



**PENGARUH TERAPI MEWARNAI TERHADAP TINGKAT  
KECEMASAN PADA MASA REMAJA AKHIR**

**Proposal Skripsi**

**Oleh :**

**Lintang Simotalisa**

**NIM : 30902100124**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN**

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN**

**UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG**

**SEMARANG**

**2025**

**SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa proposal skripsi dengan judul **"Pengaruh Terapi Mewarnai Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Masa Remaja Akhir"** ini Saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika di kemudian hari ternyata Saya melakukan tindakan plagiarisme, Saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang di jatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada Saya.

Semarang, 22 Januari 2025

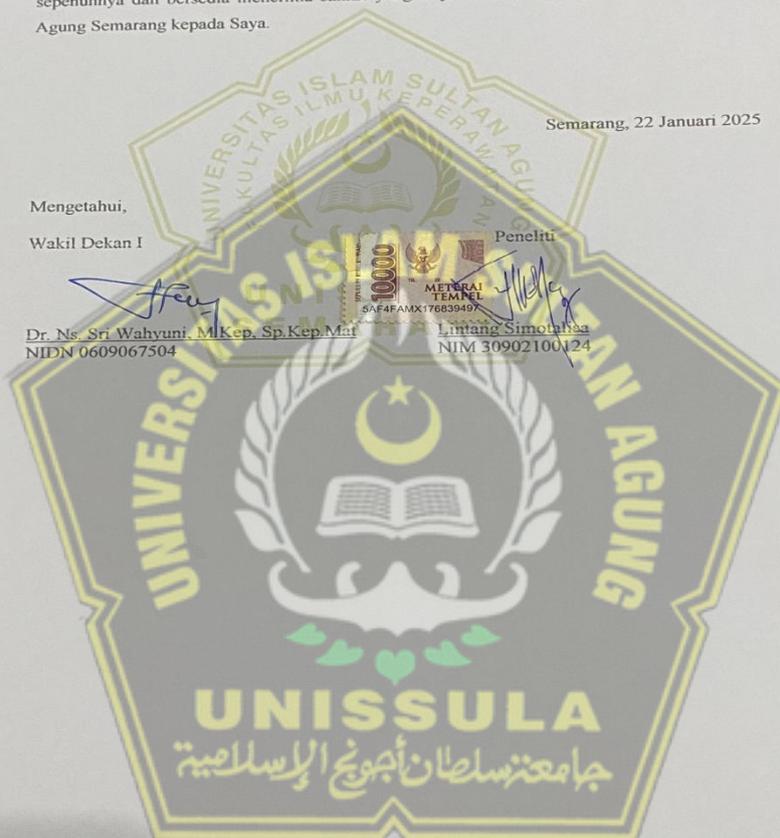
Mengetahui,

Wakil Dekan I

Peneliti

  
Dr. Ns. Sri Wahyuni, M.Kep, Sp.Kep.Mat  
NIDN 0609067504

  
Lintang Simotaha  
NIM 30902100124



**HALAMAN PENGESAHAN**

Skripsi berjudul:

**PENGARUH TERAPI MEWARNAI TERHADAP TINGKAT KECEMASAN  
PADA MASA REMAJA AKHIR**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Lintang Simotalisa

NIM : 30902100124

Telah disahkan dan disetujui oleh Pembimbing pada:

Pembimbing I Tanggal : 22 Januari 2025



Ns. Betie Febriana, M.Kep

NIDN. 0623028802

**HALAMAN PENGESAHAN**

Skripsi berjudul:

**PENGARUH TERAPI MEWARNAI TERHADAP TINGKAT KECEMASAN  
PADA MASA REMAJA AKHIR**

Disusun oleh:

Nama : Lintang Simotalisa

NIM : 30902100124

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 22 Januari 2025 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I,

Dr. Hj. Wahyu Endang Setvowati, SKM,M.kep  
NIDN. 0612077404

Penguji II,

Ns. Betie Febriana, M.Kep  
NIDN. 0623028802

Mengetahui,

Dekan, Fakultas Ilmu Keperawatan



Dr. Iwan Ardian, SKM.,S.Kep.,M.kep  
NIDN. 0622087403

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG

SKRIPSI, Januari 2025

### ABSTRAK

Lintang Simotalisa, Betie Febriana

#### **PENGARUH TERAPI MEWARNAI TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA MASA REMAJA AKHIR.**

38 hal + 11 tabel + XI (jumlah hal depan)+ 15 lampiran

**Latar Belakang :** Masa remaja akhir merupakan periode transisi penting dalam kehidupan individu. Pada tahap ini, tekanan adaptasi sering kali memicu gangguan psikologis seperti kecemasan. Kecemasan memiliki dampak signifikan terhadap kondisi fisik dan psikologis individu. Berbagai metode telah dikembangkan untuk mengurangi kecemasan, salah satunya adalah terapi mewarnai. Terapi ini memungkinkan individu mengekspresikan pikiran dan perasaan secara bebas melalui warna dan membantu individu menyalurkan emosi secara terapeutik, serta mendukung pemahaman diri melalui ekspresi warna.

**Metode :** Penelitian ini menggunakan jenis penelitian eksperimen semu (*Quasi Eksperimen*) dengan desain penelitian True Eksperimen Pre-Post Test With Control Group. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuisioner. Jumlah responden sebanyak 40 responden yang terbagi menjadi 20 responden sebagai kelompok dengan perlakuan dan 20 responden sebagai kelompok kontrol dengan menggunakan tehnik *consecutive sampling*. Data yang diperoleh diolah secara *statistic* dengan menggunakan uji *marginal homogeneity* dan dibandingkan dengan uji *mann-whitney*.

**Hasil :** Dalam penelitian ini melibatkan 40 reponden remaja akhir yang mengalami kecemasan, analisi statistik menggunakan uji *marginal homogeneity* mengungkapkan adanya pengaruh terapi mewarnai terhadap kelompok perlakuan,  $p\text{-value} < 0,001$  yang berarti ada perbedaan pada remaja akhir antara sebelum dan sesudah pemberian terapi mewarnai. Pada uji *mann-whitney* didapatkan nilai  $p$  adalah  $< 0,001$  ( $p < 0,05$ ) yang artinya terdapat perbedaan tingkat kecemasan setelah diberikan terapi pada kelompok kontrol dan perlakuan.

**Kesimpulan :** Penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh antara pemberian Terapi Mewarnai dengan tingkat kecemasan.

**Kata Kunci :** Remaja Akhir, Tingkat Kecemasan, Terapi Mewarnai

**Daftar Pustaka :** 36(2020-2024)

BACHELOR OF SCIENCE IN NURSING  
FACULTY OF NURSING SCIENCE  
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY  
THESIS, January 2025

## ABSTRACT

Lintang Simotalisa, Betie Febriana

### THE EFFECT OF COLORING THERAPY ON ANXIETY LEVELS IN LATE ADOLESCENCE

38 page + 11 table + XI (number of preliminary pages)+ 15 appendices

**Introduction:** Late adolescence is a crucial transitional period in an individual's life. During this stage, adaptation pressures often trigger psychological disorders, such as anxiety. Anxiety significantly impacts both the physical and psychological well-being of individuals. Various methods have been developed to reduce anxiety, one of which is coloring therapy. This therapy enables individuals to freely express their thoughts and feelings through colors, facilitates therapeutic emotional release, and supports self-understanding through color expression.

**Methods:** This study used a quasi-experimental research method with a True Experimental Pre-Post Test With Control Group design. Data were collected using questionnaires. A total of 40 respondents were involved, divided into 20 in the treatment group and 20 in the control group, selected using consecutive sampling. Data were statistically analyzed using the marginal homogeneity test and compared with the Mann-Whitney test.

**Results:** This study involved 40 late adolescent respondents experiencing anxiety. Statistical analysis using the marginal homogeneity test revealed a significant effect of coloring therapy in the treatment group, with a p-value  $<0.001$ , indicating differences in anxiety levels before and after the intervention. The Mann-Whitney test showed a p-value  $<0.001$  ( $p < 0.05$ ), indicating a significant difference in anxiety levels between the control and treatment groups after the intervention.

**Conclusion:** The study indicates that coloring therapy has a significant effect on reducing anxiety levels in late adolescence.

**Keywords:** Late Adolescence, Anxiety Levels, Coloring Therapy

**References:** 36 (2020-2024)

## KATA PENGANTAR

*Alhamdulillahirobbil'alamin*

Puji syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, atas rahmat dan karunianya sehingga penulis dapat menyelesaikan tugasnya dalam mengerjakan penelitian ini yang berjudul “Pengaruh Terapi Mewarnai Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Masa Remaja Akhir” sebagai syarat untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Dengan kerendahan hati penulis menyadari bahwa dalam menyusun skripsi ini tidak akan terwujud apabila tanpa bantuan, bimbingan, serta dukungan dari berbagai pihak. Maka dari saya ucapkan terima kasih sebanyak-banyaknya kepada yang terhormat:

1. Prof. Dr. H. Gunarto, SH., M.Hum., Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr. Iwan Ardian, SKM., M.Kep., Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Dr. Ns. Dwi Retno Sulistyarningsih, M.Kep.,Sp. Kep.MB., Kaprodi S1 Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Ns. Betie Febriana, M.Kep., Pembimbing I yang sangat sabar dan telaten dalam memberikan bimbingan, arahan, masukan, kritik, saran serta ilmu yang bermanfaat dalam proses penyusunan skripsi ini.
5. Seluruh dosen pengajar baik dari Fakultas Ilmu Keperawatan maupun dosen non keperawatan serta seluruh staff Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan ilmu dan pelajaran yang sangat bermanfaat dan berarti bagi penulis.
6. Orang tua saya yang sangat saya sangat sayangi dan banggakan Ibu Seta Ria Sofika, S.Pd. dan Bapak Suparjo, yang selalu mendoakan saya, mendukung semua proses penelitian dan penyusunan skripsi ini sehingga saya dapat

menyelesaikan perkuliahan S1 ini dengan tepat waktu dan nilai yang cukup memuaskan.

7. Adik saya tercinta Matahari Simaraja, yang selalu menjadi motivasi untuk saya agar bisa menjadi kakak yang dapat dibanggakan.
8. Keluarga besar saya yang tidak bisa saya sebutkan satu-persatu yang selalu mendoakan dan siap saya reportkan selama masa kuliah saya.
9. Sahabat-sahabat saya yang sangat saya sayangi dan saya cintai, dan selalu memberikan semangat dan memotivasi saya untuk tidak menyerah.
10. Kepada seseorang yang namanya tidak dapat saya sebutkan, terima kasih karena sudah memberikan separuh waktunya untuk menemani saya, terima kasih untuk segala pelajaran hidup yang pernah diberikan.
11. Teman-teman satu departemen jiwa yang sangat kompak dan saling membantu pada saat pengerjaan penelitian dan juga penyusunan skripsi.
12. Teman-teman satu angkatan prodi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung.
13. *Last but not least*, saya berterima kasih kepada diri saya sendiri, karena memilih untuk tidak menyerah pada kondisi apapun, saya bangga bisa menyelesaikan penelitian yang saya buat walaupun dengan banyak lika-liku kehidupan yang saya alami.

Penulis menyadari bahwa hasil karya penelitian masih jauh dari kata sempurna, maka dari itu penulis memohon kritik dan saran agar penelitian ini dapat menjadi lebih baik. Akhir kata saya berharap Allah SWT membalas segala kebaikan dan doa sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Semoga dapat bermanfaat bagi pembaca. Terima kasih.

Semarang, 22 Januari 2025

Penulis,

Lintang Simotalisa

## DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN .....	II
HALAMAN PENGESAHAN .....	IV
KATA PENGANTAR .....	VII
DAFTAR ISI .....	IX
BAB I .....	1
PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian .....	4
BAB II .....	6
TINJAUAN PUSTAKA .....	6
A. Tinjauan Teori .....	6
a. Pengertian kecemasan .....	6
b. Etiologi kecemasan .....	6
c. Dampak Kecemasan .....	7
d. Respon kecemasan .....	8
e. Jenis-jenis kecemasan .....	9
f. Klasifikasi tingkat kecemasan .....	10
g. Tanda gejala kecemasan .....	11
h. Pengukuran kecemasan .....	11
a. Pengertian terapi mewarnai .....	11
b. Tujuan terapi mewarnai .....	12
c. SOP terapi mewarnai .....	12
d. Indikasi dan kontraindikasi terapi mewarnai .....	14
B. Kerangka Teori .....	14
C. Hipotesis .....	15

BAB III.....	16
METODE PENELITIAN.....	16
A. Kerangka Konsep .....	16
B. Variabel Penelitian .....	16
C. Jenis dan Desain Penelitian.....	17
D. Populasi dan Sampel.....	17
E. Tempat dan Waktu Penelitian .....	19
F. Definisi Operasional.....	19
G. Instrumen/Alat Pengumpulan Data.....	20
H. Metode Pengumpulan Data.....	21
I. Rencana Analisis Data.....	22
J. Etika Penelitian .....	23
BAB IV .....	26
HASIL PENELITIAN.....	26
A. Pengantar Bab .....	26
B. Analisis Univariat.....	26
C. Analisa Bivariat.....	28
BAB V.....	31
PEMBAHASAN.....	31
Pengantar Bab.....	31
Interpretasi dan Diskusi Hasil.....	31
Karakteristik responden.....	31
Pengaruh terapi mewarnai .....	33
Keterbatasan penelitian .....	36
Implikasi untuk keperawatan.....	36
BAB VI .....	37
PENUTUP .....	37
A. KESIMPULAN.....	37
B. SARAN.....	37
Daftar Pustaka .....	39

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 SOP Mewarnai .....	13
Tabel 3.1 Definisi Operasional .....	19
Tabel 3.3 Analisa Bivariate .....	23
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur .....	26
Tabel 4.2 distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin .....	27
Tabel 4.3 Tingkat Kecemasan Pada Masa Remaja Akhir Sebelum Terapi Mewarnai ...	27
Tabel 4.4 Tingkat Kecemasan Pada Masa Remaja Akhir Sesudah Terapi Mewarnai ...	28
Tabel 4.5 Uji Marginal Homogeneity Pada Kelompok Intervensi .....	29
Tabel 4.6 Uji Marginal Homogeneity Pada Kelompok Kontrol .....	29
Tabel 4.7 Uji Mann-Whitney Pada Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol ....	30



## DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Teori.....	14
Skema 3.1 Kerangka Konsep.....	16
Skema 3.2 Jenis dan Desain Penelitian.....	17



## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Masa remaja akhir menurut Hurlock (2024) merupakan suatu transisi dalam usia pada seorang individu yang sudah meninggalkan usia kanak-kanak yang lemah dan cenderung sangat bergantung. Usia yang masuk dalam kategori masa remaja akhir ialah kisaran 17-22 tahun. Ditahap ini remaja akan menggali bakat dan identitas diri (Subekti et al., 2020). Para remaja akan mulai belajar untuk beradaptasi dengan lingkungan yang tentunya baru. Akan tetapi sulitnya proses adaptasi serta usaha guna menjaga keharmonisan dapat menimbulkan tekanan bagi remaja tahap akhir (Dewi, 2021).

Karena tekanan-tekanan yang baru dirasakan oleh para remaja akhir maka berbagai masalah gangguan psikologis sering terjadi dikalangan remaja akhir banyak sekali jenisnya seperti depresi, khawatir, stres, dan kecemasan (Genap & Negeri, 2022). Kecemasan sendiri merupakan suatu masalah yang dihadapi tiap manusia dengan berbagai usia dan gejala serta dapat muncul baik pada orang dewasa, remaja, ataupun anak-anak.(Mukholil, 2020). Gejala-gejala yang biasanya muncul akibat tidak seimbangnya proses adaptasi yaitu kecemasan . Jenis-jenis kecemasan sendiri memiliki banyak macam seperti gangguan panik, gangguan kecemasan atau fobia sosial , gangguan kecemasan umum atau Generalized Anxiety Disorder (GAD), Post Traumatic Stress Disorder (PTSD),Serta Obsessive Compulsive Disorder (OCD) (Khairunnisa & Usiono, 2023) .

Kecemasan sendiri memiliki artian yaitu suatu reaksi yang biasanya akan timbul tanpa sebab akibat yang spesifik. Semakin banyak masalah yang timbul

pada individu tersebut maka individu akan semakin sering merasakan rasa cemas (Mengatasi & Pada, 2024). Dampak yang timbul akibat adanya kecemasan ialah terganggunya waktu untuk tidur karena perasaan was-was yang berlebihan, sulit untuk fokus, mudah lupa, serta meningkatnya iritabilitas dan emosi yang tidak stabil (Rivki et al., n.d.).

Menurut suatu penelitian yang dilakukan, salah satu contoh kecemasan pada remaja yaitu ialah pada mahasiswa yang sedang mengerjakan Tugas Akhir (TA), kemudian setelah dilakukan uji maka hasilnya sebanyak 29 responden (72,5%) kesulitan dalam menyusun latar belakang, 30 responden (75%) kesulitan dalam menyusun isi dan 23 responden (57,5%) kesulitan menyusun daftar pustaka. Terdapat pula beberapa mahasiswa yang mengalami kecemasan baik ringan sebanyak 10 responden (25%) maupun kecemasan sedang sebanyak 30 responden (75%), serta takut pada dosen pembimbing sebanyak 25 responden (62%) (Penelitian & Pengabdian, 2025).

Berbagai upaya diciptakan guna dilakukan agar dapat mengurangi tingkat kecemasan pada remaja akhir (Wadu et al., 2021). Berbagai terapi diciptakan oleh para ahli guna meredakan rasa cemas yang berlebihan. Tentunya terapi tidak dapat dilakukan dalam satu-dua kali pelaksanaan. Terapi akan dilakukan secara berkala sesuai dengan tingkatan yang dialami oleh sang penderita. Contoh-contoh terapi yang dapat dilakukan guna mengurangi rasa cemas itu ialah : terapi relaksasi nafas dalam, terapi pukul bantal, terapi mewarnai, terapi hipnotis lima jari (Mengatasi & Pada, 2024). Salah satu terapi yang dapat dipilih untuk menurunkan tingkat kecemasan pada remaja tahap akhir yaitu terapi mewarnai.

Mewarnai ialah salah satu contoh permainan yang dapat mempengaruhi kesempatan individu agar dapat bebas mengekspresikan serta sangat terapeutik (dapat digunakan sebagai permainan yang menyembuhkan) (Marni & Ambarwati, 2019). Mewarnai juga bisa memberi pertolongan agar individu dapat menyalurkan ekspresi pikiran serta perasaan remaja tanpa menggunakan kata-kata (Dihuma et al., 2023). Emosi dapat tersalurkan melewati goresan

warna yang ada diatas kertas (Marni & Ambarwati, 2019). Keunggulan pada terapi mewarnai adalah dapat mengungkapkan keadaan diri (*real self*) serta mengetahui bagaimana cara atau solusi yang dapat digunakan untuk mencapai keadaan diri yang diinginkan (*ideal self*), untuk media yang digunakan biasanya yaitu spidol, pensil warna, buku gambar, dan penghapus.(Astuti et al., 2022).

Berbagai macam alasan bagi seorang individu yang sedang merasakan cemas hingga akhirnya melakukan terapi mewarnai untuk mengurangi rasa cemas tersebut, contohnya dari hobi, waktu yang fleksibel serta alat yang digunakan yang sederhana. Mewarnai ialah cara relaksasi yang disebabkan gerakan pensil warna yang berulang dan dapat menyebabkan pikiran guna melarikan diri pada kondisi *here and now* (Dihuma et al., 2023). Warna merupakan sebuah sensasi yang bisa ada dalam otak apabila cahaya memasuki retina mata, warna akan sering digunakan individu apabila memiliki arti simbolism ataupun ekspresi.

Perawat memiliki peran yang ada didalam terapi jiwa, yaitu memberikan dukungan emosional. Perawat akan memerankan peran sebagai pendengar dan memberikan dukungan yang sangat dibutuhkan selama proses terapi. Kemudian perawat juga memiliki peran sebagai pendidik kesehatan mental. Perawat juga terlibat dalam intervensi klinik. Kemudian perawat juga melaksanakan penilaian berkala pada kondisi dan mental individu. Peran perawat dalam terapi jiwa dapat dilakukan dengan kolaborasi bersama rekan sejawat seperti dokter, psikolog dan juga profesi kesehatan lain.

Oleh karena itu terapi mewarnai ini dipilih oleh peneliti karena apabila individu sedang melakukan kegiatan mewarnai otomatis individu akan teralihkan titik fokus serta konsentrasinya dari sumber yang membuat cemas sehingga emosi yang dirasakan dapat dicurahkan lewat goresan warna yang ada baik diatas kertas, kanvas maupun pada media lainnya.(Aisa, 2021). Atas uraian diatas maka peneliti memilih untuk mengambil penelitian Pengaruh Terapi Mewarnai Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Masa Remaja Akhir.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian masalah dalam latar belakang diatas dapat disimpulkan bahwa peneliti ingin melakukan penelitian dengan masalah apakah pengaruh terapi mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan pada masa remaja akhir.

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh terapi mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan pada masa remaja akhir.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden.
- b. Mengidentifikasi tingkat kecemasan yang terjadi pada masa remaja akhir.
- c. Mengidentifikasi pengaruh terapi mewarnai terhadap tingkat kecemasan pada masa remaja akhir.
- d. Menganalisis pengaruh terapi mewarnai terhadap tingkat kecemasan pada masa remaja akhir.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu untuk para pembaca, terkhusus untuk departemen jiwa serta memberika informasi ilmiah mengenai pengaruh terapi mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan pada masa remaja akhir.

### 2. Manfaat praktis

Dari hasil penelitian diharapkan dapat memberikan masukan serta pemikiran untuk pihak yang berkepentingan terutama bagi mahasiswa, dosen, sehingga dapat menjadikan masukan bagi optimalisasi pelaksanaan pembelajaran.

### 3. Untuk masyarakat

Dari penelitian yang dilakukan, harapannya dapat memberikan informasi dikalangan masyarakat dalam meningkatkan asuhan keperawatan jiwa oleh tenaga kesehatan khususnya perawat, serta memberikan masukan pada profesi keperawatan untuk memperbanyak penelitian mengenai pengaruh terapi mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan pada masa remaja akhir.



## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Tinjauan Teori

##### 1. Kecemasan

###### a. Pengertian kecemasan

Menurut Corey (2023) kecemasan merupakan salah satu kondisi yang menegangkan dimana individu terdorong untuk melakukan sesuatu. Yang berguna untuk mengingatkan akan ancaman bahaya, yakni sinyal *ego* yang akan selalu meningkat apabila tindakan-tindakan yang tidak dapat digunakan guna menangani ancaman bahaya tersebut tidak diambil. Apabila tidak dapat mengendalikan kecemasan menggunakan tahapan-tahapan yang dapat dipahami, yaitu tingkah laku yang ada di pertahanan *ego*. Dengan banyaknya pendapat yang ada di atas, maka bias ditarik kesimpulan bahwa kecemasan merupakan situasi yang kurang menyenangkan dan disertai dengan tanda-tanda rasa khawatir serta ketakutan pada bahaya yang belum tentu akan terjadi.

Kecemasan merupakan kondisi jiwa atau bentuk dari emosi individu yang berbentuk ketegangan, kegelisahan, kekhawatiran yang berhubungan dengan perasaan yang kurang nyaman pada waktu yang akan datang bahwa suatu kejadian hal yang buruk akan terjadi namun belum pasti terjadi (Karauwan, Matthew Zico., 2020).

Menurut Hillgard (2021) menyatakan apabila kecemasan merupakan emosi yang tidak mengenakan serta memiliki gejala semacam timbulnya rasa khawatir, rasa takut, serta rasa gelisah yang dapat dirasakan dengan tingkatan yang berbeda pada tiap individunya. Sedangkan, Hall (2022) berpendapat bahwa kecemasan ialah variabel kunci yang ada pada hampir seluruh teori kepribadian.

###### b. Etiologi kecemasan

Penyebab dari kecemasan berbeda-beda, semua tergantung dengan individu yang mengalami kecemasan itu sendiri. Berikut merupakan etiologi dari kecemasan :

1) Faktor Biologis

Faktor ini mencakup predisposisi genetik serta kelainan organik yaitu berupa fungsi neurotransmitter serta kondisi fisik neuron. System neurotransmitter utama yang terlihat ialah norepinephrine, serotonin, serta asam gamma aminobutirat (GABA) ketika adanya disfungsi ataupun fungsi yang kurang adekuat bias menimbulkan gejala kecemasan.

2) Faktor sosial lingkungan

Beberapa contoh tingkah laku negative atau kurang menyenangkan yang dialami oleh individu dapat menimbulkan rasa kurang nyaman serta gejala kecemasan dapat timbul. Pengaruh lingkungan dan tempramen pada tiap individu berlaku di beberapa tipe kecemasan.

3) Faktor kognitif dan emosional

Prediksi yang terlalu dilebih-lebihkan mengenai suatu hal dengan faktor-faktor kognitif serta keyakinan yang irasional, sensitivitas yang terlalu berlebihan terhadap ancaman yang belum tentu terjadi, *self-efficacy* yang rendah. Bentuk dari kognitif tertentu mempunyai kecenderungan yang dapat menimbulkan perubahan pada mental yang berbeda pada setiap individu, bias berupa kecemasan ataupun tingkat depresi. Jenis kognitif yang terlalu berlebihan mengenai ketakutan tentu berdampak pada perilaku kecemasan.(Hestrianto, 2018).

**c. Dampak Kecemasan.**

Kecemasan merupakan suatu perasaan was-was, khawatir serta tidak nyaman seolah-olah akan terjadi kejadian yang menurut individu menjadi sebuah ancaman. Meskipun memiliki persamaan rasa tidak nyaman, namun kecemasan dan rasa takut itu berbeda. Kecemasan

merupakan hasil dari respon emosional yang muncul karena penilaian tersebut. Gail (2013) menyebutkan bahwa cemas ialah respon emosional pada sebuah penilaian, rasa khawatir yang tidak jelas serta menyebar luas, berhubungan dengan perasaan yang tidak menentu serta ketidakmampuan. Ketidakmampuan ini merupakan salah satu dampak dari kecemasan yang tidak dapat ditangani oleh rata-rata remaja tingkat akhir (M. Putri & Bachri, 2022).

#### d. Respon kecemasan

Apabila terjadi kecemasan maka respon dari tubuh yaitu otomatis berupa rangsangan hormon dan neurotransmitter. Maka adanya peningkatan secara cepat yaitu sekresi *adrenocorticotropic hormone* (ACTH) kemudian akan merangsang kelenjar adrenal guna menghasilkan kortisol. Situasi ini dapat diartikan sebagai akibat dari naiknya aktivitas yang ada di system limbik, terutama pada region amigdala serta hipotalamus.

Menurut Stuart (2020) orang yang mengalami kecemasan akan memberikan respon sebagai berikut :

##### 1) Respon fisiologis

- a) Kardiovaskular : palpitasi, tekanan darah meningkat, denyut nadi menurun.
- b) Pernafasan : nafas cepat dan pendek, nafas dangkal dan terengah-engah.
- c) Gastrointestinal : nafsu makan menurun, tidak nyaman pada perut, mual dan diare.
- d) Neuromuscular : tremor, gugup, gelisah, insomnia, dan pusing.
- e) Traktus urinarius : sering BAK
- f) Kulit : keringat dingin, gatal, dan wajah kemerahan.

##### 2) Respon perilaku

Respon perilaku yang akan timbul ialah rasa gelisah, tremor, ketegangan fisik, reaksi terkejut, gugup, bicara cepat, menghindar, kurang koordinasi, menarik diri dari hubungan interpersonal serta melarikan diri dari masalah.

3) Respon kognitif

Respon kognitif yang biasanya timbul ialah bingung, takut, kehilangan control, perhatian terganggu, pelupa, hambatan berfikir, tidak mampu berkonsentrasi, salah paham dalam menilai, kesadaran diri meningkat, labil atau tidak dapat mengambil keputusan, dan menurunnya lapangan persepsi.

4) Respon afektif

Respon afektif yang biasanya timbul ialah mudah merasa terganggu, malu, gelisah, mudah marah, kehilangan kesabaran, tegang, ketakutan yang berlebihan, waspada, mati rasa, serta rasa bersalah.

**e. Jenis-jenis kecemasan**

Menurut Freud (2013) kecemasan terbagi menjadi tiga yaitu :

1) Kecemasan neurotic

Penyebab dari kecemasan neurotic ialah tidak diketahui bahaya apa yang sedang mengancam. Seperti contoh apabila seorang mahasiswa yang cemas apabila akan bertemu dengan dosen, meskipun mahasiswa tersebut tidak mengalami pengalaman yang kurang menyenangkan dengan dosen. Itu bisa jadi terjadi karena faktor ketidaksadaran.

2) Kecemasan moral

Penyebab dari kecemasan ini sendiri ialah konflik yang terjadi diantara ego (prinsip realitas) serta superego (moral dan kondisi ideal). Biasanya kecemasan ini terjadi apabila seorang anak yang merasa gagal ketika merawat orang tua yang sudah berumur.

3) Kecemasan realistic

Penyebab dari kecemasan ini sangat lekat dengan rasa takut. Kecemasan ini diartikan sebagai suatu perasaan yang kurang menyenangkan, perasaan yang tidak berkarakteristik yang melibatkan kemungkinan atau dugaan adanya bahaya. Seperti yang dicontohkan yaitu apabila sedang berkendara saat hujan lebat aka merasa cemas Karena panndangan mata kurang jelas.

**f. Klasifikasi tingkat kecemasan**

Kecemasan sering kali dikaitkan dengan perasaan yang labil atau ketidakpastian serta pasrah. Kecemasan sendiri terbagi menjadi empat tingkatan yaitu:

1) Kecemasan ringan

Dilihat dari ketegangan yang dialami sehari-hari. Individu merasa waspada serta lapang persepsinya meluas, menajamkan indera. Mampu memberikan motivasi terhadap individu guna belajar serta dapat menyelesaikan masalah dengan cara efektif serta menghasilkan pertumbuhan yang kreatif.

2) Kecemasan sedang

Pada setiap individu selalu terfokus pada pikiran yang menjadikannya perhatian, sehingga mengalami penyempitan lapangan persepsi, hanya dapat melakukan suatu aktivitas dalam arahan individu lainnya.

3) Kecemasan berat

Bentuk dari persepsi individu sudah sangat sempit, pusat perhatiannya terhadap detail walaupun sangat kecil serta spesifik namun tidak dapat berfikir hal-hal lain. Semua tingkah laku yang ditujukan guna mengurangi kecemasan serta butuh banyak arahan/perintah agar dapat focus di area lain.

4) Kecemasan sangat berat

Pada tiap individu dapat kehilangan fungsi untuk mengendalikan dirinya. Hingga hilangnya control, individu tidak dapat lagi untuk

melakukan aktivitas apapun walaupun diperintah. maka dengan itu dihasilkan peningkatan aktivitas motoric, menurunnya kemampuan berkomunikasi dengan orang lain, penyimpangan persepsi serta hilangnya pikiran rasional, kemampuan berfungsi tidak efektif .

**g. Tanda gejala kecemasan**

Tanda gejala yang biasa dialami oleh individu dapat dikelompokkan menjadi lima kelompok gejala, diantaranya ialah:

- 1) Gejala fisik (somatic) ialah adanya perubahan frekuensi jantung, sesak napas, mual, muntah, diare, spasme otot, tremor, berkeringat, mulut kering, serta takipneu.
- 2) Gejala psikologis ialah seperti rasa khawatir, bingung, ketakutan, iritabilitas, agresif serta ketidakmampuan guna mengatasi masalah.
- 3) Gejala *behavioural* (perilaku) ialah perubahan perilaku, perilaku menghindar, dependen, serta penarikan diri dalam masyarakat.
- 4) Gejala kognitif ialah apabila individu mengalami penurunan konsentrasi, merasa bingung, serta menjadi lebih waspada.
- 5) Gejala persepsi ialah derelisasi serta depersonalisasi.

**h. Pengukuran kecemasan**

Kecemasan bisa diukur menggunakan alat ukur kecemasan yang disebut *HRS-A (Hamilton Rating Scale Anxiety)*. Skala ini dapat mengukur tingkat kecemasan individu yang didasarkan saat munculnya *symptom* yang muncul pada individu saat sedang mengalami kecemasan. Dalam skala *HRS-A* terdapat 14 *symptom* yang muncul dalam individu yang sedang mengalami kecemasan. Dalam tiap item diberi lima tingkatan skor, antara 0 (*Nol Present*) sampai 4 (*Severe*).

**2. Terapi mewarnai**

**a. Pengertian terapi mewarnai**

Menurut Nursetyaningsih (2022) mewarnai ialah proses pemberian warna di suatu media, mewarnai gambar diartikan sebagai

bentuk proses memberi warna pada media yang sudah memiliki gambar. Mewarnai merupakan suatu *Art Therapy* yang menggunakan media gambar dan berguna mengembangkan tingkat kreativitas pada tiap individu .

**b. Tujuan terapi mewarnai**

Pada penerapan terapi mewarnai memiliki beberapa tujuan, yaitu:

- 1) Sebagai penggerak motoric agar lebih terarah
- 2) Perkembangan kognitif
- 3) Cemas yang dirasakan bias sedikit berkurang/hilang.
- 4) Meminimalisir tindakan keperawatan yang traumatis.
- 5) Mengurangi kecemasan .
- 6) Membantu mempercepat penyembuhan.
- 7) Sarana untuk mengekspresikan perasaan

**c. SOP terapi mewarnai**

SOP (*Standart Operating Procedures*) merupakan rangkaian perintah atau petunjuk kerja tertulis yang terdokumentasi tentang alur penyelenggaraan terapi, meliputi :

*Table 2.1 SOP Mewarnai*

TUJUAN	Terapi mewarnai digunakan untuk mengurangi kecemasan, meningkatkan ekspresi diri, dan meningkatkan ketrampilan motorik halus pada individu dengan gangguan kecemasan.
KEBIJAKAN	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Terapi dilakukan secara opsional tempatnya</li> <li>2. Terapi dilaksanakan 3x dalam satu minggu.</li> <li>3. Hari pertama digunakan untuk pre test waktu 10 menit</li> <li>4. Hari kedua digunakan untuk terapi waktu 30-60 menit</li> <li>5. Hari ketiga digunakan untuk post test waktu 10 menit.</li> </ol>
PETUGAS	Perawat
PERSIAPAN	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan tujuan terapi pada klien</li> <li>2. Melakukan kontrak waktu</li> </ol>

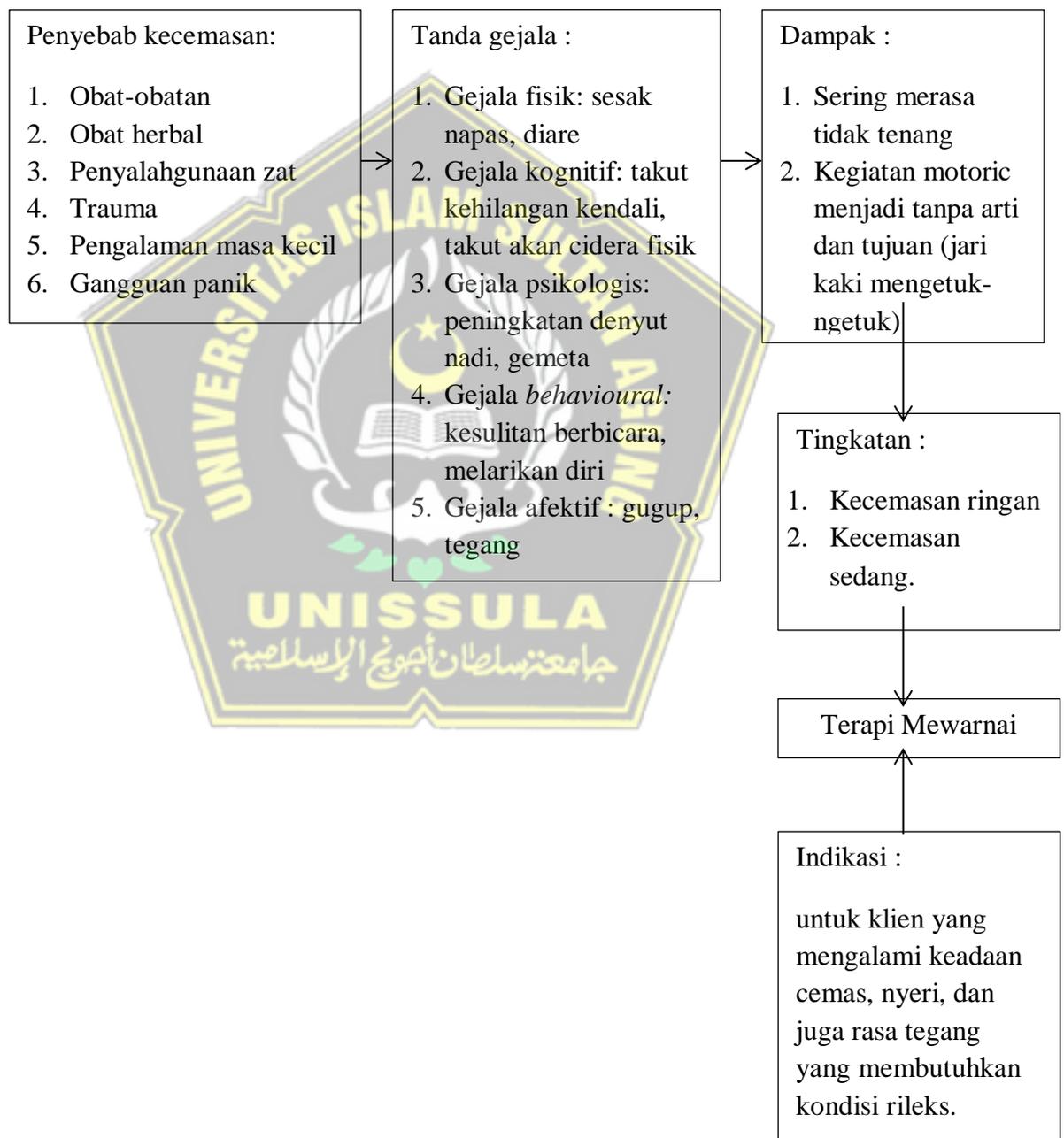
	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Tidak dalam kondisi mengantuk</li> <li>4. Pasien dapat duduk atau tiduran</li> </ol>
PERALATAN	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rancangan program terapi yang lengkap dan sistematis</li> <li>2. Alat mewarnai : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kertas gambar</li> <li>b. Alat mewarnai ( krayon, pensil warna)</li> <li>c. Meja &amp; kursi yang nyaman.</li> </ol> </li> </ol>
PROSEDUR PELAKSANAAN	<ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Tahap Pra Interaksi</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Melakukan kontrak waktu</li> <li>b. Megecek kesiapan klien (kondisi umum)</li> <li>c. Menyiapkan alat</li> </ol> </li> <li><b>2. Tahap Orientasi</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Memberikan salam pada klien</li> <li>b. Menjelaskan tujuan serta prosedur pelaksanaan</li> <li>c. Menanyakan persetujuan serta kesiapan klien</li> </ol> </li> <li><b>3. Tahap Kerja</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Mengajak klien membaca basmalah</li> <li>b. Memberikan petunjuk pada klien bagaimana cara terapi</li> <li>c. Mempersilahkan klien untuk melakukan terapi mewarnai secara mandiri</li> <li>d. Memotivasi klien</li> <li>e. Memberikan pujian pada klien bahwa dapat melakukan terapi mewarnai</li> <li>f. Mengobservasi emosi, hubungan inter-personal, psikomotorik klien saat terapi berlangsung</li> <li>g. Menanyakan perasaan klien setelah terapi</li> <li>h. Mengajak klien membaca hamdalah</li> </ol> </li> <li><b>4. Tahap Terminasi</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Melakukan evaluasi sesuai dengan tujuan</li> <li>b. Menjadwalkan Rencana Tindak Lanjut (RTL)</li> <li>c. Membereskan alat</li> <li>d. Berpamitan pada klien</li> </ol> </li> </ol>

#### d. Indikasi dan kontraindikasi terapi mewarnai

Terapi mewarnai diindikasikan untuk klien yang mengalami keadaan cemas, nyeri, dan juga rasa tegang yang membutuhkan kondisi rileks. Terapi ini tidak diperuntukan untuk klien dengan kondisi cemas berat.

### B. Kerangka Teori

Skema 2.1 Kerangka Teori.



### C. Hipotesis

Hipotesis adalah dugaan tentang apa yang kita amatidalam upaya untuk memahaminya. (Nasution:2000). Hipotesis merupakan sebuah dukungan tentavive atau sementara yang memprediksi situasi yang akan diamati. (James E Greighton:2010)

Hipotesis penelitian ini adalah:

Ha : Adanya pengaruh terapi mewarnai terhadap tingkat kecemasan pada masa remaja akhir.

Ho : Tidak ada pengaruh terapi mewarnai terhadap tingkat kecemasan pada masa remaja akhir.

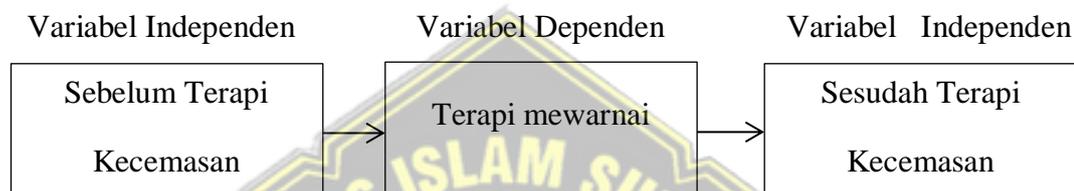


## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Kerangka Konsep

Menurut pengertian kerangka konsep merupakan suatu hubungan yang saling berkaitan antara variabel satu ke variabel yang lain yang ada di dalam penelitian (Sugiyono, 2019). Berikut adalah kerangka konsep :



Skema 3.1 Kerangka Konsep

Keterangan :

 : Area yang diteliti

 : Ada hubungan

#### B. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ialah sebuah atribut atau sifat orang, objek, ataupun aktivitas yang memiliki karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti yang dapat digunakan guna dipelajari serta ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2015). Variabel di dalam penelitian bias dibedakan sesuai dengan hubungan antara satu variabel dengan variabel lainnya yaitu:

##### 1. Variabel Independen

Variabel ini kerap kali dinamakan menjadi variabel *stimulus*, *predictor*, *antecedent*. Di dalam bahasa Indonesia kerap kali dinamakan sebagai variabel bebas. Variabel bebas merupakan sebuah variabel yang bisa mempengaruhi atau yang menyebabkan perubahannya atau timbulnya

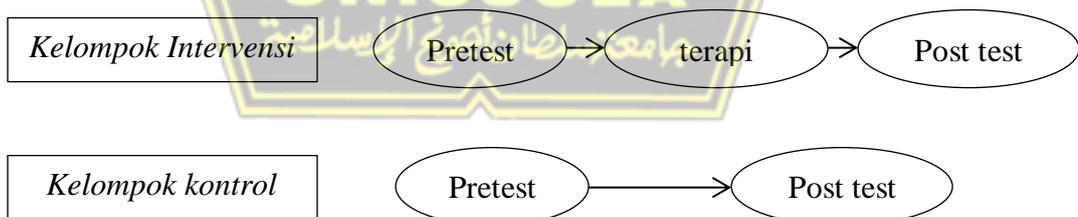
variabel dependen (terikat). Maka dari uraian tersebut variabel pada penelitian ini yaitu kecemasan.

## 2. Variabel Dependen

Variabel ini kerap kali dinamakan menjadi variabel *output*, *kriteria*, *konsekuen*. Di dalam bahasa Indonesia kerap kali dinamakan sebagai variabel terikat. Variabel terikat merupakan sebuah variabel yang bisa mempengaruhi atau yang menjadika sebuah akibat, karena terdapat variabel bebas. Maka dari uraian tersebut variabel pada penelitian ini yaitu terapi mewarnai.

### C. Jenis dan Desain Penelitian

Metode penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan eksperimen kuasi (*quasi-eksperiment*). Yang merupakan sebuah eksperimen dimana mempunyai perlakuan, pengukuran dampak, unit eksperimen, tetapi tidak memakai penugasan acak guna membuat perbandingan dalam rangka menarik kesimpulan bahwa perubahan yang disebabkan perlakuan serta prosesnya tergantung dengan kelompok perbandingan yang tidak setara dan tidak dalam banyak hal maupun adanya perubahan (Shrout, 1980).



Skema 3.2 Jenis dan Desain Penelitian.

### D. Populasi dan Sampel

#### 1. Populasi

Populasi ialah wilayah yang secara umum terbagi menjadi obyek/subyek yang memiliki kualitas serta karakteristik atau sifat tertentu yang dapat dijadikan peneliti untuk diteliti atau dipelajari yang kemudian peneliti dapat

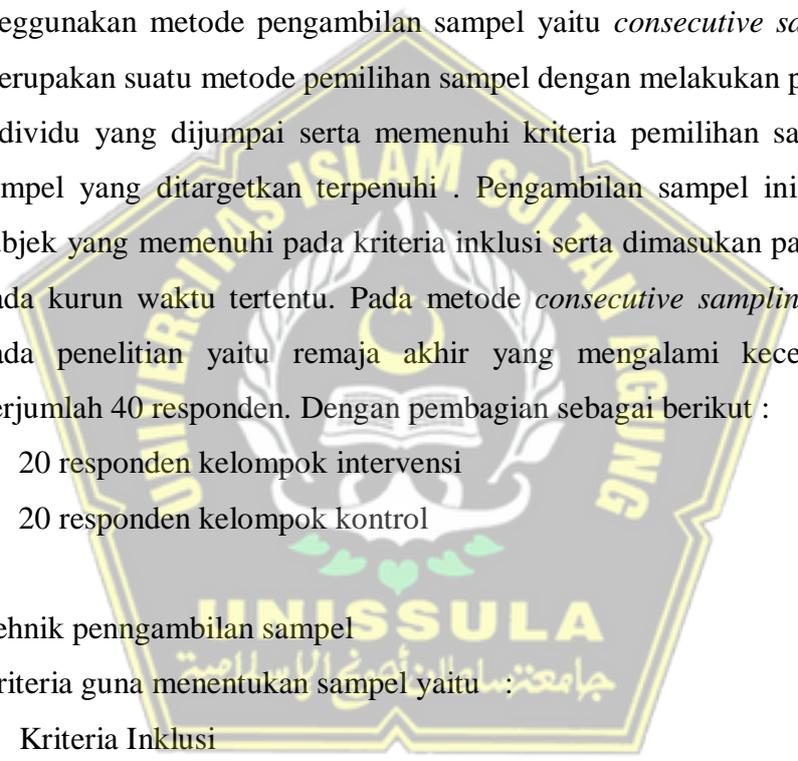
menarik kesimpulannya (Sugiyono, 2019). Populasi yang terdapat dalam penelitian ini ialah remaja akhir yang tergabung dalam komunitas Unnes Great Teacher.

## 2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari jumlah serta karakteristik yang dimiliki oleh populasi sehingga sampel yang didapatkan dari populasi harusnya betul-betul memiliki nilai representatif atau dapat mewakili dengan populasi yang diuji atau diteliti (Fabiana Meijon Fadul, 2019). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode pengambilan sampel yaitu *consecutive sampling* yang merupakan suatu metode pemilihan sampel dengan melakukan pilihan semua individu yang dijumpai serta memenuhi kriteria pemilihan sampai jumlah sampel yang ditargetkan terpenuhi. Pengambilan sampel ini menetapkan subjek yang memenuhi pada kriteria inklusi serta dimasukkan pada penelitian pada kurun waktu tertentu. Pada metode *consecutive sampling* ini sampel pada penelitian yaitu remaja akhir yang mengalami kecemasan yang berjumlah 40 responden. Dengan pembagian sebagai berikut :

- a. 20 responden kelompok intervensi
- b. 20 responden kelompok kontrol

## 3. Teknik pengambilan sampel

Kriteria guna menentukan sampel yaitu : 

### a. Kriteria Inklusi

Di dalam penelitian ini kriteria inklusinya yaitu :

1. Merupakan anggota aktif dalam komunitas Unnes Great Teacher.
2. Merupakan remaja usia 17-21 tahun dan mengalami kecemasan.

### b. Kriteria eksklusi

Di dalam penelitian ini kriteria eksklusinya yaitu :

1. Responden yang memenuhi kriteria penelitian tetapi tidak konsisten dalam menjalankan terapi.

### E. Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat yang digunakan dalam penelitian ini ialah remaja akhir yang tergabung dalam komunitas Unnes Great Teacher di balai warga dan dilaksanakan saat bulan November-Desember 2024.

### F. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan definisi yang memiliki dasar karakteristik serta diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut, kemudian dapat memungkinkan peneliti guna menjalankan penelitian atau mengukur dengan teliti dengan suatu objek atau fenomena. Dalam definisi operasional memiliki rumus untuk kepentingan akurasi, komunikasi, dan replica (Nursalam, 2018)

*Table 3.1 Definisi Operasional*

No.	Variabel Penelitian	Definisi operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Terapi Mewarnai	Terapi mewarnai ialah proses pemberian warna di suatu media gambar	SOP	0 = dilakukan 1 = tidak dilakukan	Nominal
2.	Tingkat kecemasan	Suatu perasaan seolah-olah akan terjadi hal yang buruk dan merasa tidak aman seperti akan ada ancaman.	Instrumen Hamilton Scale for Anxiety (HRS-A) dengan total skor : 0 : tidak ada 1 : ringan 2 : sedang 3 : berat 4 : sangat berat	1. Tidak cemas : <14 2. Kecemasan ringan : 14-20 3. Kecemasan sedang : 21-27 4. Kecemasan berat : 28-41 5. Kecemasan sangat berat : 42-56	Ordinal

## G. Instrumen/Alat Pengumpulan Data

### 1. Instrument penelitian

Dalam pembuatan kuisisioner ini mengacu pada parameter yang sudah diciptakan oleh para peneliti sebelumnya yang sesuai dengan penelitian yang akan dilakukan. Kuisisioner HRS-A tingkat kecemasan dan terapi mewarnai tidak dilakukan uji validasi dan rehabilitasi karena kuisisioner sudah valid dan reliabel. Instrument yang akan digunakan yaitu :

- a. Bagian pertama tentang data umum identitas responden meliputi :  
nama, kelas atau semester, umur, jenis kelamin, dan tanggal pemeriksaan.
- b. Bagian kedua tentang tingkat kecemasan yang bertujuan untuk mengetahui tingkatan rasa cemas yang dialami oleh remaja akhir yang mengalami kecemasan dan tergabung dalam komunitas Unnes Great Teacher. Pengukuran ini menggunakan instrument kuisisioner *HRS-A (Hamilton Rating Scale for Anxiety)* serta digolongkan dengan skala ordinal. Dalam kuisisioner ini berisi sebanyak 14 pertanyaan dengan pilihan jawaban sebagai berikut :
  - 1) Apabila merasakan gejala dengan sangat berat beri skor 4
  - 2) Apabila merasakan gejala dengan berat beri skor 3
  - 3) Apabila merasakan gejala dengan sedang beri skor 2
  - 4) Apabila merasakan gejala dengan ringan beri skor 1
  - 5) Apabila tidak merasakan gejala beri skor 0
- c. Bagian ketiga yaitu mengenai *Standart Operasional Prosedur (SOP)* terapi mewarnai.

### 2. Uji Instrument penelitian

- a. Uji validitas dan uji reliabilitas.

Mengukur tingkat kecemasan dapat memakai *Hamilton Rating Scale Anxiety (HRS-A)* yang dikembangkan oleh

kelompok Psikiatri Biologi Jakarta (KPBJ) dengan bentuk *Anxiety Analog Scale* (AAS). Validitas AAS sudah diukur di tahun 1984 dan mendapatkan korelasi yang cukup dengan HRS A ( $r=0,57-0,84$ ). Kondisi ini menunjukkan bahwa pengukuran kecemasan dengan menggunakan skala HRS-A akan mendapat hasil yang valid dan reliabel (Iii & Penelitian, 2012).

## H. Metode Pengumpulan Data

### 1. Data primer

Data primer merupakan data yang didapatkan secara langsung dari narasumber asli baik dari individu atau kelompok seperti hasil dari wawancara atau hasil pengisian kuisioner yang dapat dilakukan peneliti (Asep Nurwanda, 2020). Data primer didapatkan peneliti dari data yang diperoleh serta dikumpulkan secara langsung oleh peneliti di lapangan menggunakan kuisioner yang sudah dibagikan terhadap responden mengenai pengaruh terapi mewarnai terhadap tingkat kecemasan ialah remaja akhir yang tergabung dalam komunitas Unnes Great Teacher.

### 2. Data sekunder

Data sekunder merupakan data yang didapatkan secara tidak langsung dari sumber yang akan diteliti. Data sekunder bisa saja didapatkan dari sebuah situs internet, atau bisa juga didapatkan dari beberapa referensi yang sama dengan apa yang sedang diteliti oleh peneliti (Putra, 2019). Berikut prosedur dalam pengambilan data sebagai berikut :

- a. Tahap awal penelitian, peneliti meminta surat perizinan dari pihak Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula guna melakukan survey di UNNES
- b. Apabila sudah mendapatkan surat izin dari Fakultas Ilmu Keperawatan, selanjutnya peneliti memberikan surat izin permohonan survey penelitian kepada Ketua komunitas Unnes Great Teacher. Dan

apabila mendapatkan persetujuan serta mendapatkan surat balasan guna melaksanakan penelitian.

- c. Peneliti meminta surat izin kepada Ketua komunitas Unnes Great Teacher agar mendapatkan daftar responden untuk mengisi kuisisioner.
- d. Responden akan diberikan penjelasan serta arahan tentang maksud dan tujuan penelitian
- e. Apabila responden sudah paham serta menyetujui penelitian, maka peneliti akan meminta responden guna menandatangani lembar persetujuan dalam keikutsertaan penelitian ini (*informed consent*)
- f. Setelah itu peneliti menjelaskan teknis bagaimana pengisian kuisisioner peneliti terhadap responden.
- g. Kemudian responden mengisi kuisisioner, dan mengajarkan SOP terapi mewarnai dengan benar.
- h. Peneliti dapat mengetahui data pengisian kuisisioner kepada setiap remaja akhir.
- i. Apabila kuisisioner sudah terisi semua itemnya oleh reponden, maka kuisisioner akan dikumpulkan kembali dan dilanjutkan analisis data.

## **I. Rencana Analisis Data**

### **1. Pengolahan data**

Selanjutnya ialah langkah pengolahan data, yang akan dilaksanakan dengan bantuan computer. Dengan tujuan yaitu dari pengolahan data guna mengatur serta menyajikan data yang diperoleh dengan lebih jelas dan rapi.

### **2. Analisa data**

#### **1. Analisa univariat**

Analisa univariat atau biasa juga disebut dengan analisis deskriptif atau statistic deskriptif ialah salah satu teknik analisis data terhadap satu variabel secara mandiri, pada tiap variabel dianalisis tidak dengan mengaitkan dengan variabel lainnya dengan tujuan menggambarkan kondisi objek yang dikaji (Sari

& Zefri, 2019). Pada analisa data univariat ini digunakan untuk menganalisis pengaruh terapi mewarnai terhadap tingkat kecemasan pada remaja usia akhir.

2. Analisa bivariat

Analisis bivariate memiliki tujuan guna mengetahui apakah ada perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikannya intervensi (Pre-Post test). Uji statistik yang digunakan ialah Uji Marginal Homogeneity dan Uji Mann-Whitney.

*Table 3.2 Analisa Bivariate*

No	Sebelum Intervensi	Sesudah Intervensi	Cara Analisa
1.	Kecemasan sebelum terapi kelompok perlakuan	Kecemasan sesudah terapi kelompok perlakuan	Uji Marginal Homogeneity
2.	Kecemasan sebelum terapi kelompok control	Kecemasan sesudah terapi kelompok control	Uji Marginal Homogeneity
3.	Membandingkan kecemasan pada remaja akhir setelah perlakuan pada kelompok control dan perlakuan		Uji Mann-Whitney.

**J. Etika Penelitian**

1. *Respect for person*

a. *Autonomy*

Peneliti harus mempertimbangkan hak dari responden guna mendapatkan informasi yang jelas serta terbuka yang berkaitan dengan jalannya penelitian serta memiliki kebebasan guna memilih pilihan serta bebas dari segala paksaan guna ikut dalam kegiatan penelitian.

b. *Informed consent*

Ada beberapa aspek yang harus diperhatikan dalam pemberian informed consent ialah :

- 1) Penjelasan dalam manfaat penelitian.
- 2) Penjelasan apabila terjadi resiko serta kurang nyaman yang dapat timbul.
- 3) Penjelasan manfaat yang akan didapatkan.
- 4) Jaminan anonimitas serta kerahasiaan lembar persetujuan yang diberi kepada subyek penelitian sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Peneliti menjelaskan maksud serta tujuan yaitu pemberian terapi mewarnai pada responden dan dampak yang mungkin akan terjadi selama serta sesudah pengumpulan data. Apabila bersedia, responden bisa menandatangani lembar persetujuan tetapi apabila tidak bersedia maka dari pihak peneliti tidak boleh memaksa.

3. *Anonymity*

Nama serta identitas dari responden harus dijaga kerahasiaannya. Maka dari itu nama responden pada 30 pengumpulan data tidak dicantumkan. Melainkan diganti dengan kode menggunakan angka sesuai nama responden. Kode dimulai dengan huruf yang mewakili kelompok, yaitu P kelompok perlakuan dan K kelompok control. Jadi kodenya seperti berikut P1, P2, dan seterusnya.

4. *Confidentiality*

Peneliti memberika jaminan atas segala informasi responden yang bersifat rahasia. Peneliti tidak akan mengumbar lembar kerja serta lembar evaluasi responden.

2. *Beneficiency*

Sebagai salah satu motivasi bagis siswa dan siswi guna mengurangi tingkat kecemasan.

3. *Nonmalficency*

Dalam penelitian ini terbebas dari segala dampak efek samping terhadap responden karena tidak dilaksanakan perlakuan lain selain terapi mewarnai,

4. *Justice*

Dalam penelitian ini, peneliti memberi jaminan pada responden atas segala data yang masuk pada penelitian tidak digunakan oleh siapapun selain untuk kegunaan yang berhubungan dengan penelitian.



## BAB IV

### HASIL PENELITIAN

#### A. Pengantar Bab

Bab ini menampilkan hasil penelitian dan analisa data mengenai Pengaruh Terapi Mewarnai Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Masa Remaja Akhir. Hasil dan analisa data akan ditampilkan berdasarkan jenis analisa variabel. Lokasi penelitian ini dilaksanakan di Komunitas UNNES Great Teacher di Kec. Gunung Pati Kota Semarang. Penelitian ini dilakukan pada bulan November-Desember 2024 dengan menggunakan media mewarnai dan juga kuisioner. Pada penelitian ini menggunakan tehknik *consecutive sampling*. Penelitian ini berhasil melibatkan 40 responden unntuk pengujian hipotesis penelitian, jumlah tersebut sudah sesuai dan memenuhi jumlah sampel minimal yang diharapkan. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah ada pengaruh terapi mewarnai terhadap tingkat kecemasan pada masa remaja akhir.

#### B. Analisis Univariat

##### 1. Karakteristik Responden

**Table 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur (November 2024)**

Umur	Frekuensi (f)	Presentase (%)
19 Tahun	18	45
20 Tahun	18	45
21 Tahun	4	10
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Tabel diatas menunjukkan bahwa distribusi umur dari 40 responden dalam penelitian mayoritas didominasi oleh remaja umur 19 tahun sebanyak 45% dan 20 tahun sebanyak 45% sebanyak 36 responden.

**Table 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Laki-laki	11	27,5
Perempuan	29	72,5
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Pada tabel 4.2 menunjukkan bahwa distribusi jenis kelamin dari 40 responden dalam penelitian mayoritas didominasi oleh perempuan sebanyak 29 responden dengan presentase 71,5%.

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Kategori Tingkat Kecemasan Pada Masa Remaja Akhir Sebelum Terapi Mewarnai

**Table 4.3 Tingkat Kecemasan Pada Masa Remaja Akhir Sebelum Terapi Mewarnai.**

Kategori kecemasan	Kelompok kontrol		Kelompok intervensi	
	N	%	N	%
Normal	0	0	0	0
Ringan	0	0	0	0
Sedang	15	75	11	55
Berat	5	25	9	45
Sangat berat	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Pada tabel 4.3 menjelaskan bahwa pada kelompok kontrol sebelum dilakukan terapi mewarnai sebagian besar responden 75% (15 orang) mengalami kecemasan tingkat sedang, dan sama halnya pada kelompok intervensi sebanyak 55% (11 orang) responden mengalami kecemasan sedang.

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Kategori Tingkat Kecemasan Pada Masa Remaja Akhir Sesudah Terapi Mewarnai

**Table 4.4 Tingkat Kecemasan Pada Masa Remaja Akhir Sesudah Terapi Mewarnai.**

Kategori kecemasan	Kelompok kontrol		Kelompok intervensi	
	N	%	N	%
Normal	0	0	0	0
Ringan	0	0	16	80
Sedang	11	55	4	40
Berat	9	45	0	0
Sangat berat	0	0	0	0
<b>Total</b>	20	100	20	100

Pada tabel 4.4 menjelaskan bahwa sesudah terapi pada kelompok intervensi terjadi penurunan tingkat kecemasan sebanyak 80% (16 orang) mengalami kecemasan ringan, sedangkan dalam kelompok kontrol tidak ada perubahan.

### **C. Analisa Bivariat**

Analisa bivariat pada penelitian ini berguna untuk mengetahui hipotesis penelitian apakah ada pengaruh terapi mewarnai terhadap tingkat kecemasan pada masa remaja akhir. Analisa dalam penelitian ini menggunakan Uji Marginal Homogeneity dan Uji Mann-Whitney untuk menguji antara variabel nominal dan ordinal.

**Table 4.5 Hasil Uji Marginal Homogeneity Pengaruh Terapi Mewarnai Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Masa Remaja Akhir pada Kelompok Intervensi.**

		Kecemasan setelah intervensi					Total	<i>p</i>
		Normal	Ringan	Sedang	Berat	Sangat berat		
Kecemasan sebelum intervensi	Normal	0	0	0	0	0	0	< 0.001
	Ringan	0	0	0	0	0	0	
	Sedang	0	11	0	0	0	11	
	Berat	0	0	9	0	0	9	
	Sangat berat	0	0	0	0	0	0	
Total		0	11	9	0	0	20	

Tabel 4.5 menunjukkan nilai *p value* < 0.001 menunjukkan bahwa hasilnya sangat signifikan secara statistik. Dengan demikian, Hipotesis nol yang menyatakan tidak ada perubahan atau perbedaan antara cemas sebelum dan cemas sesudah intervensi ditolak. Maka ini berarti bahwa terdapat perubahan yang signifikan dalam tingkat kecemasan sebelum dan sesudah intervensi.

**Table 4.6 Hasil Uji Marginal Homogeneity Pengaruh Terapi Mewarnai Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Masa Remaja Akhir pada Kelompok Kontrol.**

		Kecemasan setelah intervensi					Total	<i>p</i>
		Normal	Ringan	Sedang	Berat	Sangat berat		
Kecemasan sebelum intervensi	Normal	0	0	0	0	0	0	1.000
	Ringan	0	0	0	0	0	0	
	Sedang	0	0	15	0	0	15	
	Berat	0	0	0	5	0	5	
	Sangat berat	0	0	0	0	0	0	
Total		0	0	15	5	0	20	

Pada tabel 4.6 nilai  $p$  value = 1.000 menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan signifikan antara tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dalam kelompok kontrol. Semua nilai berada di kategori "Ties", yang berarti tidak ada perubahan dalam skor kecemasan sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok kontrol.

**Table 4.7 Hasil Uji Mann-Whitney Pengaruh Terapi Mewarnai Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Masa Remaja Akhir pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol**

	Kecemasan										Total	$p$
	Normal		Ringan		Sedang		Berat		Sangat berat			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Tidak diberikan terapi (Kontrol)	0	0	0	0	15	37,5	5	12,5	0	0	20	< 0.001
Diberikan Terapi (Intervensi)	0	0	11	27,5	9	22,5	0	0	0	0	20	

Tabel 4.7 Menunjukkan nilai  $p$  value < 0.001 menunjukkan bahwa hasilnya signifikan secara statistik. Dengan kata lain, terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Karena nilai  $p$ -value < 0.05, hipotesis nol yang menyatakan bahwa tidak ada perbedaan antara kedua kelompok ditolak. Artinya, ada efek intervensi terhadap hasil.

## BAB V

### PEMBAHASAN

#### A. Pengantar Bab

Bab ini merupakan pembahasan dari hasil penelitian yang akan dijabarkan dan dijelaskan tentang karakteristik responden antara lain meliputi usia, jenis kelamin, alasan dilakukannya terapi mewarnai, analisa variabel penelitian yaitu pengaruh terapi mewarnai terhadap tingkat kecemasan pada masa remaja akhir.

#### B. Interpretasi dan Diskusi Hasil

Terjadinya kecemasan yang sedang dialami oleh individu berdasarkan tingkat kecemasan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti usia, jenis kelamin, alasan dilakukannya terapi mewarnai.

##### 1. Karakteristik responden

###### a. Usia

Tingkat kematangan individu sering dipandang lewat usia individu tersebut, baik dalam cara berfikir ataupun memberikan keputusan. Dalam hasil penelitian ini terbanyak responden berusia 19 dan 20 tahun mengalami kecemasan tingkat sedang dan berat dari 40 responden terdapat 18 responden (45%) berusia 19 tahun dan begitu pula dengan usia 20 tahun berjumlah sebanyak 18 responden (45%). Remaja dan individu muda cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan kelompok usia lainnya. Hal ini sering dikaitkan dengan perubahan hormonal, tuntutan pendidikan, tekanan sosial, dan ketidakpastian tentang masa depan. Menurut laporan American Psychological Association (APA), tingkat kecemasan tertinggi ditemukan pada individu usia 18-25 tahun, terutama karena perubahan besar dalam kehidupan mereka seperti memulai karier atau kuliah.

(APA, 2020). Selama masa remaja, terjadi perubahan hormonal yang signifikan, seperti peningkatan hormon stres (kortisol) dan fluktuasi hormon reproduksi (estrogen dan testosteron). Perubahan ini dapat meningkatkan respons stres dan perasaan cemas. Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian yang dilakukan (Widhawati et al., 2024) bahwa ada pengaruh usia terhadap tingkat kecemasan pada masa remaja akhir dengan hasil nilai *p value* berdasarkan uji statistik yang diperoleh dari pada tingkat kecemasan adalah  $<0,001$ . Usia memiliki hubungan dengan pengalaman individu dalam menghadapi berbagai macam stresor serta kemampuan dalam memanfaatkan sumber dukungan serta ketrampilan mekanisme coping. Hal ini dapat disimpulkan bahwa semakin tua umur individu maka penggunaan mekanisme coping semakin baik.

b. Jenis kelamin

Data karakteristik responden menunjukkan bahwa perempuan rata-rata pada kelompok kontrol maupun kelompok intervensi memiliki tingkatan cemas yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Sebanyak Struktur otak perempuan yang berbeda dengan laki-laki memungkinkan mereka untuk multitasking dan memiliki kemampuan komunikasi yang lebih baik. Namun, perbedaan ini juga membuat perempuan lebih peka terhadap tekanan lingkungan, sehingga lebih rentan mengalami kecemasan. Menurut penelitian (Clarista & Biromo, 2024) mengatakan ada pengaruh jenis kelamin terhadap tingkat kecemasan pada masa remaja akhir. Berbagai penelitian mengemukakan bahwa perempuan lebih mudah mengalami kecemasan dibandingkan laki-laki karena adanya aktivitas hormone estrogen yang mengaktivasi hormone cemas. Pada sistem hipotalamus-hipofisis-adrenal. Selain itu, perempuan juga dikaitkan lebih peka dalam mengenali dan melaporkan gejala kecemasannya. Sedangkan laki laki cenderung lebih adaptif dan memiliki mekanisme yang lebih baik dibandingkan perempuan. Hal ini dapat disimpulkan bahwa jenis kelamin responden mempengaruhi tingkatan cemas yang dialami.

## 2. Pengaruh terapi mewarnai

Tingkat Kecemasan Sebelum Dilakukan Terapi Mewarnai.

Hasil penelitian tingkat kecemasan pada masa remaja akhir menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pasien pada kelompok kontrol sebelum dilakukan intervensi terapi mewarnai sebagian besar mengalami tingkat kecemasan sedang sebesar 75% dan kecemasan berat sebesar 25%, sedangkan pada kelompok intervensi sebelum dilakukannya intervensi terapi mewarnai sebagian besar mengalami kecemasan tingkat sedang sebesar 55% dan kecemasan berat sebesar 45%.

Pada kecemasan berat, Kecemasan berat dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah, yang berisiko memicu masalah kesehatan kardiovaskular (*Nurfitri et al., 2021*). Kecemasan berat dapat mengganggu kemampuan individu untuk menjalani kehidupan sehari-hari secara normal, termasuk dalam pekerjaan, hubungan sosial, dan aktivitas lainnya (*Setyarini et al., 2022*). Kecemasan berat dapat mempengaruhi fungsi kognitif, seperti kemampuan berpikir jernih, membuat keputusan, dan memecahkan masalah.

Pengaruh Terapi Mewarnai Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Masa Remaja Akhir.

Hasil terapi mewarnai terhadap masa remaja akhir perlu dilakukan karena dapat mengurangi tingkat kecemasan pada individu tersebut. Pada penelitian sebelumnya (*Setyarini et al., 2022*) melalui terapi mewarnai seseorang dapat melepaskan ketidaksadarannya yang berisi hal-hal seperti ketakutan-ketakutan, tekanan, hal-hal yang tidak dapat diterima secara sadar baik bagi diri orang tersebut maupun bagi lingkungan sosial. Penelitian (*D. R. Putri et al., 2021*) beranggapan bahwa terapi mewarnai mampu mengurangi perasaan tertekan yang dialami individu, namun terapi ini memiliki batasan yaitu tidak mampu mengurangi beban yang dialami individu. Demikian terapi mewarnai cemas akademik dikarenakan kegiatan ini membantu responden menjadi lebih relaks, tenang, dan menghindari pikiran-pikiran negatif.

Hasil terapi mewarnai menunjukkan pada kelompok intervensi setelah dilakukannya intervensi terapi mewarnai sebagian besar sebanyak 80% responden mengalami kecemasan ringan, sedangkan pada kelompok kontrol hasilnya menunjukkan bahwa sebagian besar responden sebanyak 55% mengalami kecemasan sedang.

Perbedaan tingkat kecemasan pada sesudah diberikan terapi mewarnai pada kelompok intervensi dan kontrol.

Hasil penelitian yang didapatkan bahwa ada perbedaan tingkat kecemasan antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol setelah dilakukannya intervensi. Hal ini dapat dilihat dari hasil pengukuran tingkat kecemasan (tabel 4.7) diketahui terdapat perbedaan tingkat kecemasan antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol yaitu pada kelompok intervensi terdapat hasil bahwa responden mengalami kecemasan ringan 27,5%, sedangkan 22,5% responden mengalami kecemasan sedang. Adapun hasil dari uji marginal homogeneity menunjukkan nilai  $p\ value < 0.001$  menunjukkan bahwa hasilnya sangat signifikan secara statistik. Dengan demikian, Hipotesis nol yang menyatakan tidak ada perubahan atau perbedaan antara cemas sebelum dan cemas sesudah intervensi ditolak. Maka ini berarti bahwa terdapat perubahan yang signifikan dalam tingkat kecemasan sebelum dan sesudah intervensi terapi mewarnai, artinya  $p\ value < 0.05$  sehingga terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol. Tentunya hal ini sangat berbeda dengan tingkat kecemasan pada kelompok kontrol yaitu sebesar 12,5% masih berkategori kecemasan berat dan 37,5% dari responden mengalami kecemasan sedang. Sementara hasil dari uji marginal homogeneity, nilai  $p\ value = 1.000$  menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan signifikan antara tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dalam kelompok kontrol. Semua nilai berada di kategori "Ties", yang berarti tidak ada perubahan dalam skor kecemasan sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok kontrol.

Hasil uji mann-whitney pada tabel 4.7 didapatkan nilai  $p\ value$  adalah 0,001 ( $p < 0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh terapi mewarnai terhadap tingkat kecemasan pada masa remaja akhir. Pemberian terapi mewarnai berupa proses

mewarnai diatas media kertas dan sudah disediakan gambar. Terapi diawali dengan membaca doa sesuai dengan keyakinan masing-masing kemudian setelah itu responden mencari posisi yang rileks untuk mulai mewarnai media gambar dalam kurun waktu 30-60 menit/sesi. Pada kelompok intervensi dilakukan selama 4 sesi dalam kurun waktu satu minggu, sesi pertama dilakukan saat awal pertemuan setelah mengisi kuisisioner tingkat kecemasan, kedua dilakukan keesokan harinya, kemudian pada hari ketiga dan sesi terakhir dilaksanakan sebelum responden mengisi kuisisioner post-test tingkat kecemasan.

Terapi mewarnai merupakan sebuah upaya guna memberikan *signal* pada otak agar hal-hal yang menimbulkan rasa cemas dapat teralihkan karena fokus saat sedang mewarnai. Pada saat melakukan terapi responden akan fokus dengan media gambar memilah warna yang cocok untuk digoreskan. Terapi ini bertujuan guna mengekspresikan perasaan, keinginan serta fantasi dan ide-idenya. Ketika responden mengalami kecemasan maka akan timbul gejala-gejala seperti jantung berdebar lebih cepat, keringat dingin, mual dan lain sebagainya. Maka peneliti disini menggunakan terapi mewarnai guna responden dapat mengekspresikan apa yang sedang responden rasakan.

Terapi mewarnai bertujuan untuk mengekspresikan peraaan, keinginan serta fantasi dan ide-ide atau gagasan-gagasan individu (Riski Nadian Wardani et al., 2023). Selain itu terapi ini juga memberikan efek relaksasi pada individu yang menjadikan individu berhenti fokus pada stressor yang dialami oleh individu (Afidayani et al., 2023). Dengan diberikannya terapi mewarnai dengan media-media gambar akan membangkitkan kenangan pada individu (Shrout, 1980). Pada penelitian yang dilakukan pada tahun 2022 membuktikan bahwa terapi mewarnai dapat memberikan dampak positif pada kondisi emosional yaitu, dalam aspek kecemasan yang dialami oleh remaja (Tualeka & Rohmah, 2022).

Fungsi terapi mewarnai ialah guna menangani masalah seperti harga diri, kecemasan, depresi, trauma, stres pasca trauma, keterlambatan perkembangan psikosis,

penurunan kognitif, masalah neurologis, adiksi, gangguan makan, manajemen kemarahan, resolusi konflik, dan kekhawatiran kesehatan mental (Wijaya, 2022). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya, pada 2020 oleh Rizky 16% responden (100%) setelah diberikan intervensi mengalami penurunan tingkat kecemasan yang signifikan, dengan rata-rata penurunan kecemasan adalah 13,3125 (Kamariah, 2020). Sebelumnya juga pada tahun 2021 oleh Harini sudah pernah dilakukan penelitian yaitu terapi mewarnai yang dilakukan tetapi menggunakan subjek yang berbeda yaitu pada individu yang akan menghadapi persalinan dan hasil yang diperoleh bahwa terapi mewarnai berhasil menurunkan tingkat kecemasan dari berat ke sedang (Aysha & Latipun, 2021).

Pengaruh terapi mewarnai terhadap tingkat kecemasan pada masa remaja akhir sangat berpengaruh sebagai salah satu tehknik yang dapat mengalihkan perhatian atau stressor responden akan suatu obyek yang membuat cemas. Dari pembahasan yang sudah diulas diatas dapat disimpulkan bahwa terapi mewarnai yang dilakukan pada remaja akhir yang mengalami kecemasan memberikan pengaruh yang signifikan dan terjadi perubahan tingkat kecemasan pada responden.

### **C. Keterbatasan penelitian**

Dalam penelitian terdapat beberapa keterbatasan yang menjadi kekurangan dalam penelitian yaitu penelitian belum dapat digeneralisasikan dikarenakan sampel yang digunakan kecil dan hanya dilakukan pada suatu komunitas dengan program studi yang sama.

### **D. Implikasi untutk keperawatan**

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hasil terapi mewarnai efektif dalam mengurangi tingkat kecemasan pada masa remaja akhir. Sehingga dapat menjadi bahan pertimbangan bagi dunia keperawatan dalam upaya mengurangi kecemasan pada individu yang mengalami kecemasan.

## BAB VI

### PENUTUP

#### A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan ialah :

1. Karakteristik responden  
Umur responden paling banyak mengalami kecemasan ialah 19 dan 20 tahun sebanyak 36 responden dengan presentase masing-masing yaitu (45%) dan terendah yaitu 21 tahun sebanyak 4 responden dengan presentase (10%).
2. Tingkat kecemasan (ansietas) yang pada remaja akhir di komunitas Unnes Great Teacher sebelumnya mengalami kecemasan sedang.
3. Tingkat kecemasan (ansietas) yang pada remaja akhir di komunitas Unnes Great Teacher sebelumnya mengalami kecemasan ringan.
4. Adanya pengaruh terapi mewarnai terhadap tingkat kecemasan pada masa remaja akhir bahwa nilai  $p\text{-value} < 0.001$  menunjukkan bahwa hasilnya sangat signifikan secara statistik. Dengan demikian, hipotesis nol (yang menyatakan tidak ada perubahan atau perbedaan antara "cemas sebelum" dan "cemas sesudah" intervensi) ditolak. Ini berarti terdapat perubahan yang signifikan dalam tingkat kecemasan sebelum dan sesudah intervensi.

#### B. SARAN

1. Bagi ilmu pengetahuan  
Terapi mewarnai dapat dijadikan salah satu terapi untuk meningkatkan asuhan keperawatan khususnya individu yang mengalami kecemasan (ansietas).
2. Bagi institusi  
Dapat dijadikan bahan masukan dalam upaya menurunkan kecemasan (ansietas) dan meningkatkan mutu pelayanan keperawatan dengan cara memberikan terapi mewarnai.

3. Bagi mahasiswa

Sebaiknya aktif dalam menjalankan terapi mewarnai dalam menangani masalah kecemasan (ansietas) dengan mandiri dan dalam situasi yang rileks untuk mempertahankan kesehatan.

4. Bagi peneliti lain :

- a. Dalam melakukan penelitian selanjutnya sebaiknya dilakukan penelitian dengan variabel lain yang lebih variatif.
- b. Menggunakan kelompok kontrol dalam desain penelitian.



## Daftar Pustaka

- Afidayani, K., Khairani, W., & Laasara, N. (2023). The Effect of Coloring Art Therapy on Academic Anxiety of Midwifery Final Year Students. *Caring : Jurnal Keperawatan*, 12(2), 78–86. <https://doi.org/10.29238/caring.v12i2.2141>
- Aisa, A. (2021). Terapi Mewarnai Solusi Untuk Mengurangi Stres Akademik Mahasiswa Terhadap Kuliah Online. *Edu Consilium: Jurnal Bimbingan Dan Konseling Pendidikan Islam*, 2(2), 62–77. <https://doi.org/10.19105/ec.v2i2.4943>
- Asep Nurwanda, E. B. (2020). Analisis Program Inovasi Desa Dalam Mendorong Pengembangan Ekonomi Lokal Oleh Tim Pelaksana Inovasi Desa (PID) Di Desa Bangunharja Kabupaten Ciamis. *Jurnal Ilmiah Ilmu Administrasi Negara*, 7(1), 68–75. <https://jurnal.unigal.ac.id/index.php/dinamika/article/download/3313/pdf>
- Astuti, S. A. M. C. P., Kirana, N. A., Linardo, L. T., Widyawati, P. E., Widadavitri, P. N., & Mahendra Putri, N. K. A. (2022). Menggambar dan mewarnai sebagai bentuk implementasi art therapy dalam manajemen stres akademik. *Jurnal Psikologi Udayana*, 9(2), 171. <https://doi.org/10.24843/jpu.2022.v09.i02.p07>
- Aysha, K., & Latipun. (2016). Terapi warna untuk mengurangi kecemasan pada remaja yang hamil di luar nikah. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 04(02), 212–227.
- Clarista, S., & Biromo, A. R. (2024). Gambaran Tingkat Kecemasan dalam Menyusun Skripsi pada Mahasiswa FK Universitas Tarumanagara Angkatan 2020. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(1), 1542–1545.
- Dewi, F. N. R. (2021). Konsep Diri pada Masa Remaja Akhir dalam Kematangan Karir Siswa. *KONSELING EDUKASI “Journal of Guidance and Counseling,”* 5(1), 46–62. <https://doi.org/10.21043/konseling.v5i1.9746>
- Dihuma, M., Arniyanti, A., & Sanghati, S. (2023). Application of Coloring Play Therapy with Anxiety of Preschool Age Children. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(1), 40–46. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i1.862>
- Fabiana Meijon Fadul. (2019). *Pengertian Sampel Menurut Sugiyono*. 2020, 43–54.
- Genap, S., & Negeri, S. M. A. (2022). *Volume 03 , Number 03 October 2022*. 03(03).

- Hestrianto. (2018). BAB II Tinjauan Pustaka BAB II TINJAUAN PUSTAKA 2.1. 1–64. *Gastronomía Ecuatoriana y Turismo Local.*, 1(69), 5–24.
- Iii, B. A. B., & Penelitian, A. D. (2012). *METODOLOGI*. 29–42. *KAMARIAH-1714201109.pdf*. (n.d.).
- Karauwan, Matthew Zico., 2020. (2020). Refleksi Kecemasan Dalam Final Destination 3 Karya James Wong. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Khairunnisa, S., & Usiono. (2023). Pentingnya Menjaga Mental Health pada Anak Remaja: Systematic Literature Review. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(3), 31479–31484. <https://jptam.org/index.php/jptam/article/view/12137>
- Marni, M., & Ambarwati, R. (2019). Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah. *Jurnal KEPERAWATAN GSH*, 7(1), 24–29. <http://journal.akpergshwng.ac.id/index.php/gsh/article/view/65>
- Mengatasi, U., & Pada, K. (2024). 2\* 1-2. 7, 3897–3907.
- Mukholil. (2018). KECEMASAN DALAM PROSES BELAJAR Mukholil \*). *Kecemasan Dalam Proses Belajar*, 8, 1–8.
- Nurfitri, Safruddin, & Akbar Asfar. (2021). Hubungan Tingkat Kecemasan terhadap Peningkatan Tekanan Darah pada Lansia di Puskesmas Jumpandang Baru. *Window of Nursing Journal*, 02(02), 139–148. <https://doi.org/10.33096/won.v2i2.991>
- Nursalam. (2018). 75 Konsep dan penerapan metodologi.pdf. In *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (p. 60).
- Penelitian, L., & Pengabdian, D. A. N. (2025). *Jurnal Keperawatan Jurnal Keperawatan*. 17(1), 153–164. <https://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/489/507>
- Putra, I. B. (2019). Teori Metode Peneitian. *Jurnal Keperawatan*, 5(6), 71–86.
- Putri, D. R., Desfi, A., Fillianto, C., & Iriyanto, J. B. (2021). Implementasi Art Therapy Untuk Meningkatkan Coping Stress Terkait Permasalahan Perkembangan Di Usia Remaja. *Jurnal Talenta Psikologi*, 2, 35–43.
- Putri, M., & Bachri, Y. (2022). Efektifitas Penerapan Terapi Self Talk dan Manajemen Stres terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Remaja. *Jurnal Keperawatan Jiwa*,

- 10(1), 23. <https://doi.org/10.26714/jkj.10.1.2022.23-28>
- Riski Nadian Wardani, Marisca Agustina, & Aisyah Safitri. (2023). Pengaruh Terapi Mewarnai Gambar Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Anak Prasekolah Selama Hospitalisasi Di Ruang Jasmine Rs Yadika Kebayoran Jakarta Selatan Tahun 2022. *The Journal General Health and Pharmaceutical Sciences Research*, 1(1), 01–18. <https://doi.org/10.57213/tjghpsr.v2i1.144>
- Rivki, M., Bachtiar, A. M., Informatika, T., Teknik, F., & Indonesia, U. K. (n.d.). No.
- Sari, M. S., & Zefri, M. (2019). Pengaruh Akuntabilitas, Pengetahuan, dan Pengalaman Pegawai Negeri Sipil Beserta Kelompok Masyarakat (Pokmas) Terhadap Kualitas Pengelola Dana Kelurahan Di Lingkungan Kecamatan Langkapura. *Jurnal Ekonomi*, 21(3), 311.
- Setyarini, E. A., Niman, S., Parulian, T. S., & Hendarsyah, S. (2022). Prevalensi Masalah Emosional: Stres, Kecemasan dan Depresi pada Usia Lanjut. *Bulletin of Counseling and Psychotherapy*, 4(1), 21–27. <https://doi.org/10.51214/bocp.v4i1.140>
- Shrout, P. E. (1980). Quasi-experimentation: Design and analysis issues for field settings. *Evaluation and Program Planning*, 3(2), 145–147. [https://doi.org/10.1016/0149-7189\(80\)90063-4](https://doi.org/10.1016/0149-7189(80)90063-4)
- Subekti, N. M., Prasetyanti, D. K., & Nikmah, A. N. (2020). Gambaran faktor yang mempengaruhi kesiapan dalam menghadapi pubertas pada remaja. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan*, 1(2), 159–165.
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Sugiyono - 2015.pdf* (p. 346).
- Tualeka, T. D., & Rohmah, F. A. (2022). Efektifitas Expressive Art Therapy untuk menurunkan kecemasan pada kelompok remaja putri di panti asuhan. *Universitas Ahmad Dahlan*, 1, 1–10. <http://www.seminar.uad.ac.id/index.php/SNFP/article/view/9571>
- Wadu, N. M. K., Mediani, H. S., & Artikel, I. (2021). Pengaruh Terapi Musik untuk Mengurangi Kecemasan Anak: Systematic Review. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 4(2). <https://doi.org/10.32584/jika.v4i2.1147>
- Widhawati, R., Lubis, V. H., & Komalasari, O. (2024). *Jurnal Peduli Masyarakat*.

*Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (JPKM) - Aphelion*, 4(September), 171–178. <https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM/article/view/2494>

Wijaya, Y. (2022). Penanganan Kecemasan pada Remaja Menggunakan Intervensi Art Therapy Anxiety Treatment in Adolescence Using Art Therapy Interventions. *Jurnal Kesehatan Mental Indonesia*, 1(01), 1–45.

