperti berdoa, berolahraga, dan bermain game. Tetapi penanganan yang dilakukan belum maksimal, karena setelah melakukan aktivitas tersebut kecemasan masih muncul seperti merasa khawatir, gelisah, takut akan gagal, dan pikiran negatif. sehingga cara tersebut belum efektif untuk mengatasi kecemasan. Gangguan kecemasan yang dialami mahasiswa Semester VI Sarjana Keperawatan disebabkan oleh adanya tuntutan akademik yang tinggi seperti adanya praktik rumah sakit, ujian Tindakan dan kesulitan dalam pembelajaran atau materi. Jika tidak diatasi maka akan berdampak negatif pada akademik dan non akademik atau kehidupan sehari-hari.

Berdasarkan informasi yang di dapatkan dari mahasiswa Semester VI Sarjana Keperawatan di STIKES Wira Husada Yogyakarta mengatakan bahwa belum ada yang melakukan penelitian terdahulu mengenai Pengaruh Terapi Perilaku Kognitif (CBT) dengan Gangguan Kecemasan Pada Mahasiswa Semester VI Sarjana Keperawatan STIKES Wirahusada Yogyakarta. Sehingga peneliti sangat tertarik melakukan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh terapi perilaku kognitif pada gangguan kecemasan terhadap mahasiswa Semester VI Sarjana Keperawatan.

METODE

Penelitian ini akan dilakukan di STIKES Wira Husada Yogyakarta. Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *Quasi experiment* (kuasi eksperimen) dengan pendekatan *one group pretest–posttest design*. Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa semester VI program Sarjana Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta yang berjumlah 45 orang. Alat ukur menggunakan kuisisioner. Data diolah dan di analisis menggunakan *uji paired sample t-test*.

HASIL

1. Analisa univariat

a. karakteristik responden berdasarkan Jenis kelamin

Karakteristik	Frekuensi	Presentase
Jenis kelamin		
Laki-laki	5	11.1%
Perempuan	40	88.9%
Total	45	100.0%

Sumber : data primer 2024

Berdasarkan data di atas dapat di ketahui bahwa responden terbanyak adalah responden Perempuan yaitu 40 (88.9%) sedangkan responden laki-laki sebanyak 5 (11.1%). Hal ini menunjukkan bahwa pada penelitian ini di

dominasi oleh responden jenis kelamin Perempuan dengan perbandingan 1:

8.

b. tingkat kecemasan responden berdasarkan *pre test - post test*

Tingkat kecemasan	Pre-test		Post-test		Perubahan setelah intervensi	
	responden	Persent	responden	Persent	Responden	persent
Tidak cemas	0		32	71.1%	32	71.1%
Ringan	11	24.4%	11	24.4%	0	
Sedang	17	37.8%	2	4.4%	15	33.3%
Berat	16	35.6%	0		16	35.6%
Berat sekali	1	2.2%	0		1	2.2%
Total	45	100%	45	100%	45	100%

Sumber : data primer 2024

Berdasarkan data tabel di atas, teridentifikasi tingkat kecemasan responden sebelum di lakukan terapi perilaku kognitif pada tingkat ringan sebanyak 11 responden (23.4%), tingkat sedang sebanyak 17 responden (37.8), tingkat berat sebanyak 16 responden (35.6%) dan tingkat berat sekali sebanyak 1 responden (2.2%). Setelah di berikan terapi perilaku kognitif responden yang tidak cemas sebanyak 32 responden (71.1%) tingkat ringan sebanyak 11 responden (24.4%) tingkat sedang sebanyak 2 responden (4.4%) tingkat berat sebanyak 0 responden dan tingkat cemas berat sekali 0 responden.

2. Analisa bivariat

Berdasarkan uji normalitas dengan uji *shapiro-wilk* di sapatkan hasil bahwa data berdistribusi normal, maka selanjutnya akan di lakukan uji *paired sample T-Test*

Variabel	Kategori						N	t-test
	Tidak cemas	Ringan	Sedang	Berat	Berat sekali	Berat sekali		
Pre-test	0	11	17	16	1	45	0,000	
Post-test	32	11	2	0	0	45		

Sumber : data primer 2024

Berdasarkan tabel di atas di ketahui setelah di berikan terapi perilaku kognitif pada 45 responden terdapat penurunan kecemasan. temuan uji *paired sample t-test* dengan nilai signifikansi (sig) 0,000 menunjukkan nilai $p < 0,05$, artinya H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini menandakan terdapat pengaruh yang signifikan antara tingkat gangguan kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan terapi perilaku kognitif.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden

Dalam kajian ilmiah ini terdapat lima responden laki-laki dan empat puluh responden perempuan dengan perbandingan 1:8. Pada responden laki-laki 1 merasakan kecemasan ringan, 1 kecemasan berat dan 3 responden merasakan kecemasan sedang. Pada perempuan 10 orang kecemasan ringan, 14 orang kecemasan sedang, 15 orang kecemasan berat dan 1 orang kecemasan berat sekali. Dapat di simpulkan bahwa jenis kelamin berpengaruh terhadap kecemasan, pada penelitian ini menunjukkan jenis kelamin perempuan paling banyak mengalami kecemasan.

Temuan ini konsisten dengan penelitian oleh Hastuti & Arumsari (2015), yang menunjukkan bahwa wanita memiliki tingkat stres atau ansietas yang lebih tinggi dibandingkan pria. Berdasarkan penelitian Yulia Ardiyanti

et al. (2017), disimpulkan bahwa perempuan lebih berpotensi mengalami ansietas dibandingkan laki-laki. Hal ini disebabkan oleh kesulitan perempuan dalam mengendalikan emosi, yang dapat menyebabkan munculnya ansietas. Hal ini disebabkan perempuan memiliki kerentanan psikologis yang lebih tinggi daripada laki-laki (Altemus, Sarvaiya, & Epperson, 2014). Dipengaruhi faktor hormonal yang membuat mereka lebih emosional dan mudah cemas (Sahar et al., 2019). Selain faktor hormonal, perempuan juga lebih rentan terhadap gangguan mental dan stres dibandingkan laki-laki karena faktor kognitif, psikososial, dan ekonomi (Nies & Mcewen, 2015). Oleh karena itu, perempuan lebih mudah mengalami kecemasan dibandingkan laki-laki.

2. Kecemasan Sebelum intervensi *Cognitif Behavior Theraphy*

Pada penelitian yang telah di lakukan, pada tahap pre-test terdapat tingkat keccemasan yang menunjukkan tingkat sedang 37,8% responden. Pada tingkatan sedang di tandai dengan gejala merasa cemas, gelisah, hilang nya minat, nafas pendek yang di sebabkan karena tuntutan akademik praktik klinik dimana terdapat tugas asuhan keperawatan dan ujian praktik sesuai dengan teori mengenai kecemasan dalam tingkatan sedang menjadikan seseorang lebih fokus pada hal-hal yang penting dan mengabaikan hal-hal lainnya. Ini menyebabkan individu mengalami perhatian yang selektif, tetapi bisa mengerjakan tugas dengan lebih terarah. Peplau (dalam Sari, 2020). Hal tersebut selaras dengan penelitian yang dilakukan Ersy Aprilya (2024) menjelaskan mahasiswa mengalami tingkat kecemasan akademik yang sedang. Terdapat hubungan signifikan antara program studi dan tahun masuk dengan tingkat kecemasan akademik di antara mereka.

Asumsi peneliti berkaitan dengan hasil penelitian sebelum di berikan terapi prilaku kognitif yaitu mahasiswa yang mengalami kecemasan tingkat sedang di karenakan mahasiswa memiliki pemikiran akan susah nya tugas asuhan keperawatan dan ujian pada saat praktik klinik yang berbeda dengan ujian saat di perkuliahan. Mahasiswa menjadi takut gagal yang menjadikanya sumber kecemasan pada tingkatan sedang.

3. Setelah intervensi *Cognitif Behavior Therapy* di lakukan

Setelah di lakukan intervensi kepada responden di dapatkan hasil perubahan tingkat kecemasan yang awalnya 0 responden meningkat menjadi 71,1% responden tidak merasakan kecemasan di tandai dengan rasa cemas berkurang, tidak gelisah, memiliki minat dan dapat berkonsentrasi di karenakan responden dapat merubah pikiran otomatis negatif dan perilaku otomatis negatif setelah di berikan terapi perilaku kognitif sesuai dengan teori mengenai terapi perilaku kognitif yang berfokus pada masalah bertujuan untuk mengurangi gejala seperti kecemasan dengan cara mengubah pola pikir, keyakinan yang tidak adaptif, serta kesalahan dalam pemrosesan informasi yang merupakan ciri khas gangguan emosional (Anila et al., 2014). Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Edo Prasatio (2021) Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi perilaku kognitif (CBT) dalam bentuk kelompok terbukti efisien dalam mengurangi tingkat kecemasan mahasiswa sebesar 45%. Hasil ini didukung oleh uji Paired Sample T-Test yang menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,000, mengindikasikan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan dalam tingkat kecemasan sebelum dan setelah penerapan perlakuan tersebut.

Asumsi peneliti berkaitan dengan hasil penelitian sesudah di berikan terapi perilaku kognitif yaitu mahasiswa mengalami perubahan tingkat kecemasan di karenakan mahasiswa tersadar akan pikiran negatif dan perilaku negatif yang timbul menjadi penghambat dalam proses kehidupan sehari hari termasuk dalam perkuliahan dan praktik klinik sehingga mahasiswa mengalihkan sikap berpikir dan perilaku yang negatif menjadi positif.

4. Pengaruh *Cognitif Behavior Theraphy* terhadap kecemasan

Pada tingkatan berat, terdapat 35,6% responden yang ditandai dengan gejala perasaan *ansietas* (cemas, firasat buruk, takut akan pikiran sendiri), ketegangan (merasa tegang, lesu, tidak bisa istirahat tenang, mudah terkejut, mudah menangis, gemetar, dan gelisah), serta ketakutan (pada gelap, orang asing, ditinggal sendiri, dan binatang besar). Selain itu, mereka juga mengalami gangguan tidur (sulit untuk tidur, terbangun pada malam hari, tidur tidak nyenyak, dan bangun dalam keadaan lesu), gangguan kecerdasan (kesulitan berkonsentrasi), serta perasaan depresi (hilangnya minat, berkurangnya kesenangan pada hobi, merasa sedih, bangun dini hari, dan perubahan perasaan sepanjang hari).

Gejala somatik juga terlihat, seperti pada otot (kaku, kejang otot, suara tidak stabil), somatik sensorik (merasa lemah), gejala kardiovaskuler (takikardia, berdebar-debar, denyut nadi mengeras), dan gejala respiratori (rasa tertekan atau sempit di dada, perasaan tercekik, sering menarik napas, napas pendek atau sesak). Di sisi lain, gejala gastrointestinal juga muncul, seperti sulit menelan, perut melilit, gangguan pencernaan, nyeri sebelum dan sesudah makan, perasaan terbakar di perut, rasa penuh atau kembung, mual, muntah, buang air besar lembek, kehilangan berat badan, dan kesulitan buang air besar. Selain itu, gejala urogenital seperti sering buang air kecil, dan gejala otonom seperti mulut kering, mudah berkeringat, serta wajah yang mudah memerah, juga terlihat.

Selama wawancara, perilaku mereka tampak gelisah, tidak tenang, dengan wajah yang tegang, napas pendek dan cepat, yang kemungkinan disebabkan oleh tuntutan akademik dalam perkuliahan serta tuntutan praktik di rumah sakit, seperti tugas dan ujian praktik yang diberikan.

Setelah dilakukan terapi perilaku kognitif, responden pada tingkatan berat mengalami perubahan ke tingkat kecemasan ringan. Hal ini disebabkan oleh kemampuan responden dalam merubah pikiran otomatis negatif dan perilaku otomatis negatif, khususnya pada sesi 2 dan 3, di mana perasaan "tidak bisa" dan menyalahkan diri sendiri diubah menjadi keyakinan bahwa "pasti bisa" dan berkomitmen untuk melakukan yang terbaik dengan motivasi dan tujuan yang telah dibuat. Akibatnya, responden merasa lebih tenang, lebih bahagia, dan lebih terarah.

Perubahan ini ditandai dengan penurunan gejala perasaan ansietas (seperti takut akan pikiran sendiri), ketegangan (merasa tegang, lesu, dan gelisah), gangguan kecerdasan (kesulitan berkonsentrasi), serta perasaan depresi (hilangnya minat, berkurangnya kesenangan pada hobi, dan perubahan perasaan sepanjang hari). Selain itu, gejala somatik pada otot (suara yang tidak stabil), gejala somatik sensorik (merasa lemah), gejala kardiovaskuler (takikardia, berdebar-debar, dan denyut nadi yang mengeras), gejala respiratori (napas pendek atau sesak), dan gejala gastrointestinal (perut melilit, gangguan pencernaan, rasa penuh atau kembung, mual, buang air besar lembek, serta kehilangan berat badan) juga mengalami penurunan. Gejala otonom (mulut kering) juga berkurang, dan tidak ada lagi gejala ketakutan, gangguan tidur, atau gejala urogenital yang muncul, meskipun selama wawancara responden masih terlihat gelisah.

Hal ini sesuai dengan teori mengenai Secara spesifik penerapan CBT pada pasien gangguan kecemasan dapat membantu individu dalam melawan ketakutannya tersebut dengan membayangkan diri mereka mengalami pengalaman itu dengan tanpa menghindari emosi yang dirasakan (Curtiss, Levine, Ander, & Baker, 2021). Hal tersebut sejalan dengan kajian ilmiah yang dilakukan oleh Aryani Safithry (2022) yaitu praktik terapi perilaku kognitif (*cognitive behavioral therapy*) yang diberikan dapat membantu mereduksi tingkat kecemasan.

Asumsi peneliti berkaitan dengan hasil penelitian sebelum di berikan terapi perilaku kognitif yaitu mahasiswa yang mengalami tingkat kecemasan

berat di karenakan adanya tuntutan akademik dalam perkuliahan dan praktik rumah sakit yang harus melakukan adaptasi terlebih dulu. Dengan tugas-tugas yang berbeda menjadikan sumber kecemasan mahasiswa tersebut. Dengan terapi perilaku kognitif yang di berikan dapat merubah pikiran dan perilaku negatif menjadi agar mahasiswa bisa berkonsentrasi dalam proses perkuliahan dan praktik rumah sakit.

Pada tahapan *pre-test* yang dilakukan, terdapat satu responden dengan tingkat kecemasan yang sangat berat. Responden ini ditandai dengan gejala perasaan ansietas, seperti cemas, firasat buruk, dan takut akan pikiran sendiri. Selain itu, ketegangan juga tampak, seperti merasa tegang, lesu, tidak bisa istirahat tenang, mudah terkejut, mudah menangis, gemetar, dan gelisah. Ketakutan yang dirasakan mencakup ketakutan pada gelap, orang asing, ditinggal sendiri, binatang besar, keramaian lalu lintas, dan kerumunan orang banyak.

Gangguan tidur yang dialami termasuk kesulitan masuk tidur, terbangun di malam hari, tidur yang tidak nyenyak, bangun dengan keadaan lesu, sering mengalami mimpi-mimpi, mimpi buruk, dan mimpi menakutkan. Responden juga mengalami gangguan kecerdasan, seperti kesulitan berkonsentrasi, serta perasaan depresi, yang ditandai dengan hilangnya minat, berkurangnya kesenangan pada hobi, merasa sedih, bangun di dini hari, dan perubahan perasaan sepanjang hari.

Gejala somatik pada otot juga muncul, seperti kaku, gigi gemeretak, dan suara yang tidak stabil. Selain itu, gejala somatik sensorik yang dialami mencakup tinitus, penglihatan kabur, wajah merah atau pucat, merasa lemah, dan perasaan seperti ditusuk-tusuk. Gejala kardiovaskuler seperti takhikardia, berdebar, nyeri di dada, denyut nadi yang mengeras, perasaan lesu atau lemas seperti mau pingsan, serta detak jantung yang menghilang atau berhenti sejenak, juga teridentifikasi.

Gejala respiratori yang dialami meliputi rasa tertekan atau sempit di dada, perasaan tercekik, sering menarik napas, napas pendek atau sesak. Di samping itu, gejala gastrointestinal yang terlihat mencakup sulit menelan, perut

melilit, gangguan pencernaan, nyeri sebelum dan sesudah makan, perasaan terbakar di perut, rasa penuh atau kembung, mual, muntah, buang air besar lembek, kehilangan berat badan, serta kesulitan buang air besar. Gejala urogenital yang dialami meliputi sering buang air kecil, tidak dapat menahan air seni, amenorrhea, menorrhagia, dan menjadi dingin. Responden juga mengalami gejala otonom seperti mulut kering, mudah berkeringat, dan pusing atau sakit kepala.

Selama wawancara, perilaku responden terlihat gelisah, tidak tenang, dengan jari-jari yang gemetar, kerutan di kening, wajah yang tegang, tonus otot yang meningkat, wajah memerah, serta napas pendek dan cepat. Hal ini disebabkan oleh banyaknya tugas pada Semester VI, seperti tugas perkuliahan, tugas saat praktik lapangan, kuliah kerja nyata, dan memikirkan judul untuk skripsi di semester berikutnya.

Pada *post-test*, responden tidak lagi mengalami kecemasan, karena ia berhasil merubah pikiran otomatis negatif dan perilaku otomatis negatif. Khususnya pada sesi 2 dan 3, responden yang sebelumnya mudah emosi dan sering berbicara kasar, berhasil merubah sikapnya menjadi lebih sabar, mampu mengontrol emosi, serta berpikir terlebih dahulu sebelum berbicara. Hal ini membuat responden merasa lebih tenang, lebih nyaman, dan lebih baik.

Perubahan ini ditandai dengan penurunan tanda dan gejala perasaan ansietas (seperti cemas), ketegangan (gelisah), ketakutan (pada gelap), gangguan tidur (kesulitan masuk tidur), dan gejala otonom (mulut kering). Tidak ada lagi gejala yang muncul terkait gangguan kecerdasan, perasaan depresi, gejala somatik otot, gejala somatik sensorik, gejala kardiovaskuler, gejala respiratori, gejala gastrointestinal, gejala urogenital, serta perilaku selama wawancara. Sesuai dengan teori mengenai CBT bermanfaat bagi pasien gangguan kecemasan dengan cara menargetkan kecenderungan mereka untuk memberikan interpretasi permasalahan yang mungkin muncul pada kekhawatiran mereka, lalu mencari penyebab pikiran negatif tersebut dan mencari solusi pemecahan masalah (Hofmann, 2020). Hal tersebut sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Hayati dkk. (2022) menemukan bahwa hasil

uji *paired T-test* menunjukkan nilai p sebesar 0,000 ($< 0,05$), yang menunjukkan bahwa terapi perilaku kognitif memiliki efek signifikan terhadap tingkat kecemasan

Asumsi peneliti berkaitan dengan hasil penelitian sebelum di berikan terapi perilaku kognitif yaitu mahasiswa dengan tingkat kecemasan berat sekali di sebabkan adanya pemikiran tentang apa yang akan datang seperti kuliah kerja nyata dan judul proposal di semester sehingga mahasiswa memiliki keyakinan akan kegagalan yang tinggi. Hal tersebut menjadikan sumber kecemasan yang berat sekali pada responden. Sehingga diperlukan terapi perilaku kognitif yang dapat membantu responden dalam mempersiapkan diri mereka untuk praktek kuliah kerja nyata dan mengurangi tingkat kecemasan dengan merubah pikiran dan perilaku negatif menjadi positif.

Selain Terapi Kognitif, dalam mengurangi kecemasan dan beban yang dihadapi mahasiswa, dapat dilakukan dengan berkonsultasi melalui pembimbing akademik. Prodi Program sarjana juga menyediakan layanan bimbingan klinik kejiwaan untuk membantu mahasiswa mengatasi gejala psikososial. Penjadwalan dari program studi yang sering bertepatan dengan jadwal kuliah, baik *daring* maupun *luring*, serta ada beberapa jadwal yang mendadak, dapat meningkatkan risiko kecemasan. Oleh karena itu, diharapkan prodi program sarjana memberikan informasi lebih awal agar mahasiswa dapat mempersiapkan diri dengan baik untuk praktik klinik dan kuliah kerja nyata. Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Putri (2017), mahasiswa yang mempersiapkan dirinya dengan baik atau memiliki kompetensi yang memadai dapat mengurangi tingkat kecemasan saat menghadapi praktik klinik. Temuan ini konsisten dengan penelitian yang dilakukan oleh Devi (2021), yang menyebutkan bahwa praktik klinis dalam bidang keperawatan merupakan salah satu penyebab utama stres dan kecemasan pada tingkat sedang hingga tinggi. Kondisi ini berdampak negatif pada kesehatan fisik dan psikologis mahasiswa, serta berkaitan dengan rendahnya kinerja klinis mereka.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisa data dan pembahasan yang telah di temukan dapat diambil kesimpulan bahwa penelitian ini didominasi oleh responden dengan karakteristik jenis kelamin perempuan. Jenis kelamin perempuan paling banyak mengalami kecemasan, dan tingkat kecemasan mahasiswa Semester VI paling banyak yaitu sedang sebesar 17 responden (37,8%) dan terdapat pengaruh terapi perilaku kognitif dengan gangguan kecemasan pada mahasiswa Semester VI Sarjana Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta.

SARAN

Merujuk pada temuan penelitian ini, peneliti memberikan saran yaitu sebagai berikut :

1. Untuk STIKES Wira Husada Yogyakarta
Khususnya, diharapkan untuk pengelola prodi program Sarjana Keperawatan untuk bisa manajemen waktu penjadwalan dan memberikan informasi dari jauh jauh hari agar mahasiswa dapat mempersiapkan diri dan mengurangi resiko kecemasan.
2. Bagi mahasiswa STIKES Wira Husada Yogyakarta
Diinginkan untuk bisa mengatasi gejala kecemasan menggunakan terapi perilaku kognitif agar dapat memiliki mental sehat dan pemikiran yang baik serta berperilaku yang bagus.
3. Bagi peneliti berikutnya, diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dalam upaya mengembangkan studi-studi lain yang berkaitan dengan pengaruh terapi perilaku kognitif terhadap gangguan kecemasan, dan diharapkan juga untuk dapat melakukan penelitian mengenai pengaruh perilaku kognitif terhadap kecemasan dalam jangka panjang.

DAFTAR PUSTAKA

- Altemus, M., Sarvaiya, N., & Epperson, C. N. (2014). Sex differences in anxiety and depression clinical perspectives. *Frontiers in neuroendocrinology*, 35(3), 320-330.
- Anila, A., Iqbal, M. N., & Mohsin, A. (2014). The moderating role of positive and negative emotions in relationship between positive psychological capital and subjective well-being among adolescents. *International journal of research studies in psychology*, 3(3). <https://doi.org/10.5861/ijrsp.2014.687>
- Adriansyah, M.A, Diah Rahayu., Netty Dyan, P. (2015). Pengaruh Terapi Berpikir Positif Dan Cognitive Behavior Therapy (Cbt) Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Mahasiswa Universitas Mulawarman. *Jurnal Psikostudia Universitas Mulawarman*, Vol. 4, No. 2/Desember 2015, hlm. 105-125
- Bamber, M. D., & Morpeth, E. (2019). Effects of mindfulness meditation on college student anxiety: A meta-analysis. *Mindfulness* (Vol. 10, Issue 2). <https://doi.org/10.1007/S12671-018-0965-5>.
- Curtiss, J. E., Levine, D. S., Ander, I., & Baker, A. W. (2021). Cognitive-behavioral treatments for anxiety and stress-related disorders. *Focus*, 19(2), 184-189.
- Devi, HM; Purborini, N.; Chang, H.-J. Mediasi efek ketahanan terhadap hubungan antara stres, depresi, dan kecemasan pada mahasiswa keperawatan Indonesia. *Jurnal Prof. Nurs.* 2021 , 37 , 706–713
- Diferiansyah, Okta, Tendry Septa, and Rika Lisiswanti. 2016. "Gangguan Cemas Menyeluruh." *Jurnal Medula Unila*

- Edo,P,G., Dewi, S., & Suci, S. (2021). Efektivitas Cognitive Behavioral Therapy (Cbt) Kelompok Untuk Menurunkan Kecemasan. *Jurnal Schema uin bandung*. Volume 6, No. 2, ISSN 2581-0731.
- Ersy,A.,Triyana, H., & Titan, L. (2024). Faktor Yang Memengaruhi Tingkat Kecemasan Akademik Pada Mahasiswa. *Jurnal Keperawatan*. Volume 16 Nomor 1, e-ISSN 2549-8118. (*Jurnal Keperawatan (stikeskendal.ac.id)*)
- Esty, A, S. (2022), Efektifitas Cognitive Behavior Theraphy Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Menghadapi Ujian Pada Siswa. *Jurnal Bimbingan Dan Konseling*. Volume 8 Nomor 1, (35-44) (*Jurnal Bimbingan dan Konseling (umpr.ac.id)*)
- Fitria, L., & Ifdil, I. (2021). Kecemasan Remaja pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3(3), 483–492. <https://doi.org/10.37287/jpppp.v3i3.530>
- Hastuti, R. Y., & Arumsari, A. (2015). Pengaruh Terapi Hipnotis Lima Jari untuk Menurunkan Kecemasan pada Mahasiswa yang sedang Menyusun Skripsi di STIKES Muhammadiyah Klaten. 10.
- Hayati, A., & Sabit, T. (2022). Cognitive Behavioral Therapy (CBT) dalam Menurunkan Social Anxiety Disorder (SAD) dan Obsessive Compulsive Disorder (OCD) Pada Remaja. *Jurnal Bulletin of Counseling and Psychotherapy* Volume 4(2):153-159.
- Higa-McMillan, C. K., Francis, S. E., Rith-Najarian, L., & Chorpita, B. F. (2016). Evidence base update: 50 years of research on treatment for child and adolescent anxiety. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 45(2), 91–113
- Hidayat, E. (2017). Pengaruh Terapi Relaksasi Progresif terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi Uji Kompetensi Mahasiswa Tingkat III Akper Muhammadiyah Cirebon.

- Hofmann, S. G. (2020). *The anxiety skills workbook: Simple cbt and mindfulness strategies for overcoming anxiety, fear, and worry*. US: New Harbinger Publications.
- James, A. C., James, G., Cowdrey, F. A., Soler, A., & Choke, A. (2015). Cognitive behavioural therapy for anxiety disorders in children and adolescents. *Cochrane Database Of Systematic Reviews*, 2
- Mokru K. 5 Tips for Navigating the Stress and Anxiety in College | Anxiety and Depression Association of America, ADAA. Accessed September 15, 2020. <https://adaa.org/learn-fromus/from-theexperts/blogposts/consumer/5-tips-navigatingstress-and-anxiety-college>
- Nies, M. A., & Mcewen, M. (2015). *Community / Public Health Nursing Promoting the Health of Populations (SIXTH EDIT)*. Elsevier Health Sciences.
- Putri F, Ramdhani. 2017. Hubungan Antara Kompetensi Akademik Mahasiswa Dengan Tingkat Kecemasan Ketika Melakukan Praktek Klinik Keperawatan Jiwa. Surakarta : Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Riskesdas. (2013). No Title. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). https://doi.org/https://www.litbang.depkes.go.id/sites/download/materi_peremuan/launch_h_riskesdas/Riskesdas%20launching%20Kabandan.pdf
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018
- Rompas, S. J., Mulyadi, & Palandeng, H. (2013). Efektifitas konseling dan musik religi Kristen terhadap tingkat kecemasan pasien preoperasi di Ruang Irina RSUP Prof. DR. R. D. Kandau
- Sahar, J., Setiawan, A., & Riasmini, N. M. (2019). *Keperawatan Kesehatan Komunitas dan Keluarga (1st Editio)*. Elsevier Ltd.

- Sari, I. (2020). Analisis Dampak Pandemi COVID-19 terhadap Kecemasan Masyarakat : Literature Review. *Bina Generasi : Jurnal Kesehatan*, 12(1), 69–76. <https://doi.org/10.35907/bgjk.v12i1.161>
- Sa'idu, G., & Abdu, M. (2019). Perceived counselling strategies for handling national healing by counsellors trainees in department of education, Bayero University Kano, Nigeria. *KaJEP*, 1(1), 189–201. <https://kjinsepjournal.com/pdfs/Article 23.pdf>
- Setyawan, A., & Oktavianto, E. (2020). Efektifitas Aromaterapi Lavender terhadap Tingkat Kecemasan Menghadapi Osce pada Mahasiswa Keperawatan.
- Utomo, R. W., & Kurniati, M. (2020). Studi Kasus Dampak Penerapan Cognitive Behaviour Therapy (Cbt) Terhadap Stress Narapidana Lapas Kelas II A Bengkulu. *Nusantara: Jurnal Ilmu Pengetahuan Sosial*, 7(2), 315–324
- Yulia Ardiyanti, Ayuwatini, S., & PH, L. (2017). Hubungan Karakteristik Dengan Tingkat Ansietas Pada Siswa-Siswi Sma. 1(November), 54–58.
- World Health Organization (WHO). *Gangguan kecemasan 2023*. World Health Organization 2023