

SKRIPSI
PENGARUH MEWARNAI POLA MANDALA UNTUK
MENURUNKAN TINGKAT KECEMASAN PADA
MAHASISWA TINGKAT AKHIR PROGRAM
STUDI SARJANA KEPERAWATAN



NAMA : KAMARIAH
NIM : 1714201109

PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
RIAU
2021

SKRIPSI
PENGARUH MEWARNAI POLA MANDALA UNTUK
MENURUNKAN TINGKAT KECEMASAN PADA
MAHASISWA TINGKAT AKHIR PROGRAM
STUDI SARJANA KEPERAWATAN



NAMA : KAMARIAH

NIM : 1714201109

Diajukan Sebagai Persyaratan untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Keperawatan

PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
RIAU
2021

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kecemasan merupakan fenomena psikologis yang umum dirasakan oleh setiap individu, terutama pada individu yang sering melakukan interaksi dengan khalayak ramai (Puzakulics, 2016). Kecemasan digambarkan sebagai perasaan takut yang tidak menyenangkan yang dapat menjadi perasaan negatif seperti bingung, khawatir, kecewa, dan sebagainya (Veralestari, 2018).

Kecemasan merupakan suatu gejala atau respon awal dari berbagai macam bentuk stres atau tekanan. Hal ini dapat menimbulkan pengaruh buruk. Kecemasan yang dialami setiap individu tidaklah sama, tetapi kembali kepada individu bagaimana cara mengendalikan kecemasan yang dialaminya sehingga tidak berpengaruh buruk terhadap kehidupan sehari-harinya (Veralestari, 2018). Jumlah penderita gangguan kecemasan dari tahun ketahun semakin meningkat.

Gangguan kecemasan pada dewasa muda di Amerika pada tahun 2013 diperkirakan mencapai sekitar 18,1% atau sekitar 42 juta orang hidup dengan gangguan kecemasan, seperti gangguan panik, gangguan obsesiv-kompulsif, gangguan stress pasca trauma, gangguan kecemasan umum dan fobia (Duckworth, 2013). Menurut Hasil Riset Kesehatan Dasar (2018), prevalensi depresi dan kecemasan di Indonesia pada individu berusia di atas 15 tahun mencapai 9,8% atau

sekitar 706.688 orang. Sedangkan prevalensi depresi dan kecemasan di Riau pada tahun 2018 pada individu berusia di atas 15 tahun mencapai 10,4% atau sekitar 17.165 orang (Riskesdas, 2018). Di Pekanbaru, prevalensi depresi dan kecemasan pada tahun 2018 mencapai 9% atau sekitar 3.031 orang (Riskesdas, 2018). Penyebab terjadinya kecemasan terdapat dua faktor yaitu faktor internal dan eksternal.

Faktor internal berkaitan dengan individu termasuk sikap dan ciri kepribadian misalnya jenis kelamin, usia, kurang memahami dan menguasai materi yang ditulis sedangkan faktor eksternal dimana faktor ini berasal dari luar individu, misalnya seperti tuntutan pekerjaan atau tugas akademik (skripsi), hubungan mahasiswa dengan lingkungan, dosen pembimbing, IQ, orang tua dan keluarga (Ramponi, 2013). Menurut Daradjat (2007) gejala kecemasan dapat bersifat fisik maupun psikis. Gejala yang muncul secara fisik antara lain, tidur tidak nyenyak, nafsu makan hilang dan kepala pusing. Beberapa gejala tersebut juga dialami oleh mahasiswa yang cemas menghadapi tugas akhir atau skripsi. Gejala yang bersifat psikis antara lain merasa takut, tidak bisa memusatkan perhatian, rendah diri dan hilang kepercayaan diri. Kecemasan pada mahasiswa dalam menghadapi tugas akhir muncul karena adanya perasaan takut dan tidak percaya diri saat mengerjakan tugas akhir.

Banyak mahasiswa yang merasa takut untuk berhadapan dengan dosen pembimbing, karena munculnya perasaan ini maka akan menghambat mahasiswa ketika harus mengkonsultasikan tugas akhirnya

sehingga akan semakin memperpanjang proses pengerjaannya. Perasaan tidak percaya diri atau rendah diri juga sering dialami oleh mahasiswa karena ada anggapan bahwa tugas akhir merupakan hal yang sangat sulit (Daradjat, 2007). Banyak mahasiswa tingkat akhir yang mengalami kesulitan bagaimana harus menulis tulisan ilmiahnya dalam bentuk skripsi atau tesis. Kesulitan yang seringkali dihadapi, diantaranya menemukan dan merumuskan masalah, mencari judul yang efektif, sistematika proposal, sistematika skripsi, kesulitan mencari literatur, bahan bacaan, kesulitan dengan standar tata tulis ilmiah, serta dana dan waktu yang terbatas (Ramponi, 2013).

Kesulitan-kesulitan tersebut pada akhirnya dapat menyebabkan cemas (*ansietas*) sehingga mahasiswa kehilangan motivasi, menunda skripsi, bahkan ada yang memutuskan untuk tidak menyelesaikan skripsi. Hal ini tentu sangat merugikan mahasiswa yang bersangkutan mengingat bahwa skripsi merupakan tahap yang paling menentukan dalam mencapai gelar akademik. Selain itu usaha dan kerja keras yang telah dilakukan bertahun-tahun sebelumnya akan menjadi sia-sia jika mahasiswa gagal menyelesaikan skripsi (Ramponi, 2013). Salah satu penatalaksanaan kecemasan bisa dilakukan dengan terapi non farmakologi yaitu mewarnai pola mandala.

Mewarnai pola mandala merupakan terapi mewarnai dengan menggunakan pola yang khas berbentuk garis melengkung dan memiliki pola geometris serta dapat memulihkan keadaan psikologis seseorang

(Harms, 2011). Dengan mewarnai pola geometris yang berada di dalam lingkaran, individu memusatkan diri pada aktivitas mewarnai. Ketika individu memusatkan diri pada aktivitas tersebut, pikiran dan perasaan individu akan terfokus pada aktivitas tersebut, sehingga individu mengabaikan dan melepaskan pikiran dan perasaan negatif yang dialami (Faradina dkk, 2019). Warna yang digunakan pada saat mewarnai memberikan pengaruh terhadap tubuh individu (Harini, 2013).

Warna yang digunakan pada saat mewarnai akan diteruskan ke lensa. Lensa akan membiaskan cahaya agar difokuskan ke retina. Fotoreseptor pada retina mengkonversi cahaya menjadi gelombang listrik yang mengarah ke sistem limbik, yaitu hipotalamus, kelenjar endokrin, dan amigdala (Lavalle, 2015). Hipotalamus mengatur kelenjar endokrin dan hormon endorphen yang mampu menurunkan aktivitas pada syaraf simpatis, sehingga terjadi penurunan denyut nadi (Kurt & Osueke, 2014). Proses mewarnai mandala juga dapat menurunkan aktivitas amigdala yang merupakan bagian dasar otak yang terlibat dalam mengendalikan emosi, stress, dan kecemasan. Hal ini menyebabkan individu berada dalam kondisi tenang serta mengalami berkurangnya reaksi-reaksi fisiologis dan psikologis (Pinel, 2009).

Mekanisme pertahanan psikologis jenis sublimasi mengurangi rasa cemas dengan mengubah pikiran negatif ke dalam bentuk yang lebih positif (Feist & Feist, 2009). Individu yang mampu berpikir positif dapat mengatasi ketegangan dan konflik yang dialaminya (Yosephin, 2018).

Mewarnai mandala dapat digunakan sebagai keterampilan *coping* untuk mengekspresikan diri dan menyembuhkan diri (Abuhoff *et al.*, 2009). Dalam bidang klinis, mewarnai mandala ini telah terbukti dapat mereduksi gejala pada *Post Traumatic Stress Disorder* dan gangguan kecemasan (Vennet & Serice, 2012). Terdapat beberapa hasil penelitian tentang mewarnai pola mandala.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rizky (2020) bahwa mewarnai mandala berpengaruh dalam mengurangi stres pada narapidana di Lapas Kelas I Makassar. Penelitian Permatasari (2017) melihat pengaruh *art-therapy* dapat menurunkan depresi pada lansia yang berada di Panti Werdha X. Demikian juga dengan penelitian lainnya yang dilakukan oleh Lestari (2018) mewarnai pola mandala dapat mengurangi stres pada orang dengan Lupus.

Berdasarkan survey yang telah dilakukan oleh peneliti pada 10 orang mahasiswa tingkat akhir Program Studi Sarjana Keperawatan, terdapat 3 orang mahasiswa mengatakan mereka sering mengalami marah-marah, berteriak, menangis, dan mudah tersinggung. Lalu 3 orang mahasiswa mengatakan mereka sering mengalami kelelahan meningkat, mudah tersinggung, dan marah-marah. Selain itu, 2 orang mahasiswa mengatakan mereka berbicara dengan volume tinggi, menangis, marah-marah, dan insomnia, serta 2 orang mahasiswa mengatakan sakit kepala, berbicara inkoheren, dan berteriak.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul **“pengaruh mewarnai pola mandala untuk menurunkan tingkat kecemasan pada mahasiswa tingkat akhir Program Studi Sarjana Keperawatan”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut “Apakah mewarnai pola mandala berpengaruh dalam menurunkan tingkat kecemasan pada mahasiswa tingkat akhir Program Studi Sarjana Keperawatan?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh mewarnai pola mandala dalam menurunkan tingkat kecemasan pada mahasiswa tingkat akhir Program Studi Sarjana Keperawatan.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui rata-rata tingkat kecemasan pada mahasiswa tingkat akhir Program Studi Sarjana Keperawatan sebelum diberikan intervensi mewarnai pola mandala.
- b. Untuk mengetahui rata-rata tingkat kecemasan pada mahasiswa tingkat akhir Program Studi Sarjana Keperawatan setelah diberikan intervensi mewarnai pola mandala.

- c. Untuk mengetahui rata-rata penurunan tingkat kecemasan pada mahasiswa tingkat akhir Program Studi Sarjana Keperawatan sebelum dan setelah diberikan intervensi mewarnai pola mandala.
- d. Untuk mengetahui pengaruh mewarnai pola mandala dalam menurunkan tingkat kecemasan pada mahasiswa tingkat akhir Program Studi Sarjana Keperawatan sebelum dan setelah diberikan intervensi mewarnai pola mandala.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan menjadi sumber informasi dalam pengembangan ilmu pengetahuan terutama tentang mewarnai pola mandala untuk menurunkan kecemasan dalam Ilmu Keperawatan Jiwa.

2. Manfaat Praktis

a. Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi tambahan dan literatur untuk pengembangan ilmu keperawatan, khususnya keperawatan jiwa.

b. Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi praktik keperawatan jiwa dalam memberikan intervensi untuk meningkatkan pelayanan praktik keperawatan khususnya pada penerapan praktik keperawatan yang berhubungan dengan kecemasan.

BAB II

TINJAUAN KEPUSTAKAAN

A. Tinjauan Teoritis

1. Konsep Mahasiswa Tingkat Akhir

Berdasarkan tahap perkembangannya, mahasiswa yang sedang mengerjakan skripsi berada dalam tahap perkembangan dewasa (18-25 tahun). Individu yang berada dalam tahap perkembangan tersebut telah mengalami proses belajar dari pengalaman masa kecil hingga remaja. Hal ini membuat individu mampu mengatasi keadaan tanpa melibatkan perasaan negatif, berupa rasa takut dan amarah (Yosephin, 2018). Walaupun demikian, terdapat individu yang masih dikendalikan oleh emosi-emosi negatif karena memiliki pengetahuan yang kurang memadai mengenai bahaya dari kecemasan dan strategi yang efektif untuk keluar dari situasi yang tidak menyenangkan tersebut (Anderson, 2017).

Mahasiswa yang sedang mengerjakan skripsi mengalami peningkatan kecemasan karena tekanan-tekanan yang dialami (Widiarti & Suhardi, 2015). Hal ini menyebabkan mahasiswa merasa memiliki beban yang berat sehingga menyebabkan kecemasan akademis (Papilaya, 2013).

Berdasarkan uraian di atas, peneliti menyimpulkan bahwa mahasiswa adalah individu yang berada di masa perkembangan dewasa awal yang mampu mengatasi keadaan tanpa melibatkan perasaan negatif, namun mahasiswa yang sedang menulis skripsi

mengalami peningkatan kecemasan karena hambatan-hambatan yang dialami dan kurang memiliki pengetahuan mengenai bahaya kecemasan serta strategi efektif untuk mengatasi kecemasan.

2. Konsep Kecemasan

a. Definisi Kecemasan

Kecemasan yang dialami oleh setiap individu dianggap sebagai bagian dari kehidupan sehari-hari. Kecemasan adalah suatu perasaan yang sifatnya umum, dimana individu merasa ketakutan atau kehilangan kepercayaan diri yang tidak jelas asal maupun wujudnya (Veralestari, 2018). Kecemasan merupakan suatu perasaan subjektif mengenai ketegangan mental yang menggelisahkan sebagai reaksi umum dari ketidakmampuan mengatasi suatu masalah atau tidak adanya rasa aman. Perasaan yang tidak menentu tersebut pada umumnya tidak menyenangkan sehingga akan menimbulkan perubahan fisiologis dan psikologis (Veralestari, 2018).

Menurut Lubis (2009) menjelaskan bahwa kecemasan adalah tanggapan dari sebuah ancaman nyata ataupun khayal. Individu mengalami kecemasan karena adanya ketidakpastian dimasa mendatang.

b. Etiologi Kecemasan

Penyebab kecemasan sering kali berkembang selama jangka waktu dan sebagian besar tergantung pada seluruh pengalaman hidup seseorang. Peristiwa-peristiwa atau situasi khusus dapat mempercepat munculnya serangan kecemasan.

Purba (2008) menyebutkan penyebab dari kecemasan antara lain:

- 1) Adanya perasaan takut tidak diterima dalam suatu lingkungan tertentu.
- 2) Adanya pengalaman traumatis seperti trauma akan berpisah, kehilangan, dan bencana.
- 3) Adanya rasa frustrasi akibat kegagalan dalam mencapai tujuan.
- 4) Adanya ancaman terhadap integritas diri, meliputi ketidakmampuan fisiologis atau gangguan terhadap kebutuhan dasar.
- 5) Adanya ancaman terhadap konsep diri: identitas diri, harga diri, dan perubahan peran.

c. Tingkat Kecemasan

Stuart (2007) membagi kecemasan dalam beberapa tingkat, antara lain:

- 1) Kecemasan ringan, berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari. Kecemasan ini menyebabkan individu

menjadi waspada dan meningkatkan lapang persepsinya. Kecemasan ini dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan serta kreativitas.

- 2) Kecemasan sedang, memungkinkan individu untuk berfokus pada hal yang penting, dan mengesampingkan yang lain. Kecemasan ini mempersempit lapang persepsi individu. Dengan demikian, individu mengalami tidak perhatian yang selektif namun dapat berfokus pada lebih banyak area jika diarahkan untuk melakukannya.
- 3) Kecemasan berat, sangat mengurangi lapang persepsi individu. Individu cenderung berfokus pada sesuatu yang rinci dan spesifik serta tidak berpikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Individu tersebut memerlukan banyak arahan untuk berfokus pada area lain.
- 4) Panik, berhubungan dengan terpengaruh, ketakutan, dan teror. Hal yang rinci terpecah dari proporsinya karena mengalami kehilangan kendali, individu mengalami panik. Individu yang mengalami panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan arahan. Panik mencakup disorganisasi kepribadian dan menimbulkan peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang, dan kehilangan pemikiran yang rasional. Tingkat panik jika berlangsung terus dalam waktu yang lama,

dapat terjadi kelelahan dan kematian.

d. Jenis Kecemasan

Sandmire *et al.* (2012) mengatakan ada dua jenis kecemasan, yaitu:

1) Kecemasan Sesaat (*State Anxiety*)

Keadaan emosional sementara yang mencakup perasaan ketakutan, ketegangan dan aktivitas tinggi dari sistem saraf otonom. Kecemasan ini langsung terjadi saat stimulus yang tidak menyenangkan atau keadaan yang mengancam muncul, baik secara objektif berbahaya maupun tidak. Penghayatan individu terhadap ancaman yang dihadapi menentukan tingginya intensitas reaksi kecemasan sesaat. Apabila individu masih menganggap keadaan tersebut sebagai ancaman atau membahayakan, maka reaksi kecemasan sesaat masih dimunculkan.

2) Kecemasan Dasar (*Trait Anxiety*)

Kecemasan dasar mengacu pada perbedaan atau kecenderungan individu dalam merasakan sebuah stimulus yang mengancam dan menanggapi ancaman tersebut. Kecemasan dasar mempengaruhi intensitas kecemasan sesaat, meskipun tidak tampak dalam tingkah laku yang ditampilkan individu secara langsung. Individu dengan kecemasan dasar

tinggi cenderung lebih sering memunculkan reaksi cemas karena lebih peka dibandingkan dengan individu dengan kecemasan rendah. Kecemasan ini terjadi secara tetap dan merupakan sisa dari pengalaman masa lalu.

e. Gejala Kecemasan

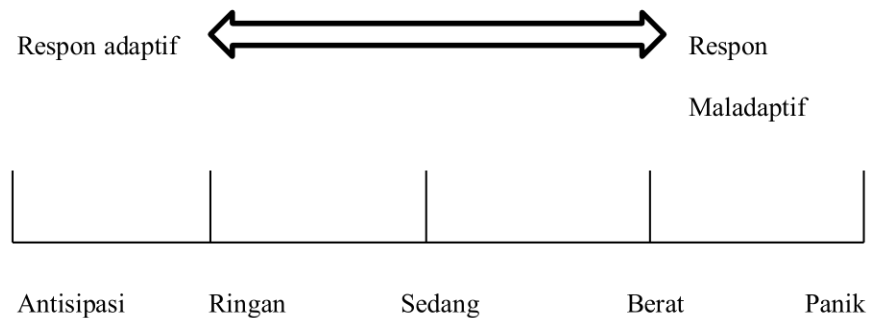
Purba (2008) menyebutkan gejala kecemasan terbagi atas beberapa respon antara lain:

- 1) Respon fisik, gejala yang ditimbulkan antara lain: sering napas pendek, nadi dan tekanan darah naik, mulut kering, anoreksia, diare/konstipasi, gelisah, berkeringat, tremor, sakit kepala, dan sulit tidur.
- 2) Respon kognitif, gejala yang ditimbulkan antara lain: lapang persepsi menyempit, tidak mampu menerima rangsangan dari luar, dan berfokus pada apa yang menjadi perhatiannya.
- 3) Respon perilaku dan emosi, gejalanya antara lain: gerakan tersentak-sentak, bicara berlebihan dengan cepat, dan perasaan tidak aman.

f. Rentang Kecemasan

Karakteristik respon kecemasan mulai dari respon yang adaptif yaitu tahap antisipasi sampai respon yang maladaptif yaitu panik. Kecemasan memang diperlukan untuk bertahan hidup,

tetapi tingkat kecemasan yang berat tidak dapat sejalan dengan kehidupan (Veralestari, 2018).



Gambar 2.2 Rentang Kecemasan

g. Alat Ukur Kecemasan

Alat yang digunakan untuk mengukur kecemasan seseorang yaitu dengan menggunakan HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*). Skala HARS merupakan pengukuran kecemasan yang didasarkan pada munculnya *symptom* pada individu yang mengalami kecemasan. Menurut skala HARS terdapat 14 *symptom* yang nampak pada individu yang mengalami kecemasan. Skala HARS pertama kali digunakan pada tahun 1959, yang diperkenalkan oleh Max Hamilton dan sekarang telah menjadi standar dalam pengukuran kecemasan. Skala HARS telah dibuktikan memiliki validitas dan reliabilitas cukup tinggi untuk melakukan pengukuran kecemasan (Hawari, 2011).

Menurut Hawari (2011) tingkat kecemasan dapat diukur dengan menggunakan alat ukur (instrument) yang dikenal dengan nama *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS), yang terdiri dari 14 kelompok gejala, antara lain adalah sebagai berikut:

- 1) Perasaan cemas: cemas, firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, dan mudah tersinggung.
- 2) Ketegangan: merasa tegang, lesu, tidak dapat beristirahat dengan tenang, mudah terkejut, mudah menangis, gemetar, dan gelisah.
- 3) Ketakutan: ketakutan pada gelap, pada orang asing, ditinggal sendiri, pada binatang besar, pada keramaian lalu lintas, dan pada kerumunan orang banyak.
- 4) Gangguan tidur: sukar untuk tidur, terbangun pada malam hari, tidur tidak nyenyak, bangun dengan lesu, banyak mimpi, mimpi buruk, dan mimpi yang menakutkan.
- 5) Gangguan kecerdasan: sukar berkonsentrasi, daya ingat menurun, dan daya ingat buruk.
- 6) Perasaan depresi (murung): hilangnya minat, berkurangnya kesenangan pada hobi, sedih, terbangun pada saat dini hari, dan perasaan berubah-ubah sepanjang hari.
- 7) Gejala somatik/fisik (otot): sakit dan nyeri di otot, kaku, kedutan otot, gigi gemerutuk, dan suara tidak stabil.
- 8) Gejala somatik/fisik (sensorik): tinnitus (telinga berdenging),

penglihatan kabur, muka merah dan pucat, merasa lemas, dan perasaan ditusuk-tusuk.

- 9) Gejala kardiovaskuler (jantung dan pembuluh darah): takikardi (denyut jantung cepat), berdebar-debar, nyeri di dada, denyut nadi mengeras, rasa lesu/lemas seperti mau pingsan, dan detak jantung menghilang/berhenti sekejap.
- 10) Gejala respiratori (pernafasan): rasa tertekan atau sempit di dada, rasa tercekik, sering menarik nafas, dan nafas pendek/sesak.
- 11) Gejala gastrointestinal (pencernaan): sulit menelan, perut melilit, gangguan pencernaan, nyeri sebelum dan sesudah makan, perasaan terbakar di perut, rasa penuh atau kembung, mual, muntah, BAB konsistensinya lembek, sukar BAB (konstipasi), dan kehilangan berat badan.
- 12) Gejala urogenital (perkemihan dan kelamin): sering BAK, tidak dapat menahan BAK, tidak datang bulan (tidak dapat haid), darah haid berlebihan, darah haid sangat sedikit, masa haid berkepanjangan, masa haid sangat pendek, haid beberapa kali dalam sebulan, menjadi dingin (frigid), ejakulasi dini, ereksi melemah, ereksi hilang, dan impotensi.
- 13) Gejala autonom: mulut kering, muka merah, mudah berkeringat, kepala pusing, kepala terasa berat, kepala terasa sakit, dan bulu-bulu berdiri.

14) Tingkah laku/sikap: gelisah, tidak tenang, jari gemetar, kening/dahi berkerut, wajah tegang, otot tegang/mengeras, nafas pendek, dan cepat serta wajah merah.

Masing-masing kelompok gejala diberi penilaian angka (skor) antara 0-4, dengan penilaian sebagai berikut:

Nilai 0: Tidak ada gejala (keluhan)

Nilai 1: Gejala ringan

Nilai 2: Gejala sedang

Nilai 3: Gejala berat

Nilai 4: Gejala berat sekali/panik.

Masing masing nilai (skor) dari 14 kelompok gejala tersebut dijumlahkan dan dari hasil penjumlahan tersebut dapat diketahui derajat kecemasan seseorang, yaitu: total nilai (skor) kurang dari 14 = tidak ada kecemasan, 14-20 = kecemasan ringan, 21-27 = kecemasan sedang, 28-41 = kecemasan berat, 42-56 = panik (Hawari, 2011).

3. Konsep Mewarnai Pola Mandala

a. Definisi Mewarnai

Mewarnai merupakan aktivitas seni dengan memberikan warna pada suatu objek menggunakan media pensil warna, krayon, atau spidol. Santos (2014) mengungkapkan bahwa mewarnai mengaktifkan kedua wilayah otak serta melibatkan logika dan

kreativitas. Logika dan kreativitas dilibatkan ketika proses mewarnai serta mencampur dan mencocokkan warna.

Mewarnai merupakan salah satu teknik relaksasi karena individu dapat memasuki keadaan yang lebih kreatif dan bebas. Proses relaksasi tersebut dianggap mampu menurunkan aktivitas amygdala, bagian dasar otak yang terlibat dalam mengendalikan emosi. Selain itu, gerakan pensil warna secara berulang dianggap mematikan pikiran untuk melarikan diri dari *here and now* (Malchiodi, 2010). Mewarnai juga mengeluarkan imajinasi dan membawa individu ke masa dimana emosi negatif jauh lebih sedikit (Santos, 2014).

b. Teori Warna

Sejarah teori warna dimulai di zaman filsuf Yunani, yaitu Plato dan Aristoteles. Para psikolog semakin berurusan tertarik untuk mencari tahu mengenai bagaimana warna mempengaruhi manusia (Juric, 2014). Angela Wright, penulis buku *The Beginner's Guide to Color Psychology* mengatakan bahwa warna dalam psikologi dapat didefinisikan sebagai efek radiasi elektromagnetik pada suasana hati dan perilaku manusia-reaksi universal, psikofisik yang tidak begitu berat. Warna juga dapat diartikan sebagai suatu spektrum yang berada di dalam cahaya yang memancarkan panjang gelombang energi yang berbeda dan

memiliki efek yang berbeda pula (Unal, 2015). Warna memiliki pengaruh terhadap tubuh individu, misalnya menggambarkan suasana hati individu, meningkatkan gairah kerja, dan memulihkan emosi individu (Kurt & Osueke, 2014).

c. Makna Warna

1) Merah

Warna merah dapat meningkatkan kepercayaan diri, kekuatan, nafsu makan, keberanian, dan meningkatkan kelangsungan hidup (Unal, 2015).

2) Ungu

Warna ungu memiliki dampak yang menenangkan (Juric, 2014).

3) Biru

Warna ini membawa kedamaian, meningkatkan konsentrasi, dan menurunkan denyut nadi (Juric, 2014). Warna biru menimbulkan efek fisik yang memperkuat kondisi tubuh dan pikiran serta efek psikologis yang memulihkan stress dan memberikan ketenangan (Harini, 2013).

4) Hijau

Warna hijau mampu membantu individu dengan *mood swings* (Juric, 2014). Warna hijau menimbulkan efek fisik yaitu menenangkan sistem syaraf pada masalah kesehatan

berkenaan dengan organ jantung dan tekanan darah yang tidak normal. Efek psikologis warna hijau merupakan warna keseimbangan yang bermanfaat dalam kondisi stress, emosi, dan perasaan takut (Harini, 2013).

5) Kuning

Warna kuning melambangkan optimisme dan kepercayaan diri (Unal, 2015). Warna ini juga mampu merangsang konsentrasi, kreativitas, dan perasaan tenang (Juric, 2014).

6) Jingga (oranye)

Warna jingga mampu meningkatkan kepercayaan diri, kebahagiaan, dan perasaan positif (Juric, 2014).

7) Abu-abu

Warna ini melambangkan ketenangan, kesopanan, dan kesederhanaan (Unal, 2015).

8) Putih

Warna putih memiliki karakter positif, ringan, cemerlang, dan sederhana. Warna putih melambangkan kesucian, polos, jujur, dan murni (Unal, 2015).

9) Coklat

Warna ini melambangkan ketenangan, rendah hati, alami, dan kebersamaan (Juric, 2014).

10) Merah Muda

Warna merah muda bermanfaat bagi kesehatan yaitu untuk menenangkan emosi, dan meredakan stres (Juric, 2014).

d. Pola Mandala

Mandala berasal dari bahasa sansekerta kuno yang berarti lingkaran atau pusat. Menurut Fincher (2010) mandala berasal dari bahasa sansekerta yang berarti harfiah "lingkaran" atau "*completion*." Dalam pengertian yang paling umum, istilah ini dapat digunakan untuk setiap desain yang menunjukkan geometri simetris kompleks, seperti jaring laba-laba, susunan kelopak dalam bunga, gambar dalam kaleidoskop, jendela kaca patri di katedral Gothic atau desain labirin di lantainya. Mandala membangun visual yang dapat dengan mudah ditangkap oleh mata, karena sesuai dengan struktur organ persepsi visual. Pupil mata merupakan bentuk mandala sederhana. Bentuk mandala sering muncul di alam berupa bunga, kepingan salju, matahari, dan bulan (Mandalas as Spiritual Practice, 2017).

Sebuah mandala biasanya terdiri dari sebuah lingkaran dalam sebuah persegi dan sebuah titik pusat lingkaran yang menjadi tempat berkumpul bentuk-bentuk lain yang ada di dalamnya (Fincher, 2010).

e. Tipe Mandala

Terdapat empat tipe mandala yaitu:

1) *Constructed* mandala

Constructed mandala merupakan bentuk mandala yang kosong yang disertai instruksi teknik yang spesifik untuk terciptanya mandala (Mann, 2013).

2) *Free form* mandala

Free form mandala merupakan selembar kertas yang kosong atau selembar kertas dengan bentuk lingkaran kosong dimana seseorang diharapkan menciptakan sebuah mandala (Mann, 2013). *Free form* mandala didefinisikan sebagai mandala yang tidak disertai instruksi tertulis ataupun lisan dan tidak memiliki format khusus.

3) *Pre drawn* mandala

Pre drawn mandala merupakan varietas mandala yang terstruktur karena memiliki lingkaran dengan pola simetris di dalamnya (Carsley, 2015). Jenis mandala ini menggunakan petunjuk yang tersirat selama melengkapinya pola geometris. *Pre drawn* mandala adalah jenis mandala yang paling sering dipelajari dalam literatur baru-baru ini dan dalam kaitannya dengan penggunaan mandala dalam terapi seni (Mann, 2013).

4) *Unstructured* mandala

Unstructured mandala yaitu mandala kosong (lingkaran) dengan instruksi untuk menciptakan sebuah mandala. *Unstructured* mandala dianggap kurang terstruktur daripada *structured* mandala, tetapi lebih terstruktur daripada *free form* mandala (Mann, 2013).

f. Mewarnai Mandala

Mewarnai mandala mencakup dua pendekatan, yaitu pendekatan meditasi dan *art therapy*. Meditasi merupakan salah satu aktivitas yang bertujuan untuk membatasi atensi dan pikiran. Dengan mewarnai pola geometris yang berada di dalam lingkaran, individu memusatkan diri pada aktivitas mewarnai. Ketika individu memusatkan diri pada aktivitas mewarnai, pikiran dan perasaan individu akan terfokus pada aktivitas tersebut, sehingga individu mengabaikan dan melepaskan pikiran dan perasaan negatif yang dialami (Curry & Kasser, 2005).

Selain itu, warna yang digunakan pada saat mewarnai akan diteruskan ke lensa. Lensa akan membiaskan cahaya agar difokuskan ke retina. Fotoreseptor pada retina mengkonversi cahaya menjadi gelombang listrik yang mengarah ke sistem limbik, yaitu hipotalamus, kelenjar endokrin, dan amigdala (Lavalle, 2015). Hipotalamus adalah pusat kendali emosi dan suasana hati

manusia yang mengatur kelenjar endokrin dan hormon endorfin yang mampu menurunkan aktivitas pada syaraf simpatis, sehingga terjadi penurunan denyut nadi (Kurt & Osueke, 2014). Proses mewarnai mandala juga dapat menurunkan aktivitas amigdala yaitu bagian dasar otak yang terlibat dalam mengendalikan emosi yang dipengaruhi oleh stress dan kecemasan. Hal ini menyebabkan individu berada dalam kondisi tenang serta mengalami berkurangnya reaksi-reaksi fisiologis dan psikologis (Pinel, 2009).

g. Manfaat Mewarnai Mandala

Terdapat beberapa penelitian yang membuktikan adanya manfaat dari kegiatan mewarnai mandala. Napoli, Krech, dan Holley mengatakan bahwa mewarnai mandala dapat menurunkan stress dan kecemasan yang dialami siswa di sekolah (Carsley *et al.*, 2015).

Teknik mewarnai mandala juga dapat menyembuhkan remaja yang mengalami ketergantungan dengan mencegah kekambuhan dan menjaga ketenangan remaja (Beckwith, 2014). Ahli psikoterapis juga menggunakan mandala sebagai alat untuk *self-awareness*, *self-expression*, memecahkan konflik, dan penyembuhan (Henderson *et al.*, 2007).

Menurut Fincher (2010) manfaat dari mewarnai mandala antara lain:

- 1) Mengurangi stres dan kecemasan.
- 2) Sebagai terapi penyembuhan penyakit seperti *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD), epilepsi, mental illness dan lain- lain.
- 3) Untuk terapi meditasi.
- 4) Olahraga otak.
- 5) Kreativitas.

h. Prosedur Pelaksanaan Mewarnai Pola Mandala

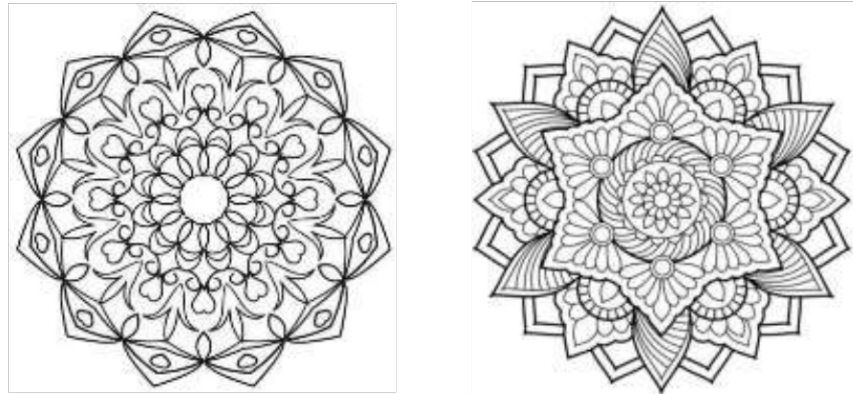
Menurut Stefani (2016) langkah-langkah pelaksanaan mewarnai pola mandala adalah sebagai berikut:

- 1) Subjek penelitian dipersilakan masuk ke dalam ruangan.
- 2) Subjek penelitian dipersilakan duduk di tempat yang telah disediakan.
- 3) Eksperimenter memberikan penjelasan mengenai prosedur eksperimen.
- 4) Subjek penelitian mengisi *informed consent*.
- 5) Subjek penelitian mengisi kuesioner yang diberikan untuk melihat tingkat kecemasan subjek sebelum intervensi dilakukan (*pretest*) dengan menggunakan *Hamilton Rating Scale for Anxiety* (HRSA).
- 6) Sepuluh warna crayon dan sebuah kertas A4 berisi desain

mandala dibagikan pada subjek.

- 7) Jika semua subjek sudah menerima pensil warna crayon dan kertas A4 berisi desain mandala, subjek diminta mengecek kelengkapan alat.
- 8) Subjek diminta mewarnai desain mandala dengan instruksi “Ungkapkanlah kreativitas anda dengan mewarnai desain mandala dengan menggunakan sepuluh pensil warna crayon yang tersedia selama 30 menit”.
- 9) Setelah 30 menit, subjek diminta menghentikan pekerjaan dan meletakkan hasil pekerjaan di meja subjek agar dapat diambil oleh rekan eksperimenter.
- 10) Subjek penelitian kembali mengisi kuesioner yang diberikan untuk melihat perubahan tingkat kecemasan subjek sesudah intervensi dilakukan (*posttest*) dengan menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS).
- 11) Setelah semua subjek selesai mengisi kuesioner skala kecemasan, eksperimenter memberi penjelasan mengenai eksperimen yang dilakukan.
- 12) Eksperimenter mengucapkan terima kasih dan mempersilakan subjek keluar dari ruangan.

i. Contoh Pola Mandala



Gambar 2.1 Pola Mandala

B. Penelitian Terkait

Mewarnai pola mandala yang telah diteliti sebelumnya oleh Rizky (2020), hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai p sebesar 0,002, sehingga $0,002 < 0,05$ dan dapat disimpulkan bahwa mewarnai mandala berpengaruh dalam mengurangi stres pada narapidana. Pada penelitian ini, pemberian intervensi mewarnai mandala dilakukan dengan membagikan enam pensil warna (merah, oranye, biru, kuning, hijau, dan ungu) dan kertas yang telah memiliki pola mandala di dalamnya kepada masing-masing subjek dengan waktu ± 45 menit selama empat kali pertemuan dengan memiliki gambaran pola mandala yang berbeda.

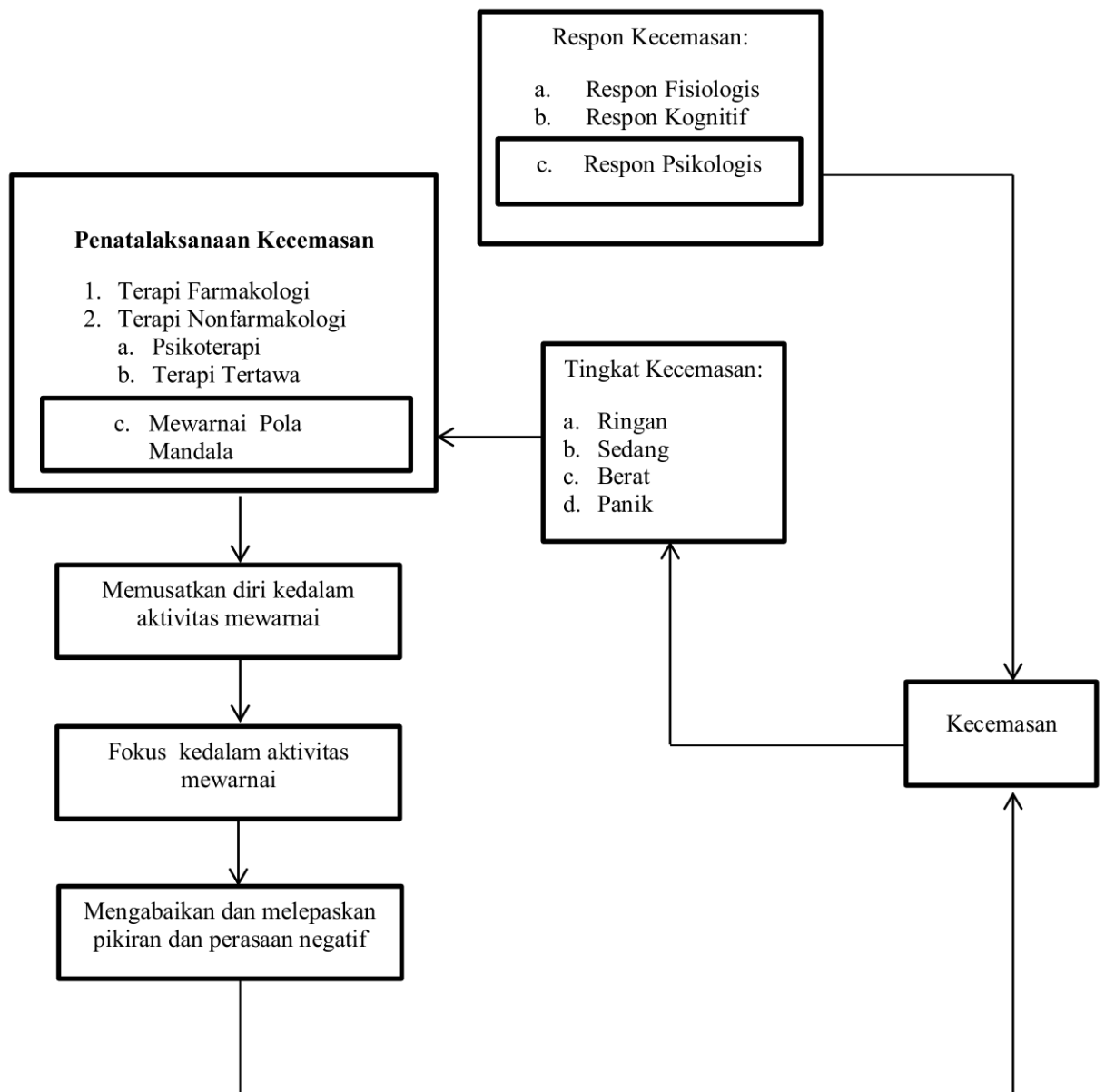
Perbedaan penelitian yang telah dilakukan dengan penelitian yang akan saya lakukan yaitu:

1. Penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya oleh Rizky (2020), mewarnai pola mandala menggunakan enam pensil warna cair (merah, oranye, biru, kuning, hijau, dan ungu) sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan mewarnai pola mandala dengan menggunakan sepuluh pensil warna crayon (merah, kuning, hijau, ungu, biru, merah muda, abu-abu, coklat, oranye dan putih). Menggunakan sepuluh pensil warna crayon mempunyai banyak manfaat bagi tubuh seperti untuk meningkatkan kepercayaan diri, konsentrasi, optimisme, kebahagiaan, adanya ketenangan, menurunkan denyut nadi, menenangkan emosi, dan meredakan stres.
2. Pada penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya, mewarnai pola mandala dilakukan selama empat kali pertemuan dengan memiliki gambar pola mandala yang berbeda dalam waktu \pm 45 menit. Penelitian yang akan dilakukan selama lima hari dengan gambaran pola mandala yang sama selama \pm 30 menit. Hasil penelitian Graham (2012) menunjukkan bahwa 30 menit proses *art marking* efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan. Sedangkan mewarnai mandala dengan pola yang sama dapat meningkatkan tingkat fokus dan kerativitas pada satu objek sehingga individu lebih mudah melepaskan pikiran dan perasaan negatif yang dialami (Faradina, 2019)

C. Kerangka Teori

Kerangka teoritis adalah model konseptual yang berkaitan dengan bagaimana seseorang menyusun teori atau menghubungkan secara logis beberapa faktor yang dianggap penting untuk masalah (Sugiyono, 2014).

Skema 2.1 Kerangka Teori



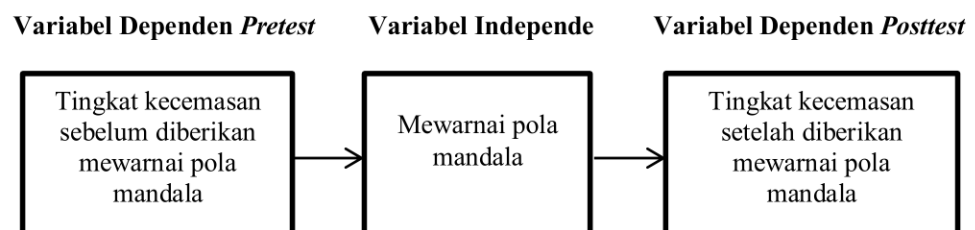
Sumber: (Santos, 2014)

D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian pada dasarnya adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian-penelitian yang akan dilakukan (Notoadmojo, 2012).

Secara konsep penelitian ini, peneliti ingin mengetahui pengaruh mewarnai pola mandala dalam menurunkan kecemasan pada mahasiswa tingkat akhir Program Studi Sarjana Keperawatan. Penurunan kecemasan akan menjadi variabel dependen dan yang akan menjadi variabel independen adalah mewarnai pola mandala.

Skema 2.2 Kerangka Konsep



Sumber: (Santos, 2014)

E. Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara dari rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan (Sugiyono, 2014). Hipotesis yang akan dibuktikan dalam penelitian ini adalah hipotesa alternatif (H_a) yaitu ada pengaruh mewarnai pola mandala dalam menurunkan tingkat kecemasan pada mahasiswa tingkat akhir Program Studi Sarjana Keperawatan.

BAB III METODE PENELITIAN

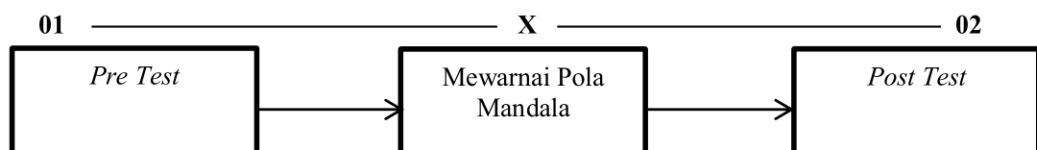
A. Desain Penelitian

1. Rancangan Penelitian

Desain penelitian merupakan rencana penelitian yang disusun sedemikian rupa sehingga peneliti dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan penelitian. Desain penelitian mengacu pada jenis atau macam penelitian yang dipilih untuk mencapai tujuan penelitian, serta berperan sebagai alat dan pedoman untuk mencapai tujuan tersebut (Setiadi, 2013).

Jenis penelitian yang digunakan yaitu *pre experimental design* dengan metode: *one group pre test and post test design*. Rancangan ini juga tidak ada kelompok pembandingan (kontrol) tetapi paling tidak sudah dilakukan observasi pertama (*pre test*) yang memungkinkan peneliti dapat menguji perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen (Setiadi, 2013).

Pada penelitian ini, peneliti melihat ada atau tidak pengaruh mewarnai pola mandala untuk menurunkan tingkat kecemasan pada mahasiswa tingkat akhir Program Studi Sarjana Keperawatan ketika dilakukan sebelum observasi pertama (*pretest*) dan setelah dilakukan observasi kedua (*posttest*).



Skema 3.1 Rancangan Penelitian

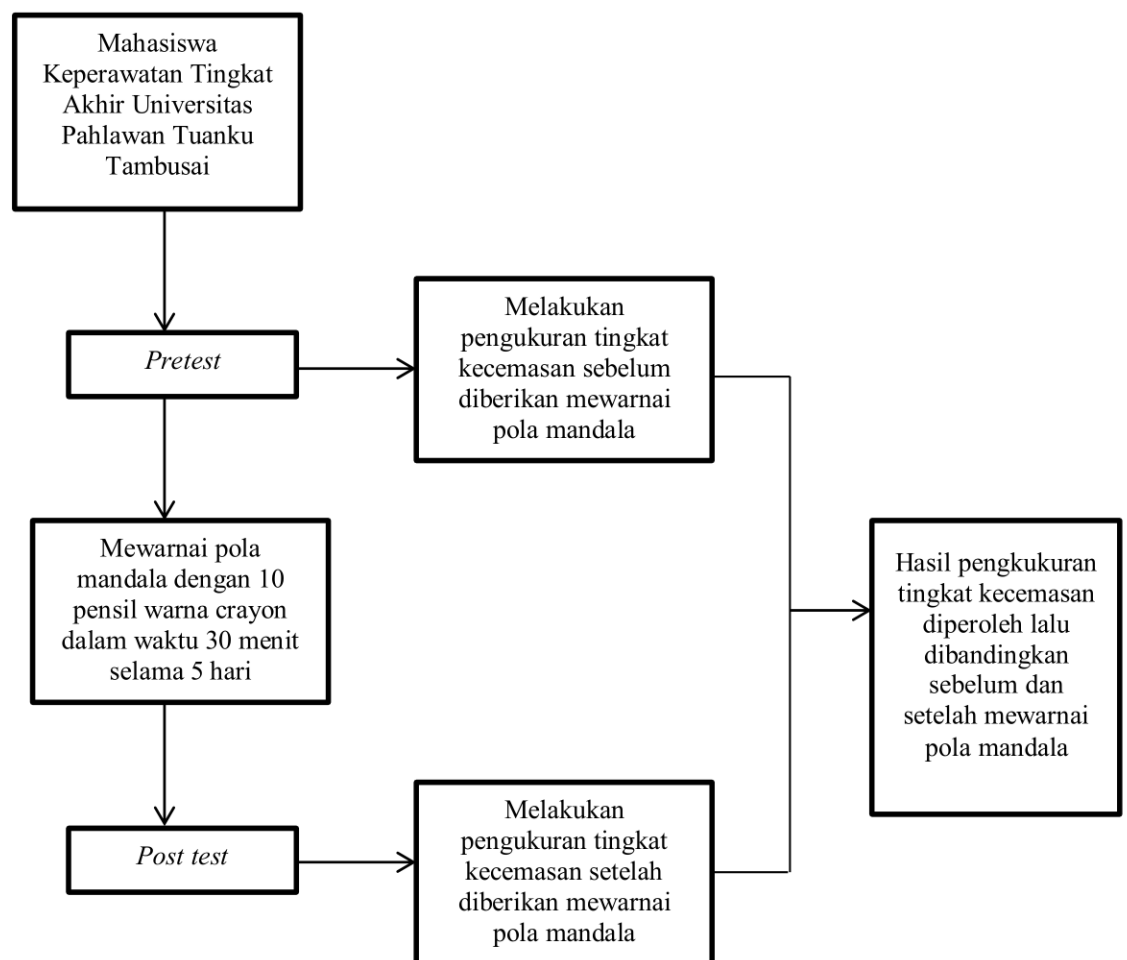
Keterangan:

01: Pemberian pretest sebelum dilakukan mewarnai pola mandala

02: Pemberian posttest setelah dilakukan mewarnai pola mandala

X: Perlakuan berupa pemberian mewarnai pola mandala

2. Alur Penelitian



Skema 3.2 Alur Penelitian

3. Prosedur Penelitian

a. Persiapan

1) Prosedur Administratif

Mengajukan permohonan surat izin penelitian kepada Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai setelah proposal penelitian disetujui oleh pembimbing.

2) Peneliti mengajukan permohonan izin pengambilan data dan izin penelitian ke Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

b. Pelaksanaan

1) Peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan penelitian kepada subjek penelitian.

2) Peneliti melakukan identifikasi subjek terlebih dahulu yang memenuhi kriteria inklusi penelitian. Subjek mendapat penjelasan tentang tujuan penelitian dan prosedur penelitian, dan menandatangani *informed consent* bagi subjek yang bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian.

3) Menetapkan kelompok subjek penelitian yang telah memenuhi kriteria inklusi.

4) Peneliti memberikan lembar kuesioner kepada subjek penelitian untuk mengetahui skala kecemasan sebelum (*pretest*) diberikan terapi mewarnai pola mandala untuk mendapatkan data *pretest*.

- 5) Peneliti mempersiapkan alat dan bahan yaitu sepuluh pensil warna crayon dan kertas A4 yang berisi desain mandala. Setelah itu, peneliti melakukan kontrak topik, waktu, tempat, dan tujuan dilaksanakan mewarnai pola mandala serta menciptakan lingkungan yang aman dan nyaman bagi subjek penelitian.
- 6) Subjek penelitian diminta mewarnai desain mandala dengan instruksi “Ungkapkanlah kreativitas anda dengan mewarnai desain mandala dengan menggunakan sepuluh pensil warna crayon yang tersedia selama 30 menit”.
- 7) Peneliti melakukan evaluasi subjektif dan objektif kepada subjek penelitian.
- 8) Peneliti juga melakukan rencana tindak lanjut kepada subjek penelitian dengan meminta subjek penelitian untuk melakukan terapi mewarnai pola mandala selama lima hari berturut-turut supaya terjadinya penurunan tingkat kecemasan.
- 9) Peneliti juga meminta kontrak topik, waktu, dan tempat untuk pertemuan berikutnya.
- 10) Setelah lima hari subjek penelitian melakukan terapi mewarnai pola mandala, peneliti melakukan pengecekan kembali (*posttest*) tingkat kecemasan. Subjek penelitian kembali mengisi kuesioner yang diberikan untuk melihat perubahan tingkat kecemasan subjek penelitian setelah intervensi dilakukan (*posttest*) dengan menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS).

- 11) Setelah semua subjek selesai mengisi kuesioner skala kecemasan, peneliti memberi penjelasan mengenai eksperimen yang dilakukan.
- 12) Peneliti mengucapkan terima kasih dan mempersilakan subjek penelitian untuk melakukan kembali aktifitas masing-masing.

4. Variabel Penelitian

a. Variabel Terikat (*Dependent Variable*)

Variabel ini sering disebut sebagai variabel respon, output, kriteria, konsekuen. Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas (Notoadmodjo, 2012). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan.

b. Variabel Bebas (*Independent Variable*)

Variabel ini sering disebut sebagai variabel stimulus, input, prediktor dan antecedent. Variabel bebas adalah variabel yang menjadi sebab timbulnya atau berubahnya variabel dependen (Notoadmodjo, 2012). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah mewarnai pola mandala.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

2. Waktu Penelitian

Kegiatan penelitian ini dilaksanakan dari tanggal 09 Juni - 25 Juni 2021.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi yaitu wilayah generalis yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Jadi populasi bukan hanya orang, tetapi objek dan benda-benda alam yang lain. Populasi juga bukan sekedar jumlah yang ada pada objek atau subjek yang dipelajari, tetapi meliputi seluruh karakteristik atau sifat yang dimiliki oleh subjek atau objek tertentu (Sugiyono, 2014). Populasi penelitian ini adalah mahasiswa tingkat akhir Program Studi Sarjana Keperawatan yang berjumlah 125 orang.

2. Sampel

Sampel adalah suatu bagian dari populasi yang akan diteliti atau sebagian dari jumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat, 2012). Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Bila populasi besar, peneliti tidak mungkin mengambil semua untuk dijadikan penelitian karena batas waktu, tenaga

dan dana, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi itu (Sugiyono, 2014). Sampel pada penelitian ini adalah mahasiswa tingkat akhir Program Studi Sarjana Keperawatan dengan kriteria sebagai berikut:

a. Kriteria Sampel

Agar karakteristik sampel tidak menyimpang dari populasinya, maka sebelum dilakukan pengambilan sampel ditentukan kriteria inklusi maupun eksklusi (Notoatmodjo, 2012).

1) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sampel (Notoatmodjo, 2012). Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi:

- a) Mahasiswa/i Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai yang sedang mengerjakan tugas akhir.
- b) Mahasiswa tahun angkatan 2017.
- c) Memiliki tingkat kecemasan ringan hingga sedang.
- d) Bersedia menjadi responden.

2) Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2012). Kriteria eksklusi sebagai berikut:

- a) Subjek penelitian dalam keadaan sakit karena dapat menurunkan konsentrasi dalam mewarnai pola mandala.
- b) Memiliki tingkat kecemasan berat hingga panik.

b. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah menggunakan *stratified random sampling* yaitu teknik pengambilan sampel secara acak yang memperhatikan kelompok tingkatan dalam populasi yang bersifat berbeda (Donsu, 2017). Teknik ini menggunakan rumus sebagai berikut:

$$n_1 = \frac{n}{N} \times N_1$$

Keterangan:

N: Besar populasi keseluruhan

N_1 : Besar populasi pada kelompok

n: Besar sampel yang ditarik dari populasi

n_1 : Besar sampel yang diambil dalam kelompok

c. Jumlah Sampel

Pemilihan sampel pada penelitian ini berdasarkan Gay dalam Sani (2016) jumlah sampel untuk penelitian eksperimen minimal 15 orang. Dalam Hidayat (2010) untuk mengantisipasi terjadinya *drop out* atau unit pengamatan yang hilang dapat dilakukan dengan koreksi :

$$\text{Dimana} : \frac{1}{(1-f)}$$

f : proporsi yang hilang

Di dalam penelitian ini prediksi memprediksi 10% sampel yang tidak dapat mengikuti penelitian sampai selesai maka :

$$\begin{aligned} & \frac{1}{(1-f)} \\ &= \frac{1}{(1-0,1)} = \frac{1}{0,9} = 1,11 \end{aligned}$$

Sehingga jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah $15+1,11 = 16,11 = 16$ responden. Setelah jumlah sampel didapatkan yaitu 16 responden, kemudian dicari pengambilan sampel berstrata/ *stratified random sampling* dengan perhitungan sebagai berikut:

$$1) \text{ Kelas A} = \frac{45}{125} \times 16 = 6 \text{ orang}$$

$$\text{Laki-laki} = \frac{14}{45} \times 6 = 2 \text{ orang}$$

$$\text{Perempuan} = \frac{31}{45} \times 6 = 4 \text{ orang}$$

$$2) \text{ Kelas B} = \frac{47}{125} \times 16 = 6 \text{ orang}$$

$$\text{Laki-laki} = \frac{6}{47} \times 6 = 1 \text{ orang}$$

$$\text{Perempuan} = \frac{41}{47} \times 6 = 5 \text{ orang}$$

$$3) \text{ Kelas C} = \frac{33}{125} \times 16 = 4 \text{ orang}$$

$$\text{Laki-laki} = \frac{10}{33} \times 4 = 1 \text{ orang}$$

$$\text{Perempuan} = \frac{23}{33} \times 4 = 3 \text{ orang}$$

Untuk pengambilan sampel berstrata/ *stratified random sampling* dari setiap kelas, diambil sampel seperti yang terlihat dalam tabel 3.1 berikut ini:

NO	KELAS	SAMPEL		Jumlah
		Laki-laki	Perempuan	
1.	Kelas A	2	4	6
2.	Kelas B	1	5	6
3.	Kelas C	1	3	4
Total				16

Tabel 3.1 Jumlah Sampel Pada Setiap Kelas

Pada saat penelitian dilakukan terdapat satu orang subjek penelitian yang tidak bisa hadir karena sakit sehingga peneliti mengganti subjek penelitian tersebut dengan subjek penelitian yang baru dan sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Jadi, jumlah sampel pada penelitian ini adalah 16 orang.

D. Etika Penelitian

Etika penelitian adalah suatu pedoman etika yang berlaku untuk setiap kegiatan penelitian yang melibatkan antara pihak peneliti, pihak yang diteliti (subjek penelitian) dan masyarakat yang akan memperoleh dampak hasil penelitian tersebut (Notoatmodjo, 2012). Etika penelitian sangat penting dalam suatu penelitian. Hal ini disebabkan karena penelitian yang dilakukan di keperawatan berhubungan langsung dengan manusia. Beberapa hal yang dilakukan peneliti terkait penelitian menurut Hidayat (2012) adalah:

1. *Informed consent* (lembar persetujuan)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden melalui lembar persetujuan. Sebelum memberikan *informed consent*, peneliti menjelaskan terlebih dahulu maksud dan tujuan penelitian serta dampaknya bagi responden. Bagi responden yang bersedia, diminta untuk menandatangani lembar persetujuan. Bagi responden yang tidak bersedia, peneliti tidak memaksa dan menghormati hak-hak responden.

2. *Anonimity* (tanpa nama)

Peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data untuk menjaga kerahasiaan responden. Peneliti hanya mencantumkan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian tersebut.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi yang telah diperoleh dijamin kerahasiaannya oleh peneliti dimana hanya kelompok data tertentu saja yang dilaporkan dalam hasil penelitian.

E. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpul data adalah proses pemilihan atau pengembangan metode alat ukur yang tepat dalam rangka pembuktian kebenaran hipotesis. Pada penelitian ini penulis melakukan pengumpulan data dengan menggunakan lembar kuesioner. Kuesioner merupakan suatu cara pengumpulan data dengan mengedarkan suatu daftar pertanyaan diajukan secara tertulis kepada sejumlah subjek untuk mendapatkan tanggapan, informasi, jawaban dan sebagainya (Notoatmodjo, 2012). Kuesioner yang digunakan pada penelitian ini antara lain:

1. Identitas Responden

Identitas responden meliputi nama atau inisial, umur, dan jenis kelamin.

2. Skala Kecemasan

Kuesioner kecemasan pada penelitian ini menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) terdiri dari 14 pertanyaan. Pertanyaan tersebut adalah gejala-gejala yang timbul saat terjadinya kecemasan. Masing-masing kelompok gejala diberi penilaian angka (skor) antara 0-4 dengan penilaian sebagai berikut:

Nilai 0: Tidak ada gejala (keluhan)

Nilai 1: Gejala ringan

Nilai 2: Gejala sedang

Nilai 3: Gejala berat

Nilai 4: Gejala berat sekali/panik.

Masing-masing nilai (skor) dari 14 kelompok gejala tersebut dijumlahkan dan dari hasil penjumlahan tersebut dapat diketahui derajat kecemasan seseorang, yaitu: total nilai (skor) ≥ 14 = tidak ada kecemasan, 14-20 = kecemasan ringan, 21-27 = kecemasan sedang, 28-41 = kecemasan berat, 42-56 = panik (Hawari, 2011).

3. Standar Operasional Prosedur (SOP) Mewarnai Pola Mandala

Digunakan untuk mengukur variabel mewarnai pola mandala terdiri dari fase orientasi, fase kerja, dan fase terminasi.

F. Prosedur Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer pada penelitian ini terdiri dari:

a. Wawancara

Peneliti menggunakan metode ini untuk menggali keluhan terkait tingkat kecemasan yang dialami responden.

b. Kuesioner

Peneliti menyebarkan daftar pertanyaan kepada responden berupa kuesioner. Kuesioner yang digunakan pada penelitian ini adalah

Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) untuk mengukur tingkat kecemasan yang dialami oleh mahasiswa tingkat akhir program studi sarjana Keperawatan sebelum dan setelah diberikan mewarnai pola mandala.

2. Data Sekunder

Data sekunder pada penelitian ini terdiri dari:

a. Standar Operasional Prosedur (SOP)

Peneliti melakukan intervensi mewarnai pola mandala dengan menggunakan standar operasional prosedur (SOP) mewarnai pola mandala. Standar operasional prosedur (SOP) mewarnai pola mandala digunakan untuk mengukur variabel mewarnai pola mandala terdiri dari fase orientasi, fase kerja, dan fase terminasi.

G. Teknik Pengumpulan Data

Setelah dilakukan pengumpulan data, data yang diperoleh perlu diolah terlebih dahulu, tujuannya adalah untuk menyederhanakan seluruh data yang terkumpul. Dalam melakukan penelitian ini data yang diperoleh akan diolah secara manual, setelah data terkumpul maka diolah dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. Penyuntingan (*Edditing*)

Setelah instrument penelitian dicatat, maka setiap catatan akan diperiksa apakah sudah tercatat dengan benar dan semua item sudah dicatat oleh peneliti.

2. Pengkodean (*Coding*)

Data yang sudah terkumpul diklasifikasi dan diberi kode untuk masing-masing ruangan dalam kategori yang sama.

3. Memasukkan Data (*Entry data*)

Kegiatan merumuskan data yang telah dikumpulkan kedalam master tabel kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana.

4. *Cleaning*

Data yang sudah ada di cek kembali kelengkapannya sehingga data siap untuk dianalisa.

5. *Analizing*

Data yang telah di masukkan ke dalam komputer dan sudah lengkap kemudian di analisa dengan menggunakan analisa univariat dan bivariat (Setiadi, 2013).

H. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan penjelasan semua variabel dan istilah yang akan digunakan dalam penelitian secara operasional sehingga mempermudah pembaca dalam mengartikan makna penelitian (Setiadi, 2013).

Definisi operasional dapat dilihat pada tabel 3.2 dibawah ini

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
Variabel independen: Mewarnai pola mandala	Mewarnai pola mandala adalah mewarnai dengan pola geometris yang berada didalam lingkaran dengan memusatkan diri pada aktivitas mewarnai	Standar Operasional Prosedur (SOP) Mewarnai Pola Mandala	Nominal	1: Tidak berpengaruh, jika setelah dilakukan mewarnai pola mandala tetapi tidak mengalami penurunan skala kecemasan. 2: Berpengaruh, jika setelah dilakukan mewarnai pola mandala mengalami penurunan skala kecemasan.
Variabel dependen: Tingkat kecemasan	Kecemasan adalah rasa takut atau khawatir pada situasi tertentu yang sangat mengancam yang dapat menyebabkan kegelisahan karena ketidakpastian dimasa mendatang serta ketakutan bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi.	<i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i> (HARS).	Rasio	0-56

Tabel 3.2 Definisi Operasional

I. Rencana Analisa Data

Analisa data merupakan suatu kegiatan yang dilakukan setelah data dari seluruh responden sumber data lain terkumpul. Kegiatan dalam analisis data adalah mengelompokkan data berdasarkan variabel dari seluruh responden, menyajikan data tiap variabel yang diteliti, melakukan perhitungan untuk menjawab rumusan masalah dan melakukan perhitungan untuk menguji hipotesis yang telah diajukan (Sugiyono, 2014).

1. Analisa Univariat

Analisis univariat merupakan analisis terhadap satu variabel. Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisa univariat dilakukan untuk

mendeskripsikan setiap variabel yang diteliti yaitu dengan melihat suatu distribusi data dalam penelitian (Notoatmodjo, 2012).

Analisis ini dengan menggunakan perangkat komputer untuk menganalisis variabel yang bersifat kategorik yaitu tindakan mewarnai pola mandala dan data yang bersifat numerik yaitu tingkat kecemasan. Data kategorik menggunakan frekuensi dan persentase. Sedangkan data numerik menggunakan mean, nilai minimum dan maksimum, serta standar deviasi. Pada umumnya, dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel, dengan rumus sebagai berikut:

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Persentase

F : Frekuensi

N : Jumlah skor seluruhnya

2. Analisa Bivariat

Analisis bivariat yaitu menganalisis variabel-variabel penelitian guna menguji hipotesis penelitian serta untuk melihat gambaran rata-rata antara variabel penelitian (Notoatmodjo, 2012). Analisis ini digunakan untuk membandingkan rata-rata tingkat kecemasan sebelum dan setelah diberikan mewarnai pola mandala pada mahasiswa tingkat akhir Program Studi Sarjana Keperawatan dan untuk menganalisis pengaruh mewarnai pola mandala dalam menurunkan tingkat kecemasan pada mahasiswa tingkat akhir Program Studi Sarjana Keperawatan.

Dalam menganalisis data secara bivariat dilakukan uji normalitas data maka akan dapat ditentukan alat uji apa yang paling sesuai digunakan. Apabila data berdistribusi normal maka digunakan uji parametrik *Paired Sample T-Test*. Sementara data peneliti berdistribusi tidak normal maka digunakan uji non parametrik *Wilcoxon Signed Rank Test*.

Dasar pengambilan keputusan untuk menerima atau menolak H_0 pada uji non parametrik *Wilcoxon Signed Rank Test* adalah sebagai berikut:

- a. Jika probabilitas (*asympt.sig*) $< 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima.
- b. Jika probabilitas (*asympt.sig*) $> 0,05$ maka H_0 diterima H_a ditolak (Siregar, 2017).

BAB IV HASIL PENELITIAN

Setelah dilakukan penelitian pada tanggal 9 Juni - 25 Juni 2021 dengan judul “Pengaruh mewarnai pola mandala untuk menurunkan tingkat kecemasan pada mahasiswa tingkat akhir Program Studi Sarjana Keperawatan”, didapatkan hasil penelitian penurunan tingkat kecemasan sebanyak 13,3125. Penelitian ini bertujuan untuk menurunkan tingkat kecemasan pada mahasiswa tingkat akhir Program Studi Sarjana Keperawatan dengan menggunakan terapi alternatif (mewarnai pola mandala) supaya tidak ada kontra indikasi dalam masa penurunan tingkat kecemasan. Dengan jumlah subjek penelitian sebanyak 16 orang. Dalam pelaksanaannya mewarnai pola mandala diberikan kepada subjek penelitian dalam waktu ± 30 menit selama 5 hari berturut-turut. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat dalam bentuk analisis univariat dan bivariat sebagai berikut:

A. Analisa Univariat

Analisa univariat digunakan untuk mendeskripsikan tentang distribusi karakteristik responden (usia dan jenis kelamin), rata-rata tingkat kecemasan sebelum dan setelah diberikan mewarnai pola mandala. Adapun hasil analisa univariat dapat dilihat pada tabel-tabel berikut ini:

1. Karakteristik Responden

Untuk distribusi karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 4.1 berikut ini:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (Usia dan Jenis Kelamin) Mahasiswa Tingkat Akhir Program Studi Sarjana Keperawatan

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase
1.	Usia		
	a. 21 Tahun	5	31,3%
	b. 22 Tahun	7	43,8%
	c. 23 Tahun	4	25,0%
	Total	16	100,0%
2.	Jenis Kelamin		
	a. Laki-laki	4	25,0%
	b. Perempuan	12	75,0%
	Total	16	100,0%

(Sumber: Hasil Penelitian)

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa sebagian besar responden berusia 22 tahun yaitu berjumlah 7 orang (43,8%), dan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu berjumlah 12 orang (75,0%).

2. Tingkat Kecemasan Sebelum Diberikan Mewarnai Pola Mandala

Untuk melihat rata-rata tingkat kecemasan sebelum diberikan mewarnai pola mandala dapat dilihat pada tabel 4.2 berikut ini:

Tabel 4.2 Rata-rata Tingkat Kecemasan Sebelum Diberikan Mewarnai Pola Mandala pada Mahasiswa Tingkat Akhir Program Studi Sarjana Keperawatan

Variabel	Mean	SD	Min-Max
Tingkat Kecemasan <i>Pretest</i>	20,8750	4,78714	14,00-27,00

(Sumber: Hasil Penelitian)

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat bahwa hasil dari penelitian diperoleh rata-rata tingkat kecemasan *pretest* diberikan mewarnai pola mandala adalah 20,8750 dengan nilai minimum adalah 14,00 dan nilai maksimum adalah 27,00 dengan standar deviasi 4,78714.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi dan Persentase Tingkat Kecemasan Sebelum Diberikan Mewarnai Pola Mandala pada Mahasiswa Tingkat Akhir Program Studi Sarjana Keperawatan

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persentase
Kecemasan ringan	7	43,8%
Kecemasan sedang	9	56,3%
Total	16	100,0%

(Sumber: Hasil Penelitian)

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa dari hasil analisis didapatkan tingkat kecemasan ringan yaitu berjumlah 7 orang dengan persentase 43,8% dan kecemasan sedang yaitu berjumlah 9 orang dengan persentase 56,3%.

3. Tingkat Kecemasan Setelah Diberikan Mewarnai Pola Mandala

Untuk melihat rata-rata tingkat kecemasan setelah diberikan mewarnai pola mandala dapat dilihat pada tabel 4. 4 berikut ini:

Tabel 4.4 Rata-rata Tingkat Kecemasan Setelah Diberikan Mewarnai Pola Mandala pada Mahasiswa Tingkat Akhir Program Studi Sarjana Keperawatan

Variabel	Mean	SD	Min-Max
Tingkat Kecemasan <i>Posttest</i>	7,5625	3,34602	4,00-15,00

(Sumber: Hasil Penelitian)

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat bahwa dari hasil analisis didapatkan rata-rata tingkat kecemasan *posttest* diberikan mewarnai pola mandala adalah 7,5625 dengan nilai minimum adalah 4,00 dan nilai maksimum adalah 15,00 dengan standar deviasi 3,34602.

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi dan Persentase Tingkat Kecemasan Setelah Diberikan Mewarnai Pola Mandala pada Mahasiswa Tingkat Akhir Program Studi Sarjana Keperawatan

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persentase
Tidak ada kecemasan	14	87,5%
Kecemasan ringan	2	12,5%
Total	16	100,0%

(Sumber: Hasil Penelitian)

Berdasarkan tabel 4.5 dapat dilihat bahwa dari hasil analisis didapatkan tidak ada yang mengalami kecemasan adalah berjumlah 14 orang dengan persentase 87,5% dan kecemasan ringan berjumlah 2 orang dengan persentase 12,5%.

B. Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk membandingkan rata-rata tingkat kecemasan *pretest* dengan tingkat kecemasan *posttest* mewarnai pola mandala. Adapun analisa bivariat dapat dilihat pada tabel 4.6 berikut ini:

1. Perbandingan Rata-Rata Tingkat Kecemasan Sebelum dan Setelah Diberikan Mewarnai Pola Mandala pada Mahasiswa Tingkat Akhir Program Studi Sarjana Keperawatan

Untuk melihat perbandingan rata-rata tingkat kecemasan sebelum dan setelah diberikan mewarnai pola mandala dapat dilihat pada tabel 4.6 berikut ini:

Tabel 4.6 Perbandingan Rata-Rata Tingkat Kecemasan Sebelum dan Setelah Diberikan Mewarnai Pola Mandala pada Mahasiswa Tingkat Akhir Program Studi Sarjana Keperawatan

Variabel	Mean	SD	Min-Max
Tingkat Kecemasan <i>Pretest</i>	20,8750	4,78714	14,00-27,00
Tingkat Kecemasan <i>Posttest</i>	7,5625	3,34602	4,00-15,00

(Sumber: Hasil Penelitian)

Berdasarkan tabel 4.6 dapat dilihat bahwa rata-rata tingkat kecemasan sebelum diberikan mewarnai pola mandala adalah 20,8750 dengan nilai minimum adalah 14,00 dan nilai maksimum adalah 27,00 dengan standar deviasi 4,78714. Rata-rata tingkat kecemasan setelah diberikan mewarnai pola mandala adalah 7,5625 dengan nilai minimum adalah 4,00 dan nilai maksimum adalah 15,00 dengan standar deviasi 3,34602. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara rata-rata tingkat kecemasan sebelum dan setelah diberikan mewarnai pola mandala dengan selisih nilai rata-rata tingkat kecemasan sebelum dan setelah diberikan mewarnai pola mandala adalah 13,3125.

2. Analisis Pengaruh Mewarnai Pola Mandala Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan pada Mahasiswa Tingkat Akhir Program Studi Sarjana Keperawatan

Untuk melihat analisis pengaruh mewarnai pola mandala untuk menurunkan tingkat kecemasan pada mahasiswa tingkat akhir Program Studi Sarjana Keperawatan pada tabel 4.7 berikut ini:

Tabel 4.7 Analisis Pengaruh Mewarnai Pola Mandala untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Mewarnai Pola Mandala pada Mahasiswa Tingkat Akhir Program Studi Sarjana Keperawatan

Variabel	Z-Test	P-Value	N
Tingkat Kecemasan <i>Pretest-Posttest</i>	-3,520	0,000	16

(Sumber: Hasil Penelitian)

Berdasarkan tabel 4.7 dapat dilihat bahwa dari hasil uji statistik non parametrik *Wilcoxon Signed Rank Test* didapatkan nilai *P-Value* adalah 0,000 ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis nol ditolak dan hipotesis alternatif diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh mewarnai pola mandala dalam menurunkan tingkat kecemasan pada mahasiswa tingkat akhir Program Studi Sarjana Keperawatan.

BAB V

PEMBAHASAN

Pembahasan mengenai hasil penelitian akan diuraikan dalam bab ini. Hasil penelitian akan dibandingkan dengan hasil penelitian sebelumnya dan teori-teori yang mendukung atau berlawanan dengan hasil penelitian ini.

A. Pengaruh Mewarnai Pola Mandala Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Program Studi Sarjana Keperawatan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terjadi penurunan tingkat kecemasan pada mahasiswa tingkat akhir Program Studi Sarjana Keperawatan. Sebelum diberikan mewarnai pola mandala rata-rata tingkat kecemasan subjek penelitian adalah 20,8750 dengan nilai minimum adalah 14,00 dan nilai maksimum adalah 27,00 dengan standar deviasi 4,78714. Setelah diberikan mewarnai pola mandala rata-rata tingkat kecemasan subjek penelitian turun menjadi 7,5625 dengan nilai minimum adalah 4,00 dan nilai maksimum adalah 15,00 dengan standar deviasi 3,34602. Didapatkan selisih rata-rata penurunan tingkat kecemasan yaitu sebanyak 13,3125 dengan *P-Value* 0,000.

Menurut asumsi peneliti, hal ini menunjukkan bahwa mewarnai pola mandala berpengaruh dalam menurunkan tingkat kecemasan pada mahasiswa tingkat akhir Program Studi Sarjana Keperawatan. Terlihat pada subjek penelitian yang berusia 21-23 tahun sebanyak 16 orang. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yosephin (2018) berdasarkan tahap

perkembangannya, mahasiswa yang sedang mengerjakan skripsi berada dalam tahap perkembangan dewasa (18-25 tahun). Menurut Widiarti & Suhardi (2015) mahasiswa yang sedang mengerjakan skripsi mengalami peningkatan kecemasan karena tekanan-tekanan yang dialami.

Berdasarkan karakteristik responden yang berjenis kelamin perempuan berjumlah 12 orang (75%) dan 4 orang berjenis kelamin laki-laki (25%). Jenis kelamin dapat berpengaruh terhadap kecemasan individu. Menurut Ibrahim (2012), dalam penelitiannya mengatakan kecemasan memiliki prevalensi 6-7% dari populasi umum, dimana kelompok perempuan lebih banyak jumlahnya dari pada laki-laki. Pernyataan diatas diperjelas oleh Gunadi (2014), yang mengatakan bahwa perempuan lebih peka dengan emosinya sehingga dapat menjadi lebih peka terhadap perasaan-perasaan cemasnya. Perbedaan ini bukan hanya dipengaruhi oleh faktor emosi tetapi juga dipengaruhi oleh faktor kognitif. Perempuan lebih cenderung melihat peristiwa yang dialaminya secara mendetail, sedangkan laki-laki berpikir secara global atau tidak mendetail. Dari hasil penelitian diatas dapat dilihat bahwa perempuan yang lebih rentan terhadap gangguan kecemasan karena perempuan memiliki perasaan yang lebih peka terhadap masalah yang sedang dihadapinya sehingga kepekaannya yang membuat perempuan lebih merasa tertekan dan lebih mudah mengalami kecemasan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat 16 orang (100%) setelah diberikan mewarnai pola mandala mengalami penurunan tingkat kecemasan yang signifikan, dengan rata-rata penurunan tingkat kecemasan

adalah 13,3125. Menurut asumsi peneliti hal ini karena pada saat mewarnai pola mandala individu dapat mengembangkan kreativitas dalam memberikan warna dan pada saat mewarnai individu juga merasa senang sehingga membawa individu ke pikiran dan perasaan yang lebih positif. Hal ini sesuai dengan teori Curry & Kasser (2005) yang menjelaskan bahwa dengan mewarnai pola geometris yang berada di dalam lingkaran, individu memusatkan diri pada aktivitas mewarnai. Ketika individu memusatkan diri pada aktivitas mewarnai, pikiran dan perasaan individu akan terfokus pada aktivitas tersebut, sehingga individu mengabaikan dan melepaskan pikiran dan perasaan negatif yang dialami.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Santos (2014) yang mengatakan bahwa mewarnai juga mengeluarkan imajinasi dan membawa individu ke masa dimana emosi negatif jauh lebih sedikit. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Pinel (2009) yang mengatakan bahwa proses mewarnai mandala juga dapat menurunkan aktivitas amigdala yaitu bagian dasar otak yang terlibat dalam mengendalikan emosi yang dipengaruhi oleh stress dan kecemasan. Hal ini menyebabkan individu berada dalam kondisi tenang serta mengalami berkurangnya reaksi-reaksi fisiologis dan psikologis.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rizky (2020) yang mengatakan bahwa mewarnai pola mandala berpengaruh dalam mengurangi stress pada narapidana di Lapas Kelas 1 Makassar. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh Rizky (2020) adalah penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *pre*

experimental design dengan metode: *one group pre test and post test design* dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *stratified random sampling* sedangkan pada penelitian Rizky (2020) menggunakan rancangan penelitian *quasy eksperimental the one-group pretest-posttest design* dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *purpossive sampling*.

Keunggulan pada penelitian ini adalah mewarnai pola mandala dengan menggunakan sepuluh warna crayon (merah, kuning, hijau, ungu, biru, merah muda, abu-abu, coklat, oranye dan putih) yang dilakukan selama lima hari dengan gambar pola mandala yang sama selama ± 30 menit sedangkan pada penelitian sebelumnya menggunakan enam pensil warna cair (merah, oranye, biru, kuning, hijau, dan ungu) yang dilakukan selama empat kali pertemuan dengan memiliki gambar pola mandala yang berbeda dalam waktu ± 45 menit. Selain itu, keunggulan pada penelitian ini adalah jumlah sampel dalam penelitian ini lebih banyak sehingga lebih akurat. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 16 orang sedangkan pada penelitian sebelumnya berjumlah 11 orang.

Hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* pada penelitian didapatkan hasil *P-Value* 0,000 dengan rata-rata penurunan tingkat kecemasan 13,3125 sedangkan pada penelitian sebelumnya hasil *P-Value* 0,002 dengan rata-rata penurunan tingkat kecemasan 12,28. Hasil ini sesuai dengan teori Graham (2012) yang menjelaskan bahwa untuk mendapatkan hasil dalam menurunkan tingkat kecemasan dalam jumlah yang banyak maka

membutuhkan waktu yang lama juga. Untuk menurunkan tingkat kecemasan minimal dilakukan selama tiga hari dalam waktu 30 menit, semakin lama proses mewarnai pola mandala maka semakin dapat memulihkan keadaan psikologis seseorang.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian diatas, peneliti berpendapat bahwa ada pengaruh mewarnai pola mandala dalam menurunkan tingkat kecemasan pada mahasiswa tingkat akhir Program Studi Sarjana Keperawatan dibuktikan dengan uji statistik non parametrik *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan bahwa probabilitas lebih kecil *level of significant 5%* ($0,000 < 0,05$).

B. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian adalah kelemahan atau hambatan yang berlangsung selama proses penelitian. Adapun hambatan yang dialami peneliti adalah tempat dilakukannya penelitian. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan ruangan terbuka yaitu taman dan ruangan tertutup yaitu didalam kelas. Pada kelas A dan B penelitian dilakukan di Kampus Utama Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai yang mempunyai banyak taman sedangkan kelas C penelitian dilakukan di Kampus 2 Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai yang dimana tidak mempunyai ruangan terbuka.

BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan dari penelitian mengenai pengaruh mewarnai pola mandala untuk menurunkan tingkat kecemasan pada mahasiswa tingkat akhir Program Studi Sarjana Keperawatan. Maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Rata-rata tingkat kecemasan pada mahasiswa tingkat akhir Program Studi Sarjana Keperawatan sebelum diberikan mewarnai pola mandala adalah 20,8750 dengan nilai minimum adalah 14,00 dan nilai maksimum adalah 27,00 dengan standar deviasi 4,78714.
2. Rata-rata tingkat kecemasan pada mahasiswa tingkat akhir Program Studi Sarjana Keperawatan setelah diberikan mewarnai pola mandala adalah 7,5625 dengan nilai minimum adalah 4,00 dan nilai maksimum adalah 15,00 dengan standar deviasi 3,34602.
3. Rata-rata penurunan tingkat kecemasan pada mahasiswa tingkat akhir Program Studi Sarjana Keperawatan sebelum dan setelah diberikan mewarnai pola mandala adalah 13,3125.
4. Ada pengaruh mewarnai pola mandala dalam menurunkan tingkat kecemasan pada mahasiswa tingkat akhir Program Studi Sarjana Keperawatan.

B. Saran

1. Aspek Teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan wawasan pengetahuan baru bagi perawat dan mahasiswa keperawatan dalam meningkatkan ilmu keperawatan, sebagai sumber referensi dan bacaan terkait mewarnai pola mandala sebagai terapi alternatif untuk yang mengalami kecemasan.

2. Aspek Praktis

a. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat menjadi acuan pendalaman ilmu pengetahuan terkait mewarnai pola mandala dan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian terkait mewarnai pola mandala menggunakan kelompok kontrol.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai tambahan referensi kepustakaan di Perpustakaan Universitas Pahlawan Tunaku Tambusai.

c. Bagi Responden dan Keluarga

Diharapkan bagi responden dan keluarga yang mengalami kecemasan untuk dapat memanfaatkan mewarnai pola mandala ini untuk menurunkan tingkat kecemasan yang dialami.

DAFTAR PUSTAKA

- Abuhoff, D. E., Gaydos, M., Goldblatt, R., Chen, M., & Rose, S. (2009). Mandala drawings as an assessment tool for woman with breast cancer. *The Arts in Psychotherapy*, 231-238.
- Anderson, K. (2017). Effects of coloring mandalas on state-anxiety reduction with a focus on big-five personality traits. *Psychology Honors Papers*, 68, 1-61.
- Azwar, Saifuddin. (2017). *Metode Penelitian Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Beckwith, P. M. (2014). Mindfulness and mandalas: Alternatif therapeutic techniques for AOD adolescents. *Capital University's Undergraduate Research Journal*, 1-5.
- Carsley, D., Heath, N. L., & Fajnerova, S. (2015). Effectiveness of a classroom mindfulness coloring activity for test anxiety in children. *Journal of Applied School Psychology*, 31(3), 239-255.
- Curry, N. A., & Kasser, T. (2005). Can mandala reduce anxiety?. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 22(2), 81-85.
- Daradjat, Zakiah. (2007). *Kesehatan Mental*. Jakarta: PT Gunung Agung.
- Duckworth, A. L. (2013). True grit. *The Observer*, 26(4), 1-3.
- Faradina, S., Sisilya, S., Badal, A., Natasya, M., Oviyani, E., & Mandala, M. (2019). Pengaruh Mewarnai Mandala Terhadap Menurunnya Kecemasan pada Mahasiswa di Banda Aceh. *Jurnal Psikologi Unsyiah*, 2(2), 108–121.
- Feist, J., & Feist, G. J. (2009). *Teori Kepribadian* (ed. Ke-7, buku 1). Jakarta: Salemba Humanika.
- Fincher, Susanne F. (2010). *Creating Mandalas for Insight, healing, and Self-Expression*. London: Shambala.
- Gujarati, D. (2013). *Ekonomi Dasar*. Edisi Keenam. Terjemahan Sumarno Zain. Jakarta: Erlangga.
- Harini, N. (2013). Terapi Warna untuk Mengurangi Kecemasan. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 1(2), 291-303.
- Hariwijaya & Triton. (2006). *Pedoman Penulisan Ilmiah Sripsi dan Tesis*. Yogyakarta: Tugu Publisher.
- Harms, D. (2011). Geometry of the mandala. *Jung Journal*, 5(2), 84-101. <https://doi.org/10.1525/jung.2011.5.2.84>.

- Hawari, D. (2011). *Manajemen Stres Cemas dan Depresi*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Henderson, P., Rosen, D., & Mascaro, N. (2007). Empirical study on the healing nature of mandalas. *Psychology of Aesthetics, Creativity, and the Arts*, 1(3), 148-154.
- Hidayat, A. A. (2012). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Juric, B., Vukovic, D., & Suput, B. (2014). The influence of colors on the purchase decision making process when developing sustainable products. *Tourism and Hospitality Industry Conference Paper*, 556-583.
- Kurt, S., & Osueke, K. K. (2014). The effect of color on the moods of college students. *Article*, 1-12.
- Lavalle, S. M. (2015). *Virtual Reality*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Lestari, M. (2018). Pengaruh Mewarnai Mandala Terhadap Stres Orang dengan Lupus (Odapus). *Skripsi*. Medan: Universitas Sumatera Utara.
- Lubis, N. L. (2009). *Depresi: Tinjauan Psikologis*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Malchiody, C. (2010). *Cool Art Therapy Intervention: Mandala Drawing*. <https://www.psychologytoday.com/blog/arts-and-health/201003/cool-art-therapy-intervention-6-mandala-drawing>, diunduh tanggal 23 Februari 2021.
- Mandalas as Spiritual Practice*. (2016). unh.edu. <http://unh.edu/health-services/ohep/spiritual-wellness/mandalas-spiritual-practice>, diunduh tanggal 01 Maret 2021.
- Mann, A. A. E. (2013). Pre-drawn mandala versus constructed mandalas versus unstructured mandalas: Which creates a greater reduction in anxiety? *Thesis*. New York: Nazareth College.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Papilaya, J. O. (2013). Perbedaan Tingkat Kecemasan dalam Penyusunan Skripsi pada Mahasiswa yang Bertipe Kepribadian Ekstrovers dan Introvers. *Jurnal Ilmu Pengetahuan dan Teknologi*, 11(1), 69-74.
- Permatasari, A. E., Marat, S., & Suparman, M. Y. (2017). Penerapan Art Therapy untuk Menurunkan Depresi pada Lansia di Panti Werdha X. *Jurnal Muara*

- Pinel, J. P. J. (2009). *Biopsikologi*. Edisi ke 7. Terjemahan. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Pramana. (2012). *Metode Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Purba, J. (2008). *Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Masalah Psikososial dan Gangguan Jiwa*. Medan: USU Press.
- Puzakulics, C. (2016). Coloring reduce stress. *Journal of Psychology*, 5(1), 56-58.
- Ramponi, F. (2013). Pengaruh Terapi Hipnotis Lima Jari untuk Menurunkan Kecemasan pada Mahasiswa yang Sedang Menyusun Skripsi di Stikes Muhammadiyah Klaten. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Riskesdas. (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. Diakses dari <http://www.depkes.go.id>, tanggal 10 Maret 2021.
- Rizky, A. A., & Ridfah, A. (2020). Pengaruh mewarnai mandala dalam mengurangi stres pada narapidana di Lapas Kelas I Makassar. *Jurnal Psikologi Udayana*, 7(1), 60–69.
- Sandmire, D. A., Garham, S.R., Rankin, N.E., & Grimm, D.R. (2012). The Influence of Art Making on Anxiety: A Pilot Study. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 29, 68-73.
- Santos, E. (2014). *Coloring Isn't Just For Kids. It Can Actually Help Adults Combat Stress*. http://www.huffingtonpost.com/2014/10/13/coloring-for-stress_n_5975832.html, diunduh tanggal 23 Februari 2021.
- Setiadi. (2013). *Konsep dan praktek penulisan keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Siregar, S. (2017). *Statistik Parametrik untuk Penelitian Kualitatif: Dilengkapi dengan Perhitungan Manual dan Aplikasi SPSS Versi 17*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Stefani, R. (2016). Pengaruh Mewarnai Mandala pada Kecemasan Dewasa Awal. *Skripsi*. Yogyakarta: Fakultas Psikologi Universitas Sanata Dharma.
- Stuart, G., W. (2007). *Buku Saku Keperawatan Jiwa* (Edisi 5). Jakarta : EGC.
- Sugiyono (2014) *Metode Penelitian Kuantitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Unal, Y. (2015). The effect of colour on human body and psychology. *International Journal of Life Sciences Research*, 3(4), 126-128.

- Vennet, R. & Serice, S. (2012). Can Mandalas Reduce Anxiety: A Replication Study. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 29, 87-92.
- Veralestari, S. (2018). Efektivitas Mewarnai Pola Mandala dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan pada Mahasiswa Program Sarjana yang sedang Mengerjakan Tugas Akhir di Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara. *Skripsi*. Medan: Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara.
- Widiarti, W. A., & Suhardi. (2015). Penurunan kecemasan menghadapi skripsi dengan menggunakan aromaterapi inhalasi. *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan*, 4, 82-19.
- Yosephin, M. (2018). Pengaruh Mewarnai Mandala terhadap Kecemasan Akademis pada Mahasiswa Penulis Skripsi. *Skripsi*. Yogyakarta: Program Studi Psikologi Universitas Sanata Dharma.

