BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Deskripsi Data

Judul penelitian ini membahas tentang efektivitas terapi relaksasi dzikir dalam menurunkan kecemsan pada pasien skizofrenia di UPT (Unit Pelaksana Teknis) Rehabilitasi Sosial Bina Laras di Kediri yang telah dilaksanakan pada pertengahan Oktober 20117 hingga akhir November 2017. Jumlah subjek dalam penelitian ini adalah 11 orang. Subjek dalam penelitian ini adalah semua pasien penghuni UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Kediri.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif eksperimental dengan menggunakan jenis penelitian *one group pre test post test,* yaitu desain yang observasinya dilakukan dua kali yaitu sebelum dan sesudah eksperimen. Observasi yang dilakukan sebelum eksperimen disebut *pre test* dan observasi yang dilakukan sesudah eksperimen disebut *post tes.*

Penelitian ini dilakkan dengan cara memberikan *pre test* (pengukuran awal) untuk mengetahui tingkat kecemasan dengan menggunakan kuesioner TMAS (*Taylor Manifest Anxiety Scale*) terlebih dahulu kepada kelompok eksperimen sebelum diberikan terapi relaksasi dzikir. Selanjutnya pada kelompok eksperimen diberikan perlakuan (dalam penelitian ini adalah terapi relaksasi dzikir) setiap satu kali sehari selama 7 hari dan setiap sesinya

dilakukan selama 15 menit. Kemudian setelah pemberian terapi yang dilakukan selama 7 hari selesai, maka pada kelompok eksperimen tersebut dilakukan lagi *post test* (pengukuran akhir) untuk mengetahui hasil tingkat kecemasan setelah pemberian terapi relaksasi dzikir tersebut.

1. Uji Instrumen

a. Uji Validitas

Pada penelitian ini, peneliti tidak melakukan uji validitas dan reabilitas karena item-item dari variabel kecemasan yang digunakan dalam penelitian ini mengadopsi dari tes TMAS (*Taylor Manifest Anxiety Scale*) dan angket TMAS tidak perlu diujicobakan. Hal tersebut karena angket atau kuisioner TMAS ini telah digunakan secara umum dalam penelitian-penelitian tentang kecemasan.

Suatu instrumen dikatakan mempunyai validitas yang tinggi apabila instrumen tersebut menjalankan ukurannya atau memberikan hasil ukur yang sesuai dengan maksud pengukuran tersebut. Kuesioner TMAS mempunyai validitas sebagai berikut: sensitivitas 90%, spesifitas 90,5% dengan korelasi uji reliabilitas dngan menggunakan α *chronbach* didapatkan hasil 0,86.[1]

[1] Reki Wijaya, *Perbedaan Kejadian Kecemasan Siswa Kelas Akselerasi Dan Kelas Reguler Di SMAN 1 Pasang*, (Skripsi: Universitas Andalas Padang, 2014) hlm, 29

2. Uji Asumsi Dasar

a. Uji Normalitas

Uji normalitas bertujuan untuk mengetahui apakah populasi data berdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas ini digunakan untuk menentukan teknik analisis pengujian hipotesis. Dalam penelitian ini uji normalitas dilakukan setelah *pre test* dan *post test* dari sampel penelitian. uji normalitas ini dihitung menggunakan rumus *Kolmogorov-smirnov* dengan taraf sig. 0,005. Dasar pengambilan keputusan dalam uji normalitas, sebagai berikut: [2]

1) Nilai signifikasi atau nilai probabilitas < 0,05, distribusi adalah tidak normal.
2) Nilai signifikasi atau nilai probabilitas > 0,05, distribusi adalah normal.

Uji normalitas dilakukan dengan bantuan program SPSS (*Statistical Package For Social Science)* versi 20. Adapun hasil hitung dari uji normalitas *pre test* dan *post test* pada sampel penelitian sebagai berikut:

[2] Sofyan Siregar, *Statistika Deskriptif untuk Penelitian,* (jakarta: PT RajaGrafindo Persada, 2014), hlm. 256

Tabel 4.1
Hasil Hitung Uji Normalitas *Pre Test* dan *Post Test*
Menggunakan *Kolmogorov Smirnov*

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		pre	post
N		11	11
Normal Parameters[a,b]	Mean	26.00	23.55
	Std. Deviation	2.530	2.296
Most Extreme Differences	Absolute	.149	.139
	Positive	.136	.139
	Negative	-.149	-.134
Kolmogorov-Smirnov Z		.494	.462
Asymp. Sig. (2-tailed)		.967	.983

Pada tabel hasil hitung uji normalitas *Kolmogorov-smirnov* dapat deketahui, bahwa nilai sig. *Pre test* = 0,494 dan nilai sig. *Post test* = 0,462. Hal ini menunjukkan:

nilai sig. *pre test* > 0,05 atau 0,494 > 0,05, dan

nilai sig. *post test* > 0,05 atau 0,462 > 0,05

sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa hasil uji normalitas dari *pre test* dan *post test* sampel penelitian berdistribusi normal. Dengan demikian semua data pada penelitian ini memenuhi asumsi normalitas sebaran.

b. Uji Homogenitas

Uji homogenitas digunakan untuk mengetahui apakah beberapa varian dalam poulasi sama atau tidak. Uji homogenits dilakukan setelah data *pre test* dan *post test* dari sampel penelitian di dapatkan. Pada penelitian ini uji homogenitas dihitung menggunakan rumus *one way anova* dengan bantuan program SPSS (*Statistical Package For Social Science)* versi 20. Adapun

hasil hitung dari uji homogenitas *pre test* dan *post test*, sebagai berikut:

Tabel 4.2
Hasil Hitung Uji Homogenitas *Pre Test* dan *Post Test* Menggunakan *One Way Anova*

Test of Homogeneity of Variances
tingkat kecemasan

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
.056	1	20	.815

Berdasarkan pada hasil *output* uji homogenitas *one way anova* dapat diketahui nilai sig. Skor kecemasan = 0,815. Hasil hitung ini menunjukkan sig. Skor kecemasan > 0,05 atau 0,815 > 0,05 sehingga dapat ditarik kesimplan bahwa skor kecemasan yang didapatkan dari hasil pengisian kuesioner kecemasan pada saat *pre test* dan *post test* mempunyai varian yang sama.

B. Pengujian Hipotesis

Uji hipotesis dilakukan untuk mengetahui hipotesis dalam penelitian ini diterima ataukah ditolak. Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah: Hipotesis alternatif (Ha), yang berbunyi, bahwa terapi ralaksasi dzikir efektif dalam menurunkan kecemasan pada pasien skizofrenia di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Kediri. Dalam penelitian ini uji hipotesis dilakukan dengan beberapa tahap, yakni:

1. Uji beda *pre test* dan *post test* kelompok eksperimen

Untuk mengetahui perbedaan pengisian kuesioner *pre test* dan *post test* digunakan *wilcoxon signed ranks test.* Sebagai alat ukur statistiknya dengan dasar pengambilan keputusan jika:

nilai asymp. Sig. (2-tailed) < 0,005 maka terdapat perbedaan yang signifikan. Jika nilai asymp. Sig. (2-tailed) > 0,005 maka tidak terdapat perbedaan yang signifikan.[3] Hasil uji *wilcoxon signed ranks test* sebagai berikut:

Tabel 4.3
Uji Beda *Pre Test* dan *Post Test* Kelompok Eksperimen Menggunakan *Wilcoxon Signed Ranks Test*

Test Statistics[a]

	post test - pre test
Z	-2.971[b]
Asymp. Sig. (2-tailed)	.003

a. Wilcoxon Signed Ranks Test
b. Based on positive ranks.

Hasil uji *wilcoxon signed ranks test* pada tingkat kecemasan *pre test* dan *post test* pada kelompok eksperimen didapatkan nilai asymp. Sig. (2-tailed) sebesar 0,003 jadi nilai asymp. Sig. (2-tailed) < 0,05 atau 0,003 < 0,05. Maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan pada pengisian kuesioner atau angket kecemasan *pre test* dan *pot test*.

2. Persentase tingkat efektifitas terapi relaksasi dzikir

Menggunakan teknik sumbangan efektif regresi linier untuk mengetahui seberapa besar efektifitas terapi relaksasi dzikir dalam menurunkan kecemasan pada pasien skizofrenia di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Kediri. Dalam penelitian ini menggunakan hasil hitung R *Squere* karena hanya terdiri dari suatu variabel bebas. Hasil uji sebagai berikut :

[3] Anwar Hidayat, "Wilcoxon Signed Ranks Test", dalam www.statistikian.com, diakses 25 Juni 2018, pukul 10.45 WIB

Tabel 4.4
Sumbangan Efektif Regresi Linier
***Pre test* dan *post test* Kelompok Eksperimen**

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.930[a]	.864	.849	.983

a. Predictors: (Constant), post test

Pada tabel diatas diketahui bahwa R *Squer* sebesar 0,864 atau 86,4%, jadi dapat ditarik kesimpulan bahwa besarnya tingkat efektifitas terapi relaksasi dzikir dalam menurunkan kecemasan pada pasien skizofrenia sebesar 86,4% sedangkan yang 13,6% dipengaruhi oleh faktor lain diluar penelitian.

Adapun ringkasan hasil hitung pengujian hipotesis, sebagai berikut:

Tabel 4.5
Ringkasan Hasil Hitung Pengujian Hipotesis

No	Tujuan	Teknik Analisis	Hasil	Keterangan
1	Uji beda *pre test* dan *post test* kelompok eksperimen	*Wilcoxon Signed Ranks Test*	0,003 < 0,05.	Terdapat perbedaan yang signifikan
2	Persentase tingkat efektifitas terapi relaksasi dzikir	Sumbangan Efektif Regresi Linier	0,864 atau 86,4%	Efektifitas terapi relaksasi dzikir sebersar 86,4%

Berdasarkan pada hasil pengujian hipitesis diatas maka dapat ditarik kesimpulan, bahwa dalam penelitian ini H_a diterima. Artinya, terapi Relaksasi Dzikir efektif dalam menurunkan kecemasan pada pasien skizofrenia di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Kediri.