

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Hasil analisis kuantitatif yang dilakukan dengan teknik *Wilcoxon* pada skala TMAS diperoleh $Z = -2.201$ ($p < 0.05$), artinya terdapat perbedaan tingkat kecemasan antara sebelum dan sesudah pemberian intervensi *Group Cognitive Behavioral Therapy*. Kecemasan setelah diberikan terapi *Group CBT* (*mean* 12.33) lebih rendah dibandingkan sebelum pemberian terapi *Group CBT* (*mean* 34.00). Hal ini berarti ada penurunan tingkat kecemasan setelah pemberian intervensi *Group Cognitive Behavioral Therapy*. Jadi dapat disimpulkan bahwa ada Pengaruh *Group Cognitive Behavioral Therapy* untuk menurunkan Kecemasan Pada Wanita Infertilitas Primer (hasil analisis dapat dilihat pada Tabel 8).

Hasil analisis skor *posttest* dan *follow up* menunjukkan $Z = -2.207$ ($p < 0.05$). Skor kecemasan setelah diberikan terapi dengan *fase follow up* mengalami penurunan *mean posttest* 12.33 dan *mean follow up* 7.00. Hal ini berarti ada perbedaan penurunan tingkat kecemasan pada wanita infertilitas primer pada kelompok eksperimen antara sesudah diberikan terapi *Group CBT* dengan *fase follow up*.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa penerapan teknik *Group Cognitive Behavior Therapy* yang diberikan kepada 6 orang partisipan selama 4 kali pertemuan dapat mengurangi kecemasan pada wanita dengan infertilitas primer. Teknik yang digunakan pada *group CBT* ini disusun oleh Folger & Edward (2008) dan diadaptasi oleh Putri (2012). Adapun teknik yang diajarkan

yaitu, *sharing*, relaksasi, psikoedukasi, restrukturisasi kognitif, *problem solving*, *self monitoring*, dan *activity scheduling*. Adapun perubahan-perubahan yang dialami subjek setelah mengikuti proses terapi adalah sebagai berikut:

1. Kecemasan partisipan terkait infertilitas yang dialaminya selama ini. Selama proses terapi berlangsung penerapan teknik *sharing* latihan relaksasi dan psikoedukasi sangat membantu dalam mengurangi tingkat kecemasan. Partisipan merasa tidak sendirian mereka mempunyai teman yang memiliki nasib dan pengalaman yang sama sehingga mampu saling meyakini dan menguatkan.
2. Pikiran-pikiran negatif partisipan mengenai infertilitas yang dialami dapat berubah menjadi pikiran positif setelah menjalani proses restrukturisasi kognitif dan *problem solving*.
3. Penerapan dinamika kelompok pada setiap sesi terapi sangat membantu dalam melatih keterbukaan terhadap permasalahan kecemasan yang akhirnya memunculkan sikap saling memahami, menghargai dan memotivasi membuat partisipan penelitian memiliki keyakinan diri bahwa mereka yakin bisa melewati setiap ujian kesabaran dalam menantikan kehadiran seorang anak.
4. Munculnya tingkahlaku positif dimana partisipan sudah tidak lagi menghindari segala sesuatu yang menyinggung perasaannya ketika ada orang yang bertanya tentang kehamilannya. Infertilitas yang selama ini terlalu dikhawatirkan sudah bisa mereka hadapi dengan penuh keyakinan bahwa sesuatu yang terus menerus dipikirkan positif akan menghasilkan positif yang sesungguhnya yaitu kehamilan.

B. Saran

Berikut ini merupakan beberapa saran yang dapat diberikan yaitu:

1. Bagi partisipan penelitian sebaiknya tetap menerapkan teknik terapi yang telah dilakukan secara mandiri agar hasil yang telah dicapai dapat terus dipertahankan, bahkan mungkin ditingkatkan.
2. Pada penelitian selanjutnya, sebaiknya membuat alat ukur untuk melihat tingkat keberhasilan dari setiap sesi terapi yang dilakukan, tujuannya untuk melihat apakah partisipan mampu melakukan dari setiap proses terapi yang telah diajarkan.
3. Sebelum terapi dimulai ada baiknya dilakukan proses uji coba modul untuk melihat keefektifan waktu yang akan digunakan.
4. Perlu adanya jeda waktu yang harus dipertimbangkan antara pengukuran setelah pemberian intervensi terhadap *fase posttes* serta *fase follow up*.