

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 16 Februari 2016 sampai dengan 18 Februari 2016 dengan subyek siswa kelas 3 di SMP N 4 Depok yang aktif pada tahun ajaran 2016/2017. Subyek penelitian berjumlah 32 subyek yang kemudian dibagi kedalam 2 kelompok, yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Masing-masing kelompok berisi 16 subyek.

Tabel 2. Karakteristik Subyek Penelitian

		Kelompok					
		Eksperimen		Kontrol		Total	
		F	%	F	%	F	%
Usia	13	2	6,25%	0	0%	2	6,25%
	14	3	9,38%	7	21,88%	10	31,25%
	15	11	34,38%	9	28,13%	20	62,5%
	Total	16	50%	16	50%	32	100%
Jenis Kelamin	L	6	18,75%	5	15,63%	11	34,38%
	P	10	31,25%	11	34,37%	21	65,62%
	Total	16	50%	16	50%	32	100%
Skor TMAS (Pre-test)	<21	2	6,25%	10	31,25%	12	37,5%
	≥21	14	43,75%	6	18,75%	20	62,5%
	Total	16	50%	16	50%	32	100%

Keterangan: - Skor <21 : Cemas Ringan

- Skor ≥21 : Cemas Berat

Berdasarkan tabel tersebut dapat diketahui bahwa 20 siswa (62,5%) berumur 15 tahun dan sebanyak 18 siswa (56,25%) merupakan siswa perempuan. Selain itu, terdapat 20 siswa (62,5%) dari total subyek mengalami cemas berat.

Tabel 3. Hubungan Karakteristik Subyek Penelitian dengan Skor TMAS saat *pretest*

	F	Mean±Standar Deviasi	r	p
Usia	32	14,56±0,62	0,28	0,12
Jenis Kelamin	32	0,66±0,48	0,06	0,73

Pada tabel diatas dapat diketahui bahwa tidak terdapat hubungan antara karakteristik subyek penelitian dengan skor TMAS saat *pretest* ($p>0,05$).

Setelah seluruh data kuesioner terkumpul dan dilakukan penghitungan skor TMAS maka pada masing-masing kelompok didapatkan hasil sebagai berikut :

1. Kelompok Eksperimen

Tabel 4. Distribusi skor TMAS saat *pretest* dan *posttest* pada kelompok eksperimen

Skor TMAS	Skor <i>Pretest</i>		Skor <i>Posttest</i>	
	F	%	F	%
<21	3	18,75%	7	43,75%
≥21	13	81,25%	9	56,25%
Total	16	100%	16	100%

Keterangan: - Skor <21 : Cemas Ringan

- Skor ≥21 : Cemas Berat

Kemudian dengan menggunakan uji Saphiro-Wilk dilakukan uji normalitas untuk mengetahui tingkat variabilitas data dan didapatkan hasil bahwa seluruh data terdistribusi dengan normal ($p>0,05$).

2. Kelompok Kontrol

Tabel 5. Distribusi skor TMAS saat *pretest* dan *posttest* pada kelompok kontrol

Skor TMAS	Skor <i>Pretest</i>		Skor <i>Posttest</i>	
	F	%	F	%
<21	10	62,5%	10	62,5%
≥21	6	37,5%	6	37,5%
Total	16	100%	16	100%

Keterangan: - Skor <21 : Cemas Ringan

- Skor ≥21 : Cemas Berat

Kemudian dengan menggunakan uji Saphiro-Wilk dilakukan uji normalitas untuk mengetahui tingkat variabilitas data dan didapatkan hasil bahwa seluruh data terdistribusi dengan normal ($p>0,05$).

Lalu peneliti melakukan uji *paired t-test* pada masing-masing kelompok untuk mengetahui adanya perubahan rerata skor dari sebelum dan sesudah dilakukan perlakuan. Dari uji tersebut didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 6. Hasil perubahan rerata skor TMAS pada kedua kelompok perlakuan

Kelompok	Mean ± Standar Deviasi		p
	Sebelum	Sesudah	
Eksperimen	26,31 ± 6,44	21,50 ± 9,76	0,04
Kontrol	19,50 ± 5,53	19,63 ± 5,74	0,89

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa terdapat kecenderungan penurunan skor TMAS pada kelompok eksperimen dan sedikit kenaikan skor TMAS pada kelompok kontrol. Selain itu juga dapat diketahui bahwa

terdapat perubahan yang bermakna pada kelompok eksperimen (nilai $p < 0,05$) namun tidak terdapat perubahan yang bermakna pada kelompok kontrol (nilai $p > 0,05$).

Lalu peneliti melakukan uji *independent sample t-test* untuk mengetahui signifikansi perbedaan rerata perubahan skor TMAS antara kedua kelompok perlakuan. Namun sebelum itu dilakukan uji normalitas menggunakan uji Saphiro-Wilk terlebih dahulu untuk memastikan normalitas data. Pada uji ini didapatkan hasil $p > 0,05$ pada kedua kelompok yang berarti seluruh data terdistribusi normal.

Sedangkan pada uji *independent sample t-test* sendiri didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 7. Hasil perbandingan rerata perubahan skor TMAS pada kedua kelompok perlakuan

	Mean \pm Standar Deviasi		p	CI 95%
	Eksperimen	Kontrol		
Perubahan Skor TMAS	-4,81 \pm 5,73	0,13 \pm 3,56	0,01	1,49-8,38

Dari tabel 7. dapat diketahui bahwa terdapat selisih rerata pada kedua kelompok perlakuan sebesar 4,94. Selisih tersebut secara statistik dapat dikatakan bermakna karena memiliki nilai $p < 0,05$.

B. Pembahasan

Pada penelitian ini dilakukan pengukuran terhadap skor TMAS sebelum dan sesudah subyek diberikan perlakuan untuk mengetahui adanya pengaruh menikmati musik klasik terhadap kecemasan.

Pengukuran dilakukan dengan menghitung skor kuesioner yang terdiri dari 50 butir pertanyaan.

Pada tabel 3. didapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan antara karakteristik responden dengan skor TMAS saat *pretest*. Hal ini mungkin disebabkan karena jumlah sampel yang diambil oleh peneliti kurang mencukupi dan sampel yang diambil pun juga kurang berimbang pada tiap kriteria karakteristik.

Berdasarkan uji hipotesis pada tabel 6. dan 7., didapatkan hasil bahwa terdapat penurunan skor TMAS yang bermakna ($p < 0,05$) hanya pada kelompok eksperimen dan perbedaan rerata antara kedua kelompok ini bermakna ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa menikmati musik klasik melalui media auditorik dapat membantu menurunkan kecemasan pada siswa kelas 3. Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian lain (Mahmudah, 2013; Joke dan Cheryl, 2009; Thoma, *et al.*, 2015; Sadideen, *et al.*, 2012; Oktavia, *et al.*, 2013; Moekroni dan Analia, 2016), yang semuanya berkesimpulan bahwa mendengarkan musik dapat mengurangi kecemasan. Menurut penelitian-penelitian tersebut mendengarkan musik, terutama musik klasik, dapat memberikan efek kenyamanan dan keceriaan yang akhirnya dapat membantu meningkatkan rasa percaya diri serta mengurangi ketegangan dan kecemasan.

Hasil tersebut juga sesuai dengan pembahasan pada bab sebelumnya yang mengatakan bahwa terdapat suatu respons tertentu yang

dapat muncul ketika seseorang sedang mendengarkan musik. Respons ini berupa respons mood dan emosional yang biasa disebut sebagai respons emosi musikal. Respons ini dapat muncul dalam bentuk yang berbeda-beda tergantung dari jenis musik yang didengarkan seseorang. Hal ini pula yang mendorong seseorang untuk mendengarkan jenis musik tertentu agar dapat menimbulkan efek emosional dari musik tersebut (Thomas, *et al.*, 2013).

Menurut Lee (2011), dalam musik terdapat suatu efek yang mampu mempengaruhi performa kerja seseorang. Jenis musik yang berbeda dapat memiliki efek yang berbeda-beda. Hal ini tergantung dari genre, tempo, volume, dan *familiarity* dari jenis musik tersebut. Sehingga musik yang dipilih dengan benar akan mampu memacu performa kerja seseorang. Lebih lanjut lagi, pada lingkungan akademis musik klasik yang berkarakter lembut dan bertempo lambat diperkirakan mampu memperbaiki tingkah laku, efektifitas durasi kerja, kecepatan pemecahan masalah, atau akurasi membaca serta matematika. Namun terdapat jenis musik yang malah cenderung memiliki efek negatif dalam performa akademis seseorang, yaitu musik-musik populer maupun musik yang familier, terutama jika diputar dengan volume tinggi. Hal ini disebabkan karena musik-musik dengan tersebut cenderung memiliki tempo yang cepat, sedangkan musik bertempo cepat cenderung memicu pelepasan gelombang beta yang berfungsi untuk meningkatkan kewaspadaan. Efek tersebut memiliki pengaruh yang baik ketika seseorang sedang melakukan aktivitas yang

memerlukan tingkat fokus yang tinggi. Namun memiliki efek yang negatif jika dihubungkan dengan kecemasan karena berpotensi meningkatkan stres akibat kewaspadaan yang terlalu tinggi.

Menurut Campbell (2002), musik klasik dapat memperbaiki mood dan meningkatkan kinerja otak dalam memecahkan masalah karena memiliki suatu efek yang disebut sebagai efek mozart. Pada dasarnya efek ini bisa muncul pada semua jenis musik yang berirama lembut dan bertempo lambat. Efek ini berfungsi melalui rangsangan pelepasan gelombang alfa oleh saraf-saraf otak. Gelombang yang dapat diukur melalui alat *electroencephalography* (EEG) ini mampu memberikan efek ketenangan, kenyamanan, dan ketentraman. Sehingga gelombang jenis ini selalu dikaitkan dengan kondisi ataupun situasi relaksasi. Bahkan musik jenis ini juga memiliki efek pada sistem limbik yang mengatur kontraksi otot tubuh, termasuk menurunkan denyut jantung dan tekanan darah. Sehingga pada akhirnya akan membantu melepaskan ketegangan serta membantu mengalihkan perhatian dari hal-hal yang memicu ketegangan tersebut (Moekroni dan Analia, 2016)

Namun perlu digarisbawahi bahwa efek musik ini tidak mutlak selalu muncul pada setiap kondisi yang menyebabkan kecemasan. Hal ini dikarenakan selain dipengaruhi oleh musik klasik itu sendiri, “efek anti kecemasan” ini juga dipengaruhi oleh beberapa hal, yaitu atensi pendengar, observasi peneliti, jenis kegiatan yang sedang dilakukan, maupun durasi perlakuan.

Pada penelitian yang dilakukan Goldenberg, *et al.*(2013), terdapat hasil yang berbeda dengan penelitian ini dikarenakan observasi yang hanya dilakukan pada akhir eksperimen saja, sehingga tidak didapatkan data secara menyeluruh dari penelitian tersebut. Akibatnya tidak didapatkan data pembandingan guna mengetahui perubahan tingkat maupun skor TMAS. Selain itu, jumlah partisipan yang rutin mengikuti kegiatan penelitian juga lebih sedikit dari seharusnya sehingga menyebabkan efek terapi dari musik klasik tersebut tidak muncul secara adekuat. Hal ini mengakibatkan bias pada efek yang dihasilkan dari mendengarkan musik tersebut.

Sedangkan pada penelitian Su, *et al.*(2013), juga didapatkan hasil yang berbeda karena metode pengambilan data yang tidak sama. Pada penelitian ini dilakukan dua jenis perlakuan untuk subyek yang sama dengan jeda waktu istirahat diantara kedua periode pengambilan data tersebut. Intervensi musik baru diberikan pada periode kegiatan yang kedua. Disamping itu jenis kegiatan yang dilakukan cukup berat dengan durasi kegiatan yang cukup panjang. Hal ini menyebabkan meningkatnya ketegangan dan kelelahan yang dirasakan partisipan sehingga efek dari mendengarkan musik tidak tercapai secara maksimal. Observasinya pun hanya dilakukan pada akhir dari masing-masing periode kegiatan sehingga tidak bisa diketahui perubahan tingkat maupun skor TMAS pada tiap subyek.

Pada penelitian ini tidak dilakukan penilaian tingkat kecemasan secara mendalam sehingga tidak digunakan jenis data kategorik/ordinal. Namun pemilihan jenis data dalam penelitian ini didasarkan pada pendapat bahwa makin tinggi skor maka makin tinggi kecemasan dan makin rendah skor maka makin rendah pula kecemasannya (Azwar, 2007).

Hal inilah yang menyebabkan penelitian ini tidak menggunakan jenis data ordinal namun data numerik berupa perubahan skor TMAS.

C. Keterbatasan Penelitian

Pelaksanaan penelitian yang mendekati waktu ujian nasional siswa kelas 3 menyebabkan terbatasnya waktu yang tersedia untuk pemberian perlakuan. Tidak dilakukan monitor lain selain melalui kuesioner sehingga kurang mencerminkan keadaan fisik yang mungkin berkaitan dengan kondisi kecemasan subyek penelitian.