



PENGARUH SENAM OTAK TERHADAP PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN PESERTA UJI KOMPETENSI KEAHLIAN PERDAGANGAN IMPOR PADA LEMBAGA PELATIHAN ASI TRAINING CENTRE KOTA BEKASI JAWA BARAT

Mohammad Ali¹, Toto Aminoto²

^{1,2} Poltekkes Kemenkes Jakarta III, Jurusan Fisioterapi Poltekkes Kemenkes Jakarta III

E-mail¹: toto.aminoto@poltekkesjakarta3.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.59946/jfki.2024.314>

Abstract

An importer must have expertise in this field. One thing that shows is having a certificate of expertise in the field of import trade. To get it, participants must pass certification. Because of these demands, many participants experienced mental disorders, namely anxiety. Anxiety levels often arise due to psychological pressure. In this case, participants are required to pass a skills test in the field of import trade. To reduce anxiety levels, one form of exercise is brain exercise. This research aims to prove the influence of brain exercise on reducing the anxiety level of training participants at the ASI Training Center Institute in Bekasi City. The benefit of this research for physiotherapy is that it adds to the literature to prove that brain exercise can reduce the anxiety level of training participants. The sampling technique used was purposive sampling. This group was divided into two research groups. Treatment group with intervention and control group without intervention. Each group consisted of 15 respondents. Statistical analysis used the independent t test. The research results showed that there were differences between the control group and the treatment group. These results indicate that the value of the treatment group is lower than that of the control group. Thus, it can be concluded that the treatment group was more effective than the control group. So it was concluded that brain exercise had an effect on reducing anxiety levels.

Key words: Keywords: Jenga game, Anxiety, saturation, Psychology

Abstrak

Bagi seorang importir maka harus mempunyai suatu keahlian dibidang tersebut. Salah satu yang menunjukkan adalah mempunyai sertifikat keahlian di bidang perdagangan impor. Untuk mendapatkannya maka peserta harus lulus sertifikasi. Karena tuntutan itu maka banyak peserta yang mengalami gangguan kejiwaan yaitu kecemasan. Tingkat kecemasan sering muncul akibat tekanan psikologis. Dalam hal ini peserta dituntut untuk lulus uji keahlian di bidang perdagangan impor. Untuk menurunkan Tingkat kecemasan salah satu bentuk latihan adalah dengan senam otak. Penelitian ini bertujuan untuk membuktikan adanya pengaruh senam otak terhadap penurunan tingkat kecemasan peserta pelatihan di Lembaga ASI Training Centre kota Bekasi. Manfaat penelitian ini bagi fisioterapi adalah menambah literatur untuk membuktikan bahwa senam otak dapat menurunkan tingkat kecemasan peserta pelatihan. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Kelompok ini dibagi menjadi 2 kelompok penelitian. Kelompok perlakuan dengan intervensi dan kelompok kontrol tanpa intervensi. Masing-masing kelompok berjumlah 15 responden. Analisa statistik yang digunakan uji *t independent*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan. Hasil ini menunjukkan bahwa kelompok perlakuan nilai mean lebih rendah dibanding kelompok kontrol. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kelompok perlakuan lebih efektif daripada kelompok kontrol. Sehingga disimpulkan bahwa senam otak berpengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan.

Kata kunci: senam otak, Kecemasan, kejenuhan, psikologi

Pendahuluan

Lembaga pelatihan Anto Sejahtera Indonesia (ASI) merupakan Lembaga yang bergerak dibidang pelatihan perdagangan impor. Untuk mendapatkan keahlian dibidang perdagangan impor harus dibuktikan dengan sertifikat keahlian dibidang tersebut. Lembaga ini bekerjasama dengan Perkumpulan pengajar dan pelaku Perdagangan Internasional (P4I) melaksanakan uji kompetensi bidang perdagangan impor. Kegiatan uji kompetensi wajib dilaksanakan bagi para peserta yang telah mengikuti pelatihan bidang perdagangan impor. Uji kompetensi ini diberlakukan karena satu paket dengan pelatihan disamping itu untuk memastikan bahwa seseorang ahli dibidang tersebut. Uji kompetensi terdiri dari beberapa soal seperti soal pilihan ganda, essay dan praktek. Dengan diberlakukannya uji kompetensi menimbulkan masalah psikologi bagi para peserta. Hampir sebagian besar peserta mendapatkan pembiayaan dari instansinya. Hal ini menjadikan tekanan psikologi jika ternyata tidak lulus uji kompetensi. Peserta yang telah mengikuti pelatihan mendapatkan dua sertifikat yaitu sertifikat kehadiran dan sertifikat uji kompetensi. Bagi para peserta, kelulusan uji kompetensi memberikan aura positif dan menimbulkan kebanggaan tersendiri untuk diakui di instansi masing-masing. Dan dapat menaikan tingkat jabatan. Begitu juga sebaliknya ada perasaan kecewa dan rasa rendah diri seandainya tidak lulus uji kompetensi. Instansi memberikan bantuan biaya tentu mengharapkan kelulusan bagi karyawan yang dikirim untuk mengikutinya. Masalah diatas tentu enimbulkan perasaan kecemasan tersendiri bagi peserta.

Jika sifat cemas ini tidak segera diatasi akan berdampak tidak mampunya peserta berpikir positif sehingga justru menimbulkan hal yang kurang baik. Disamping itu dapat menimbulkan penyakit. Rasa cemas dapat mengganggu perasaan dimana seharusnya peserta mampu mengerjakan soal karena timbul kecemasan mengakibatkan pikiran terganggu dan akhirnya peserta tersebut tidak mampu menjawabnya dengan baik.

Kecemasan adalah perasaan yang tidak menyenangkan sebagai respon patologi tubuh terhadap antisipasi. Kecemasan merupakan pengalaman perasaan yang menyakitkan serta tidak menyenangkan. Ia timbul dari reaksi ketegangan-ketegangan dalam atau intern dari tubuh, ketegangan ini akibat suatu dorongan dari dalam atau dari luar dan dikuasai oleh susunan urat saraf yang otonom. (Hayat, 2017) Kecemasan berfungsi sebagai mekanisme yang melindungi ego karena kecemasan memberi sinyal kepada kita bahwa ada bahaya dan kalau tidak dilakukan tindakan yang tepat maka bahaya itu akan meningkat sampai ego dikalahkan. Kecemasan ialah suatu pengalaman subjektif mengenai ketegangan mental yang menggelisahkan sebagai reaksi umum dan ketidakmampuan menghadapi masalah atau adanya rasa aman. kecemasan adalah kesehatan mental yang ditandai dengan perasaan khawatir, cemas, atau takut yang cukup kuat untuk mengganggu aktivitas sehari-hari (Gumantan, Mahfud, & Yuliandra, 2020)

Berdasarkan latar belakang diatas, maka untuk mengatasi kecemasan dilakukan intervensi berupa senam otak. Senam otak merupakan kumpulan gerakan-gerakan sederhana yang bertujuan menghubungkan atau menyatukan akal dan tubuh (Sularyo dan Handryastuti, 2002). Gerakan-gerakan dalam senam otak dapat mengakses kedua belahan otak secara simultan, belahan otak akan

kembali *switched on* dan berada dalam kondisi terintegrasi.(Sukri & Purwanti, 2016)

Salah satu cara untuk menilai tingkat kecemasan adalah dengan menggunakan skala HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*). (Chrisnawati & Aldino, 2019; Saputro & Fazrin, 2017). Skala HARS merupakan pengukuran kecemasan yang didasarkan pada munculnya *symptom* pada individu yang mengalami kecemasan. Menurut skala HARS terdapat 14 *syptoms* yang nampak pada individu yang mengalami kecemasan. Setiap item yang diobservasi diberi 5 tingkatan skor(skala likert) antara 0 (*No Present*) sampai dengan 4 (*severe*). Dengan demikian kategorinya adalah jika skor kurang dari 6 = tidak ada kecemasan, Skor 7 – 14 = kecemasan ringan, Skor 15 – 27 = kecemasan sedang,, Skor lebih dari 27 = kecemasan berat.Tujuan *permainan Jenga* ini diantaranya untuk meningkatkan konsentrasi, mengendurkan urat syaraf sehingga mengurangi tingkat kecemasan. (Suparda, Kurniawati, & Wahyudi, 2023)

Metode

Pada penelitian ini menggunakan metode penelitian quasi eksperimental dengan perancangan pre dan post test two *group design*. Tujuan perancangan ini untuk melihat pengaruh senam otak terhadap penurunan tingkat kecemasan pada peserta pelatihan (Ramadhani & Bina, 2021). Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Teknik ini dalam menentukan sampel dengan mempertimbangkan kriteria inklusi dan eksklusi (Campbell et al., 2020; Rai & Thapa, 2015). Dalam hal ini kriteria inklusinya adalah peserta yang dibiayai oleh instansinya. Berusia antara 20 tahun-60 tahun. Penelitian ini dilaksanakan di Lembaga ASI Training Centre Kota Bekasi pada bulan Desember 2023 sampai bulan April 2024. Dosisnya adalah sehari melakukan senam otak sebanyak tiga kali.

Hasil

Karakteristik responden ini bertujuan untuk melihat gambaran tentang latar belakang responden. Latar belakang responden dapat berupa jenis kelamin, pendidikan. Latar belakang responden dapat digunakan sebagai acuan dalam pembahasan. Adapun karakteristiknya sebagai berikut :

1. Jenis Kelamin

Tabel 1
Jenis kelamin Kelompok Perlakuan

Usia	frekuensi	Persentase (%)
1. Laki-laki	10	67
2. Perempuan	5	33
Jumlah	15	100

Sumber: Data riset

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui jumlah responden yang jenis kelamin laki-laki berjumlah 10 orang atau 67 dan jenis kelamin perempuan berjumlah 5

orang atau 33%, Dengan demikian responden didominasi oleh jenis kelamin laki-laki.

Tabel 2
Jenis kelamin Kelompok Kontrol

Usia	frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	12	80
Perempuan	3	20
Jumlah	15	100

Sumber: Data riset

Berdasarkan table diatas dapat diketahui jumlah responden yang jenis kelamin laki-laki berjumlah 12 orang atau 80% dan jenis kelamin perempuan berjumlah 3 orang atau 20%, Dengan demikian responden didominasi oleh jenis kelamin laki-laki.

2. Pendidikan

Tabel 3
Karakteristik Pendidikan Kelompok Perlakuan

Pendidikan	frekuensi	Persentase (%)
SMA	1	7
D3	3	20
S1	7	46
S2	4	27
Jumlah	15	100

Sumber: Data riset

Berdasarkan table diatas dapat diketahui jumlah responden berpendidikan SMA sebanyak 1 orang atau 7%, D3 sebanyak 3 orang atau 20%, S1 sebanyak 7 orang atau 46% dan S2 sebanyak 4 orang atau 27%

Tabel 4
Karakteristik Tingkat Pendidikan Kelompok Kontrol

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SMA	1	7
D3	3	20
S1	9	60

S2	2	12
Jumlah	15	100

Sumber: Data riset

Berdasarkan table diatas dapat diketahui jumlah responden berpendidikan SMA sebanyak 1 orang atau 7%, D3 sebanyak 3 orang atau 20%, S1 sebanyak 9 orang atau 60% dan S2 sebanyak 2 orang atau 12%

B. Hasil Statistik

Uji normalitas digunakan untuk menguji kenormalan suatu data. Uji normalitas Juga digunakan untuk menentukan jenis uji yang digunakan pada perhitungan statistic selanjutnya. Dalam penelitian ini Uji normalitas menggunakan uji Saphiro Wilk(Quraisy, 2020; Razali & Wah, 2011) Uji ini Wilk dapat digunakan untuk menentukan apakah suatu sampel sesuai dengan distribusi normal atau tidak, dan biasanya digunakan untuk sampel kecil.(Sihombing, Suryadiningrat, Sunarjo, & Yuda, 2022). Untuk membandingkan perbedaan antara kelompok kontrol dan perlakuan perlu dilihat tingkat kenormalan distribusi datanya,, jika datanya terdistribusi normal, maka dilakukan uji *independent t test* dan sebaliknya jika data terdistribusi tidak normal maka digunakan uji Mann Whitney (Aminoto & Agustina, 2020). Dalam uji statistic ini tingkat kepercayaan yang digunakan sebesar 90%. Untuk itu langkah pertama adalah uji normalitas antara post dan pre pada masing-masing kelompok. Hasil uji normalitas pre dihasilkan data sebagai berikut :

Tabel 5
Uji Normalitas Sebelum intervensi

Jenis Kelompok	Sign	Keterangan
Kontrol	0,220	Normal
Perlakuan	0,231	Normal

Sumber: Data riset

Hasil uji menunjukkan bahwa data terdistribusi normal. Baik kelompok control dan perlakuan. Untuk selanjutnya dilakukan Uji 2 rata-rata (*independen t test*) untuk membandingkan kedua kelompok tersebut. Pada uji 2 rata-rata (*independen t test*) terlebih dahulu dilakukan uji homogenitas atau varians.

Tabel 6.
Hasil uji Homogenitas

Variabel	Sign	Kesimpulan
Perlakuan-kontrol	0,426	Homogen

Sumber: Data riset

Berdasarkan uji homogen dengan uji levene’s nilai sign = 0,4264, artinya data

adalah homogen. Dengan demikian yang dilihat adalah signifikansi homogen.

Tabel 7

Hasil uji perbedaan antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan
Sebelum Intervensi (independent sampel *t test*)

kelompok	Mean	Selisih Mean	Sign	Kesimpulan
Kontrol	32,00	3,50	0,34	Signifikan
Perlakuan	28,50			

Sumber: Data riset

Berdasarkan uji pengaruh *Independent Sample T-test* didapatkan nilai sign = 0,34, artinya, tidak ada perbedaan antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan terhadap intervensi. Nilai *mean* pada kelompok kontrol sebesar 32,00 sedangkan kelompok perlakuan sebesar 28,50. Dari nilai mean tersebut baik control atau kelompok perlakuan sebelum dilakukan intervensi mempunyai kategori kecemasan berat. Dengan demikian kedua kelompok mempunyai permasalahan yang sama dalam tingkat kecemasannya.

Selanjutnya setelah dilakukan intervensi kemudian diukur tingkat kecemasan kedua kelompok tersebut. Hasil pengukuran Kembali diukur tingkat normalitasnya.

Tabel 8
Uji Normalitas

Jenis Kelompok	Sign	Keterangan
Kontrol	0,210	Normal
Perlakuan	0,120	Normal

Sumber: Data riset

Hasil uji menunjukkan bahwa data terdistribusi normal. Baik kelompok control dan perlakuan. Untuk selanjutnya dilakukan Uji 2 rata-rata (*independen t test*) untuk membandingkan kedua kelompok tersebut. Pada uji 2 rata-rata (*independen t test*) terlebih dahulu dilakukan uji homogenitas atau varians.

Hasil uji menunjukkan bahwa data terdistribusi normal. Untuk itu dilakukan Uji 2 rata-rata (*independen t test*). Pada uji 2 rata-rata (*independen t test*) terlebih dahulu dilakukan uji homogenitas atau varians.

Tabel 9.
Hasil uji Homogenitas

Variabel	Sign	Kesimpulan
Perlakuan-kontrol	0,316	Homogen

Sumber: Data riset

Berdasarkan uji homogen dengan uji levene's nilai sign = 0,316 artinya data adalah homogen.

Tabel 10

Hasil uji perbedaan antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan Setelah Intervensi (independent sampel *t test*)

kelompok	Mean	Selisih Mean	Sign	Kesimpulan
Kontrol	26,17	14,59	0,000	Signifikan
Perlakuan	11,58			

Sumber: Data riset

Berdasarkan uji pengaruh *Independent Sample T-test* didapatkan nilai sign = 0,000, artinya, ada perbedaan antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan terhadap intervensi. Nilai *mean* pada kelompok kontrol sebesar 26,17 sedangkan kelompok perlakuan sebesar 11,58. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kelompok control masih berkategori kecemasan berat sedangkan kelompok control berkategori kecemasan ringan. Nilai mean lebih kecil dari kelompok kontrol. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kelompok perlakuan lebih efektif dari kelompok kontrol. Hasil penelitian menunjukkan bahwa senam otak mampu menurunkan tingkat kecemasan para peserta. Dalam penelitian tersebut pemberian senam otak sangat berpengaruh dalam penerunan kecemasan, karena senam otak dapat dapat menstimulasi, meringankan dan merelaksasi otak.

Penelitian serupa juga dilakukan untuk mengetahui pengaruh pemberian senam otak terhadap kecemasan di jemaat GMAHK Panasen. Metode penelitian yang digunakan yaitu *quasy experiment, one group pre-test-post-test*. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *consecutive sampling* dengan jumlah 69 sampel. Proses pengumpulan data megggunakan kuesioner kecemasan. Dalam penelitian ini disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan terapi senam otak terhadap kecemasan.(Maramis & Emor, 2022)

Penelitian lainnya juga dilakukan untuk mengetahui pengaruh pemberian senam otak terhadap kecemasan lansia di pakem Yogyakarta. Analisis data dilakukan menggunakan uji Paired Sample T-test dengan tingkat kepercayaan 95%. Hasil menunjukkan bahwa dari 26 orang subyek yang diteliti, setelah dilakukan senam otak Tingkat kecemmasan menurun(Wicaksana, 2019)

Kesimpulan

Kesimpulan: senam otak mampu menurunkan tingkat kecemasan peserta uji kompetensi perdagangan impor pada Lembaga ASI Training Centre

Saran: Perlu adanya pembinaan kader peserta di lingkungan Lembaga training. Hal ini penting terutama untuk mengecek tingkat kepatuhan responden dan mengingat responden adalah para peserta pelatihan maka perlu dipertimbangkan kompensasi berupa potongan harga pembiayaan pelatihan karena kompensasi ini dapat meningkatkan kepatuhan dan kesediaan untuk menjadi responden

Daftar Pustaka

- Aminoto, T., & Agustina, D. (2020). *Mahir Statistika dan SPSS*: Edu Publisher.
- Campbell, S., Greenwood, M., Prior, S., Shearer, T., Walkem, K., Young, S., . . . Walker, K. (2020). Purposive sampling: complex or simple? Research case examples. *Journal of research in Nursing*, 25(8), 652-661.
- Chrisnawati, G., & Aldino, T. (2019). Aplikasi pengukuran tingkat kecemasan berdasarkan skala hars berbasis android. *Jurnal teknik komputer*, 5(2), 277-282.
- Gumantan, A., Mahfud, I., & Yuliandra, R. (2020). Tingkat kecemasan seseorang terhadap pemberlakuan new normal dan pengetahuan terhadap imunitas tubuh. *Sport Science and Education Journal*, 1(2).
- Hayat, A. (2017). Kecemasan dan metode pengendaliannya. *Khazanah: Jurnal Studi Islam Dan Humaniora*, 12(1).
- Maramis, J. R., & Emor, N. V. (2022). PENGARUH SENAM OTAK TERHADAP TINGKAT KECEMASAN ANGGOTA JEMAAT GMAHK PANASEN. *Klabat Journal of Nursing*, 4(2), 84-88.
- Quraisy, A. (2020). Normalitas Data Menggunakan Uji Kolmogorov-Smirnov dan Saphiro-Wilk: Studi kasus penghasilan orang tua mahasiswa Prodi Pendidikan Matematika Unismuh Makassar. *Journal of Health Education Economics Science and Technology (J-HEST)*, 3(1), 7-11.
- Rai, N., & Thapa, B. (2015). A study on purposive sampling method in research. *Kathmandu: Kathmandu School of Law*, 5.
- Ramadhani, R., & Bina, N. S. (2021). *Statistika Penelitian Pendidikan: Analisis Perhitungan Matematis dan Aplikasi SPSS*: Prenada Media.
- Razali, N. M., & Wah, Y. B. (2011). Power comparisons of shapiro-wilk, kolmogorov-smirnov, lilliefors and anderson-darling tests. *Journal of statistical modeling and analytics*, 2(1), 21-33.
- Saputro, H., & Fazrin, I. (2017). *Anak Sakit Wajib Bermain di Rumah Sakit: Penerapan Terapi Bermain Anak Sakit; Proses, Manfaat dan Pelaksanaannya*.
- Sihombing, P. R., Suryadiningrat, S., Sunarjo, D. A., & Yuda, Y. P. A. C. (2022). Identifikasi Data Outlier (Pencilan) Dan Kenormalan Data Pada Data Univariat Serta Alternatif Penyelesaiannya. *Jurnal Ekonomi Dan Statistik Indonesia*, 2(3), 307-316.
- Sukri, A., & Purwanti, E. (2016). Meningkatkan hasil belajar siswa melalui brain gym. *JEMS: Jurnal Edukasi Matematika dan Sains*, 1(1), 50-57.
- Suparda, D. D. F., Kurniawati, N. D., & Wahyudi, A. S. (2023). Virtual reality games as a pain and anxiety reduction in circumcision children: A.
- Wicaksana, D. A. (2019). *Pengaruh senam otak terhadap tingkat kecemasan lansia di pakem yogyakarta*. Universitas Gadjah Mada,