PENERAPAN *BRAIN GYM* UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN SAAT PEMBELAJARAN DARING PANDEMI COVID19 PADA SISWA/I SMA BORCESS ASHOKAL HAJAR (BOASH) DI KOTA BOGOR, TAHUN 2022

KARYA TULIS ILMIAH

Disusun Oleh :

GEORGE WILLY KHASAN
NIM : P17320319020

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN BANDUNG

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN BOGOR

2022

PENERAPAN *BRAIN GYM* UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN SAAT PEMBELAJARAN DARING PANDEMI COVID19 PADA SISWA/I SMA BORCESS ASHOKAL HAJAR (BOASH) DI KOTA BOGOR, TAHUN 2022

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Menyelesaikan Mata Kuliah Karya Tulis Ilmiah
di Program Studi Diploma III Keperawatan Bogor
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bandung

Disusun Oleh :

GEORGE WILLY KHASAN
NIM. P17320319020

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN BANDUNG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN BOGOR
2022

LEMBAR PERSETUJUAN KTI

PENERAPAN *BRAIN GYM* UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN SAAT PEMBELAJARAN DARING PANDEMI COVID19 PADA SISWA/I SMA BORCESS ASHOKAL HAJAR (BOASH) DI KOTA BOGOR, TAHUN 2022

Disusun Oleh

GEORGE WILLY KHASAN
NIM.P17320319020

Proposal Karya Tulis Ilmiah ini telah disetujui untuk diujikan pada tanggal 10 Mei 2022

Disetujui Untuk di Seminarkan Oleh :

Dosen Pembimbing

Dr. Anna Sunita, M. Epid.
NIP. 197102131993032001

LEMBAR PENGESAHAN

PENERAPAN *BRAIN GYM* UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN SAAT PEMBELAJARAN DARING PANDEMI COVID19 PADA SISWA/I SMA BORCESS ASHOKAL HAJAR (BOASH) DI KOTA BOGOR, TAHUN 2022

Disusun Oleh:
GEORGE WILLY KHASAN
NIM.P17320319020

Proposal Karya Tulis Ilmiah ini telah diujikan dan disahkan pada tanggal 10 Mei 2022

Tim Penguji

Ketua penguji	: Ni Putu Ariani, M.Kep, Sp.Kom NIP. 196001291989032001	(…….)
Anggota Penguji I	: Riyanto, M.Kep, Sp.Kom NIP. 196209031986031005	(…….)
Anggota Penguji II	: Dr. Anna Sunita, M. Epid NIP. 197102131993032001	(…….)

Mengetahui,
Program Studi Keperawatan Bogor
Ketua

Dr. Atik Hodikoh, M.Kep, Sp.Mat
NIP. 196704111990032001

Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bandung
Program Studi DIII Keperawatan Bogor

George Willy Khasan
NIM. P17320319020

Penerapan *Brain Gym* Untuk Menurunkan Kecemasan Saat Pembelajaran Daring Pandemi Covid19 Pada Siswa/I Sma Borcess Ashokal Hajar (Boash) Di Kota Bogor, Tahun 2022

xi-81 halaman, V BAB, 3 tabel, 4 gambar.

ABSTRAK

Sejak WHO menyatakan Covid-19 sebagai pendemik global, semua aktivitas yang biasanya dilakukan di luar rumah menjadi wajib dilakukan dari rumah yang tentunya berdampak pada kecemasan semua kalangan termasuk siswa SMA (WHO, 2020). Tujuan penelitian mendapatkan informasi tentang penerapan *brain gym* untuk mereduksi kecemasan selama pembelajaran daring dimasa pandemi Covid-19 pada siswa/i SMA Borcess Ashokal Hajar (Boash). Jenis penelitian ini adalah studi kasus. Penelitian berlokasi di SMA Boash Kota Bogor. Teknik pengambilan sampel secara purposif, didapat dari guru Bimbingan Konseling, yaitu data siswa/i yang mengalami kecemasan, sebanyak 5 responden. Penerapan *brain gym* dilakukan selama 1 minggu, didapatkan hasil bahwa penerapan efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada siswa/i SMA Boash, dengan penurunan skor maksimal sebanyak 9 point, dan mengalami peningkatan pengetahuan sebanyak 5 point dan konsentrasi 5 point. Penulis menyarankan responden melanjutkan penerapan, dan mengajak teman yang mengalami kecemasan untuk menerapkan *brain gym*. Bagi Guru Bimbingan & Konseling dapat menerapkan *brain gym* sebagai langkah awal mengatasi kecemasan pada seluruh siswa/i SMA Boash. Bagi Peneliti selanjutnya meneliti lebih dari 1 minggu dan menambahkan intervensi tambahan yaitu distraksi pikiran positif agar perhatian responden tidak teralihkan.

Kata Kunci : kecemasan, Brain Gym, pengetahuan & konsentrasi
Daftar Pustaka : Jumlah Sumber 32 (2010-2021)

Health Polytechnic of the Ministry of Health Bandung Bogor Nursing DIII Study Program

George Willy Khasan
NIM. P17320319020
Application of Brain Gym To Reduce The Level of Anxiety of Online Learning During the Covid19 Pandemic In Students / I Boash High School In The City

xi-81 pages, V CHAPTER, 3 tables, 4 figures.

ABSTRACT

Since WHO declared Covid-19 global pandemic, all activities carried at home become mandatory which impact to anxiety peoples, including high school students (WHO, 2020). The purpose study to obtain information about application of brain gym to reduce anxiety levels during e-learning, students of SMA Borcess Ashokal Hajar (Boash). This type of research is a case study, located at Boash High School, Bogor City. Purposive sampling technique, obtained from Guidance Counseling teachers, namely data students who experience anxiety, as 5 respondents. The brain gym application carried out for 1 week, results showed that application effective in reducing anxiety levels in Boash High School students, the maximum score decrease of 9 points, and increase knowledge and concentration 5 points. concluded that the application of brain gym is effective reducing the respondents level of anxiety, with brain gym knowledge and concentration increasing. Researchers suggest that respondents continue the application, and invite friends who experience anxiety to apply brain gym. For Guidance & Counseling Teachers can apply the brain gym as a first step in overcoming anxiety for all Boash High School students. For other researchers, research over week and add additional interventions positive thinking distraction so that respondent's attention is not distracted.

Keywords: anxiety, Brain Gym, knowledge & concentration

Bibliography: Number of Sources 32 (2010-2021)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada kehadirat Allah SWT yang senantiasa selalu melimpahkan rahmat serta hidah-Nya kepada seluruh umat nabi Muhammad SAW hingga akhir zaman. Puji syukur juga penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya yang senantiasa memberikan kesehatan dan kemudahan dalam proses penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini.sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang berjudul "Penerapan *Brain Gym* Untuk Menurunkan Kecemasan Saat Pembelajaran Daring Pandemi Covid19 Pada Siswa/I Sma Borcess Ashokal Hajar (Boash) Di Kota Bogor, Tahun 2022" yang merupakan persyaratan akademis untuk mendapatkan gelar Ahli Madya Keperawatan. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan bimbingan, bantuan, dan kerjasama yang sangat berarti, bagi peneliti sehingga KTI ini dapat diselesaikan dengan baik.

Dalam kesempatan ini, penulis mengucapkan kepada :

1. Bapak Almarhum Dr. Ir. H. Osman Syarif, MKM selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Bandung.
2. Dr. Atik Hodikoh, M. Kep., Sp.Mat selaku Ketua Program Studi Keperawatan Bogor Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Bandung.
3. Dr. Anna Sunita, M. Epid. selaku pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang tiada henti meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, arahan, serta motivasi kepada mahasiswa yang dibimbing untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.
4. Ibu Ni Putu Ariani, M.Kep, Sp.Kom selaku pembimbing akademik yang selalu memberikan arahan dan motivasi kepada mahasiswa untuk menjadi lebih baik dan sabar menghadapi setiap proses pembuatan Karya Tulis Ilmiah.
5. Kedua orang tua Ayahanda Nurudin Khasan, M.Mar, Ibunda Yunarsih, A.Md.T., Adik Gabriela Zaskia Dwinanda Khasan dan seluruh keluarga besarku yang selalu menjadi support system dan selalu mendoakan yang terbaik untuk saya dalam menempuh pendidikan.

6. Teman saya khususnya : Lovita Savitri Salsabila, Dicky Yoga Permana, Evi Jessica, Nalinda Intannia, Zahra Nur Fadilla, Putri Amalia dan Teman - teman Angkatan 25 yang telah membantu dalam proses pembuatan Karya Tulis Ilmiah

Semoga kebaikan dan jasa yang diberikan kepada penulis mendapat balasan dari Allah SWT. Penulis berharap Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan gambaran dan bermanfaat bagi seluruh pembaca. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diterima dan dilanjutkan sebagai tugas akhir kuliah di Program Studi D-III Keperawatan Bogor Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bandung.

Bogor, Mei 2022

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN ..... **i**
LEMBAR PENGESAHAN PENGUJI ..... **ii**
ABSTRAK ..... **iii**
KATA PENGANTAR ..... **vii**
DAFTAR ISI ..... **ix**
DAFTAR TABEL ..... **xi**
DAFTAR GAMBAR ..... **xii**
DAFTAR SKEMA ..... **xiii**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xiv**
BAB 1 ..... **1**
PENDAHULUAN **1**
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 4
C. Tujuan Studi Kasus 4
D. Manfaat Studi Kasus 4
BAB II **6**
TINJAUAN PUSTAKA **6**
A. Konsep Dasar Kecemasan **6**
1. Definisi Kecemasan 7
2. Tanda Gejala Kecemasan 8
3. Klasifikasi Kecemasan 9
4. Komplikasi Kecemasan 10
B. Konsep Dasar Pembelajaran Daring **12**
1. Definisi Pembelajaran Daring 12
2. Tujuan Pembelajaran Daring 12
3. Manfaat Pembelajaran Daring 12
C. Konsep Dasar Brain Gym **13**
1. Definisi Brain Gym 13
2. Tujuan Brain Gym 13
3. Manfaat Brain Gym 14

4. Gerakan Brain Gym 14
4.Konsep Dasar keperawatan 15
a. Definisi keperawatan..... 15
b. Asuhan Keperawatan 16
5.Kerangka Teori 17
BAB III..... 18
METODE STUDI KASUS 18
A. Rancangan Penelitian..... 19
B. Subjek Penelitian 19
C. Fokus studi 20
D. Definisi Oprasional 20
E. Instrumen Studi Kasus 23
F. Tempat dan Waktu Studi Kasus..... 28
G .Metode Pengumpulan Data 30
H. Analisa Data..... 31
I. Pengumpulan Data 32
J. Etika Penelitian 32
BAB IV 33
A. Hasil Penelitian 33
B. Pembahasan..... 44
C. Keterbatasan Penelitian..... 46
BAB V 48
A. Kesimpulan 48
B. Saran 48
DAFTAR PUSTAKA..... 50

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional 17

Tabel 4.1 Waktu Penelitian 20

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Gambar Gerakan Gerakan Silang..... 12

Gambar 2.2 Gambar Gerakan 8 Tidur..... 13

Gambar 2.3 Gambar Gerakan Coretan Ganda 13

Gambar 2.4 Gambar Gerakan Putaran Leher..... 13

Gambar 2.5 Gambar Gerakan Mengaktifkan Tangan..... 14

Gambar 2.6 Gambar Gerakan Pompa Betis 14

Gambar 2.7 Gambar Gerakan Luncuran Gravitasi 15

Gambar 2.8 Gambar Gerakan Sakelar Otak..... 15

Gambar 2.9 Gambar Gerakan Tombol Imbang..... 15

Gambar 2.10 Gambar Gerakan Menguap Berenergi..... 16

Gambar 2.11 Gambar Gerakan Kait Relaks..... 16

Gambar 4.1. Grafik Hasil Pengukuran Kecemasan 40

Gambar 4.2. Grafik Pengukuran Tingkat Pengatahuan 42

Gambar 4.3. Hasil Pengukuran Konsentrasi 43

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 kerangka Teori..... 20
Skema 3.1 Kerangka Konsep 21

DAFTAR LAMPIRAN

Lembar Penjelasan Penelitian 34
Lembar Persetujuan Responden 37
Lampiran 1 Pengkajian Umum 34
Lampiran 2 Kuesioner HARS 45
Lampiran 3 Soal Pre & Post Test 47
Lampiran 4 Digit Symbol Substitution Test 50
Lampiran 5 Verbalisasi Kecemasan 52

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sejak Desember 2019 sampai saat ini Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) masih berlangsung. Covid-19 yaitu penyakit menular yang timbul akibat adanya *Severe Acute Respitory Syndrome Coronavirus* 2 (SARS-Cov-2). SARS-Cov-2 merupakan virus jenis baru yang muncul dengan dengan dua jenis virus corona yang menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respitory Syndrome/MERS* (Kemenkes RI, 2020). Saat ini, angka penyebaran Covid-19 secara global pada tahun 2022 didapati kasus terkonfirmasi sebanyak 16 juta orang, dengan kematian total sebanyak 74.494 orang. Kasus yang terkonfirmasi Covid-19 di Indonesia pada tahun 2022 yaitu 49,7 juta orang Angka penyebaran kasus Covid-19 di Kota Bogor, Propinsi Jawa Barat kurun waktu 7 hari dengan jumlah kasus yang terkonfirmasi berjumlah 1043 orang.

Tanda dan gejala umum yang dapat muncul yaitu berupa gangguan pernapasan yang disertai dengan demam, batuk, dan sesak napas. Dengan masa inkubasi selama 5-6 hari dan dengan rentang masa terlama yaitu 14 hari. Kasus terparah covid-19 dapaat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan kematian (Tosepu, 2020). Penyebaran Covid 19 dapat ditularkan melalui kontak langsung dengan percikan air atau droplet dari saluran napas orang yang terjangkit. Menyentuh muka atau permukaan yang terkontaminasi virus ini merupakan salah satu dari cara penyebaran virus Covid-19 (Bender, 2020). Sehingga pemerintah menerapkan kebijakan pembelajaran daring untuk mengurangi penularan antar penduduk, di tempat kerja dan di sekolah. Untuk keberlangsungan pembelajaran terhadap seluruh sekolah yang ada di Indonesia, maka pemerintah mengeluarkan Surat Edaran Kemendikbud No.15 tahun 2020 tentang pedoman pembelajaran yang dilakukan secara daring dengan

menggunakan fasilitas gadget yang terhubung dengan akses internet sebagai langkah awal dalam melakukan sistem pembelajaran baru untuk mencegah penyebaran virus Covid 19. Pembelajaran secara daring ini, sudah berjalan hampir 3 tahun, sehingga, siswa/i SMA menunjukan tingkat kecemasan akibat kondisi dan situasi baru yang (Gumatan,2020). Subjek yang masih belum dapat beradaptasi dengan kondisi lingkungan yang baru dan merasa pembelajaran berbasis daring ini tidak efektif dan masih memiliki beberapa kekurangan baik dalam aspek kesehatan jiwa berupa perasaan cemas (Kemendikbud, 2020).

Studi yang dilakukan oleh Hafnidar (2021), didapatkan hasil bahwa Pandemi Covid 19 dapat mempengaruhi Siswa/i SMA dalam proses pembelajaran. Rasa cemas serta keresahan yang dirasakan dikarenakan sulitnya mencari informasi dari berbagai aspek yaitu Subjek merasa cemas dan khawatir karena sulit melakukan proses pembelajaran, berkomunikasi dengan guru untuk mendapat sumber informasi serta berkomunikasi dengan teman sebaya. Kecemasan adalah kondisi emosional yang memiliki dampak negatif yang menimbulkan perasaan tidak nyaman dan keadaan tidak menyenangkan berupa timbal balik dari adanya respon-respon yang mucul tanpa adanya stimulus yang jelas, dan timbul karena adaya konflik intra psikis yang terjadi secara langung (Dorland, 2010).

Langkah awal sebagai tindakan pencegahan munculnya kecemasan yaitu dengan melakukan kegiatan peralihan stress yang dapat diterapkan secara langsung disela-sela kegiatan KBM Siswa/i SMA sehingga dapat menunjang aspek pendidikan Siswa/i serta mendongkrak nilai yang dimiliki sehingga munculnya semangat dalam proses mencari ilmu yang dilakukan. Menurut (Harnidar, 2021). Hasil riset Intervensi kognitif terhadap kecemasan remaja paska erupsi Gunung Agung, menetapkan aktivitas berupa brain gym sebagai langkah awal dalam menghadapi kekhawatiran berlebih serta cemas yang ada sehingga munculnya manifestasi kecemasan dalam upaya somatik dan psikologis (Sumirta, 2019).

Dari hasil riset terdahulu yang menunjukan pentingnya perlibatan sebagai langkah awal dalam menghadapi kecemasan yang ada pada Siswa/i SMA yaitu dengan penerapan *Brain Gym* untuk mengurangi tingkat kecemasan dari ambang batas skore 28-41 (cemas berat) dan setelah dilakukan latihan brain gym dapat mereduksi tingkat kecemasan pada ambang batas skore ≤27 (cemas sedang sampai ringan) yang menunjukan dengan menerapakan *Brain Gym* Siswa/i SMA dalam proses pembelajaran merasakan menurunnya rasa cemas, gelisah, khawatir berlebih sehingga dapat ditarik kesimpulan proses pembelajaran dengan menarapkan *Brian Gym* menunjukan adanya perubahan yang menjadi lebih baik serta meningkatkan interaksi antara guru dan murid yang dilakukan secara daring menjadi lebih efektif karena kurangnya perasaan kecemasan dan dapat menumbuhkan rasa semangat serta meningkatkan prestasi Siswa/i SMA. Guru dapat menimbang perasaan Siswa/i akan keperluan akan rasa diperhatikan dan rasa dibimbing sehingga hubangan dalam proses kegiatan belajar dapat menujukan kearah perubahan yang baik dan presta Siswa/i dapat dipertahankan maupun ditingkatkan.

Dari latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus "Penerapan *Brain Gym* Untuk Menurunkan Kecemasan Saat Pembelajaran Daring Pandemi Covid19 Pada Siswa/I Sma Borcess Ashokal Hajar (Boash) Di Kota Bogor, Tahun 2022" dengan harapan adanya respon dari adanya kekhawatiran yang berlebih serta perasaan takut yang bersifat lama terhadap sesuatu yang tidak jelas keberadaannya dan belum diketahui kebenarannya dari perasaan yang dirasakan namun membuat perasaan yang tidak menentu maka dengan mempertimbangkan dalam beberapa aspek yang ada penulis berusaha mencari tahu akar penyebab dari adanya perasaan kecemasan sebagai dampak dari perasaan yang ada dan adakah dampak yang muncul dari penerapan brain gym untuk dapat mereduksi tingkat kecemasan kepada ambang batas tertentu yang dapat menjadi pertimbangan penerapan sesuai dengan tingkat efektivitas yang dirasakan oleh Siswa/i SMA.

B. Rumusan Masalah

Dengan tinjauan dari latar belakang masalah diatas maka dengan ini penulis berusaha untuk mengetahui masalah yang mungkin ada dengan rumasan masalah seperti berikut: “Bagaimana Respon Siswa yang diberikan *Brain Gym* dalam Menurunkan Kecemasan pada Siswa SMA Borcess Ashokal Hajar di Kota Bogor?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mendapakan informasi tentang penerapan *brain gym* untuk mereduksi tingkat kecemasan selama pembelajaran daring dimasa pandemi covid-19 pada siswa/i SMA Borcess Ashokal Hajar.

2. Tujuan khusus

a. Mendapatkan informasi penurunan skore kecemasan pada siswa/i SMA Borcess Ashokal Hajar, tahun 2022
b. Mendapatkan informasi peningkatan pengetahuan brain gym pada siswa/i SMA Borcess Ashokal Hajar, tahun 2022
c. Mendapatkan informasi peningkatan konsentrasi pada siswa/i SMA Borcess Ashokal Hajar, tahun 2022
d. Mendapatkan informasi penerapan brain gym pada siswa/i SMA Borcess Ashokal Hajar, tahun 2022
e. Mendapatkan informasi verbalisasi yang menunjukan adanya perubahan tingkat kecemasan pada siswa/i SMA Borcess Ashokal Hajar, tahun 2022

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti :

Peneliti memiliki harapan kegiatan *brain gym* sebagai sarana reduksi tingkat kecemasan dimasa pandemi Covid_19 sebagai langkah awal dalam mengatasi masalah kecemasan yang pada siswa/i SMA serta dapat menerapkan keilmuwan yang didapat selama proses studi yang ditempuh dijenjang pendidikan diploma iii dan juga untuk

mengadakan penelitian lebih lanjut tentang pengaruh *brain gym* terhadap pembelajaran daring siswa/i SMA.

2. Bagi Institusi pendidikan

Manambah koleksi perpustakaan Prodi Keperawatan Bogor yaitu literatur tentang penerapan *brain gym* terhadap tingkat kecemasan siswa/i SMA Boash terhadap pembelajaran daring, yang dapat dipelajari sebagai sumber bacaan bagi mahasiswa/i

3. Bagi Siswa/i Sekolah Menengah Atas

Dengan adanya studi kasus ini maka diharapkan diterapkan *brain gym* sebagai langkah awal guru serta keluarga maupun kerabat dalam memberikan rasa nyaman serta mendukung proses pembelajaran selama pembelajaran daring sehingga pembelajaran yang diterapkan dapat optimal dan dapat menurunkan angka kecemasan serta dapat mendukung meningkatya minat serta nilai siswa/i SMA.

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kecamasan

1. Definisi kecemasan

Dalam hubungan antara kecemasan yang memiliki tingkat tertentu maka diperlukan suatu indikator sebagai penunjang data yang dapat menunjukan adanya permasalahan tingkat kecemasan yang ada dengan dejarata tertentu yaitu :

a. Kecemasan Ringan

Kecemasan ini muncul karena adanya masalah dalam kehidupan sehari-hari dengan adanya indikasi tanda dan gejala seperti : persepsi meningkat, waspada berlebih, sadar akan respon feedback dari stimulus internal dan eksternal. Dengan dampak fisiologi berupa gelisah, sulit beristirahat dan tidur, Tekanan darah.

b. Kecamasan Sedang

Kecemasan terhadap timbal balik dari adanya kesampingan dari suatu masalah akan tetapi dapat melakukan sesuatu dengan terarah. Respon fisiologis : sering nafas pendek, nadi serta ttv meningkat, mukosa bibir terasa kering, gelisah berlebih. Sedangkan feedback kognitif yang signifikan yaitu persepsi menyempit, indra perasaan psikologis dari luar tidak dapat dirasakan, berfokus pada tujuan yang menjadi fokus utama.

c. Kecemasan Berat

Kecemasan berat sebagai dampak dari pengaruh yang dirasakan dari persepsi individu serta tidak dapat berpikir akan suatu hal dengan perilaku yang ditunjukan untuk mengurangi dampak yang ada dari keteganggan. Tanda dan gejala dari kecemasan berat berupa : persepsi sangat kurang, daya fokus hanya akan pad asuatu hal yang detail, feedback perhatian sangat terbatas, tidak dapat fokus akan

suatu hal, tidak mencari ilmu dengan serius. Dengan Respon fisiologi berupa : sakit kepala, mual, pusing, gemetar, sulit tidur.

2. Faktor – Faktor Penyebab Kecemasan

Dengan tinjaun yang ada dari riset dari (Suminar,2020), didapati kecemasan yang muncul akibat dari kurangnya pemahaman dalam menghadapi pandemi Covid19 yang menimbulkan berbagai feedback yang muncul tiba-tiab akibat dari adanya individu dan kelompok yang belum dapat menyesuaikan diri dengan keadaan yang muncul dari akibat perubabah pola pembelajaran dan adaptasi yang menimbulkan perasaan cemas dan ketakutan yang berlebih akan suatu kondisi yang baru yang memilik beberapa faktor yaitu :

a. Faktor Isolasi Sosial

Tidak adanya interaksi secara langsung serta kurangnya gerakan sebagai sarana pengalihan emosi dan pikiran hingga merasakan ketidakmampuan melakukan kegiatan harian karena adanya tanda terjadi gangguan mental dan perilaku yang memerlukan bantuan.

b. Faktor Psikologis

Seperti respon stersor ang berubah dan memilki feedback yang berbeda-beda dalam menghadapi stressor yang ada, baik gaya berpikir yang berbeda serta kemampuan dalam beradaptasi akan suatu faktor sosial dalam bersosialisasi.

3. Gejala Kecemasan

Ditinjau dari tanda dan gejala yang ada dari masalah ansietas yaitu berupa cemas, khawatir dan firasat buruk serta takut akan suatu pikiran yang membuat muncul perasaan tidak nyaman akan suatu kondisi stressor yang tidak dapat dijelaskan asal respon stimulusnya dan biasanya dapat dirasakan oleh siapa saja dan terkadang muncul dalam keadaan yang tidak pasti (sutejo,2018).

4. Dampak Kecemasan

Dengan melihat dan mininjau dampak yang dapat muncul dari adanya masalah kesehatan jiwa karena adanya masalah kesehatan yang signifikandari kecemasan yang biasanya menimbulkan respon yang bias berupa perubahan perilaku, menarik diri dari lingkungan, sulit fokus dalam beraktivitas, sulit untuk makan, amarah, dan sulit tidur (Jarnawi, 2020).

5. Pengukuran Tingkat Kecemasan

Dalam melakukan pengukuran tingkat kecemasan maka diperlukan suatu indikator sebagai ambang batas penentuan tingkat kecemasan yang ada dan dapati dari hasil survei serta kuisioner yang dapat digunakan pada remaja dan orang dewasa sebab tidak terpengaruhi dalam segi aspek verbal yang digunakan maka pengukuran tingkat kecemasan yang digunakan berdasarkan tingkat kecemasan berupa *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS).

HARS sendiri satuan skala peringkat pertama yang dikembangkan guna mengukur tingkat kecemasan pada suatu remaja, orang dewasa, serta masih banyak lainnya dalam pemamfaatan baik dalam pengaturan klinis dan penelitian untuk hars sendiri memiliki rating scaole dari 14 item, dengan masing - masing kriteria dengan serangkaian gejala serta mengukur kecemasan psikis (mental agetasi) dan kecemasan somatik (keluhan fisik) (*American Thoraic Society*, 2021).

Jika ditinjau dari hasil riset yang ada maka HARS memilki beberapa indikator sebagai alat ukut tingkat kecemasan dengan 14 indikator yang adan menunujukan seseorang memiliki masalah ansietas berdasarkan dari penilaian global 14 indiakator HARS yaitu berupa :

a. Perasaan cemas (merasa khawatir, firasat buruk dan takut, cepat marah, mudah tersinggung).

b. Ketegangan (merasa tegang, merasa lelah, merasa gelisah merasa gemetar, mudah Perasaan cemas (merasa khawatir, firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, cepat marah, mudah tersinggung).
c. Ketegangan (merasa tegang, merasa lelah, merasa gelisah, merasa gemetar, mudah menangis, tidak mampu untuk rileks, mudah terkejut).
d. Ketakutan (takut terhadap gelap, takut terhadap orang asing, takut bila ditinggal sendiri, takut pada hewan, takut pada keramain lalu lintas, takut pada kerumunan orang banyak).
e. Insomnia (kesulitan tidur, tidur tidak memuaskan, merasa lelah saat bangun, mimpi buruk, terbangun tengah malam).
f. Intelektual (sulit berkonsentrasi, sulit mengingat).
g. Perasaan depresi (kehilangan minat, kurangnya kesenangan dalam hobi, perasaan bersedih/depresi, sering terbangun dini hari saat tidur malam).
h. Gejala somatik (otot) (nyeri atau sakit otot, kedutan, otot terasa kaku, gigi gemertak, suara tidak stabil, tonus otot meningkat).
i. Gejala sensorik (telinga terasa berdenging, penglihatan kabur, muka memerah, perasaan lemah, sensasi ditusuk-tusuk).
j. Gejala kardiovaskuler (takikardi, palpitasi, nyeri dada, denyut nadi meningkat, perasaan lemas/lesu seperti mau pingsan, denyut jantung serasa berhenti sekejap).
k. Gejala pernapasan (nafas terasa sesak/dada terasa ditekan, perasaan tercekik, sering menarik napas dalam, napas pendek/tersengal-sengal).
l. Gejala gastrointestinal (kesulitan menelan, nyeri perut, perut terasa kembung, sensasi terbakar, perut terasa penuh, merasa mual, muntah, sulit BAB/sembelit, kehilangan berat badan.
m. Gejala genitourinari (frekuensi berkemih meningkat, tidak dapat menahan air seni, tidak datang bulan, darah haid lebih banyak dari biasanya menangis, tidak mampu rileks).

n. Tingkah laku (gelisah, tidak tenang/mondar-mandir, tangan gemetar, alis berkerut, wajah tegang, pernafasan cepat, wajah pucat, sering menelan ludah, dll).

Dengan cara penilaian yang ada berupa kategori sebegai berikut : 0 = tidak ada gejala sama sekali; 1 = ringan/satu gejala yang ada; 2 = sedang/separuh gejala yang ada; 3 = berat/ lebih dari separuh gejala yang ada; dan 4 = sangat berat semua gejala ada.

Penentuan derajat atau tingkat kecemasan dengan cara menjumlahkan skor 1- 14 dengan hasil antara lain : Skor kurang dari 14 = tidak ada kecemasan; Skor 14-20 = kecemasan ringan; Skor 21-27 = kecemasan sedang; Skor 28-41 = kecemasan berat; dan Skor 42-56 = kecemasaan berat sekali (panik).

B. Konsep Dasar Pembelajaran Daring Masa Pandemi Covid-19

1. Definisi Pembelajaran Daring

Dilihat dari arti daring yaitu dalam jaringan, maka kata daring sebagai penganti dari online dimana menggunakan jaringan dalam aktivitas kehidupan. Oleh karena itu mendefinisikan pembelajaran daring adalah proses pembelajaran dalam institusi pendidikan dengan menggunakan media informatika / teknologi sebagai perantera komunikasi jarak jauh yang tersambung dengan jaringan internet tanpa adanya kegiatan komunikasi tatap muka nyata (Malyana, 2020).

Jika ditinjau dari keadaan pandemi covid-19 saat ini maka penerapan pembelajaran daring ini merupakan salah satu alternatif untuk melaksanakna kegiatan pembelajaran dengan menggunakan *Learning Manajemen System (LMS)*. Seperti platform *Zoom*, *Google Meet*, *Google Drive*, dll sebagai media prantera sarana komunikasi berbasis komputer agar kegiatan kbm tetap dapat dilaksanakan meskipun dengan keadaan situasi pandemi Covid-19 yang meningkat akan tetapi segi dalam aspek pendidikan dapat terus terlaksana dengan kondisuf (Simanihuruk, 2019).

2. Ciri-Ciri Pembelajaran Daring

Dilihat dari penjelasan yang dijelaskan (Hasanah, 2020) ciri-ciri pembelajaran daring yaitu sebagai berikut :

a. Semangat belajar
b. Literacy terhadap teknologi
c. Kemampuan berkomunikasi interpersonal
d. Berkolaborasi
e. Keterampilan untuk belajar sendiri

C. Konsep Dasar *Brain Gym*

1. Definisi *Brain Gym*

Adalah belajar dengan seluruh otak melalui gerakan "*repatternig*" sehingga seseorang dapat menguasai bagian otak yang semula tidak dikuasai menjadi dapat dikuasai. Latihan *brain gym* dapat meredakan kecemasan yang dirasakan sehingga dapat direduksi kearah ambang batas dengan kriteria yang ada (Dennison, 2006).

2. Manfaat Dari *Brain Gym*

Menskironasikan kinerja otak (Sapardjiman, 2007), dengan menerapkan gerakan-gerakan ringan yang menghasilkan stimulus yang dapat merangsang fungsi kognitif (kewaspadaan, konsentrasi, kecepatan, persepsi, belajar, serta memecahkan suatu masalah). Dengan menyeimbangi kemampuan aktivitas harian serta pola berpikir dengan keadaan yang sama maka akan ada harmonisasi antara kontrol emosi dan logika sehingga panca indera dapat bekerja secara optimal bagi tubuh (Widianti & Proverawati, 2010).

3. Gerakan – gerakan Brain Gym

Ada beberapa gerakan-gerakan *brain gym* menurut Dennison (2009) antara lain sebagai berikut:

a. Gerakan Silang (*Cross Crawl*)

Kaki dan tangan digerakan secara berlawanan ke depan, samping atau belakang.

Gambar 2.1 Gerakan Gerakan Silang

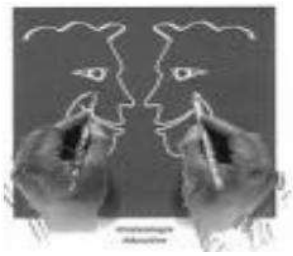
b. 8 Tidur (*Lazy 8's*)

Buatlah angka 8 tidur tiga kali tiap tangan, kemudian tiga kali dengan kedua tangan.

Gambar 2.2 Gerakan 8 Tidur Diambil

c. Coretan Ganda (*Double Doodle*)

Dengan cara menggambar dengan kedua tangan yang sama, seperti menggambar persegi, segitiga atau lingkaran.



Gambar 2.3 Gerakan Coretan Ganda

d. Putaran Leher (*Neck Rolls*)

Dengan cara menundukan kepala ke depan, dan pelan-pelan putar leher dari ke sisi yang lainya.

Gambar 2.4 Gerakan Putaran Leher.

e. Mengaktifkan Tangan (*Arm Activation*)

Dengan cara meluruskan tangan ke atas. Lakukan secara bergantian dengan tangan yang satunya.

Gambar 2.5 Gerakan Mengaktifkan Tangan

f. Pompa Betis (*Calf Pump*)

Dengan cara memajukan badan ke depan dan buang napas, pelan-pelan tekan telapak kaki belakang ke lantai, kemudian angkat tumit ke atas sambil ambil napas dalam.

Gambar 2.6 Gerakan Pompa Betis

g. Luncuran Gravitasi (*Gravity Glider*)

Dengan cara menundukan badan dengan tangan ke depan bawah, buang napas waktu turun dan ambil napas waktu naik.

Gambar 2.7 Gerakan Luncuran Gravitasi

h. Sakelar Otak (*Brain Button*)

Dengan cara menyentuh pusar dan tangan yang satu memijat sisi kiri dan kanan tulang tengah, tepat di dua lekukan tulang selangka.

Gambar 2.8 Gerakan Sakelar Otak

i. Tombol Imbang (*Balance Button*)

Sentuhkan dua jari ke belakang telinga, pada lekukan di belakang telinga sementara tangan satunya lagi menyentuh pusar secara bergantian kanan dan kiri.

Gambar 2.9 Gerakan Tombol Imbang

j. Menguap Berenergi (*Energi yawn*)

Bukalah mulut seperti hendak menguap, kemudian pijat otot-otot disekitar persendian rahang dan dilanjutkan dengan menguap dengan bersuara untuk melemaskan otot-otot tersebut.

Gambar 2.10 Gerakan Menguap Berenergi

k. Kait Relaks (*Hook-Ups*)

Tumpangkan kaki kiri di atas kaki kanan, dan tangan kiri di atas tangan kanan dengan posisi jempol ke bawah. Jemari kedua tangan saling menggenggam kemudian tarik tangan ke arah pusar dan terus ke depan dada. Pejamkan mata saat menarik napas, lidah ditempelkan ke langit-langit mulut dan lepaskan saat menghembuskan napas.

Gambar 2.11 Gerakan Kait Relaks

D. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan

1. Definisi Asuhan Keperawatan

Proses kegiatan terorganisir dalam praktik profesional oleh tenaga keperawatan dalam mengatasi masalah kesehatan yang dimiliki oleh klien dengan berbagai tatanan pelayanan kesehatan terpadu. Serta

dengan kaidah-kaidah keperawatan yang bekerja berdasarkan ilmu yang dimiliki dan kiat bersifat humanistik, dan meninjau kondisi kesehatan berdasarkan data subjektif dan objektif yang didapat dari klien yang akan dimasukan dalam catataan dokumentasi keperawatan yang menjadi bukti pertanggung jawaban asuhan keperawatan dengan besumber dari substansi ilmiah yaitu logis, sistematik, dinamik dan restruktur (Muhlisin, 2011).

2. Tanda Dan Gejala

Dengan meninjau dan melihat kemungkinan yang dapat muncul dari kecemasan yaitu berupa perasaan cemas, khawatir berlebih, perasaan buruk, perasaan tidak nyaman dan mudah tersinggung serta mengalami gangguan pola tidur.

3. Diagnosa

Ansietas b/d pembelajaran online di era pandemi Covid19

4. Intervensi

Ansietas b/d kecemasan terhadap pembelajaran online di era pandemi Covid19

Tujuan : Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan dalam rentang waktu 1 x 60 menit diharapkan kecemasan terhadap pembelajaran online di era pandemi Covid19 dapat berkurang/hilang.

Kriteria Hasil :

- Secara verbal mengatakan berkurang dan dapat diatasi.
- Skala Hars 1-3 (1-14).
- Dapat menerapkan brain gym sebagai langkah awal menurunkan tingkat kecemasan.
- Klien tidak tampak gelisah dan cemas

Berikut ini, tabel Intervensi : Tehnik Relaksasi berdasarkan SDKI dan NicNoc

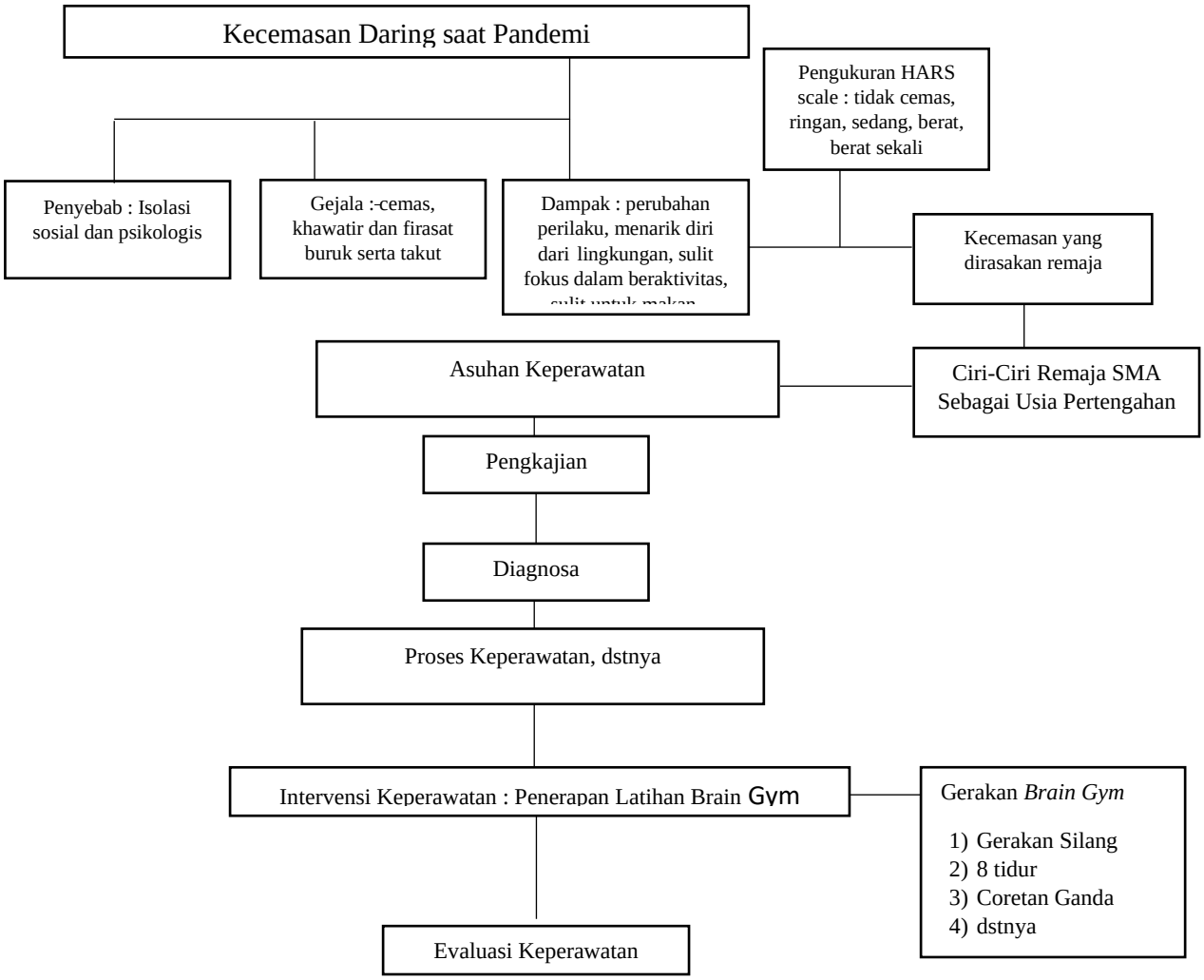
Intervensi	Rasional

Observasi : 1) Monitor respon terhadap kegiatan pengalihan Terapeutik : 1) Gunakan intonasi yang baik dengan nada suara lembut dan berirama 2) Gunakan relaksasi sebagai sarana penunjang intervensi medis Edukasi : 1) Jelaskan tujuan dan manfaat dari terapi relaksasi kegiatan yang akan dilakukan. 2) Jelaskan terapi relaksasi yang akan digunakan 3) Klien menggunakan posisi yang nyaman sehingga dapat merasakan sensasi rileks. 4) Demonstrasikan dan latih tehnik relaksasi (brain gym) 5) Anjurkan kepada klien untuk melakukan kegiatan aktivitas relaksasi brain gym.	Observasi : 1) Memonitor respon terhadap kegiatan pengalihan Terapeutik : 1) Menggunakan intonasi yang baik dengan nada suara lembut dan berirama 2) Menggunakan relaksasi sebagai sarana penunjang intervensi medis Edukasi : 1) Menjelaskan tujuan dan manfaat dari terapi relaksasi kegiatan yang akan dilakukan. 2) Menjelaskan terapi relaksasi yang akan digunakan 3) Memposisikan Klien pada posisi yang nyaman sehingga dapat merasakan sensasi rileks. 4) Medemonstrasikan dan latih tehnik relaksasi (brain gym) 5) Menganjurkan kepada klien untuk melakukan

	kegiatan aktivitas relaksasi brain gym

Tabel 2.1 Intervensi terapi relaksasi berdasarkan SLKI dan NICNOC.

E. Kerangka Teori

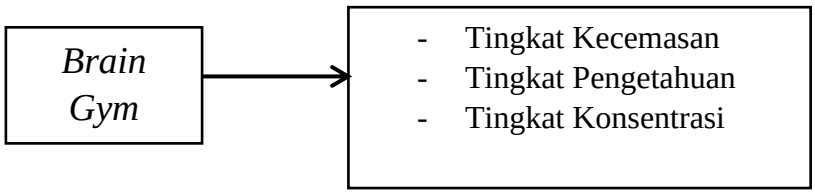


Skema 2.1. Kerangka Teori Penerapan *Brain Gym* Untuk Mereduksi Tingkat Kecemasan Pembelajaran Daring Dimasa Pandemi Covid19 Pada Siswa/I SMA Boash

BAB III
METODE PENELITIAN

A. Desain Studi Kasus

Penelitian ini adalah studi deskriptif dengan desain studi kasus, yaitu mempelajari kasus secara mendalam, terperinci, dan detail pada keadaan tertentu atau suatu kejadian khusus (Lenaini, 2021). Penelitian ini mempelajari kasus/ masalah pada pembelajaran daring pada siswa SMA. Dengan adanya pandemi yang berlangsung cukup lama hampir 3 tahun, maka pembelajaran daring masih terus berlangsung sampai penelitian ini dilakukan. Banyak pelajar yang merasa cemas dalam pembelajaran yang dilakukan secara daring, berkaitan dengan keterbatasan dalam bersosialisasi dengan teman sebaya dan terutama guru di sekolah dalam memecahkan permasalahan dalam kegiatan belajar di sekolah. Sehingga diperlukan upaya dalam mereduksi tingkat kecemasan yang dirasakan oleh subjek penelitian. Penulis akan melatih dan menerapkan *brain gym* sebagai sarana intervensi relaksasi yang akan dilakukan kepada subjek penelitian yang memiliki kecemasan pada ambang batas skore 28-41 (cemas berat) dan setelah dilakukan latihan *brain gym* dapat mereduksi tingkat kecemasan pada ambang batas skore ≤27 (cemas sedang sampai ringan). Sehingga, kerangka konsep dalam penelitian ini adalah :



Skema 3.1 Kerangka Konsep penerapan *Brain Gym* pada Siswa siswi Boash tahun 2022

B. Subjek/Partisipan/Kasus

1. Sumber data Subjek / Partisipan Penelitian

Subjek penelitian adalah seluruh siswa/i SMA Boash kelas 12 yakni sebanyak 340 siswa/i. Sumber data yang diambil meliputi data primer dan sekunder. Data sekunder, berasal dari identitas siswa/i dari pengurus sekolah. Data primer didapat dari penyebaran kuesioner yang tediri dari kuesioner data umum, dan kuesioner evaluasi. Kuesioner Data Umum memberikan keterangan kepada penulis tentang status mental kecemasan siswa/i SMA dimasa pandemi Covid-19. Sedangkan kuesioner evaluasi untuk melihat respon verbal dari siswa/i SMA yang memiliki perasaan cemas berat. Berikut data sekunder yang penulis dapatkan :

Tabel 1.1 Data Siswa Kelas XII SMA Borcess Ashocal Hajar Bogor, tahun 2022

NO	Kelas	Jenis Kelamin		Jumlah
		Laki-Laki	Perempuan	
1	XII IPA 1	18	18	36
2	XII IPA 2	18	18	36
3	XII IPA 3	12	24	36
4	XII IPA 4	14	12	36
5	XII IPA 5	16	20	36
6	XII IPS 1	16	14	32
7	XII IPS 2	21	11	32
8	XII IPS 3	15	21	32
9	XII IPS 4	17	13	32
10	XII IPS 5	12	20	32
Jumlah		159	171	340

2. Tehnik Sampling penelitian

Penulis menggunakan tehnik *non probability sampling*, yaitu secara purposif, adalah pengambilan sampel dengan cara menetapkan ciri-ciri khusus yang sesuai dengan karakteristik tujuan penelitian

sehingga dengan harapan dapat menjawab permasalahan penelitian (Sugiyono, 2016). Daftar sampel penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tabel 1.2 Data Kecemasan dari Guru BK pada Siswa Kelas XII Di SMA Boash Bogor Tanggal 4 April 2022

NO	Kelas	Jenis Kelamin		Jumlah
		Laki-Laki	Perempuan	
1	IPA 3	1	1	2
2	IPS 1		2	2
3	IPS 2	1		1
S	Jumlah	2	3	5

3. Partisipan/Kasus

Penulis menetapkan 5 responden yang berasal dari informasi Guru Bimbingan Konseling (BK) dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut :

a. Kriteria inklusi :
   - Mememiliki tingkat kecemasan berat dengan skor HARS 28-41 (cemas berat)
   - Bersedia menjadi sampel

b. Kriteria Eksklusi :
   - Memiliki tingkat kecemasan ringgan
   - Memiliki tingkat kecemasan berat sekali

C. Fokus studi

Berdasarkan sumber informasi Guru BK bahwa kelas 12 merupakan jumlah siswa terbanyak memiliki tingkat kecemasan yang tinggi karena perubahan pola pembelajaran ke dalam jaringan (daring). Studi ini berfokus pada asuhan keperawatan atau penerapan *brain gym* pada responden yang mengalami kecemasan, dengan penilaian skore sebelum penerapan menggunakan skala HARS, didapat score ≤27 (cemas sedang sampai ringan). Wawancara melalui *zoom meeting via internet* agar dapat berkomunikasi meski masih dalam kondisi pandemi sehingga tidak membatasi kontak interaksi dengan responden. Penilaian evaluasi dari perasaan kecemasan dapat ditinjau secara luring dengan prosedur kesehatan

untuk melihat adakah perubahan yang signifikan yang dirasakan oleh siswa/i sma terkait perasaan cemas yang dialami dan dirasakan.

D. Definisi Operasional

Variabel pada studi kasus ini terdiri dari variabel independen dan dependen. Menurut (Sugiyono, 2020) Variabel dependen adalah variable yang dipengaruhi karena adanya variable bebas Sedangkan variabel independen adalah variable yang mempengaruhi perubahan dan timbulnya variabel dependent. Variabel independen yaitu kecemasan, pengetahuan dan konsentrasi. Sedangkan variabel dependen adalah senam otak (*brain gym*).

Tabel 1.3 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Dependen					
1	*Penerapan Brain Gym*	gerakan *"repatternig"* berupa Gerakan Silang, 8 tidur, Coretan Ganda, dsbnya sehingga seseorang dapat menguasai bagian otak yang semula tidak dikuasai menjadi dapat dikuasai	Lembar observasi	1. Skore 1 = Sesuai 2. Skore 0= Tidak Sesuai	Ordinal
Variabel Independen					
1	Kecemasan	indikator sebagai penunjang data yang dapat menunjukan adanya permasalahan sesuai tingkatan	Kuesioner HARS	1. Skor < 14 = tidak cemas 2. Skor 14-20 = cemas ringan 3. Skor 21-27 = cemas sedang 4. Skor 28-41 = cemas berat 5. Skor 42-56 = cemas	Ordinal

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
				berat sekali (panik)	
2	Pengetahuan	Pengetahuan tentang materi brain gym	Kuesioner Tingkat Pengetahuan	1. Skor 1 - 49 = Rendah 2. Skor 50 – 79 = Sedang 3. Skor 80 – 100 = Tinggi	Ordinal
3	Konsentrasi	perilaku dan fokus perhatian dari siswa/i sma dalam pelaksanaan edukasi	Kuesioner Tingkat Konsentrasi	1. Skor 1 - 49 = Buruk 2. Skor 50 - 79 = Sedang 3. Skor 80 – 100 = Baik	Ordinal

E. Instrumen Studi Kasus

Instrumen yang digunakan penulis dalam melakukan studi kasus ini ada 4 macam yaitu :

1. Kuesioner mengukur cemas dengan menggunakan Pre test dan post test pengukuran dengan skala kecemasan metode HARS

   HARS adalah salah satu skala peringkat pertama yang dikembangkan untuk mengukur tingkat keparahan gejala kecemasan pada orang dewasa, dan remaja, serta masih banyak digunakan saat ini baik dalam pengaturan klinis dan penelitian. Skala terdiri dari 14 item, masing-masing ditentukan oleh serangkaian gejala, dan mengukur kecemasan psikis (mental agitasi dan tekanan psikologis) dan kecemasan

somatik (keluhan fisik yang berhubungan dengan kecemasan) (*American Thoracic Society*, 2021). Dengan keterangan sebagai berikut :

Cara penilaian kecemasan adalah dengan memberikan nilai dengan kategori sebagai berikut : 0 = tidak ada gejala sama sekali;1 = ringan/satu gejala yang ada ; 2 = sedang/separuh gejala yang ada ; 3 = berat/ lebih dari separuh gejala yang ada ; 4 = sangat berat semua gejala ada

Penentuan derajat atau tingkat kecemasan dengan cara menjumlahkan skor 1- 14 dengan hasil antara lain : Skor kurang dari 14 = tidak ada kecemasan ; Skor 14-20 = kecemasan ringan ; Skor 21-27 = kecemasan sedang ; Skor 28-41 = kecemasan berat ; Skor 42-56 = kecemasaan berat sekali (panik)

2. Soal Pre Test dan Pos Test untuk mengetahui tingkat pengetahuan

   Soal Pre Test adalah test yang diberikan pada saat sebelum dilakukan edukasi guna mengetahui ~~dari~~ kemampuan pengetahuan awal dari responden terkait materi yang akan disampaikan, kemudian akan diberikan Post Test untuk mengetahui pengetahuan responden setelah diberikan edukasi terkait materi yang disampaikan guna mengetahui hasil evaluasi keberhasilan dari edukasi dan mengukur tingkat pengetahuan responden setelah diberikan edukasi (Sukri, 2018).

3. Test Konsentrasi

   Adalah Test yang berikan untuk mengetahui perilaku dan focus perhatian dari siswa/i SMA dalam pelaksanaan edukasi sehingga dapat diketahui apakah siswa/i memperhatikan dengan seksama selama kegiatan edukasi belangsung dan apakah siswa/i SMA dapat memahami dari edukasi terkait materi yang diberikan (Rachman, 2010).

4. Test Verbalisasi

   Adalah test yang dilakukan guna mengetahui alam perasaan dari responden berdasarkan baik dari ucapan kata-kata atau frasa menjadi verba dengan derivasi yang sesuai yang menunjukan adanya indikasi

yang menunjukan adanya perasaan yang sedang dialami dari ucapan (Panji, 2019).

Dengan menggunakan instrument diatas diharapkan tingkat kecemasan dapat direduksi dan penulis dapat menentukan tindakan keperawatan yang sesuai untuk mengatasi tingkat kecemasan yang ada pada siswa/i SMA.

F. Tempat dan Waktu Studi Kasus

Tempat pelaksanaan studi kasus dapat dilaksanakan di sekolah SMA Boash kepada 5 siswa/i SMA berdasarkan aspek kriteria tingkat kecemasan berada di skore 28-41 dengan keterangan berat/ lebih dari separuh gejala yang ada. Waktu pelaksanaan studi kasus terdiri dari penyusunan proposal studi kasus, pengambilan data pada hari pertama, pelakasanaan intervensi dengan rentang waktu pelaksanaan 1 minggu terhitung dari tanggal 4 sampai 10 April 2022.

G. Metode pengumpulan data

1. **Metode Observasi Partisipatif**

Observasi merupakan teknik pengamatan dan pencatatan sistematis dari fenomena-fenomena yang diteliti. Menurut Sugiyono (2011: 166) Observasi dilaksanakan guna menemukan data serta informasi dari peristiwa secara sistematis yang didasarkan pada tujuan penyelidikan yang telah dirumuskan. Adapun dalam penelitian ini penulis mengamati 5 orang siswa/i di lingkungan sekolah untuk menentukan tingkat kecemasan pada skore 28-41 dengan penjelasan yaitu berat sehingga perasaan cemas pada siswa/i SMA dapat diatasi dengan menerapkan *brain gym*.

Tabel 1.5 Pedoman Observasi Kegiatan *Brain Gym*

No	Aspek yang di observasi	Hal yang diungkap
1	Proses Pelaksanaan	Ketepatan dalam melaksanakan

	Brain Gym	Gerakan-gerakan *Brain Gym*
		Antusiasme siswa/i dalam mengikuti *Brain Gym*

2. Metode Wawancara Tak Terstruktur

Wawancara merupakan proses tanya jawab dalam sebuah penelitian yang dilaksanakan secara lisan yang terdiri dari dua orang atau lebih bertatap muka dengan mendengarkan secara langsung informasi-informasi. Sebelum melakukan wawancara, penulis menyiapkan pertanyaan-pertanyaan yang akan ditanyakan kepada sampel. Wawancara ini bertujuan untuk mendapatkan data-data yang diperlukan. Dalam penelitian ini, dengan pola penulis melakukan wawancara dengan siswa/i SMA Boash di Kota Bogor untuk memperoleh informasi dan data tentang kecemasan yang dimiliki oleh siswa/i.

3. Metode Tes

Penulis melakukan pengkajian terhadap tingkat kecemasan yang dirasakan oleh siswa/i SMA terhadap pembelajaran online dimasa pandemi Covid19. Penulis melakukan uji coba tes dengan menggunakan kuisioner berbasis HARS untuk mengatahui gambaran tingkat kecemasan yang dirasakan oleh siswa/i SMA kelas 12. Berdasarkan HARS didapati angka nilai kecemasan tertentu dengan basis keteragan kriteria hasil yaitu ambang batas skor skor 28-41 (kecemasan berat).

4. Metode Dokumentasi

Dokumentasi adalah teknik pengumpulan data dengan menghimpun dokumen-dokumen, baik dokumen tertulis maupun dokumen gambar. Dokumentasi bertujuan untuk memperoleh data tentang profil, visi-misi dan tujuan sekolah, struktur organisasi, serta

keadaan siswa selama kegiatan pembelajaran daring dimasa pandemi Covid 19.

5. **Rencana Kegiatan Studi Kasus**

Dalam tehnik pengambilan dokumentasi penulis akan menggunakan kuesioner HARS, diambil hanya 5 siswa/i SMA Boash. Langkah pemilihan sampel adalah sebagai berikut : 1) Menentukan lokasi penelitian yaitu SMA Boash kelas 3; 2) Mengisi *inform consent*; 3) Menyebarkan kuesioner HARS. Dengan penjelasan bahwa pengambilan sampel didasarkan pada kriteria tertentu seperti tingkat kecemasan yang berada pada ambang batas skore 28-41 (cemas berat) yang menunjukan bahwasanya perasaan cemas yang dirasakan siswa/i SMA dapat mempengaruhi pengetahuan dan nilai akademik siswa/i SMA selama mengkuti pembelajaran secara daring. Penulis memiliki pola penelitian sebagai berikut :

Tabel 1.6 Rencana Kegiatan *Brain Gym*

No	Rencana kegiatan	Waktu pelakasanaan
1.	Mengkaji siswa/i yang memiliki tingkat kecemasan pada ambang batas skor >28-41(cemas sedang atau cemas berat) dengan menggunakan HARS sebagai alat ukur, setelah mendapat data dilakukan Analisa serta reduksi data untuk menentukan siswa/i yang sesuai dengan kriteria yang untuk diberikan intervensi brain gym, dan setelah data didapatkan melakukan pendekatan dengan menggunakan komukasi terapeutik serta menginformasikan informed consent	Hari senin Tanggal : 4/4/2022 Waktu : 1. 07.30 - 08.10 wib 2. 11.30 – 12.10 wib

2.	Memberikan edukasi dan melatih siswa/i sma untuk melakukan *brain gym* dalam proses kegiatan yang dilakukan pada awal mulai kegiatan belajar dan sedudah kegiatan belajar.	Hari selasa Tanggal : 5/4/2022 Waktu : 1. 07.30 - 08.10 wib 2. 11.30 – 12.10 wib
3.	Melakukan Observasi kepada siswa/i sma untuk melihat apakah responden masih mengetahui Gerakan-gerakan brain gym.	Hari Rabu Tanggal : 6/4/2022 Waktu : 1. 07.30 - 08.10 wib 11.30 – 12.10 wib
4.	Merefres ulang ingatan dari siswa/i sma untuk melakukan dengan baik kembali agar latihan *brain gym* tidak dilupakan dan dilakukan pada awal proses kegiatan yang dilakukan pada awal mulai kegiatan belajar dan sedudah kegiatan belajar.	Hari Kamis Tanggal : 7/4/2022 Waktu : 1. 07.30 - 08.10 wib 2. 11.30 – 12.10 wib
5.	Melakukan Observasi kepada siswa/i sma untuk melihat apakah responden masih mengetahui Gerakan-gerakan brain gym.	Hari Jumat Tanggal : 8/4/2022 Waktu : 2. 07.30 - 08.10 wib 3. 11.30 – 12.10 wib
6.	Melakukan obervasi dan memberikan soal kuesioner dan post test untuk mengetahui adakah indikasi perubahan tingkat kecemasan.	Hari saptu Tanggal : 9/4/2022 Waktu : 4. 07.30 - 08.10 wib 11.30 – 12.10 wib

7.	Melakukan evaluasi akhir untuk meninjau apakah *brain gym* efektif dalam mereduksi tingkat kecemasan siswa/i sma dimasa pembelajaran daring dapat meningkatkan minat dalam belajar dan memberikan kuisoner berbasis hars dan wawancara dengan siswa/i sma untuk mengetahui alam perasaan yang dirasakan siswa/i sma selama pelaksanaan kegitan latihan brain gym.	Hari Minggu Tanggal : 10/4/2022 Waktu : 1. 07.30 - 08.10 wib 2. 11.30 – 12.10 wib

H. Metode Analisis Data

Analisis dalam penelitian merupakan bagian yang penting dalam suatu penelitian. Dengan menggunakan analisis tersebut, maka data akan terlihat manfaatnya, terutama dalam memecahkan masalah dan mencapai tujuan akhir dalam penelitian.

Dalam karya tulis ilmiah ini peneliti akan membandingkan tingkat kecemasan Siswa/i SMA Boash di Kota Bogor sebelum dan setelah diberikan *Brain Gym*. Dengan Penentuan derajat atau tingkat kecemasan dengan cara menjumlahkan skor 1- 14 dengan hasil antara lain :

1) Skor kurang dari 14 = tidak ada kecemasan
2) Skor 14-20 = kecemasan ringan
3) Skor 21-27 = kecemasan sedang
4) Skor 28-41 = kecemasan berat
5) Skor 42-56 = kecemasaan berat sekali (panik)

I. Pengumpulan Data

Penulis melakukan pengumpulan data dengan menggunakan WOD (wawancara, observasi, dokumen) dengan data yang didapat dan ditulis

dalam bentuk transkrip (catatan terstruktur). Dengan kriteria Data yang dikumpulkan terkait dengan data pengkajian, diagnosis, perencanaan, tindakan, dan evaluasi.

1. Mereduksi Data

   Penulis melakukan pengumpulan Data yang didapat dari hasil wawancara dengan sampel yang terkumpul dalam bentuk catatan lapangan yang nantinya akan dijadikan satu dalam bentuk uraian (transkip) dan dikelompokkan menjadi data subjektif dan objektif, dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan diagnostik kemudian dibandingkan dengan nilai normal.

2. Penyajian Data

   Penyajian data yang didapat akan dilakukan dengan tabel, bagan maupun teks naratif.dengan mempertimbagkan kode etik Kerahasiaan dan indetitas dari klien dijamin keamanan-nya.

J. Etika Penelitian

Partisipan dijamin segala bentuk keamanan dan kerahasiaan yang perlukan selama kegiatan pengumpulan data dan tindakan keperawatan yang diatas dasari dengan kode etik untuk menjamin partisipan mendapat perlindungan dari hal-hal yang dapat merugikan selama penelitian, dengan memperhatikan prinsip-prinsip etik sebagai berikut (Polit & Hungler, 2006):

1. *Self Determination*

   Partisipan diberi kebebasan untuk menentukan apakah bersedia atau tidak mengikuti kegiatan penelitian dengan sukarela setelah semua informasi yang berkaitan dengan penelitian dijelaskan. Setelah dijelaskan, partisipan kemudian menandatangani informed consent yang telah disediakan.

2. *Privacy*

   Penulis menjaga kerahasiaan atas informasi-informasi yang diberikan partisipan untuk kepentingan penelitian. Nama partisipan dirahasiakan dan sebagai gantinya digunakan kode partisipan yang

hanya diketahui oleh penulis. Dokumen yang terkait dengan partisipan disimpan oleh penulis dan dijaga kerahasiahannya.

3. *Anonymity*

   Selama kegiatan penelitian, identitas partisipan dicatat dengan menggunakan kode responden yang hanya diketahui oleh penulis.

4. *Confidentiality*

   Penulis menjaga kerahasiaan identitas partisipan dan informasi yang diberikan. Semua catatan dan data partisipan disimpan sebagai dokumentasi penelitian.

5. *Protection from discomfort*

   Kenyamanan partisipan selama penelitian diperhatikan. Apabila partisipan merasa tidak aman atau nyaman selama mengikuti kegiatan penelitian sehingga menimbulkan masalah baik fisik maupun psikologis, maka penulis mempersilakan partisipan atau yang bertanggung jawab untuk menghentikan partisipasinya.

K. Informed Consent

Sebelum partisipan menyetujui berpartisipasi dalam penelitian ini, penulis terlebih dahulu menjelaskan tentang tujuan dan manfaat penelitian. Penulis menjelaskan hak-hak partisipan untuk berhenti menjadi partisipan bila mendapatkan ketidaknyamanan selama penelitian. Formulir/lembar persetujuan memuat beberapa elemen penting (Dempsey, 2002) yaitu:

1. Subjek penelitian diberi penjelasan yang dapat dimengerti tentang tujuan dari penelitian yang akan dilakukan. Dijelaskan prosedur dan teknik yang dilakukan serta tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian.
2. Subjek diberitahu mengenai manfaat yang dididapatkan pada penelitian yang dilakukan.
3. Penulis bersedia untuk menjawab semua pertanyaan dan mengenai prosedur yang diajukan subjek penelitian dan bersedia memberikan penjelasan dengan lengkap tentang prosedur penelitian yang dilakukan.
4. Subjek penelitian dapat mengundurkan diri kapan saja tanpa konsekuensi apapun

BAB IV
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Pada hasil penelitan ini**,** dijelaskan deskripsi lokasi, subjek penelitian, proses penelitian, penyajian dan interprestasi data. Adapun penjabarannya sebagai berikut:

1. Deskripsi Lokasi

   Sekolah Menengah Atas Borcess Ashokal Hajar Bogor (SMA Boash) beralamat di Jalan Raya Semplak, Parakan Jaya, Kec. Kemang, Kabupaten Bogor. Sarana bangunan berupa gedung dengan jumlah kelas secara keseluruhan sebanyak 30 kelas, terdiri dari program IPA sebanyak 15 kelas dan IPS sebanyak 15 kelas, dengan kapasitas murid per kelas sebanyak 40 - 45 siswa/i. Total siswa berjumlah 340 orang siswa/i SMA, dengan jumlah guru sebanyak 45 orang guru SMA yang mengajar dari kelas 10, 11, 12.

   Fasilitas dalam menunjang kegiatan belajar mengajar antara lain ; ruang guru, kamar kecil, Unit Kesehatan Sekolah, ruang Kesiswaan dan BK, *Borcess sport center, Borcess barber shop, Borcess cinema, Borcess tailor, Borcess musik warehouse, Borcess swinmming pool, Borcess labolatory, Borcess mosque, Borcess gym, café, mart* dan studio, serta lapangan parkir.

2. Karakteristik Subjek Penelitian

   Penulis menetapkan 5 orang sampel kelas 12, yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Pemilihan sampel penelitan menggunakan metode *purposive sampling,* dimana peneliti menentukan sampel atas rekomendasi dari kesiswaan dan guru bimbingan & konseling mengenai responden yang memiliki masalah kecemasan dalam pembelajaran. Adapun karakteristik responden yang terdiri dari umur, jenis kelamin, pendidikan orang tua, pendapatan orang tua, anak ke berapa, dan domisili

Tabel 4.1 Karakteristik Subjek Penelitian (n=5)

No	Nama	Umur	Jenis Kelamin	Pendidikan Orang tua	Pendapatan orang tua	Anak ke-	Domisili
1	Sdra.D	17	Laki-laki	SMA	Rp. > UMR (4,1 juta).	2	Semplak
2	Sdri.N	17	Perempuan	S1	Rp. > UMR (4,1 juta).	3	Ciomas
3	Sdri.Z	17	Perempuan	SMA	Rp. > UMR (4,1 juta).	1	Semplak
4	Sdri.S	17	Perempuan	SMA	Rp. > UMR (4,1 juta).	2	Kemang
5	Sdra.Y	17	Laki-laki	S1	Rp. > UMR (4,1 juta).	3	Depok

Dari tabel 4.1 dapat dijelaskan bahwa dari 5 responden, seluruh responden berusia 17 tahun, dengan jenis kelamin 3 orang perempuan, pendidikan orang tua 3 orang responden adalah SMA, 2 orang responden masing masing merupakan anak urutan ke 2 dan ke 3 serta hanya 1 orang merupakan anak pertama. Dari 5 responden, hanya 1 orang yang berdomisili di luar Kota Bogor, dengan pendapatan orang tua dari ke 5 responden yaitu pada rata-rata UMR > 4,1 juta dikota Bogor dan Depok.

3. Deskripsi Proses Penelitian

a. Pra Treatment

Untuk menentukan 4 kategori kecemasan yaitu : 1) tidak cemas, 2) cemas ringan, 3) cemas berat, dan 4) cemas berat sekali, penulis meggunakan kuisioner *Hamilton Rating Scale* (HARS) yang diberikan kepada subjek, dimana apabila subjek memiliki katogeri tidak cemas dan cemas ringgan, maka tidak diambil sebagai sampel. Diperkiraan kecemasan ini, masih dapat diatasi oleh individu dari siswa/i itu sendiri. Sedangkan untuk kategori cemas berat sekali, tidak dianalisa/ tidak diambil sebagai sampel, karena membutuhkan waktu lebih lama

(> 1 minggu), atau melebihi batas waktu intervensi yang hanya berlangsung 1 minggu saja.

b. Observasi Selama Pemberian Treatment

Treatment diberikan sebanyak 3 sesi pertemuan yang dilaksanakan pada tanggal 5 April 2022, 7 April 2022 dan 9 April 2022 di Mushola SMA Boash. Setiap sesi, peneliti menerapkan *treatment* sebanyak 2 kali, yang terdiri dari putaran pertama dan kedua, dengan setiap putaran terdiri dari 30 menit, dimana 15 menit : edukasi mengenai *brain gym* pada siswa dengan menggunakan *powerpoint* dan *leaflet*, dan dilanjut 15 menit : kegiatan inti. Setelah dilaksanakan treatmen menunjukan adanya perubahan atau perbedaan terhadap tingkat kecemasan responden. Berikut hasil observasi :

1) Treatment. Selasa, 5 April 2022

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan penulis didapati sebagian responden terlihat antusias mengikuti kegiatan *brain gym* dan sebanyak 2 orang siswa terlihat tidak antusias yaitu Sdra.D dan Sdri.S dimana hasil pengamatan didapati sebanyak 2 orang siswa kurang tepat dalam melakukan gerakan *brain gym* yaitu gerakan coretan ganda, luncuran gravitasi. Setelah ditanyakan mengenai alasan kepada responden tersebut mengatakan merasa kesulitan dalam mengerakan tanggan secara bersamaan saat membuat bentuk segitiga dengan dua tangan. Dalam gerakan luncuran gravitas sebagian responden merasa sakit pada bagian lutut kaki saat menunduk.

2) Treatment. Kamis, 7 April 2022

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan penulis didapati sebagian responden terlihat antusias mengikuti kegiatan *brain gym* dan sebanyak 2 orang siswa terlihat tidak antusias yaitu Sdra.D dan Sdri.S. Hasil pengamatan didapati sebanyak 2 orang siswa kurang tepat dalam melakukan gerakan *brain gym* yaitu gerakan coretan ganda, dan luncuran gravitasi.

3) Treatment. Jumat, 8 April 2022

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan penulis, didapati sebagian responden terlihat antusias mengikuti kegiatan *brain gym* dan sebanyak 2 orang siswa yaitu Sdra.D dan Sdri.S terlihat tidak antusias. Hasil pengamatan didapati sebanyak 2 orang siswa kurang tepat dalam melakukan gerakan *brain gym* yaitu luncuran gravitasi.

c. Refresh Treatment

Mengobservasi pengetahuan responden akan treatment yang telah dilakukan diajarkan, kegiatan refresh treatment dilaksanakan selama 2 sesi yaitu pada tanggal 6 April 2022, dan 8 April 2022 dengan waktu selama 15 menit pada setiap sesi peneliti akan memberikan pertanyaan kepada responden dan meminta siswa/i untuk memperagakan kembali kegiatan yang telah diajarkan

1) Refresh Tresment Sesi 1 tanggal 6 April 2022

Penulis menanyakan persaan yang dirasakan oleh responden setelah melakukan *brain gym* untuk mengetahui apakah ada verbalisasi bahwasanya perasaan cemas ada sedikit perubahan dan mengobservasi apakah adanya emsosi yang ditunjukan berupa emosi senang/tersenyum setelah menanayakan dan mengobservasi hal tersebut. Penulis menutup dengan mengucap alhamdulilah dan mengucapkan terimakasih dilanjut dengan membaca doa dan mendiskuskan untuk sesi kedua pada responden.

2) Refresh Tresment Sesi 2 tanggal 8 April 2022

Penulis menanyakan perasaan yang dirasakan oleh responden setelah melakukan *brain gym* untuk mengetahui apakah ada verbalisasi.berupa perasaan cemas dengan hasil sedikit perubahan emosi yang ditunjukan berupa emosi tenang dan tidak adannya ekspresi keteganggan. Setelah menanyakan dan mengobservasi kecemasan, didapati, bahwa : sebagian responden merasa

kecemasan sedikit teratasi dan keteganggan yang dirasakan selama pembelajaran dan praktikum menurun. Peneliti menutup dengan alhamdulilah dan mengucapkan terimakasih dilanjut dengan membaca doa dan membuat kontrak untuk sesi kedua pada responden.

d. Posttest/pasca penelitian

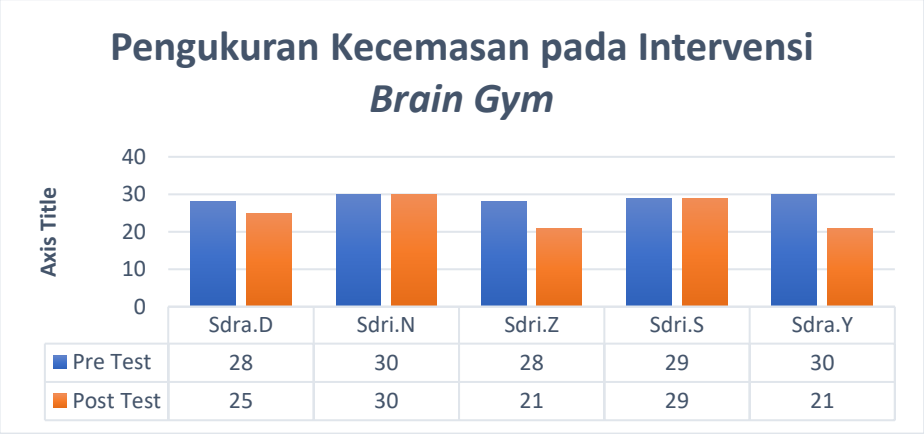
Posttest dilakukan pada hari terakhir yaitu hari ke 7 untuk mengatahui kondisi kecemasan responden setelah diberikan treatment *brain gym*. *Posttest* yang berikan adalah penilaian pengetahuan brain gym, skala kecemasan dengan metode HARS, dan skala konsentrasi, serta informasi verbalisasi yang diberikan.

4. Penyajian Data Deskriptif

a. Pre dan post test Kecemasan

Berdasarkan pengukuran skala HARS pada 5 responden yang dilakukan oleh peneliti dilapangan, terdapat perubahan setelah intervensi, dapat dilihat pada grafik berikut ini :

Gambar 4.1. Grafik Hasil Pengukuran Kecemasan dengan skala HARS pada intervensi *Brain Gym* pada Siswa/i SMA Boash Kota Bogor, 2022



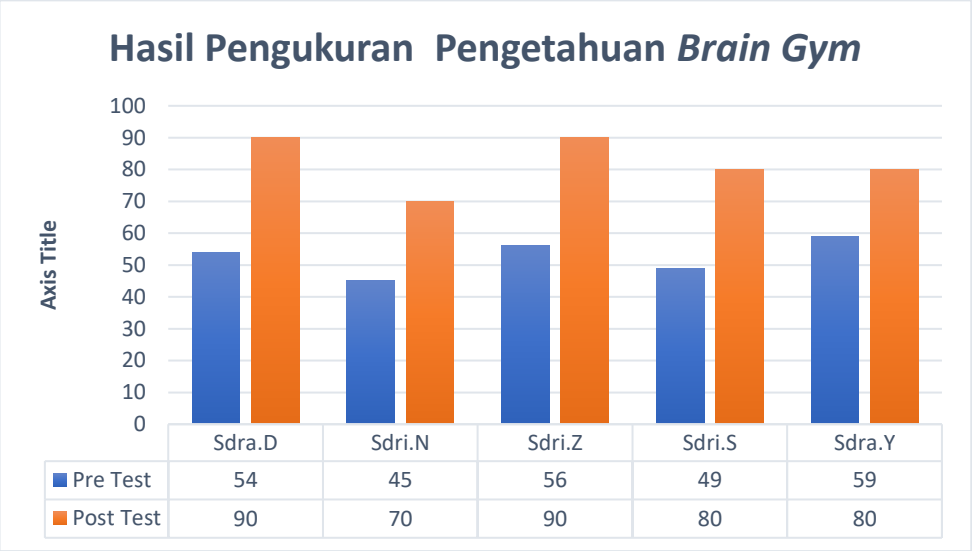
Pada gambar 2 adalah hasil dari pretest dan posttest skala Kecemasan dengan metode HARS, yang menunjukan bahwasanya terdapat penurunan skore kecemasan setelah intervensi pada subyek 1 : sebanyak 3 point, subjek 3 : sebanyak 7 point, dan subjek 5 : sebanyak 9 point. menunjukan siswa/i SMA yang mengalami kecemasan berat dapat direduksi menjadi kecemasan sedang. Sedangkan pada subjek 2 dan 4, penurunan skore setelah intervensi : 0 point, menunjukan kecemasan pada skore tetap yaitu pada kecemasan berat yang disebabkan karena rasa kecemasan yang sudah berlangsung selama 2 tahun sehingga kecemasan tidak dapat diturunkan hanya dengan intervensi selama 1 minggu.

Berdasarkan *Anxiety & Depression Association of America* (2020), Menjelaskan bahwasanya kecemasan yang sudah berlangsung lebih dari dua minggu yang disebabkan karena adanya gangguan yang dapat memicu sulitnya penerapan intervensi dengan gerakan dikarenakan kecemasan yang sudah melekat erat dengan individu yang dimana dari sejumlah studi didapati gangguan kcemasan yang berlangsung lama mempengaruhi kecemasan pada 30% remaja dibeberapa titik dalam kehidupan.

b. Hasil Pre dan post Test Test Tingkat Pengetahuan

Penulis menggunakan kategorisasi tingkat pengetahuan dengan tujuan mengetahui bagaimana tingkat pengetahuan siswa/i SMA sebelum dan setelah diberikan edukasi mengenai kecemasan dan *brain* gym yang dimana dengan tujuan sebagai evaluasi dari kegiatan yang telah dilaksanakan. Penulis mengkategorisasikan nilai rendah, sedang dan tinggi (Sugiyono, 2016). Adapun dengan keterangan skor nilai dari kategorisasi tersebut sebagai berikut : Skor 1 - 49 = Rendah, Skor 50 - 79 = Sedang dan Skor 80 – 100 = Tinggi. Untuk lebih jelasnya terdapat perubahan setelah intervensi, dapat dilihat pada grafik berikut ini

Gambar 4.2. Grafik Pengukuran Tingkat Pengatahuan pada Intervensi *Brain Gym* pada Siswa/i SMA Boash Kota Bogor, 2022

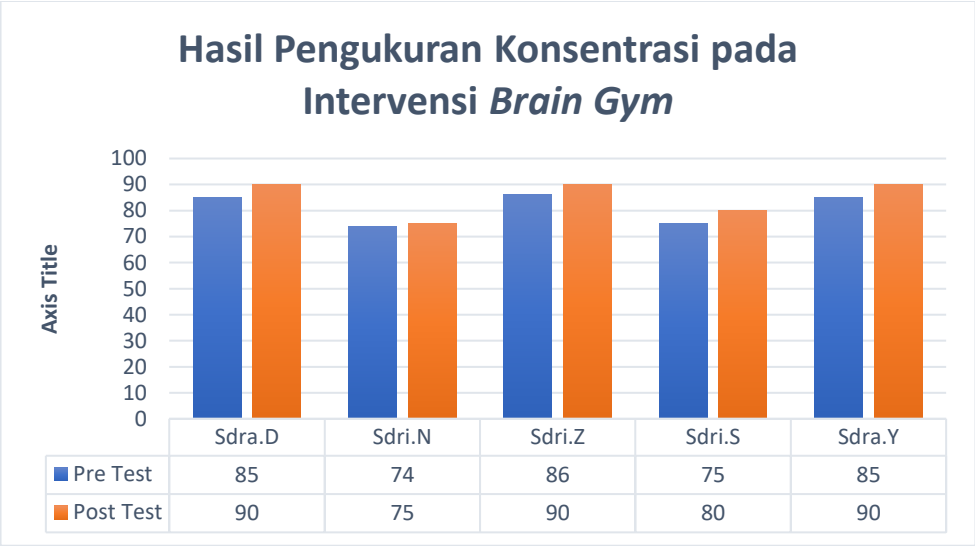


Pada gambar 3 adalah hasil dari pre test dan post test pengetahuan yang menunjukan bahwasanya terdapat peningkatan skore setelah intervensi pada subyek 1 : 36 point, subjek 2 : 25 point, subjek 3 : 34 point, subjek 4 : 31 point, dan subjek 5 : 21 point. Menunjukan responden mengalami peningkatan pengetahuan dari nilai yang sebelumnya rendah menjadi tinggi.

c. Hasil Pre dan Post Test Konsentrasi

Penulis menggunakan *digit symbol test* untuk mengetahui tingkat konsentrasi dari responden setelah melakukan kegiatan *brain gym* adakah perbedaan jika ditanjau dari hasil pretest dan posttest. Untuk lebih jelasnya terdapat perubahan setelah intervensi, dapat dilihat pada grafik berikut ini :

Gambar 4.3. Hasil Pengukuran Konsentrasi pada Intervensi *Brain Gym* pada Siswa/i SMA Boash Kota Bogor, 2022



Pada gambar 4 adalah hasil dari pre test dan post test konsentrasi yang menunjukan bahwasanya terdapat peningkatan skore setelah intervensi pada subyek 1 : 5 point, subjek 2 : 1 point, subjek 3 : 4 point, subjek 4 : 5 point, dan subjek 5 : 5 point. Menunjukan responden mengalami peningkatan konsentrasi dari nilai yang sebelumnya rendah menjadi tinggi.

d. Observasi Penerapan *Brain Gym*

Bertujuan mengetahui apakah responden sudah melakukan langkah senam otak sesuai SOP (lembar checklist terlampir) dengan keterangan dimana skor presentase : 0 - 69 = kurang, skor 70 - 89 = cukup, dan skor 90-100. Berdasarkan hasil observasi Penulis selama 3 hari pada responden didapati hasil sebagai berikut:

Berikut hasil pengukuran penerapan *brain gym* Siswa/i, pada tabel berikut :

Table 4.2 Hasil Skor Observasi Penerapan *Brain Gym*
pada Siswa/i SMA Boash Kota Bogor, 2022

No	Nama	Hari ke-			Total	%ase	Ket
		1	3	7			
1	Sdra.D	11	6	8	25	75,7	Cukup
2	Sdri.N	11	9	11	31	93,9	Baik
3	Sdri.Z	11	11	11	33	100	Baik
4	Sdri.S	11	6	8	25	75,7	Cukup
5	Sdra.Y	11	9	11	31	93,9	Baik

Berdasarkan table 4.2, hasil pengamatan selama 1 minggu intervensi terapi *brain gym*, sebagai berikut : score pada Sdra.D dengan total nilai 25 dengan melakukan intervensi 75,7%, Sdri.N dengan total score 31 dengan melakukan intervensi 93,9% Sdri.Z dengan total score 33 dengan melakukan intervensi 100%, Sdri.S dengan total score 25 dengan melakukan intervensi 75,7% dan Sdra.Y dengan total score 31 dengan melakukan intervensi 93,9%. Seluruh responden melakukan intervensi selama 1 minggu proses penerapan terapi *brain gym* dengan hasil baik = 3 responden, cukup = 2 responden, dan kurang = 0 responden . Sehingga 60% responden ini sudah cukup baik untuk meneruskan terapi senam brain gym secara berkesinambungan, sampai kecemasan menjadi cemas sedang.

e. Informasi Verbalisasi

Verbalisasi bertujuan mengetahui dan menggungkap reaksi responden berupa ungkapan pengalamannya selama intervensi. Berdasarkan hasil wawancara Penulis pada treatment didapati hasil sebagai berikut:

1. Pada treatment ke-1, Selasa, 5 April 2022.

Terdapat ungkapan verbalisasi yaitu sebagian responden mengatakan merasa cemas selama pembelajaran daring dan pembelajaran dimasa pandemi covid19 yang memungkin responden untuk tidak dapat melakukan pekerjaan rumah serta pembelajaran yang diberikan tidak dapat dikerjakan dan didapahami dengan baik, Sebagian dari responden merasa dirinya khawatir akan nilai serta ekspetasi yang berlebih dari teman-temannya terhadap dirinya.

2. Pada treatment ke-2, Kamis, 7 April 2022.

   Terdapat ungkapan verbalisasi sebagian responden mengatakan merasa cemas selama pembelajaran daring dan praktikum yang dilaksanakan secara semi offline. Responden diremidial yang menunjukan responden merasa khawatir berlebih, Sebagian dari responden merasa dirinya khawatir akan nilai serta ekspetasi yang berlebih dari teman-temannya terhadap dirinya akan tetapi perasaan tersebut sudah mulai membaik dan sudah mulai dapat diatasi.

3. Pada treatment ke-3. Jumat, 8 april 2022.

   Berdasarkan hasil dari wawancara dengan responden, didapati ungkapan verbalisasi yang dilakukan peneliti dimana sebagian responden mengatakan merasa cemas selama pembelajaran daring dan praktikum yang dilaksanakan secara semi offline responden merasa khawatir karena takut akan nantinya diremidial sudah mulai dapat diatasi yang menunjukan perasaan cemas responden sudah mulai dapat diatasi, Sebagian dari responden merasa dirinya khawatir akan nilai serta ekspetasi yang berlebih dari teman-temannya terhadap dirinya sudah mulai berkurang dan sudah mlai dapat diatasi.

f. Data Hasil Observasi

Selama pelaksanaan kegitaan pelaksanaan treatment Penulis mendapati hasil obeservasi sebegai berikut :

1) Pertemuan Pertama

Pertemuan pertama, memberikan soal pre hars, pre tingkat pengetahuan dan pre konsentrasi pada responden. hasil pretest menunjukan bahwa terdapat 5 responden yang mengalami kecemasan dengan keterangan cemas berat dengan tingkat presentase 100% pada kecemasan berat, hasil dari pre test tingkat pengetahuan yaitu 3 orang siswa pada ambang nilai 50-79 dengan keterangan sedang dan 2 orang siswa pada ambang nilai 1-49 dengan kerarangan rendah, serta berdasarkan hasil pre konsentrasi menunjukan bahwasanya 4 responden dapat mengerjakan dengan ambang nilai 100 dan 1 siswa dengan hasil 80.

2) Pertemuan Kedua

Penulis melakukan penelitian pertama kepada responden SMA pada tanggal 07 April 2022 yang dilaksanakan pada SMA BOASH didalam ruangan masjid borcess. pelaksanaan penelitian berjalan lancar, namun membutuhkan banyak waktu dalam mempersiapkan peralatan dan berkordinasi dengan responden yang masih melaksanakan kegiatan praktikum sehingga kegiatan pelaksanaan treatment menjadi terhambat. pada pertemuan pertama Penulis menjelaskan terlebih dahulu penjelasan dari kecemasan dan brain gym dari hasil pengamatan peneliti responden terlihat tertarik dengan materi yang disampaikan dan responden aktif dalam memberikan pertanyaan kepada peneliti, kegiatan dilanjutkan dengan Penulis mengajak responden untukmelaksanakan treatment brain gym yang dilaksanakan di masjid boash. dari hasil pengamatan Penulis didapati sebagian responden terlihat antusias, walaupun ada beberapa dari responden sudah merasa sakit pada lutut kaki karena responden sma sudah lama tidak melakukan olah raga selama pembelajaran daring. Pada pertemuan ketiga, peneliti kembali melakukan treatment brain gym kedua pada tanggal 08 April 2022 di masjid boash Penulis kali ini mengalami kesulitan dalam menjelaskan kembali dikarenakan adanya gangguan suara dari

speaker masjid dikarenakan berdekatan dengan kegiatan shalat jum'at, meskipun adanya gangguan tersebut responden terlihat semanggat dalam melaksanakan treatment *brain gym* karena siswa sudah mengenal *brain gym*. Diakhir sesi treatment Penulis memberikan kesan dan pesan, setelah memberikan post hars, tingkat pengetahuan, dan konsentrasi dengan hasil dari post hars adalah sebanyak 3 responden sma dengan keterangan cemas sedang dan 2 responden sma cemas berat, dan hasil dari post tingkat pengetahuan 2 orang responden dengan skor tinggi, 2 orang responden dengan skor sedang dan 1 orang responden pada skor rendah.

Data statistik diatas menunjukan dengan hasil dari verbalisasi yang mengungkapkan bahwasanya responden setelah melakukan *brain gym*. siswa menyampaikan yang dirasakan pada diri pribadi responden merasa lebih sehat tubuhnya, perasaan cemas berkurang, dapat berkonsentrasi dalam belajar, membuat perasaan lebih tenang dan mudah berpikir. *brain gym* dapat memberikan pengaruh positif pada responden yaitu menurunnya tingkat kecemasan, hal ini senada apa yang dijelaskan oleh Widianti & Proverawati (2010) bahwa manfaat *brain gym* dalam penanganan seseorang yang mengalami kecemasan berat. *brain gym* juga dapat menyegarkan tubuh dan memberikan dampak postif pada penurunan kecemasan karena menyegarkan otak kembali (Widianti dan proverawati, 2010). Hal ini didukung dengan pendapat dari Dennison (2009) *brain gym* membuat responden percaya diri, tidak cemas dalam pembelajaran, meningkatkan konsentrasi dan merileksasikan otot tubuh. gerakan-gerakan *brain gym* dapat menstimulus otak yang terbagi jadi tiga dimensi lateralitas *brain gym* mengaktifkan dan menyeimbangkan kemampuan otak kiri dan kanan, didalam otak kanan dan kiri terdapat lobus frontal yang berfungsi dalam fungsi kognitif, emosi dan fungsi motivasi.

B. Pembahasan

Pada sub bab pembahasan ini peneliti akan membahas penelitian yang telah dipaparkan pada hasil. Penelitian dengan judul "Penerapan *Brain Gym* Untuk Mereduksi Tingkat Kecemasan Pembelajaran Daring Pandemi Covid19 Pada Siswa/i Sma Boash Di Kota Bogor" dilaksanakan sebanyak 5 kali pertemuan yaitu melakukan pretest, tiga kali treatment dan post test dan dua kali refrestreatment. Penulis menggunakan jam bimbingan dan konseling dengan tujuan untuk melakukan observasi pada keadaan langsung dari responden dikelas.

Penerapan *brain gym* efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada siswa/i SMA Bogor Ashokal Hajar di Bogor, dimana nilai pre test skala HARS dengan skor rata-rata (29) dan post test skor rata-rata (25.2) setelah diberikan *treatment.* Sehingga penulis merekomendasikan *brain gym* untuk diterapakan sebagai sarana awal mencegah adanya kecemasan pada responden. adapun *brain gym* tidak dapat menurunkan kecemasan dikarenakan adanya hambatan pada individu responden sendiri yang dimana kurangnya pengetahuan dan konsentrasi ketika dilaksanakan intervensi.

Pada hasil verbalisasi, menunjukan bahwa responden setelah melakukan *brain gym*, merasa lebih sehat tubuhnya, perasaan cemas berkurang, dapat berkonsentrasi dalam belajar, membuat perasaan lebih tenang dan mudah berpikir. *Brain gym* dapat memberikan pengaruh positif pada responden yaitu menurunnya tingkat kecemasan, hal ini senada apa yang dijelaskan oleh Widianti dan Proverawati (2010), bahwa manfaat *brain gym* dalam penanganan seseorang yang mengalami kecemasan berat. Senam otak juga dapat menyegarkan tubuh dan memberikan dampak postif pada penurunan kecemasan karena menyegarkan otak kembali (Widianti dan proverawati, 2010).

Dennison (2009), menyatakan bahwa *brain gym* membuat siswa/i percaya diri, tidak cemas dalam pembelajaran, meningkatkan konsentrasi dan merileksasikan otot tubuh. Gerakan-gerakan *brain gym* dapat

menstimulus otak yang terbagi jadi tiga dimensi lateralitas. Senam otak mengaktifkan dan menyeimbangkan kemampuan otak kiri dan kanan, didalam otak kanan dan kiri terdapat lobus frontal yang berfungsi dalam fungsi kognitif, emosi dan fungsi motivasi.

Hal ini didukung dengan hasil riset yang dilakukan oleh Nuryanti dan Setiyo (2010), dalam riset tersebut yang didapati hasil responden yang telah diberikan intervensi *brain gym* mengalami penurunan kecemasan dengan nilai rata-rata kecemasan siswa menghadapi ujian sekolah pada kelompok ekspe-rimen = 8.25 nilai rata-rata kecemasan siswa menghadapi ujian sekolah pada kelompok control = 16.75. sehingga dapat disampulkan bahwasanya *brain gym* dapat diterapkan dalam upaya mereduksi kecemasan.

Pengetahuan *brain gym* pada responden, setelah demonstrasi menunjukan peningkatan dari rendah menjadi tinggi. Hal ini didukung dari riset terdahulu yang dilakukan oleh Masrika (2011), dimana dalam hasil riset didapati daya recall memory dengan menggunakan test recall memory yaitu test susunan huruf tak bermakna dengan daya beda koefisien realibitas (α) 0,941. Hal tersebut menunjukan bahwasanya *brain gym* dapat diterapkan dalam meningkatkan pengetahuan.

Penerapan *brain gym* meningkatkan konsentrasi responden, dengan peningkatan skore 1 sd 5 point. Hal ini didukung dengan hasil riset terdahulu yang dilakukan oleh Nurhamida dan Fery (2018), dimana didalam riset didapati hasil analis kuantitatif dengan menggunakan uji normalitas, dan uji t-test berpasangan. hasil penelitian sebelum diberi penerapan dengan kriteria baik (0,00%), dan setelah diberi penerapan dengan kriteria baik (85,00%), menunjukan adanya peningkatan sebesar 85,00%. kesimpulan dari penelitian ini dapat disimpulkan *brain gym* dapat diterapkan dalam meningkatkan konsentrasi siswa.

Dalam penelitian ini penulis menyarankan untuk peneliti berikutnya untuk menerapkan distraksi berpikir positif untuk menurunkan tingkat

kecemasan pada siswa dimana dengan penjelasan dari distraksi berpikir positif menurut Seligman (1991), menjelaskan bahwa orang yang berpikir positif cenderung merelasikan permasalahan mereka sebagai hal yang sementara, terkendali, orang yang berpikir negatif sebaliknya yakin bahwa permasalahan mereka selamanya, menghancurkan segala yang mereka lakukan dan tidak terkendali.

Berdasarkan Seligman (1991) mengenalkan model teori A-B-C-D-E yang intinya adalah membuat pikiran positif sehingga individu dapat lebih baik dalam menyelesaikan permasalahan yang dihadapi :

1. *Adversity* (A) yaitu peristiwa negatif, seperti kematian yang dicintai.
2. *Belief* (B) yaitu kepercayaan dan interpretasi tentang suatu menyebabkan akibat.
3. *Consequence* (C) yaitu dengan perasaan dan perilaku mengikuti peristiwa (A).
4. *Disputation* (D) yaitu argumen yang dibuat untuk membantah keyakinan yang membuat pikiran negatif dan menumbuhkan pikiran positif.

Dalam hasil riset terdahulu yang dilakukan oleh Sonya (2018), didapati hasil yaitu keseluruhan komputasi data penelitian didapati hasil penurunan kecemasan setelah diberikan kecemasan 10 subjek (100%), setelah diberikan pelatihan berpikir positif terjadi penurunan kecemasan dengan yaitu subjek (50%) termasuk kategori sedanag, dan 5 subjek (50%) termasuk kategori rendah.

C. Keterbatasan Penelitian

Dalam proses kegiatan penelitian, penulis menyadari bahwa masih adanya kekurangan serta keterbatasan dalam proses yang dilakukan selama kegiatan yang dirasakan peneliti yaitu, kegiatan pelaksanaan sekolah sudah dilaksanakan secara semi luring sehingga penulis mempertimbangkan untuk kegiatan acara dilaksanakan secara langsung di sekolah agar informasi yang diberikan dapat tersampaikan dan penulis menanyakan perasaan responden

ketika mengikuti kegiatan KBM secara daring sehingga data dari perasaan pembalajaran daring dapat diketahuai dengan adanya verbalisasi dan perilaku apakah ada perubahan ataukah tidak, sulitnya berkordinasi dengan siswa/i sma, adanya gangguan suara dikarenakan berada diruang masjid boash sehingga pelaksanaan terhambat karena adanya ketehambatan suara.

BAB V
KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Penerapan *brain gym* efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada siswa/i SMA Bogor Ashokal Hajar di Bogor, dimana nilai pre test skala HARS dengan skor rata-rata 29 (cemas berat) dan post test skor rata-rata 25.2 (cemas sedang) setelah diberikan *treatment.*
2. Pengetahuan *brain gym* pada responden, setelah demonstrasi menunjukan peningkatan dari rendah skor 52.6 menjadi tinggi skor 82, dengan peningkatan rentang score 1-5 point.
3. Penerapan *brain gym* efektif meningkatkan konsentrasi responden, dimana nilai pre test dengan skor rata-rata 81 (konsentrasi baik) dan post test skor rata-rata 85 (konsentrasi baik) setelah diberikan *treatment*, dengan peningkatan skore rentang 1 - 5 point.

B. Saran

Dengan kesimpulan hasil tersebut penulis dapat mengajukan saran sebagai berikut :

1. Bagi Responden dan Siswa SMA Boash

   Responden yang telah mengikuti penelitian, dapat melanjutkan menerapkan *brain gym*, dan mengajak temannya yang mengalami kecemasan, serta menerapkannya dalam kegiatanya sehari-hari baik dirumah maupun disekolah untuk menurunkan tingkat kecemasan.
2. Bagi Guru Bimbingan & Konseling

   Guru bimbingan & konseling dapat menerapkan *brain gym* sebagai langkah awal dalam mengatasi kecemasan yang dirasakan siswa/i SMA didalam lingkungan sekolah, agar proses pembelajaran baik mutu dan kualitas pembelajaran siswa/i di sekolah maksimal.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk hasil lebih baik, agar menerapkan *brain gym* lebih dari 1 minggu dan menambahkan intervensi tambahan yaitu distraksi pikiran positif agar tidak mengalami pengalihan pikiran saat *brain gym*, memastikan siswa dapat mengikuti intervesi secara penuh, dan menggunakan ruangan yang kedap suara di sekolah saat intervensi.

DAFTAR PUSTAKA

Hawari, D. (2016). *Pendekatan Holistik pada Gangguan Jiwa.* FKUI: Jakarta.

Ibrahim, A. (2016). Panik Neurosis dan Gangguan Cemas.

Ilahi, A. D. (2021). The Level of Anxiety of Students during the Covid-19 Pandemic: Tingkat Kecemasan Mahasiswa di Masa Pandemi Covid-19 (Vol. I).

Indonesia, K. K. (2018). Riset kesehatan dasar 2018.

Judith. (2012). Buku Saku Diagnosis Keperawatan. *Edisi 9*.

kemenkes. (2017). Data dan Informasi, Profil Kesehatan Indonesia.

Kusumawati, F. (2017). Buku Ajar Keperawatan Jiwa.

Linda Fitria, I. (2021, Mei 21). Diambil kembali dari Jurnal EDUCATIO (Jurnal Pendidikan Indonesia): https://jurnal.iicet.org/index.php/j-edu/article/download/592/544

NIC-NOC, N. (2013). Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan.

Notoatmodjo, S. (2015). Metodologi Penelitian Kesehatan.

Nursalam. (2015). Asuhan Keperawatan.

Nursalam. (2015). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Pedoman Skripi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan. *Pedoman Skripi*.

Organization, W. H. (2020, Mei 21). *Classification of Diseases (ICD)*. Diambil kembali dari International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD). Diambil kembali dari Classification of Diseases (ICD): https://www.who.int/standards/classifications/classification-of-diseases

Purnawan, J. &. (1982). *Kapita Selekta Kedokteran.* Jakarta: Media Aesculapius Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

Resilience. (t.thn.). Journal of Personality and Social Psychology. *70* , 5.

Jurnal :

Nursalam. (2015). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Pedoman Skripi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan. *Pedoman Skripi*.

Suryaatmaja, D. J. (2020). Hubungan Tingkat Kecemasan Terhadap Sikap Remaja Akibat Pandemik Covid-19 (Vol. II).

Tambaru, R. (2020). Pengaruh Kecemasan Pandemi Covid-19 Terhadap Pengeluaran ASI Ibu. xiv - xv.

Website/Internet :

Coronavirus Coverage Archive 2020 April & May - Explore TPR. (n.d.). Retrieved May 8, 2022, from https://explore.thepublicsradio.org/coronavirus-coverage/april-may-2020/

Ginting, D. (2020). PERUBAHAN PERILAKU SEBAGAI RESPON TERHADAP WABAH COVID-19. Diambil kembali dari Himpunan Psikologi Indonesia (HIMPSI): https://himpsi.or.id/blog/materi-edukasi-covid-19-5/post/perubahan-perilaku-sebagai-respon-terhadap-wabah-covid-19. 127.

Infeksi Emerging Kementerian Kesehatan RI. (n.d.). Retrieved May 8, 2022, from https://covid19.kemkes.go.id/protokol-covid-19/kmk-no-hk-01-07-menkes-413-2020-ttg-pedoman-pencegahan-dan-pengendalian-covid-19

Lenaini, I., & Artikel, R. (2021). TEKNIK PENGAMBILAN SAMPEL PURPOSIVE DAN SNOWBALL SAMPLING. *Historis : Jurnal Kajian, Penelitian Dan Pengembangan Pendidikan Sejarah*, *6*(1), 33–39. https://doi.org/10.31764/HISTORIS.V6I1.4075

Linda Fitria, I. (2021, Mei 21). Diambil kembali dari Jurnal EDUCATIO (Jurnal Pendidikan Indonesia): https://jurnal.iicet.org/index.php/j-edu/article/download/592/544

Malyana, A., Pendidikan, D., Kota, K., & Lampung, B. (n.d.). *PELAKSANAAN PEMBELAJARAN DARING DAN LURING DENGAN METODE BIMBINGAN BERKELANJUTAN PADA GURU SEKOLAH DASAR DI TELUK BETUNG UTARA BANDAR LAMPUNG*. Retrieved May 8, 2022, from http://jurnal.stkippgribl.ac.id/index.php/pedagogia

Organization, W. H. (2020, Mei 21). *Classification of Diseases (ICD)*. Diambil kembali dari International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD). Diambil kembali dari Classification of Diseases (ICD): https://www.who.int/standards/classifications/classification-of-diseases

Ruskandi, J. H. (2021, july 21). *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*. Diambil kembali dari Kecemasan Remaja pada Masa Pandemi Covid-19: http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/view/530

Schultz, D. M. (2022). Questions about Tosepu et al. (2020) "Correlation between weather and Covid-19 pandemic in Jakarta, Indonesia." *The Science of the Total Environment*, *825*, 154078. https://doi.org/10.1016/J.SCITOTENV.2022.154078

Tambaru, R. (2021, august 28). *Repository Poltekkes Kemenkes Kaltim*. Dipetik januari 20, 2022, dari Pengaruh Kecemasan Pandemi Covid-19: http://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/1045/2/Revisi%20skripsi%20Rusmawati%2018%20agt%20%281%29.pdf

Taufik, I. T. (2015, Maret 16). *Yayasan Al Ma'soem Bandung*. Dipetik Juni 15, 2021, dari Pengertian Sekolah Menengah Atas: https://almasoem.sch.id/pengertian-sekolah-menengah-atas/

Zuly Daima Ulfaa, U. Z. (2020, October 31). *JOSSAE (Journal of Sport Science and Education)*. Dipetik juli 20, 2021, dari Interaksi dampak Pandemi Covid-19 terhadap Perilaku Belajar: https://journal.unesa.ac.id/index.php/jossae/article/download/9654/4615

Jaskewich, B. (2019, Mei 21). *Brain Gym*. Retrieved Maret 12, 2022, from https://pin.it/9wfcQVe

LAMPIRAN

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN BOGOR
PENJELASAAN PENELITIAN

Judul Penelitian : Penerapan Brain Gym Untuk Menurunkan Kecemasan Saat Pembelajaran Daring Pandemi Covid19 Pada Siswa/I Sma Borcess Ashokal Hajar (Boash) Di Kota Bogor, Tahun 2022

Peneliti : George Willy Khasan

NIM : P17320319020

No HP : 0881-5350-540

Saya mahasiswa Program Diploma III Politeknik Kesehatan Bandung Program Studi Keperawatan Bogor, bermaksud mengadakan penelitian untuk mengetahui efektifitas *Brain Gym* untuk mereduksi tingkat kecemasan pembelajaran daring pandemi covid19 pada siswa/i SMA Boash di Kecamatan Kemang, Kota Bogor Tahun 2022. Saudara yang berpartisipasi dalam penelitian ini, akan menjadi responden untuk pengumpulan data. Peneliti memberikan Terapi brain gym dan memberikan kuesioner HARS, pengukuran pengetahuan (Soal Pre Test dan Pos Test), dan Test Kosentrasi untuk mengetahui tingkat kecamasan dan konsentrasi Pada siswa/i SMA terhadap pembelajaran online dimasa pandemi covid-19. Adapun data-data yang akan peneliti gali yaitu: identitas responden, hasil dari kuesioner HARS dan soal pre-test / post-test.

Saya menjamin bahwa penelitian ini tidak akan berampak negatif bagi siapapun. Bila sebelum berpartisipasi dalam penelitian ini saudara merasakan ketidaknyamanan maka saudara mempunyai hak untuk berhenti sebagai responden.

kerahasiaan dari data yang diperoleh, baik dalam proses pengumpulan, pengelolaan, maupun penyajian penelitian. Peneliti juga mengharagai keinginan responden untuk tidak berpartisipasi dalam penelitian ini.

Adapun penelitian ini akan dimanfaatkan sebagai infomasi bagi Instansi Kesehatan peneliti maupun responden. Melalui penjelasaan ini, peneliti sangat mengharapkan partisipasi saudara. Peneliti mengucapkan terima kasih atas kesediaan saudara berpartisipasi dalam penelitian ini.

Bogor, Maret 2022

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN BOGOR

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Setelah diberi penjelasaan tentang penelitian ini secara lisan dan tertulis, saya mengerti tujuan dari penelitian ini untuk diketahuinya penurunan Tingkat Kecemasan di Kecematan Kemang, Kota Bogor tahun 2022 Dengan ini, saya yang bertanda tangan bahwa ini:

Nama :

Umur :

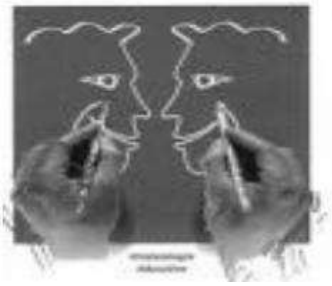
Bersedia untuk menjadi responden dalam penerapan *Brain Gym* untuk mereduksi tingkat kecemasan pembelajaran daring pandemi covid19 pada siswa/i SMA Boash di Kecamatan Kemang, Kota Bogor Tahun 2022.

Peneliti Bogor, maret 2021

(George Willy Khasan) (.....)

LAMPIRAN 1

	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG	
	Standart Operasional Prosedur	
	BRAIN GYM	
Pengertian	Senam otak adalah belajar dengan seluruh otak melalui gerakan "repatternig" sehingga seseorang dapat menguasai bagian otak yang semula tidak dikuasai menjadi dapat dikuasai serta kegiatan latihan brain gym dapat untuk meredekan kecemasan yang dirasakan sehingga dapat direduksi kearah ambang batas dengan kriteria yang ada (Dennison, 2006).	
Tujuan	Mengintragasikan bagian otak untuk membuka bagian otak yang sebelumnya tertutup atau tertunda. Brain gym dapat menurunkan kecemasan, meningkatka pengetahuan, meningkatkan konsentrasi.	
Indikasi	Brain Gym dapat diterapkan oleh siapa saja, dimana saja, dan kapan saja. Brain Gym dapat dilakukan pada remaja dengan kecemasan.	
Persiapan Lingkungan	Atur lingkungan aman, nyaman dan tenang.	
Prosedur	Gerakan 1 : Gerakan Silang (Cross Crawl) Kaki dan tangan digerakan secara berlawanan ke depan, samping atau belakang	

	Gerakan 2 : 8 Tidur (Lazy 8's) Membuat angka 8 tidur tiga kali tiap tangan, kemudian tiga kali dengan kedua tangan.	
	Gerakan 3 : Coretan Ganda (Double Doodle) Menggambar dengan kedua tangan yang sama. Seperti menggambar persegi, segitiga atau lingkaran.	
	Gerakan 4 : Putaran Leher (Neck Rolls) Dengan cara menundukan kepala ke depan, dan pelan-pelan putar leher dari ke sisi yang lainya.	
	Gerakan 5 : Mengaktifkan Tangan (Arm Activation) Dengan cara meluruskan tangan ke atas. Lakukan secara bergantian dengan tangan yang satunya.	
	Gerakan 6 : Pompa Betis (Calf Pump) Dengan cara memajukan badan ke depan dan buang napas, pelan-pelan tekan telapak kaki belakang ke lantai, kemudian angkat tumit ke atas sambil ambil napas dalam.	

	Gerakan 7 : Luncuran Gravitasi (Gravity Glider) Dengan cara menundukan badan dengan tangan ke depan bawah, buang napas waktu turun dan ambil napas waktu naik.	
	Gerakan 8 : Sakelar Otak (Brain Button) Dengan cara menyentuh pusar dan tangan yang satu memijat sisi kiri dan kanan tulang tengah, tepat di dua lekukan tulang selangka.	
	Gerakan 9 : Tombol Imbang (Balance Button) Sentuhkan dua jari ke belakang telinga, pada lekukan di belakang telinga sementara tangan satunya lagi menyentuh pusar secara bergantian kanan dan kiri.	
	Gerakan 10 : Menguap Berenergi (Energi yawn) Bukalah mulut seperti hendak menguap, kemudian pijat otot-otot disekitar persendian rahang dan dilanjutkan dengan menguap dengan bersuara untuk melemaskan otot-otot tersebut.	

	Gerakan 11 : Kait Relaks (Hook-Ups) Tumpangkan kaki kiri di atas kaki kanan, dan tangan kiri di atas tangan kanan dengan posisi jempol ke bawah. Jemari kedua tangan saling menggenggam kemudian tarik tangan ke arah pusar dan terus ke depan dada. Pejamkan mata adn saat menarik napas, lidah ditempelkan ke langit-langit mulut dan lepaskan saat menghembuskan napas.	

LAMPIRAN 2

ALAT UKUR A

KUESIONER HARS

Pernyataan dibawah ini menggambarkan perasaan yang dialami bpk/ibu/sdr/sdri.

Pilih salah satu dari 5 pilihan dibawah ini (0-4)

SKOR 0 = tidak cemas, 1 = ringan, 2 = sedang 3 = berat 4 = berat sekali

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	Perasaan cemas : khawatir, pikiran buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung					
2	Ketegangan : merasa tegang, lesu, tidak bisa istirahat dengan tenang, mudah terkejut, mudah menangis, gemetar , gelisah					
3	Ketakutan : pada gelap, orang asing, ditinggal sendiri, pada binatang besar, keramaian lalu lintas, kerumunan orang banyak					
4	Gangguan tidur : sukar untuk tidur, terbangun malam hari, tidak nyenyak, bangun dengan lesu, banyak mimpi-mimpi, mimpi buruk, mimpi menakutkan					
5	Kecerdasan : sulit konsentrasi, daya ingat buruk					
6	Perasaan depresi : hilangnya minat, berkurangnya kesenangan pada hobi, sedih, bangun dini hari, perasaan berubah-ubah sepanjang hari					
7	Gejala somatik (otot) : sakit dan nyeri otot, kaku, kedutan, suara tidak stabil, gigi gemelutuk					
8	Gejala somatik (sensori) : telinga berdengung, penglihatan kabur, muka merah atau pucat, merasa lelah, perasaan ditusuk-tusuk					
9	Gejala pada jantung : nadi cepat , berdebar, - nyeri di dada, denyut nadi kuat, perasaan lesu/lemas seperti mau pingsan, detak jantung menghilang (berhenti sekejap)					
10	Gejala Pernafasan : Rasa Tertekan atau Sempit Di Dada,					

	Perasaan Tercekik, Sering Menarik Napas, Napas Pendek/Sesak					
11	Gejala pada pencernaan : 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, sukar buang air besar (konstipasi)					
12	Gejala perkemihan dan reproduksi: sering buang air kecil, tidak dapat menahan air seni, amenorrhoe, menorrhagia, menjadi dingin (frigid), ejakulasi praecocks, ereksi hilang, impotensi					
13	Gejala Otonom : muka merah, mudah berkeringat, pusing, sakit kepala, bulu kuduk berdiri					
14	Tingkah laku pada wawancara : gelisah, tidak tenang, jari gemetar, kening mengerut, muka tegang, tonus otot meningkat, napas pendek dan cepat, muka merah.					

LAMPIRAN 3

ALAT UKUR B

SOAL PRE-TEST DAN POST TEST

TEST TINGKAT PENGETAHUAN SISWA/I

Nama :

Kelas :

Hari/Tanggal :

Soal pilihan ganda

Petunjuk Mengerjakan Soal :

1. Berdo'alah sebelum mengerjakan soal.
2. Isilah biodata dengan benar pada tempat yang telah disediakan.
3. Berilah tanda silang (x) pada jawaban yang dianggap benar dan tepat.
4. Tidak boleh bekerja sama dan menyontek kepada teman.
5. Perikasalah jawaban sebelum diserahkan

1. Definisi dari kecemasan dibagi menjadi berapa tingkat kecemasan, Kecual...
   a. Kecemasan Ringan
   b. Kecemasan Sedang
   c. Kecemasan Berat
   d. Kecemasan Standar
2. Faktor apa saja yang mempengaruhi penyebab kecemasan ?
   a. Faktor keadaan dan Faktor Kecemasan
   b. Faktor Sosial dan Faktor Psikologis
   c. Faktor Ekonomi dan Faktor Lingkungan
   d. Faktor Emosi dan Faktor Lingkungan
3. Apakah salah satu gejala kecemasan yang dapat terlihat. Yaitu...

a. Khawatir
b. Senang
c. Bahagia
d. Sangat bahagia

4. Apakah salah satu dampak negatif dari kecemasan yang muncul...
   a. Sulit fokus
   b. Sangat fokus
   c. Dapat beraktivitas
   d. Dapat tidur dengan mudah
5. Belajar dengan seluruh otak melalui gerakan “repatternig” sehingga seseorang dapat menguasai bagian otak yang semula tidak dikuasai menjadi dapat dikuasai merupakan pengertian dari...
   a. Brain Gym
   b. Relaksasi Ketenangan
   c. Isitirahat
   d. Latihan Berbicara
6. Salah satu manfaat dari *brain gym* adalah...
   a. Dapat meningkatkan konsentrasi
   b. Merasa lelah
   c. Merasa malas
   d. Merasa khawatir berlebih
7. Salah satu dari gerakan *brain gym* adalah...
   a. Gerakan silang
   b. Gerakan sopan
   c. Gerakan berlari
   d. Gerakan berdiam diri
8. Salah satu manfaat dari *brain gym* dalam pembelajaran, kecuali...
   a. Meningkatkan kosentrasi
   b. Meningkatkan Kecepatan membaca
   c. Menurunkan perasaan emosi
   d. Meningkatkan rasa malas

9. Dengan cara menggambar dengan kedua tangan yang sama. Seperti menggambar persegi, segitiga atau lingkaran merupakan pengertian dari...
   a. Putaran leher
   b. Coretan ganda
   c. Gerakan silang
   d. Luncur Gravitasi
10. Apakah salah satu dampak positif dari penurunan kecemasan yang muncul...
   a. Sulit fokus
   b. Sangat fokus
   c. Sulit beraktivitas
   d. Sulit tidur

LAMPIRAN 4

ALAT UKUR C

SOAL PRE DAN POST-TEST

TEST TINGKAT KONSENTRASI SISWA/I

DIGIT SYMBOL SUBSTITUTION TEST

1	2	3	4	5
–	O	=	|	∞

1	3	5	4	4	3	2	1	1	3	4	2	3	2	1
3	4	3	2	1	5	2	3	3	4	2	3	1	3	4
2	1	5	2	1	2	3	4	5	3	2	1	4	5	2

LAMPIRAN 5

ALAT UKUR D

LEMBAR OBSERVASI PENERAPAN BRAIN GYM PADA RESPONDEN

Materi : Brain Gym

Hari/Tanggal :

Pertemuan Ke :

Waktu :

Standar Operating Procedure Gerakan Senam Otak menurut Dennison (2009). Tanda checklist (v) bila responden melakukan, dengan skore 1. Skore total adalah 13

NO	KEGIATAN	DESKRIPSI	SESUAI SOP		SKORE
			YA	TIDAK	
1	Gerakan Silang (Cross Crawl)	Kaki dan tangan digerakan secara berlawanan ke depan, samping atau belakang			
2	8 Tidur (Lazy 8's)	Membuat angka 8 tidur tiga kali tiap tangan, kemudian tiga kali dengan kedua tangan.			
3	Coretan Ganda (Double Doodle)	Menggambar dengan kedua tangan yang sama. Seperti menggambar persegi,			

NO	KEGIATAN	DESKRIPSI	SESUAI SOP		SKORE
			YA	TIDAK	
		segitiga atau lingkaran.			
4	Putaran Leher (Neck Rolls)	Dengan cara menundukan kepala ke depan, dan pelan-pelan putar leher dari ke sisi yang lainya.			
5	Mengaktifkan Tangan (Arm Activation)	Dengan cara meluruskan tangan ke atas. Lakukan secara bergantian dengan tangan yang satunya.			
6	Pompa Betis (Calf Pump)	Dengan cara memajukan badan ke depan dan buang napas, pelan-pelan tekan telapak kaki belakang ke lantai, kemudian angkat tumit ke atas sambil ambil napas dalam.			
7	Luncuran Gravitasi (Gravity Glider)	Dengan cara menundukan badan dengan tangan ke depan bawah, buang napas waktu turun dan ambil napas			

NO	KEGIATAN	DESKRIPSI	SESUAI SOP		SKORE
			YA	TIDAK	
		waktu naik.			
8	Sakelar Otak (Brain Button)	Dengan cara menyentuh pusar dan tangan yang satu memijat sisi kiri dan kanan tulang tengah, tepat di dua lekukan tulang selangka.			
9	Tombol Imbang (Balance Button)	Sentuhkan dua jari ke belakang telinga, pada lekukan di belakang telinga sementara tangan satunya lagi menyentuh pusar secara bergantian kanan dan kiri.			
10	Menguap Berenergi (Energi yawn)	Bukalah mulut seperti hendak menguap, kemudian pijat otot-otot disekitar persendian rahang dan dilanjutkan dengan menguap dengan bersuara untuk melemaskan otot-otot tersebut.			

NO	KEGIATAN	DESKRIPSI	SESUAI SOP		SKORE
			YA	TIDAK	
11	Kait Relaks (Hook-Ups)	Tumpangkan kaki kiri di atas kaki kanan, dan tangan kiri di atas tangan kanan dengan posisi jempol ke bawah. Jemari kedua tangan saling menggenggam kemudian tarik tangan ke arah pusar dan terus ke depan dada. Pejamkan mata adn saat menarik napas, lidah ditempelkan ke langit-langit mulut dan lepaskan saat menghembuskan napas.			

LAMPIRAN 6

ALAT UKUR E

VERBALISASI KECEMASAN

---

1. Bagaimana perasaan siswa/i sma setelah sebelum dan sesudah kegiatan tadi apakah ada perasaan seperti cemas, khawatir berlebih, gelisah, dll ?
2. Apakah bisa jelaskan apabila ada perasaan yang cederung mengerah kepada rasa ecmas ?
3. Kira-kira jika nantinya siswa/i sma berada pada keadaan yang sama dengan yang dialami temanya apakah akan menunjukan respon atau perasaan yang sama ?
4. Apakah siswa/i sma memiliki jalan keluar dari factor yang menyebabkan kecemasan ?
5. Bagaimana siswa/i sma setelah dilakukan dan diterapkan brain gym ?
6. Adakah perasaan yang berbeda setelah dilakukan brain gym ?
7. Adakah manfaat yang dirasa ?
8. Adakah yang dirasa dapat mendukung pembelajaran ?
9. Dapatkah menjelaskan kembali langkah-langkah melakukan brain gym (merefresh dan evaluasi tindakan) ?
10. Secara keseluruhan adakah kesulitan dalam menerapkan brain gym ?

LAMPIRAN 7

LEMBAR OBSERVASI

FORMAT OBSERVASI BRAIN GYM PADA RESPONDEN

Materi : Brain Gym

Hari/Tanggal :

Pertemuan Ke :

Waktu :

Petunjuk :

A. Isilah Kolom penelitian ini dengan Ya dan Tidak untuk setiap indicator pertanyaan yang ditanyakan
B. Isilah Kolom catatan dengan descriptor-deskriptor yang muncul

Tahap	Indikator	Deskriptor	Jawaban		Catatan
			Ya	Tidak	
Awal	Memperhatikan Tujuan	a. Memperhatikan penjelasan peneliti b. Memahami dari tujuan c. Menanyakan hal-hal yang belum di pahami			
	Menyimak Penjelasan Materi	a. Memperhatikan penjelasan materi b. Mengajukan pendapat atau pertanyaan pada			

		peneliti c. Menanyakan hal-hal yang belum jelas			
	Keterlibatan dalam Intervensi	a. Mengikuti kegiatan intervensi *brain gym* b. Menggemukakan pendapat atau alasan			
	Memahami materi	a. Memperhatikan pertanyaan yang diajukan b. Menjawab atau memberikan pendapat c. Memahami intervensi yang telah diajarkan			

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN BOGOR

FORMULIR BIMBINGAN KTI

FM-ADAK-040-V3

NAMA MAHASISWA : George Willy Khasan

NIM : P17320319020

NAMA PEMBIMBING : Dr. Anna Sunita, SKM, M.Epid

CATATAN PROSES BIMBINGAN

NO.	HARI / TANGGAL	TOPIK BIMBINGAN	REKOMENDASI (PERUBAHAN ISI DAN BAHAN BACAAN)	TANDA TANGAN PEMBIMBING
1	24 Desember 2021	• Judul KTI	Untuk judul sudah baik namun banyak perubahan di bagiaan isi,lanjutkan buat bab 1 dan 2 .	
2	30 Desember 2021	• Latar belakang	1. Revisi bab 1 cari data lengkap menurut WHO,Indonesia dan jawa barat 2. Revisi bab 2 ceritakan data komplek covid19 3. Cari metode penelitian dilakukan berapa kali dalam penelitian brain gym	
3	21 Febuari 2022	• Bab I • Bab II	1. Revisi bab I belum mengerucut dan tambahkan intervensi nya 2. Tambahkan teori dari buku	

4	22 Febuari 2022	• Bab I • Bab II	1. Judul diperbaiki sedikit kosa kata nya 2. Dilengkapi konsep dasar Pembelajaran masa pandemic covid 3. Bab II diperbaiki	
5	24 Febuari 2022	• Bab I • Bab II	1. Bab I revisi judul ada beberapa yang di hapus karna kelebihan kosa kata 2. Bab II kata kata yang tidak perlu di hapus 3. Penempatan sumber diperbaiki	
6.	24 Febuari 2022	• Bab I • Bab II • Bab III	1. Bab I revisi judul ada beberapa yang di hapus karna kelebihan kosa kata 2. Bab II kata kata yang tidak perlu di hapus 3. Bab III Metode penelitian dan kerangka konsep	
7.	02 Maret 2022	• Kuisioner • Alat ukur pengkajian	1. Alat Ukur kuisioner pre test dan post test disesuaikan kembali dengan kebutuhan	
8.	09 Maret 2022	• Test DSST • Power Point	1. Symbol dalam alat ukur dsst masih terlalu rumit dan sulit jika diberikan pada sampel 2. Perbaiki draft dalam power point	
9.	15 Maret 2022	• BAB I, BAB II, dan BAB III	1. Bab I revisi Tujun Penelitian 2. Bab II kata kata yang tidak perlu di hapus 3. Bab III Definisi Operasional diperbaiki dan lihat kembali tujuan	
10.	23 Maret 2022	• BAB III	1. Bab III Definisi Operasional diperbaiki dan lihat kembali tujuan	
11.	4 April 2022	• Perencanaan Penelitian	1. Perbaikan dalam rencana penelitian dalam Bab 3	
12.	5 April 2022	• Responden Penelitian	1. Mencari responden sesuai dengan kriteria yang sudah ditentukan	

13.	28 April 2022	• BAB IV dan BAB V	1. Perbaikan dalam Penyajian data dan cari sumber revrensi jurnal terkait	
14.	4 Mei 2022	• BAB IV dan BAB V	1. Perbikan dalam penyajian data serta pembahasan asil pada Bab 4 2. Perbaikan dalam kesimpulan dan saran pada bab 5	
15.	6 Mei 2022	• BAB IV dan BAB V	1. Perbikan dalam penyajian data serta pembahasan asil pada Bab 4 2. Perbaikan dalam kesimpulan dan saran pada bab 5	
16.	7 Mei 2022	• Abstrak, BAB IV, dan BAB V	1. Perbaikan dalam abstrak dan jumlah kata 200 kata serta redaksi dalam abstrak 2. Perbikan dalam penyajian data serta pembahasan asil pada Bab 4 3. Perbaikan dalam kesimpulan dan saran pada bab 5	
17.	8 Mei 2022	• BAB I s/d BAB V	1. Perbaika dalam redaks di Bab 1 dan tujuan disesuaikan dengan judul 2. Perbaikan dalam kesimpulan dan saran pada bab 5	
18.	10 Mei 2022	• BAB V	1. Perbaikan dalam kesimpulan dan saran pada bab 5	

Ketua Program Studi Keperawatan Bogor

Dr. Atik Hodikoh, M. Kep, Sp. Mat

NIP. 196704111990032001

George Willy Khasan

RIWAYAT HIDUP

Nama : George Willy Khasan
Tempat, Tanggal Lahir : Bogor, 15 Oktober 2000
Alamat : Purikintamani Blok B4 No.3

Kontak

Georgewilly927@gmail.com

087877637310

george_willy25

RIWAYAT PENDIDIKAN

- **Tk Walisongo (2004-2006)**
- **SDN Julang Bogor (2006-2012)**
- **SMP Borcess Ashokal Hajar (2012-2015)**
- **SMA Borcess Ashokal Hajar (2015-2018)**
- **Poltekkes Kemenkes Bandung Lulus Pada 2022**

PENGALAMAN ORGANISASI

- Rohis SMP Borcess Ashokal Hajar (2012-2013)
- Rohis SMP Borcess Ashokal Hajar (2014-2015)
- Osis SMA Borcess Ashokal Hajar (2015-2016)
- Osis SMA Borcess Ashokal Hajar (2017-2018)
- Anggota Komisi A BPMPS Keperawatan Bogor Periode (2019-2020) Kabinet Gelora
- Ketua Komisi A BPMPS Keperawatan Bogor Periode (2021-2022) Kabinet Gelora

Memories