

Perbedaan Tingkat Kecemasan dan Depresi Siswa Kelas Akselerasi dan Kelas Reguler SMP Negeri 2 Semarang

Samtim Adhi¹, dr.Suprihartini, SpKJ², dr.Rahmi Handayani²

¹Mahasiswa S-1 Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Semarang.

²Staf Pengajar Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Semarang

³Staf Pengajar Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Semarang

ABSTRAK

Latar Belakang : Kecemasan dan Depresi merupakan salah satu gangguan yang sering timbul dan memberikan dampak luar biasa khususnya bagi pelajar Indonesia. Dengan adanya tuntutan pencapaian nilai yang hampir setiap tahun ditingkatkan oleh pemerintah tanpa disertai dukungan infrastruktur dan tenaga pengajar yang memadai, menjadikan gangguan yang muncul akan lebih tampak dan mengakibatkan daya serap dan konsentrasi siswa menjadi kurang optimal. Hal ini akan menjadi lebih berat dengan adanya pola kelas akselerasi, dimana pola pembelajaran kelas ini akan menimbulkan suasana yang jauh kompetitif dan memiliki porsi belajar lebih besar daripada kelas reguler, terlebih sekolah yang menyelenggarakan tidak memiliki wadah dalam pengelolaan kesehatan jiwa yang memadai, dalam hal ini peran guru BK / BP yang aktif dan berkelanjutan.

Tujuan : Menguji perbedaan tingkat kecemasan dan depresi antara siswa kelas akselerasi dan kelas reguler di SMP Negeri 2 Semarang.

Metode : Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan secara *cross sectional*. Dalam penelitian *cross sectional* digunakan pendekatan transversal, dimana observasi terhadap variabel bebas (faktor resiko) dan variabel terikat (efek) dilakukan hanya sekali pada saat yang sama. Analisis data menggunakan uji *t-independent* dengan hasil bermakna apabila $p < 0,05$.

Hasil : Berdasarkan analisis data yang telah dilakukan menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan tingkat kecemasan ($p=0,000$) dan tingkat depresi ($p=0,000$) antara siswa kelas akselerasi dan kelas reguler di SMP Negeri 2 Semarang.

Kata kunci : kecemasan, depresi, siswa SMP kelas akselerasi dan reguler.

The Differences of Anxiety and Depression Level Between Acceleration and Regular Class on Junior State High School 2 Semarang

ABSTRACT

Introduction : Anxiety and Depression is a disorder that often arise and the tremendous impact, especially for Indonesian students. Given the demands of achieving value increased almost every year by the government without the support of infrastructure and adequate teachers, making interference appear to be more visible and lead to absorption and concentration of students to be less than optimal. This will become more severe with a pattern of accelerated classes, where the learning patterns of this class will create a competitive atmosphere and has a much larger share of learning than regular classes, which organized the first school in the container does not have adequate mental health care management, in this case role of the BK / BP teacher is active and ongoing.

Objective : Examine differences in levels of anxiety and depression among students accelerated classes and regular classes at the Junior State High School 2 Semarang.

Method : This study is a descriptive analytical study with a cross sectional approach. In the present study used cross sectional transversal approach, where observations of the independent variables (risk factors) and the dependent variable (effect) is performed only once at the same time. Data analysis using independent *t-test* with significant results when $p < 0,05$.

Result : Based on data analysis has been conducted indicate that there are significant differences in anxiety levels ($p = 0.000$) and levels of depression ($p = 0.000$) between the acceleration and students in regular class.

Keyword : anxiety, depression, accelerated junior high school students and regular classes.

Korespondensi : Samtim Adhi, Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang, Jl. Wonodri No. 2A, Semarang, Jawa Tengah, Indonesia, telepon/faks (024) 8415764. Email : adhisam64@yahoo.com

PENDAHULUAN

Kecemasan timbul akibat adanya respon terhadap kondisi stres atau konflik. Hal ini biasa terjadi dimana seseorang mengalami perubahan situasi dalam hidupnya dan dituntut untuk mampu beradaptasi.¹ Kecemasan akrab sekali dengan kehidupan manusia yang melukiskan kekhawatiran, kegelisahan, ketakutan dan rasa tidak tenang yang biasanya dihubungkan dengan ancaman bahaya

baik dari dalam maupun dari luar individu.² Kecemasan merupakan gejala normal pada manusia dan disebut patologis apabila gejalanya menetap dalam jangka waktu tertentu dan mengganggu ketenangan individu dan aktifitas. Kapasitas untuk menjadi cemas merupakan media untuk bertahan hidup, akan tetapi tingkat kecemasan yang berlangsung terlalu berat akan sangat tidak sejalan dengan kehidupan. Kecemasan sangat mengganggu

homeostasis dan fungsi individu, karena itu perlu segera dihilangkan dengan berbagai macam cara penyesuaian.³ Kecemasan merupakan gangguan mental terbesar.⁴

Diperkirakan 20% dari populasi dunia menderita kecemasan dan sebanyak 47,7% remaja sering merasa cemas.⁵ Gangguan depresi merupakan kelainan psikiatrik yang paling sering dijumpai. Kira-kira 20% dari semua wanita dan 10% dari semua pria akan mengalami masa depresi berat semasa hidupnya.⁶ Bahkan Stula, pakar riset klinik untuk unit neuropsikiatri *Roche International Clinical Research Centre*, Strasbourg mengemukakan bahwa gangguan depresi merupakan gangguan yang paling banyak dari gangguan mental dan prevalensi sepanjang hidupnya sekitar 15%. Boleh dikatakan bahwa setiap orang pada masa hidupnya pernah menderita depresi sampai pada tingkat tertentu.⁷

Penelitian sebelumnya menyimpulkan tingkat prevalensi seumur hidup untuk gangguan *generalized anxiety disorder* (4,1-6,6%), *Obsessive Compulsive Disorder (OCD)* (2,3-2,6%), *Post Traumatic Stress Disorder (PTSD)* (1-9,3%), dan *social phobia* (2,6-1,3%), Rasio perempuan dibandingkan laki-laki untuk gangguan kecemasan seumur hidup adalah 3 : 2 (menurut Yates W.R, 2007). Meski belum didapat hasil yang pasti, di Indonesia prevalensi gangguan kecemasan diperkirakan berkisar antara 9%-12% populasi umum

Timbulnya sensasi kecemasan hampir dialami oleh hampir semua manusia. Perasaan tersebut ditandai dengan adanya rasa ketakutan yang difus, tidak menyenangkan dan samar-samar, seringkali disertai dengan gejala otonomik seperti nyeri kepala, berkeringat, palpitasi, kekakuan pada dada dan gangguan pada lambung yang ringan.¹¹ Kecemasan adalah hal normal sebagai manusia, tetapi bagi beberapa orang kecemasan dapat keluar kendali sampai mengacaukan kecemasan adalah *panic disorder* (2,3-2,7%). Ini biasanya terjadi saat penderita menjadi sangat ketakutan terhadap gejala-gejala fisik yang ia rasakan dan mulai menghindari tempat-tempat dan situasi-situasi yang dirasa akan memunculkan gejala-gejala itu. Rasa khawatir, gelisah, takut, waswas, tidak tenteram, panik dan sebagainya merupakan gejala umum akibat cemas. Bila kecemasan terjadi hebat sekali sehingga menyebabkan panik, maka dapat menjadi berbahaya dengan sikap yang agresif dan mengancam.³

Pemerintah di sektor pendidikan secara rutin menyelenggarakan suatu program Ujian Nasional (UN) bagi tingkat Sekolah Menengah Pertama (SMP) bertujuan untuk menilai pencapaian kompetensi lulusan secara nasional pada mata pelajaran tertentu dalam kelompok ilmu pengetahuan dan teknologi (PERMENDIKNAS RI no.34 Pasal 2 Tahun 2007). Siswa akan dinyatakan

berhasil apabila memenuhi syarat kelulusan dengan nilai yang diatas angka minimal dan dinyatakan gagal apabila tidak memenuhi syarat kelulusan. Dengan adanya program UN ini seringkali memicu kecemasan pada para siswa dan siswi yang akan menghadapinya. Terlebih pada beberapa sekolah yang sejak awal telah memiliki metode pembelajaran yang memiliki porsi yang lebih dibandingkan sekolah sederajat pada umumnya, baik dalam kurikulum, penggunaan bahasa asing pada saat pembelajaran, maupun konsep kelas akselerasi yang diterapkan oleh beberapa sekolah. WHO menetapkan batas usia 10-20 tahun sebagai batasan usia remaja. Dimana pada usia tersebut akan sangat mengkhawatirkan. Kekhawatiran ini akan timbul dan meningkat apabila tidak disertai dengan pemahaman dan persiapan yang memadai, sehingga peran orang tua terlebih guru sangat diperlukan dalam hal ini.

Menurut data dari Direktorat Pendidikan Luar Biasa pada bulan November 2005, disebutkan ada 135 sekolah dari tingkat pendidikan dasar hingga sekolah menengah atas di seluruh Indonesia yang mengadakan program akselerasi, dan 58 di antaranya adalah sekolah menengah atas. Akan tetapi, tidak semua sekolah bisa menerapkan program kelas akselerasi ini. Peralannya, persiapan kelas ini harus ditangani dengan seksama dan memerlukan tenaga pendidik, sarana, serta prasarana yang bermutu serta memadai (Direktorat Pembinaan Sekolah Luar Biasa, 2006). Siswa akselerasi mungkin akan merasa frustrasi dengan adanya tekanan dan tuntutan yang selalu timbul dari banyak aspek. Pada akhirnya mereka akan merasa sangat lelah sekali sehingga menurunkan tingkat apresiasinya dan bisa menjadi siswa *underachiever* atau drop out.

Beberapa aspek yang paling memberikan kontribusi dalam meningkatnya kejadian kecemasan dan depresi pada siswa akselerasi pada khususnya adalah tuntutan orang tua yang tinggi, tuntutan pihak sekolah yang disertai model pembelajaran yang berbeda secara signifikan dengan model pembelajaran pada siswa kelas reguler, dan tuntutan dari Direktorat Pendidikan yang selalu memberikan batasan angka kelulusan yang cukup tinggi tanpa mengamati lebih lanjut baik infrastruktur dan tenaga yang memadai dalam mencapai hal tersebut. Hal ini jelas akan sangat memperparah angka kejadian kecemasan dan depresi yang dialami oleh siswa kelas akselerasi pada umumnya.

Siswa SMP rentan terhadap kecemasan dan depresi. Data yang ada menyebutkan siswa SMP mengalami gangguan kecemasan dan depresi akibat tekanan baik dari lingkungan sekolah, keluarga ataupun teman sebaya. Perubahan lingkungan belajar juga menjadi salah satu faktor pencetus kecemasan dan depresi pada siswa. Kecerdasan bukanlah satu-satunya faktor yang

menentukan sukses atau tidaknya seseorang dalam belajar, tapi ketenangan jiwa juga mempunyai pengaruh atas kemampuan untuk menggunakan kecerdasan tersebut.⁸

Kecemasan mempengaruhi hasil belajar siswa, karena kecemasan cenderung menghasilkan kebingungan dan distorsi persepsi. Distorsi tersebut dapat mengganggu belajar dengan menurunkan kemampuan memusatkan perhatian, menurunkan daya ingat, mengganggu kemampuan menghubungkan satu hal dengan yang lain.⁹ Sedangkan, depresi dapat menyebabkan manifestasi psikomotor berupa keadaan gairah, semangat, aktivitas serta produktivitas kerja yang bertendensi menurun, konsentrasi dan daya pikir melambat. Manifestasi psikomotor tersebut bisa membawa pengaruh pada prestasi belajar jika penderita adalah siswa yang sedang aktif dalam proses belajar mengajar.⁷ Siswa kelas akselerasi yang memang dipersiapkan oleh sekolah terkait agar mendapat basic ilmu yang sama dengan kelas reguler akan tetapi diharapkan memiliki kecepatan lebih dalam menyelesaikan proses pembelajaran akan menimbulkan tekanan yang berasal dari tuntutan yang besar berasal dari sekolah terkait, hal ini jelas berbeda dengan siswa kelas reguler yang mengikuti proses belajar sama seperti siswa kebanyakan sehingga tuntutan yang dirasa pun didapat tidak terlalu besar.

Menelaah dari hal di atas, maka dapat dimengerti bahwa siswa kelas akselerasi dimungkinkan mempunyai derajat kecemasan dan depresi yang lebih tinggi dibandingkan dengan siswa reguler dikarenakan tuntutan yang lebih berat di lingkungan sekolah dan proses belajar. Untuk itu peneliti ingin mengetahui adakah perbedaan tingkat kecemasan dan depresi antara siswa kelas akselerasi dan kelas reguler di SMP negeri 2 Semarang.

METODE PENELITIAN

A. Ruang Lingkup Penelitian

A.1. Ruang Lingkup Keilmuan

Penelitian ini merujuk pada bidang keilmuan Ilmu Kesehatan Jiwa, Sub Bidang Psikiatri Ilmu Kesehatan Jiwa Anak dan Remaja.

A.2. Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan secara bertahap yang dimulai dengan permohonan ijin ke pihak sekolah tempat dilaksanakan penelitian dan Dinas Pendidikan Kota Semarang pada bulan februari 2012. Pengambilan data setelah mendapat kesepakatan oleh pihak sekolah dan kordinator pendidikan dilaksanakan pada tanggal 5-10 Maret 2012.

A.3. Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di lingkungan SMP Negeri 2 Semarang

B. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan secara *cross sectional*. Dalam penelitian *cross sectional* digunakan pendekatan transversal, dimana observasi terhadap variabel bebas (faktor resiko) dan variabel terikat (efek) dilakukan hanya sekali pada saat yang sama.

C. Populasi dan Sampel

C.1. Populasi

Siswa 1 kelas akselerasi sejumlah seluruh siswa dalam 1 kelas = 20 siswa dan siswa kelas reguler sejumlah 175 siswa kelas reguler yang terbagi dalam 7 kelas dalam 1 angkatan di SMP Negeri 2 Semarang.

C.2. Sampel

Subjek penelitian adalah siswa kelas akselerasi dan siswa kelas reguler yang keduanya sedang dalam fase pembelajaran.

C.2.1 Kriteria Inklusi

- Terdaftar dan aktif dalam pembelajaran di SMP Negeri 2 Semarang
- Memiliki skor L-MMPI < 10
- Bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

C.2.2 Kriteria Eksklusi

- Tidak sedang menderita sakit parah ataupun pasca bedah.
- Tidak sedang mengalami kematian salah satu anggota keluarga.

Pencuplikan pertama dilakukan secara menyeluruh (sampel jenuh) pada siswa kelas akselerasi dimana keseluruhan siswa secara langsung menjadi sampel, kemudian dilanjutkan pencuplikan dengan metode *random sampling* secara proporsional pada siswa kelas reguler. Pencuplikan acak sederhana kelas reguler dilakukan agar masing-masing subjek atau unit populasi memiliki peluang yang sama dan independen untuk terpilih ke dalam sampel.²⁴

Jumlah populasi yang telah diketahui yaitu sejumlah 175 siswa, menggunakan presisi absolut sebesar 7%, maka didapatkan hasil besar sampel yang akan diteliti adalah sejumlah 94 siswa, dimana sampel akan diseleksi kembali dengan menggunakan kuesioner L-MMPI (skor < 10) sebagai syarat responden dapat diteliti.

Pembagian kuesioner dilaksanakan setelah timbul kesepakatan antara peneliti dan pihak sekolah yang membuahkan hasil sebagai berikut, penelitian dilaksanakan di kelas akselerasi 1 yang memiliki siswa sejumlah 20 orang dan 4 kelas reguler (7A, 7F, 8B, dan 2 ruang kelas 9) dengan total siswa masing-masing kelas sejumlah 25 orang. Pada penelitian yang dilaksanakan di kelas reguler, tercatat sebanyak 3 orang mengajukan ijin sakit,

sehingga total responden yang didapat dari kelas reguler berjumlah 122 orang.

D. Data Yang Dikumpulkan

Data yang didapatkan merupakan data primer yang dikumpulkan dari sumber perorangan dimana data primer dalam penelitian ini merupakan data yang diperoleh secara langsung dari jawaban responden melalui penyebaran kuesioner.

Data primer yang didapat meliputi :

Identitas responden melalui wawancara.

1. Data skor L-MMPI menggunakan kuesioner.
2. Data skor TMAS dan BDI menggunakan kuesioner.

Data sekunder pada penelitian berupa profil sekolah, jumlah kelas, dan penyelenggaraan kelas didapatkan melalui wawancara dengan pihak tata usaha sekolah dan kordinator pendidikan baik kelas akselerasi maupun kordinator kelas reguler

E. Pengolahan dan Analisis Data

Data yang diperoleh akan diolah dengan langkah sebagai berikut :

1. Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Dilakukan pada tahap pengumpulan data.
2. Coding merupakan kegiatan member kode numeric (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Data yang diberi kode adalah jenis kelamin (laki-laki = 1, perempuan = 2), tingkat kecemasan (cemas = 1, tidak cemas = 0), tingkat depresi (depresi = 1, tidak depresi = 0).
3. Entry adalah proses memasukan data yang sebelumnya sudah dilakukan pengkodean dalam computer untuk analisis lebih lanjut.
4. Tabulasi adalah memasukkan data dalam tabel dan menarasikannya.

Data yang diperoleh dari penelitian akan dilakukan analisis dengan uji t. Uji t adalah teknik statistik yang digunakan untuk menguji hipotesis bila dalam populasi terdiri atas dua atau lebih kelas, data berbentuk interval dan sampelnya kecil. Penggunaan uji t termasuk dalam uji parametrik sehingga menganut asumsi-asumsi data berdistribusi normal, dan sebaran data homogen.²⁶

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

SMP Negeri 2 Semarang terletak di jalan Brigjen Katamso 14 Semarang, selain strategis dan mudah dijangkau dari berbagai arah juga memiliki banyak kelebihan dan prestasi. Penunjukkan SMP Negeri 2 Semarang sebagai Sekolah Standar Nasional yang pertama di Semarang membuktikan bahwa SMP Negeri 2 Semarang memiliki kemampuan untuk dijadikan standar bagi sekolah

lain di Semarang. Dengan demikian siswa yang berpotensi sangat berminat masuk ke SMP Negeri 2 Semarang sehingga potensi yang dimiliki tetap dapat dikembangkan.

Secara historis, SMP Negeri 2 Semarang sudah sangat dikenal sejak zaman penjajahan Hindia Belanda dengan sebutan MULO I, yang merupakan pusat pendidikan yang dimiliki pemerintah kala itu. Hal ini dilanjutkan pada waktu pendudukan Jepang bernama Dai ichu tyu gakko dan masa kemerdekaan Indonesia menjadi SMP I Pandean Lamper, kemudian oleh Departemen Pendidikan dan Kebudayaan dirubah menjadi SMP Negeri 2 Semarang. Hal yang paling menarik adalah bangunan kuno yang ditempati tetap terjaga dan menjadi bangunan bersejarah yang dilindungi sampai saat ini.

Bentuk pendidikan yang diselenggarakan oleh pihak sekolah terdiri dari kelas akselerasi yang ditempuh hanya dalam waktu 2 tahun, akan tetapi membutuhkan syarat-syarat yang ketat dan kelas reguler yang ditempuh dalam waktu 3 tahun, dalam hal ini setara dengan penyelenggaraan pendidikan pada sekolah menengah lainnya. Kelas akselerasi hanya disediakan 1 kelas untuk tiap angkatan dan hanya berjumlah maksimal 20 siswa, sedangkan kelas reguler terdiri dari 7 kelas tiap angkatan yang masing-masing kelas hanya berjumlah 25 siswa.

Penelitian yang diselenggarakan di lokasi sekolah telah mendapat persetujuan dari Kepala Sekolah dan dilakukan pada tanggal 5-10 Maret 2012 sesuai dengan kesepakatan peneliti dengan pihak sekolah dengan berdasar surat keputusan dari Kepala Dinas Pendidikan Kota Semarang. Pembagian kuesioner dilakukan kepada siswa sejumlah 20 siswa kelas akselerasi 1 dan 4 kelas reguler dalam hal ini kelas 7A, kelas 7F, kelas 8B, dan 2 ruang kelas 9. Hal ini dikarenakan adanya kebijakan sekolah melalui surat edaran dari Kepala Sekolah yang menyatakan Kelas 9 tidak diperbolehkan dan tidak diperkenankan untuk menjadi objek penelitian bagi siapapun oleh karena dipersiapkan untuk menghadapi ujian nasional.

Penunjukkan kelas yang akan diteliti dilakukan oleh pihak sekolah dan diketahui oleh kordinator program pendidikan sampel siswa kelas akselerasi yang akan diteliti berjumlah 20 orang dan kesemuanya memiliki skor L-MMPI dibawah 10, sehingga responden dari kelas akselerasi dinyatakan semua valid dan dapat diteliti, sedangkan sampel kelas reguler yang berjumlah 122 orang, hanya 100 orang yang memiliki skor L-MMPI dibawah 10, dan 22 orang lainnya memiliki skor L-MMPI 10, sehingga jumlah responden yang valid dan dapat diteliti dari kelas reguler sejumlah 100 orang, yang kemudian dilakukan tes homogenitas dan normalitas, dimana hasil perhitungan dengan menggunakan Kolmogorov-Smirnov Test menunjukkan $p > 0,05$ sehingga dapat dinyatakan normal, dan uji levene's

menunjukkan angka sig. > 0,05 dimana hasil tersebut menunjukkan sampel yang homogen. Hasil yang diperoleh dari data sejumlah 120 siswa dan

dihitung berdasarkan jenis kelamin subjek penelitian adalah sebagai berikut:

Tabel 4.1 Deskripsi Subjek Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin.

Variabel	n (orang)			Persen (%)		
	akselerasi	reguler	total	akselerasi	reguler	total
Jenis Kelamin:						
Laki-Laki	8	44	52	6,67	36,67	43,34
Perempuan	12	56	68	10	46,67	56,67
Jumlah	20	100	120	16,67	83,33	100

Tabel 4.2 Tingkat Kecemasan Siswa Kelas Akselerasi

Jenis Kelamin	Skor TMAS									
	21-24	(%)	25-28	(%)	29-31	(%)	32-35	(%)	n	(%)
Laki-laki	4	20	1	5	-	-	1	5	6	30
Perempuan	4	20	6	30	3	15	1	5	14	70
Jumlah	8	40	7	35	3	15	2	10		

Tabel 4.3 Tingkat Depresi Siswa Kelas Akselerasi

Jenis kelamin	Depresi ringan		Depresi sedang		Depresi Berat		n (total)	Persen (%)
	n (orang)	Persen (%)	n (orang)	Persen (%)	n (orang)	Persen (%)		
Laki-laki	1	5	5	25	-	-	6	30
Perempuan	4	20	9	45	1	5	14	70
Jumlah	5	25	14	70	1	5	20	100

Penelitian tingkat kecemasan yang telah dilakukan pada siswa kelas akselerasi, menunjukkan bahwa seluruh responden dinyatakan memiliki tingkat kecemasan yang tinggi, berdasarkan hasil skor TMAS yang menunjukkan angka 21. Pada penelitian ini, bukan klasifikasi dari masing-masing kecemasan dan depresi yang dinilai, namun skor dari masing-masing tingkat kecemasan dan depresinya.

Hasil yang didapat dari penelitian tingkat depresi yang telah dilakukan pada siswa kelas akselerasi, dapat disimpulkan sejumlah 5 orang siswa memiliki skor setara dengan tingkat depresi ringan, 14 orang siswa setara dengan tingkat depresi sedang, dan 1 orang siswa akselerasi memiliki skor setara dengan tingkat depresi berat

Tabel 4.4 Tingkat Kecemasan Siswa Kelas Reguler

	Skor TMAS 20		Skor TMAS 21		Total	
	n (orang)	Perse n (%)	n (orang)	Perse n (%)	n(orang)	Perse n (%)
	Siswa Kelas Reguler	96	96	4	4	100
Siswa Kelas Akselerasi	-	0	20	100	20	100

Penelitian yang telah dilakukan pada siswa kelas reguler menunjukkan sebesar 96 % siswa kelas reguler memiliki skor TMAS yang rendah, dan hanya 4 % yang dinyatakan memiliki TMAS yang tinggi. Sedangkan hasil perhitungan skor BDI menunjukkan sebesar 97% siswa kelas reguler tidak mengalami gejala depresi, dan hanya 3% diantaranya yang memiliki skor setara dengan depresi ringan. Pada penelitian ini bukan klasifikasi yang dinilai akan tetapi skor dari masing-masing tingkat kecemasan dan depresi.

Tabel 4.5 Tingkat Depresi Siswa Kelas Reguler

	Tidak ada Gejala Depresi		Depresi		n(orangan)	Persen(%)
	n	Pers	n	Pers		
	(oran g)	(%)	(oran g)	(%)		
Siswa Kelas Reguler	97	97	3	3	100	100
Siswa Kelas Akselerasi	-	0	20	100	20	100

Uji statistik dilakukan untuk melihat signifikansi data secara statistik. Data diolah dengan uji t, untuk membandingkan tingkat kecemasan dan depresi dua kelompok siswa. Dari data penelitian, didapatkan rata-rata skor TMAS siswa reguler adalah 12,84 dan siswa kelas akselerasi adalah 28,80. Sedangkan rata-rata skor BDI kelompok siswa reguler adalah 4,81 dan siswa akselerasi adalah 17,35.

Data kemudian dianalisis dengan uji statistik uji t dengan menggunakan program SPSS 16.0 untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan derajat kecemasan dan depresi. Dari uji statistik didapatkan nilai kemaknaan (p) untuk kecemasan sebesar 0,000 dan untuk depresi sebesar 0,000, nilai. Nilai dari hasil t tersebut dapat dinyatakan dengan $p < 5\%$. Hal ini berarti terdapat perbedaan derajat kecemasan dan depresi yang bermakna antara siswa akselerasi dan siswa reguler.

Tabel 4.6 Statistik Grup

kelas	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
bdi akselerasi	20	17.35	3.951	.883
reguler	100	4.81	3.237	.324
tmas akselerasi	20	28.80	3.861	.863
reguler	100	12.84	4.545	.455

Tabel 4.7 Hasil Uji Statistik Kecemasan

No	Siswa SMP N 2 Semarang	Mean	t	P
1	Siswa Akselerasi	28,80	14,667	0,000
2	Siswa Reguler	12,84		

Tabel 4.8 Hasil Uji Statistik Depresi

No	Siswa SMP N 2 Semarang	Mean	Std. Error	p
----	------------------------	------	------------	---

1	Siswa Akselerasi	17,35	15,226	0,000
2	Siswa Reguler	4,81		

B. PEMBAHASAN

Penelitian dilakukan pada bulan Februari dan Maret 2012 dengan memberikan kuesioner kepada 120 sampel. Dari kuesioner yang telah dibagikan dihitung nilai rata-rata skor TMAS dan BDI tiap kelompok. Kemudian dilakukan uji statistik uji t dengan menggunakan data yang telah dikumpulkan. Dari penelitian diperoleh hasil yang sesuai dengan hipotesis yang menyatakan bahwa ada perbedaan tingkat kecemasan dan depresi yang bermakna antara siswa akselerasi dan siswa reguler.

Penelitian yang telah dilaksanakan dapat menyatakan bahwa siswa akselerasi memiliki rata-rata skor TMAS dan BDI yang lebih tinggi. Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain:

1. Tuntutan untuk lebih aktif dalam proses belajar mengajar. Masing-masing kelompok siswa memiliki tanggung jawab dan tugas masing-masing, dimana siswa reguler selain menjalani masa pembelajaran juga menghadapi ujian, melengkapi syarat kelulusan seperti karya tulis ilmiah dan artikel. Namun, siswa akselerasi selain menghadapi ujian dan melengkapi syarat kelulusan untuk tiap mata pelajaran, juga harus menghadapi ujian praktek secara langsung dan memiliki tanggung jawab untuk mempertahankan nilai yang dicapai, karena ujian tersebut dapat dilaksanakan beberapa kali dalam 1 bulan. Dengan demikian, siswa akselerasi dituntut untuk lebih aktif baik dalam belajar maupun dalam mengatur pola persiapan menghadapi ujian.
2. Lebih kompetitif. Suasana belajar siswa akselerasi di lingkungan sekolah yang berhadapan langsung dengan rekan sekelas lebih kompetitif dibanding suasana belajar siswa kelas reguler. Karena persaingan nilai yang cukup ketat menimbulkan suasana persaingan yang lebih berat, terlebih dengan persiapan saat siswa menjelang ujian praktek yang dilakukan beberapa kali dalam 1 bulan.
3. Jadwal yang padat. Siswa kelas akselerasi menghabiskan waktu di kelas terkadang lebih banyak daripada siswa reguler dimana setiap siswa akselerasi memiliki tugas dalam mempersiapkan diri menghadapi ujian Nasional dengan mengisi kegiatan yang telah disiapkan oleh sekolah seperti try out dan pembahasan soal-soal serta berbagai aktivitas yang menguras tenaga, dengan waktu istirahat yang relatif lebih sedikit

sehingga siswa akselerasi praktis lebih lelah daripada siswa reguler.

4. Bahan yang dipelajari sangat luas dan lebih aplikatif. Siswa akselerasi dituntut untuk terampil dalam mengaplikasikan seluruh bahan yang telah dipelajari saat pembelajaran, seperti bahasa Inggris, multimedia, computer dan lainnya. Keadaan ini dapat menciptakan stresor yang dapat memicu timbulnya kecemasan dan depresi.

Penelitian mengenai baik perbedaan depresi maupun perbedaan kecemasan antara siswa akselerasi dan siswa reguler setara dengan SMP belum pernah dilakukan dan diteliti sebelumnya sehingga dalam penelitian ini tidak ada faktor pembandingan.

SIMPULAN DAN SARAN

A. SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Keseluruhan siswa kelas akselerasi memiliki tingkat kecemasan yang tinggi dibanding siswa kelas reguler.
2. Keseluruhan siswa akselerasi memiliki tingkat depresi yang tinggi dibanding siswa kelas reguler.
3. Terdapat perbedaan bermakna tingkat kecemasan ($t = 14,667$, $p = 0,000$) dan tingkat depresi ($t = 15,226$, $p = 0,000$) antara siswa kelas akselerasi dan kelas reguler.

B. SARAN

1. Bagi siswa yang diteliti (kelas akselerasi), perlu mempelajari teknik manajemen *stress*, menjadikan belajar sebagai suatu kebiasaan yang menyenangkan bukan sebagai tuntutan dan sering berkonsultasi pada guru BP/ BK atau Psikolog pendidikan tentang segala perubahan emosi dan keadaan diri sehingga diharapkan dapat mengurangi derajat kecemasan dan depresi.

2. Bagi sekolah perlu memberikan program konsultasi antara guru dan siswa agar kondisi masalah siswa dapat diurai bersama dan kebutuhan siswa dapat tercapai lebih efektif.
3. Perlu penelitian lebih lanjut, dengan sampel lebih besar, sumber pustaka yang lebih banyak dan beragam serta teknik sampling yang lebih baik untuk mendapatkan hasil yang lebih akurat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Solomon, P & Patch, Vernon D. 1974. *Handbook of Psychiatry*. 3rd ed. Jepang, pp:50-53.
2. Prawirohusodo, S. 1991. *Ansietas, Simposium Gangguan Kecemasan dan Penanggulangannya dalam Praktek Sehari-hari*. Ikatan Dokter Ahli Jiwa Indonesia Cabang Surakarta, Surakarta 31 Agustus 1991.
3. Maramis, W.F. 2005. *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya: Airlangga University Press, pp:38, 107, 252-254.
4. Gail, S.W. 2002. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC, p:144.
5. Haryadi, D. 2007. *Perilaku bermasalah remaja muncul lebih dini*. <http://www.duniaguru.com>. (19 Oktober 2009).
6. Rakel, C & Andrianto, P. 1990. *Terapi Mutakhir*. Jakarta: EGC, pp: 1013-1015.
7. Setyonegoro, R.K. 1991. *Anxietas dan Depresi suatu Tinjauan Umum tentang Diagnostik dan Terapi dala, Depresi: Beberapa Pandangan Teori dan Implikasi Praktek di Bidang Kesehatan Jiwa*. Jakarta, pp: 1-16.
8. Murti, B. 2006. *Desain dan Ukuran Sampel Untuk Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif di Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, p:58.