

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Kondisi lokasi penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar. Pemilihan lokasi penelitian didasarkan pada karakteristik lingkungan pendidikan yang memiliki aktivitas akademik dan praktik klinik yang cukup intensif, sehingga memerlukan kemampuan adaptasi serta pengelolaan stres yang baik pada mahasiswa. Kondisi tersebut menjadikan lingkungan pendidikan sebagai salah satu tempat yang relevan dalam pelaksanaan intervensi promotif kesehatan mental berupa yoga.

Selain itu, faktor sumber daya manusia di lokasi penelitian turut mendukung kelancaran pelaksanaan penelitian. Dukungan dari dosen pembimbing akademik dan pengelola jurusan memberikan kemudahan dalam proses koordinasi, mobilisasi responden, serta pemantauan pelaksanaan kegiatan penelitian. Interaksi sosial antar mahasiswa yang cukup baik juga membantu peneliti dalam membentuk kelompok komunikasi sebagai sarana monitoring latihan mandiri responden selama periode intervensi berlangsung.

Secara fasilitas, Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar memiliki sarana yang mendukung pelaksanaan intervensi yoga. Kegiatan yoga dilaksanakan di ruang kelas Gedung D lantai 2 yang memiliki suasana relatif tenang dan kondusif sehingga mendukung proses relaksasi selama sesi yoga berlangsung. Ketersediaan sarana pendukung seperti matras dan proyektor turut membantu efektivitas pelaksanaan intervensi.

Pelaksanaan intervensi yoga dilakukan melalui 3 kali pertemuan tatap muka bersama instruktur dan dilanjutkan dengan latihan mandiri yang dipantau secara daring. Jumlah responden sebanyak 33 mahasiswi tingkat akhir menggambarkan kelompok remaja putri yang sedang berada pada tahap adaptasi terhadap tuntutan pendidikan dan persiapan transisi menuju dunia kerja. Lingkungan kampus yang kondusif memberikan dukungan positif terhadap pelaksanaan intervensi, sehingga responden dapat mengikuti setiap sesi yoga dengan lebih nyaman dan fokus.

2. Karakteristik subjek penelitian

Responden dalam penelitian ini berjumlah 33 orang yang seluruhnya merupakan mahasiswi aktif Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar. Mayoritas responden berusia 18 tahun sebanyak 32 orang (97%). Responden berusia 17 tahun sebanyak 1 orang (3%).

3. Hasil Pengamatan Terhadap Subjek Penelitian Berdasarkan Variabel Penelitian

a. Kesehatan mental (*ansietas* dan *depresi*) pada remaja putri sebelum intervensi yoga

Analisis deskriptif dilakukan untuk menggambarkan distribusi skor *ansietas* dan *depresi* pada responden sebelum intervensi yoga. Hasil analisis pada *domain ansietas* dan *depresi* disajikan pada tabel berikut:

Tabel 2
Analisis Kesehatan Mental (*Ansietas* dan *Depresi*)
Pada Remaja Putri Sebelum Intervensi Yoga

| Variabel | Minimum | Maksimum | Rata-Rata | Standar Deviasi |
|--------------------------|---------|----------|-----------|-----------------|
| <i>Pre-test Ansietas</i> | 0 | 3 | 1,27 | 1,039 |
| <i>Pre-test Depresi</i> | 0 | 3 | 1,15 | 0,972 |

Berdasarkan Tabel 3, pada pre-test domain *ansietas* diperoleh nilai rata-rata sebesar 1,27 dengan standar deviasi 1,039, sedangkan pada domain depresi diperoleh nilai rata-rata sebesar 1,15 dengan standar deviasi 0,972. Hal ini menunjukkan gambaran awal kondisi kesehatan mental responden sebelum intervensi yoga berdasarkan nilai rata-rata dan sebaran data yang diperoleh.

- b. Kesehatan mental (*ansietas* dan depresi) pada remaja putri sesudah intervensi yoga

Tabel 3
Hasil Analisis Kesehatan Mental (*Ansietas* Dan Depresi)
Pada Remaja Putri Sesudah Intervensi Yoga

| Variabel | Minimum | Maksimum | Rata-Rata | Standar Deviasi |
|---------------------------|---------|----------|-----------|-----------------|
| <i>Post-Test Ansietas</i> | 0 | 3 | 0,58 | 0,936 |
| <i>Post-Test Depresi</i> | 0 | 2 | 0,27 | 0,574 |

Berdasarkan hasil analisis deskriptif pada *post-test*, domain *ansietas* menunjukkan nilai minimum sebesar 0 dan maksimum 3, dengan nilai rata-rata (*mean*) 0,58 dan standar deviasi 0,936. Pada domain depresi, diperoleh nilai minimum sebesar 0 dan maksimum 2, dengan nilai rata-rata (*mean*) 0,27 dan standar deviasi 0,574.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa setelah intervensi yoga, terjadi penurunan nilai rata-rata skor *ansietas* (dari 1,27 menjadi 0,58) dan depresi (dari 1,15 menjadi 0,27) dibandingkan kondisi awal

- c. Hasil analisis perbedaan kesehatan mental (*ansietas* dan Depresi) remaja putri sebelum dan sesudah intervensi Yoga
- 1) Uji normalitas

Tabel 4

Uji Normalitas Kesehatan Mental (*Ansietas Dan Depresi*) Remaja Putri Sebelum dan Sesudah Intervensi Yoga

| Variabel | df | Sig. |
|------------------------------|----|---------|
| Hasil <i>Pre-test</i> | | |
| <i>Ansietas</i> | 33 | < 0,001 |
| Depresi | 33 | < 0,001 |
| Hasil <i>Pos-test</i> | | |
| <i>Ansietas</i> | 33 | < 0,001 |
| Depresi | 33 | < 0,001 |

Berdasarkan hasil uji normalitas menggunakan *Shapiro-Wilk* pada data *pre-test* dan *post-test*, baik pada *domain ansietas* maupun depresi, diperoleh nilai signifikansi masing-masing sebesar $< 0,001$. Nilai tersebut lebih kecil dari 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa seluruh data pada kedua domain, baik sebelum maupun sesudah intervensi, tidak berdistribusi normal. Oleh karena itu, analisis statistik selanjutnya menggunakan uji non-parametrik yaitu *Wilcoxon Signed Rank Test*.

2) Uji *Wilcoxon*

Tabel 5

Uji *Wilcoxon* Kesehatan Mental Remaja Putri Domain *Ansietas* dan Depresi

| Variabel | Kategori | n | Mean Rank | Sum of Ranks | z | p |
|-----------------|------------------------------|-----------|-----------|--------------|--------|--------------|
| Ansietas | Positive Ranks (Memburuk) | 3 | 6,00 | 18,00 | -3,182 | 0,001 |
| | Negative Ranks (Membaik) | 16 | 10,75 | 172,00 | - | - |
| | Ties (Tetap) | 14 | | | | |
| Depresi | Positive Ranks (Memburuk) | 2 | 9,00 | 18,00 | -3,944 | $\leq 0,001$ |
| | Negative Ranks (Membaik) | 22 | 12,82 | 282,00 | - | - |
| | Ties (Tetap) | 9 | - | | | |
| Total | | 33 | | | | |

Berdasarkan Tabel 6. di atas, hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* pada domain ansietas menunjukkan bahwa terdapat 16 responden yang mengalami penurunan skor tingkat kecemasan (*negative ranks*), 3 responden mengalami peningkatan skor (*positive ranks*), dan 14 responden tidak mengalami perubahan skor tingkat kecemasan (*ties*). Hasil uji statistik korelasi ini menghasilkan nilai Z sebesar -3,182 dengan nilai signifikansi (*p-value*) sebesar 0,001 ($p < 0,05$). Hal tersebut membuktikan adanya perbedaan yang signifikan pada tingkat ansietas remaja putri sebelum dan sesudah diberikan intervensi latihan yoga.

Sementara itu, pada domain depresi, hasil analisis menunjukkan dominansi penurunan skor tingkat kesedihan yang nyata, di mana terdapat 22 responden yang mengalami penurunan skor (*negative ranks*), 2 responden mengalami peningkatan skor (*positive ranks*), dan 9 responden konstan atau tetap (*ties*). Uji statistik pada domain depresi menghasilkan nilai Z sebesar -3,944 dengan nilai signifikansi (*p-value*) sebesar $<0,001$ ($p < 0,05$). Dengan demikian, dapat ditarik kesimpulan hipotesis secara kuat bahwa pemberian intervensi latihan yoga memberikan pengaruh nyata secara signifikan dalam menurunkan tingkat kecemasan sekaligus tingkat depresi pada responden mahasiswi.

B. Pembahasan

1. Kesehatan mental (*ansietas* dan *depresi*) pada remaja putri sebelum intervensi yoga

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi yoga (*pre-test*), kondisi kesehatan mental responden secara kelompok berada pada rentang gejala ringan. Hal ini dibuktikan dengan perolehan skor rata-rata (*mean*) kumulatif ansietas sebesar 1,27 dan skor rata-rata depresi sebesar 1,15. Berdasarkan nilai rata-

rata tersebut yang diukur menggunakan instrumen *MINI MINDHEAR YOUTH SCALE V.1*, secara objektif mengindikasikan bahwa potret kesehatan mental mahasiswi secara umum sebelum intervensi berada pada kategori rentang gejala ringan. Perolehan nilai rata-rata yang berada di atas angka 1,00 ini bersumber dari akumulasi variasi data instrumen seluruh responden sebelum yoga, yang menunjukkan adanya sebaran kualifikasi gejala dari tingkat ringan hingga berat di kalangan mahasiswi semester awal sebelum diberikan perlakuan.

Munculnya gejala ansietas dan depresi pada mahasiswi sebelum diberikan intervensi yoga dapat dikaitkan erat dengan tingginya tekanan masa transisi sebagai mahasiswa baru. Berdasarkan pengamatan (*observasi*) langsung dan pengalaman peneliti secara etis selama mendampingi responden di lapangan, mahasiswi baru di semester awal ini dihadapkan pada situasi distres perubahan lingkungan yang kompleks. Secara akademis, responden mengalami fase adaptasi dari metode belajar sekolah menengah (SMA) ke sistem perkuliahan pendidikan tinggi kebidanan yang cenderung padat dengan jadwal kuliah, tugas-tugas baru, dan pengenalan praktikum laboratorium dasar. Peneliti mengamati bahwa beban psikologis mahasiswi baru ini meningkat akibat adanya tuntutan untuk mandiri, manajemen waktu yang belum stabil, serta kelelahan fisik dalam mengikuti ritme kampus. Bagi responden yang berasal dari luar daerah atau harus tinggal di tempat kos, beban emosional akibat jauh dari keluarga (*homesickness*) juga turut memicu munculnya perasaan tegang, cemas, hingga penurunan suasana hati (*mood*) yang bermanifestasi sebagai gejala depresi dan ansietas sebelum intervensi.

Temuan ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Parmini dkk.(2023), yang menyatakan bahwa tekanan lingkungan pendidikan tinggi dan proses adaptasi

awal yang tidak diimbangi dengan mekanisme koping yang adekuat merupakan ancaman nyata bagi stabilitas mental individu. Fluktuasi emosi yang tidak stabil pada fase remaja akhir menuju dewasa muda juga memperbesar risiko terjadinya gangguan emosional primer seperti kecemasan berlebih saat menghadapi situasi baru Yulia dkk. (2024). Secara klinis dan psikologis, jika kerentanan berupa ansietas dan depresi ringan pada mahasiswa baru ini diabaikan tanpa adanya penanganan yang tepat, dikhawatirkan dapat menurunkan konsentrasi belajar di semester awal, menurunkan rasa percaya diri, serta mengganggu produktivitas akademik mereka ke depannya Dongoran dkk. (2021). Oleh karena itu, tingginya interpretasi skor rata-rata *pre-test* ini menjadi landasan kuat mendesaknya pemberian intervensi latihan yoga sebagai metode non-farmakologis untuk membantu proses adaptasi psikologis mahasiswi baru.

2. Kesehatan Mental (*Ansietas* dan *Depresi*) pada Remaja Putri Sesudah Intervensi Yoga

Setelah diberikan intervensi yoga secara terstruktur selama 4 minggu, terjadi perbaikan kondisi psikologis yang sangat nyata dan signifikan pada responden. Hal ini dibuktikan dengan turunnya skor rata-rata (*mean*) kumulatif ansietas dari 1,27 menjadi 0,58 dan skor rata-rata depresi dari 1,15 turun drastis menjadi 0,27 berdasarkan pengukuran instrumen *Mini MINDHEAR Youth Scale V.1*. Penurunan angka skor rata-rata ini tidak mengindikasikan penurunan kualitas kesehatan mental, melainkan secara klinis menunjukkan penurunan tingkat gejala kecemasan dan depresi, yang berarti kondisi kesehatan mental responden justru mengalami peningkatan kualitas menjadi jauh lebih baik, stabil, dan sehat.

Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test*, efektivitas program ini terlihat jelas dari dominansi nilai Negative Ranks, di mana sebanyak 16 responden mengalami penurunan skor ansietas dan 22 responden mengalami penurunan skor depresi. Keberhasilan perubahan klinis yang positif ini merupakan dampak langsung dari manfaat terapeutik latihan yoga yang dirancang secara holistik, meliputi kombinasi asana (gerakan fisik), pranayama (olah pernapasan dalam), serta meditasi relaksasi. Selain itu, faktor utama yang paling menentukan keberhasilan intervensi ini adalah tingkat kedisiplinan, kepatuhan, dan komitmen yang tinggi dari para responden dalam mengikuti setiap sesi latihan secara rutin dan konsisten selama periode 4 minggu. Pola latihan yang terjadwal dengan baik memungkinkan tubuh dan pikiran responden melakukan adaptasi neurofisiologis secara bertahap terhadap stresor lingkungan kampus.

Di samping kelompok yang mengalami penurunan gejala, terdapat sejumlah responden (14 orang pada *ansietas* dan 9 orang pada depresi) yang berada pada kelompok Ties. Keberadaan kelompok Ties ini mengindikasikan bahwa intervensi yoga juga memiliki fungsi preventif yang kuat, yaitu mampu mempertahankan stabilitas kesehatan mental responden yang sejak awal sudah berada dalam kondisi baik agar tetap bertahan dalam kategori normal, sekaligus mencegah mereka agar tidak jatuh ke dalam risiko distres akibat tekanan adaptasi mahasiswa baru. Penurunan skor yang terlihat lebih tajam pada domain depresi membuktikan bahwa stimulasi ketenangan dari meditasi dan olah napas memiliki implikasi yang sangat kuat terhadap perbaikan suasana hati (*mood*) remaja putri. Dengan demikian, hasil pasca-intervensi (*post-test*) ini membuktikan secara nyata bahwa perpaduan antara

manfaat intrinsik gerakan yoga dan kedisiplinan penuh dari mahasiswi baru berhasil mentransformasi kondisi psikologis mereka menjadi jauh lebih adaptif dan stabil.

3. Analisis Kesehatan Mental (*Anxietas dan Depresi*) Sebelum dan Sesudah Intervensi Yoga

Hasil analisis statistik menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* membuktikan adanya perbedaan yang sangat signifikan antara tingkat ansietas dan depresi mahasiswi baru sebelum dan sesudah diberikan intervensi yoga dengan perolehan nilai *p*-value untuk domain ansietas sebesar 0,001 ($p < 0,05$) dan nilai *p*-value untuk domain depresi sebesar $<0,001$ ($p < 0,05$). Bukti empiris ini menegaskan secara kuat bahwa hipotesis kerja dalam penelitian ini diterima, yang berarti latihan yoga memberikan pengaruh nyata dalam memperbaiki kesehatan mental remaja putri. Perubahan positif pada kondisi psikologis responden dari yang semula bergejala ringan hingga berat menjadi kategori normal dan stabil, terjadi karena yoga memiliki keunggulan karakteristik sebagai intervensi holistik yang mengintegrasikan tiga komponen utama secara simultan, yaitu *asana* (gerakan fisik), *pranayama* (olah pernapasan), dan *yoga nidra* (relaksasi psikis dalam).

Secara neurofisiologis, mengapa perubahan klinis ini dapat terjadi berkaitan erat dengan stimulasi regulasi sistem saraf otonom melalui komponen-komponen unggulan yoga tersebut. Pertama, pelaksanaan *asana* atau gerakan fisik terstruktur dalam yoga tidak hanya melatih kekuatan otot, melainkan berfungsi mengurangi ketegangan fisik (somatis) akibat akumulasi stres adaptasi perkuliahan. Gerakan fisik ini merangsang pelepasan neurotransmitter penting di otak, seperti serotonin dan dopamin yang bertanggung jawab dalam regulasi suasana hati (*mood stabilization*) serta peningkatan rasa bahagia. Kedua, komponen *pranayama* atau

teknik olah pernapasan dalam yang dilakukan secara lambat dan sadar memberikan efek stimulasi langsung pada saraf vagus (*vagus nerve stimulation*). Aktivasi saraf vagus ini secara superior menekan aktivitas sistem saraf simpatis (*fight or flight*) yang mendasari munculnya reaksi cemas, dan sebaliknya, meningkatkan tonus sistem saraf parasimpatis (*rest and digest*). Akibatnya, sekresi hormon kortisol (hormon stres) di dalam darah menurun drastis, sehingga menciptakan respons relaksasi tubuh yang menurunkan denyut nadi dan memberikan rasa tenang yang mendalam bagi mahasiswa baru Diandari dkk. (2023).

Dari aspek psikologis, keunggulan intervensi ini disempurnakan melalui metode meditasi kesadaran penuh (*mindfulness*) dan yoga nidra (relaksasi mental terpandu). Melalui yoga nidra, responden dilatih untuk memasuki kondisi relaksasi semi-sadar yang sangat dalam, yang efektif untuk mengistirahatkan sistem saraf pusat dari stimulasi stresor lingkungan luar. Penggabungan meditasi dan yoga nidra ini melatih mahasiswa baru untuk memusatkan perhatian pada momen saat ini (*present moment awareness*). Pola pikir ini secara efektif memutus rantai pikiran negatif berulang (*ruminaton*) dan kekhawatiran masa depan yang biasanya menjadi pemicu utama munculnya ansietas dan gejala depresi pada masa transisi kuliah. Dengan demikian, kedisiplinan responden dalam mempraktikkan *asana*, *pranayama*, dan *yoga nidra* selama 4 minggu telah membangun sebuah mekanisme coping baru yang adaptif. Kombinasi komprehensif ini mengubah struktur respons psikologis mahasiswa, meningkatkan resiliensi emosional, serta membekali mereka dengan kemampuan preventif mandiri untuk menjaga stabilitas kesehatan mental di masa depan Diandari dkk. (2023).

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan dalam menginterpretasikan hasil yang diperoleh:

1. Penelitian ini menggunakan desain *one group pre-test post-test* tanpa kelompok kontrol, sehingga pengaruh faktor luar di luar intervensi yoga belum dapat dikendalikan secara optimal. Kondisi tersebut memungkinkan adanya faktor lain yang turut memengaruhi perubahan kesehatan mental responden selama periode penelitian berlangsung.
2. Jumlah sampel dalam penelitian ini terbatas pada 33 mahasiswi dari satu angkatan dan program studi yang sama, yaitu Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar. Oleh karena itu, hasil penelitian belum dapat digeneralisasikan secara luas pada populasi dengan karakteristik, latar belakang pendidikan, maupun lingkungan akademik yang berbeda.
3. Data penelitian diperoleh melalui pengisian kuesioner secara mandiri (*self-assessment*) sehingga sangat bergantung pada tingkat pemahaman, kejujuran, dan keterbukaan responden dalam memberikan jawaban. Kondisi ini berpotensi menimbulkan *bias informasi (social desirability bias)*, di mana responden cenderung memberikan jawaban yang dianggap baik atau sesuai harapan.
4. Intervensi yoga dalam penelitian ini dilakukan selama empat minggu, sehingga hasil penelitian lebih menggambarkan pengaruh jangka pendek terhadap kondisi kesehatan mental responden. Penelitian ini belum dapat menggambarkan efektivitas yoga dalam jangka panjang maupun keberlanjutan efek setelah intervensi dihentikan.

5. Partisipasi responden dalam penelitian dilakukan secara sukarela, sehingga terdapat kemungkinan terjadinya *volunteer bias*. Responden yang bersedia mengikuti penelitian kemungkinan memiliki motivasi yang lebih tinggi untuk memperbaiki kondisi kesehatan mental dibandingkan individu yang tidak berpartisipasi.
6. Penentuan kondisi kesehatan mental responden dalam penelitian ini didasarkan pada hasil skrining menggunakan kuesioner *Mini MINDHEAR Youth Scale V.1* dan bukan melalui diagnosis klinis oleh tenaga profesional di bidang kesehatan jiwa. Oleh karena itu, penelitian ini lebih difokuskan pada upaya promotif dan preventif terhadap gejala ansietas dan depresi ringan hingga sedang, serta tidak ditujukan sebagai terapi pada gangguan jiwa berat.