

**EFEKTIVITAS TERAPI WARNA (*CHROMATHERAPY*) TERHADAP
PENURUNAN KECEMASAN DALAM MENYUSUN SKRIPSI PADA
MAHASISWA TINGKAT AKHIR**

SKRIPSI



Oleh:

Dianita Febriyanti

NIM. 19410079

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG**

2023

HALAMAN JUDUL

**EFEKTIVITAS TERAPI WARNA (*CHROMATHERAPY*) TERHADAP
PENURUNAN KECEMASAN DALAM MENYUSUN SKRIPSI PADA
MAHASISWA TINGKAT AKHIR**

SKRIPSI

Diajukan Kepada

Dekan Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim
Malang untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh gelar Sarjana
Psikologi (S.Psi)

Oleh:

Dianita Febriyanti

19410079

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
2023**

HALAMAN PERSETUJUAN

**EFEKTIVITAS TERAPI WARNA (*CHROMATHERAPY*) TERHADAP
PENURUNAN KECEMASAN DALAM MENYUSUN SKRIPSI PADA
MAHASISWA TINGKAT AKHIR**

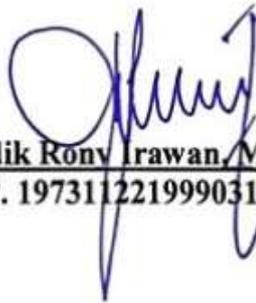
SKRIPSI

Oleh:

Dianita Febriyanti

19410079

Telah Disetujui Oleh:
Dosen Pembimbing



Andik Rony Irawan, M. Si
NIP. 197311221999031003

Mengetahui,
Dekan Fakultas Psikologi
Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang



Prof. Dr. Hj. Rifa Hidayah, M. Si
NIP. 197611282002122001

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

**EFEKTIVITAS TERAPI WARNA (*CHROMATHERAPY*) TERHADAP
PENURUNAN KECEMASAN DALAM MENYUSUN SKRIPSI PADA
MAHASISWA TINGKAT AKHIR**

Telah dipertahankan di depan Dosen Penguji

Pada hari Kamis, 06 Juli 2023

Susunan Dewan Penguji

Sekretaris Penguji



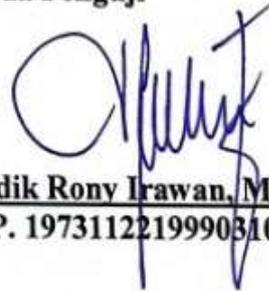
Hilda Halida, M. Psi., Psikolog
NIP. 19910512201911202273

Penguji Utama



Dr. Iin Tri Rahayu, M.Si
NIP. 197207181999032001

Ketua Penguji



Andik Rony Irawan, M. Si
NIP. 197311221999031003

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar
Sarjana Psikologi pada hari Kamis, 06 Juli 2023

Mengetahui,
Dekan Fakultas Psikologi
Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang



Prof. Dr. Hj. Rifa Hidayah, M. Si
NIP. 197611282002122001

HALAMAN PERNYATAAN

SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dianita Febriyanti

NIM : 19410079

Fakultas : Psikologi

Universitas : Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang

Menyatakan bahwa penelitian yang berjudul “**Efektivitas Terapi Warna (Chromatherapy) terhadap Penurunan Kecemasan dalam Menyusun Skripsi pada Mahasiswa Tingkat Akhir**” merupakan benar-benar hasil sendiri. Baik sebagian maupun secara keseluruhan, terkecuali dalam bentuk kutipan yang sudah disebutkan sumbernya. Apabila di kemudian hari terdapat klaim dari pihak lain sudah bukan menjadi tanggung jawab Dosen Pembimbing dan Pihak Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, saya bersedia menerima sanksi akademik.

Malang, 02 Mei 2023

Peneliti



Dianita Febrivanti
NIM. 19410079

HALAMAN MOTTO

“Life's a game made for everyone, and love is a prize.”

— Avicii, *Wake Me Up*

“We are problems that want to be solved.

We are children that need to be loved.”

— P!nk, *What About Us*

“Mama said, don't give up, it's a little complicated.”

— Panic! At The Disco, *High Hopes*

HALAMAN PERSEMBAHAN

Karya tulis ilmiah ini peneliti persembahkan untuk orang tua, kakak, keponakan,
dan diri sendiri. Terimakasih atas doa, perjuangan, tawa, dan duka selama ini.

Semoga bermanfaat dan tetap semangat!

KATA PENGANTAR

Puji syukur senantiasa dipanjatkan kehadirat Allah Swt. atas segala rahmat dan karunia yang telah diberikan sehingga peneliti dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini yang berjudul “Efektivitas Terapi Warna (*Chromatherapy*) terhadap Penurunan Kecemasan dalam Menyusun Skripsi pada Mahasiswa Tingkat Akhir”. Tak lupa selawat serta salam dilimpahkan pada junjungan Nabi Muhammad saw. Penyusunan skripsi ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan dan dorongan dari orang tua, saudara, dan teman-teman baik secara moril maupun materil. Oleh karena itu, pada kesempatan ini dengan segala kerendahan hati peneliti mengucapkan banyak terimakasih kepada beberapa pihak yang terlibat yaitu:

1. Prof. Dr. H. M. Zainuddin, MA, selaku rektor Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
2. Prof. Dr. Hj. Rifa Hidayah, M.Si, selaku Dekan Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
3. Bapak Andik Rony Irawan, M. Si dan Ibu Hilda Halida, M. Psi., Psikolog selaku Dosen Pembimbing yang telah banyak meluangkan waktu dan memberikan saran serta masukan selama proses penyusunan skripsi ini.
4. Para *civitas academica* Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang atas segala macam informasi, ilmu yang bermanfaat, dan bimbingan selama kegiatan perkuliahan.
5. Kedua orang tua serta keluarga, atas semua hal yang telah diberikan.
6. Khoiruddin Hidayatulloh, atas berbagai bantuan dan waktu yang telah diberikan selama proses penyusunan skripsi ini.

7. Zuwayriah B. Mantau dan Amirulloh, atas kesediannya mengerjakan skripsi dan berdiskusi bersama-sama di perpustakaan, serta memberi semangat antara satu sama lain.
8. Rekan-rekan mahasiswa Fakultas Psikologi Angkatan 2019 yang telah membantu dalam pengisian kuesioner penelitian ini.
9. Semua pihak yang terlibat dalam pelaksanaan penelitian ini.

Doa terbaik untuk pihak-pihak yang telah disebutkan di atas. Peneliti menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran yang bersifat positif sangat diharapkan untuk memperbaiki skripsi ini agar lebih berguna di masa yang akan datang.

Malang, 02 Mei 2023
Peneliti

Dianita Febriyanti
NIM. 19410079

DAFTAR ISI

| | |
|--------------------------------------------------------------------------|-------|
| HALAMAN JUDUL | i |
| HALAMAN PERSETUJUAN | ii |
| HALAMAN PENGESAHAN | iii |
| HALAMAN PERNYATAAN | iv |
| HALAMAN MOTTO | v |
| HALAMAN PERSEMBAHAN | vi |
| KATA PENGANTAR | vii |
| DAFTAR ISI | ix |
| DAFTAR TABEL | xii |
| DAFTAR GAMBAR | xiv |
| DAFTAR LAMPIRAN | xv |
| ABSTRAK | xvi |
| ABSTRACT | xvii |
| مستخلص البحث | xviii |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| A. Latar Belakang | 1 |
| B. Rumusan Masalah | 14 |
| C. Tujuan | 14 |
| D. Manfaat | 14 |
| BAB II KAJIAN TEORI | 16 |
| A. Kecemasan | 16 |
| 1. Definisi Kecemasan | 16 |
| 2. Aspek-aspek Kecemasan | 21 |
| 3. Ciri-ciri Kecemasan | 24 |
| 4. Bentuk-bentuk Kecemasan | 26 |
| 5. Faktor-faktor yang Memengaruhi Kecemasan | 28 |
| 6. Tingkatan Kecemasan | 31 |
| 7. Perspektif Islam Mengenai Kecemasan | 32 |
| B. Kecemasan Mahasiswa Tingkat Akhir dalam Menyusun Skripsi | 35 |
| C. Terapi Warna (<i>Chromatherapy</i>) | 35 |
| 1. Definisi Terapi Warna (<i>Chromatherapy</i>) | 35 |

| | |
|-------------------------------------------------------------------------|----|
| 2. Karakteristik Warna | 37 |
| 3. Metode dalam Terapi Warna..... | 42 |
| 4. Perspektif Islam Mengenai Terapi Warna (<i>Chromatherapy</i>)..... | 43 |
| a) Perspektif Islam Mengenai Terapi | 43 |
| b) Perspektif Islam Mengenai Warna..... | 49 |
| D. Kerangka Konseptual | 54 |
| E. Hipotesis Penelitian | 55 |
| BAB III METODE PENELITIAN | 56 |
| A. Rancangan Penelitian | 56 |
| B. Lokasi dan Waktu Penelitian | 59 |
| C. Identifikasi Variabel Penelitian | 59 |
| D. Definisi Operasional | 60 |
| 1. Kecemasan dalam menyusun skripsi..... | 60 |
| 2. Terapi warna (<i>Chromatherapy</i>)..... | 60 |
| E. Populasi dan Sampel | 61 |
| 1. Populasi | 61 |
| 2. Sampel..... | 61 |
| 3. Teknik Pengambilan Sampel..... | 62 |
| F. Prosedur Penelitian | 63 |
| 1. Tahap Persiapan Penelitian | 63 |
| 2. Tahap Intervensi Penelitian | 64 |
| 3. Tahap Akhir Penelitian..... | 64 |
| G. Instrumen Penelitian | 65 |
| H. Validitas dan Reliabilitas | 66 |
| 1. Validitas | 66 |
| a) Validitas Isi (<i>Content Validity</i>)..... | 67 |
| b) Validitas Konstruk (<i>Construct Validity</i>)..... | 73 |
| 2. Reliabilitas..... | 75 |
| I. Teknik Analisis Data | 78 |
| 1. Uji Statistik Deskriptif | 78 |
| 2. Uji Persyaratan Analisis | 80 |
| a) Uji Normalitas Data | 80 |
| b) Uji Homogenitas Data | 80 |
| 3. Uji Hipotesis..... | 81 |

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| a) Uji <i>Wilcoxon Signed Ranks</i> | 81 |
| b) Uji <i>Mann Withney</i> | 82 |
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN | 84 |
| A. Gambaran Lokasi Penelitian | 84 |
| B. Gambaran Subjek Penelitian | 86 |
| C. Hasil Penelitian | 88 |
| 1. Kategorisasi Tingkat Kecemasan Subjek..... | 88 |
| 2. Uji Normalitas Data | 91 |
| 3. Uji Homogenitas Data..... | 92 |
| 4. Uji Hipotesis..... | 92 |
| a) Uji <i>Wilcoxon Signed Rank</i> | 92 |
| b) Uji <i>Mann Withney</i> | 94 |
| D. Pembahasan | 95 |
| 1. Tingkat Kecemasan dalam Menyusun Skripsi pada Kelompok Eksperimen dan Kontrol..... | 95 |
| 2. Efektivitas Terapi Warna terhadap Penurunan Kecemasan dalam Menyusun Skripsi pada Mahasiswa Tingkat Akhir | 100 |
| E. Hambatan Penelitian | 104 |
| BAB V KESIMPULAN DAN SARAN | 106 |
| A. Kesimpulan | 106 |
| B. Saran | 106 |
| 1. Bagi Mahasiswa Tingkat Akhir yang Sedang Menyusun Skripsi..... | 106 |
| 2. Bagi Peneliti Selanjutnya | 107 |
| DAFTAR PUSTAKA | 109 |
| LAMPIRAN | 120 |
| MODUL PERLAKUAN | 142 |

DAFTAR TABEL

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabel 2.1 Penjelasan Masing-masing Warna | 40 |
| Tabel 3.1 Kriteria Inklusi dan Eksklusi Sampel Penelitian | 62 |
| Tabel 3.2 Respon Jawaban Skala Kecemasan dalam Menyusun Skripsi | 65 |
| Tabel 3.3 Blueprint Skala Kecemasan dalam Menyusun Skripsi..... | 66 |
| Tabel 3.4 Waktu Pelaksanaan dan Expert Judgment Validitas Isi | 68 |
| Tabel 3.5 Respon Jawaban Validator untuk Validitas Isi Alat Ukur | 69 |
| Tabel 3.6 Hasil Uji Validitas Isi Skala Kecemasan dalam Menyusun Skripsi pada Tiap Aitem | 70 |
| Tabel 3.7 Respon Jawaban Validator untuk Validitas Isi Modul Perlakuan..... | 71 |
| Tabel 3.8 Hasil Uji Validitas Isi Modul Perlakuan | 73 |
| Tabel 3.9 Hasil Uji Validitas Isi Modul Perlakuan pada Tiap Butir | 73 |
| Tabel 3.10 Hasil Uji Validitas Konstruk Skala Kecemasan dalam Menyusun Skripsi pada Tiap Aitem..... | 75 |
| Tabel 3.11 Hasil Skor Y1, Y2, dan X dari 100 Responden..... | 77 |
| Tabel 3.12 Hasil Skor Varians Y1, Y2, dan X | 78 |
| Tabel 3.13 Hasil Uji Reliabilitas Konstruk Skala Kecemasan dalam Menyusun Skripsi | 78 |
| Tabel 3.14 Rumus Kriteria Kategorisasi | 79 |
| Tabel 4.1 Visi, Misi, dan Tujuan UIN Malang | 85 |
| Tabel 4.2 Karakteristik Subjek Penelitian Pada Setiap Kelompok | 86 |
| Tabel 4.3 Gambaran Subjek Penelitian Secara Keseluruhan | 87 |
| Tabel 4.4 Skor Pretest dan Posttest Tiap Subjek..... | 88 |
| Tabel 4.5 Kriteria Kategorisasi Tingkat Kecemasan dalam Menyusun Skripsi... 89 | |
| Tabel 4. 6 Gambaran Tingkat Kecemasan dalam Menyusun Skripsi | 89 |
| Tabel 4.7 Tingkat Kecemasan Subjek Pada Kelompok Eksperimen | 89 |
| Tabel 4.8 Tingkat Kecemasan Subjek Pada Kelompok Kontrol..... | 90 |
| Tabel 4.9 Hasil Uji Normalitas Data | 91 |
| Tabel 4.10 Hasil Uji Homogenitas Data | 92 |
| Tabel 4.11 Hasil Uji Wilcoxon Signed Rank Data Posttest-Pretest Kelompok Eksperimen..... | 93 |

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabel 4.12 Hasil Uji Wilcoxon Signed Rank Data Posttest-Pretest Kelompok Kontrol | 93 |
| Tabel 4.13 Hasil Uji Mann Withney Data Pretest Kelompok Eksperimen-Kontrol | 94 |
| Tabel 4.14 Hasil Uji Mann Withney Data Posttest Kelompok Eksperimen-Kontrol | 95 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|------------------------------------------------------------|----|
| Gambar 2.1 Alur Pembagian Warna | 38 |
| Gambar 2.2 Kerangka Konseptual..... | 54 |
| Gambar 3.1 Rancangan Penelitian Eksperimen | 58 |
| Gambar 3.2 Rumus CVR..... | 69 |
| Gambar 3.3 Rumus Aiken's V | 72 |
| Gambar 3.4 Rumus Product Moment Correlation..... | 74 |
| Gambar 3.5 Rumus Koefisien Realibilitas Alpha | 76 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Lampiran 1 Tabulasi Data | 121 |
| Lampiran 2 Surat Peminjaman Ruangan..... | 122 |
| Lampiran 3 Informed Consent Kelompok Eksperimen | 123 |
| Lampiran 4 Skala Kecemasan dalam Menyusun Skripsi | 128 |
| Lampiran 5 Hasil Uji Validitas Isi | 131 |
| Lampiran 6 Hasil Uji Validitas Konstruk | 132 |
| Lampiran 7 Hasil Uji Reliabilitas..... | 133 |
| Lampiran 8 Hasil Uji Normalitas dan Homogenitas..... | 134 |
| Lampiran 9 Hasil Uji Wilcoxon Signed Ranks | 135 |
| Lampiran 10 Hasil Uji Mann Whitney Data Pretest Kelompok Eksperimen- Kontrol | 136 |
| Lampiran 11 Hasil Uji Mann Whitney Data Posttest Kelompok Eksperimen- Kontrol | 137 |
| Lampiran 12 Dokumentasi Kegiatan..... | 138 |
| Lampiran 13 Hasil Lembar Pengerjaan Rumah | 139 |

ABSTRAK

Febriyanti, Dianita. (2023). Efektivitas Terapi Warna (*Chromatherapy*) terhadap Penurunan Kecemasan dalam Menyusun Skripsi pada Mahasiswa Tingkat Akhir. *Skripsi*. Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

Dosen Pembimbing: Andik Rony Irawan, M.Si & Hilda Halida, M.Psi., Psikolog

Tanggung jawab terbesar ketika menjadi seorang mahasiswa adalah memastikan dirinya lulus menjadi sarjana yang bermanfaat bagi sekitar. Banyak hal yang perlu diperhatikan dalam mencapai situasi tersebut, salah satunya menyelesaikan pengerjaan skripsi. Skripsi merupakan karya tulis ilmiah yang diperuntukan kepada mahasiswa tingkat akhir pada jenjang S1 sebagai tugas akhir sebelum mendapatkan gelar sarjana. Survei pra penelitian menunjukkan bahwa terdapat banyak kesulitan yang dihadapi mahasiswa dalam proses pengerjaan skripsi. Hal ini dapat berdampak bagi aspek psikologis mahasiswa seperti rentan mengalami kecemasan. Jika kecemasan mahasiswa dalam proses pengerjaan skripsi tidak ditindaklanjuti, konsekuensi terburuk bisa saja diterima. Oleh karena itu, perlu adanya suatu media dalam mengatasi hal tersebut. Terapi warna dengan teknik pernafasan warna hijau dapat menjadi pilihan alternatif dalam menjawab permasalahan tersebut. Terapi warna (*chromatherapy*) merupakan salah satu terapi non-farmakologis dengan warna sebagai medianya. Sementara teknik pernafasan warna (*colour breathing*) ialah suatu teknik pernafasan sembari membayangkan sebuah warna memasuki tubuh saat bernafas. Setiap warna dipercaya memiliki energinya tersendiri yang bermanfaat bagi tubuh manusia. Warna hijau dipilih sebagai simbol dari pepohonan asri yang identik dengan kesejukan dan ketenangan.

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan kuasi eksperimen. Populasi pada penelitian ini merupakan seluruh mahasiswa tingkat akhir Fakultas Sains dan Teknologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang yang sedang mengerjakan skripsi. Sementara, sampel dalam penelitian ini adalah mahasiswa tingkat akhir jurusan Teknik Informatika Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang yang sedang mengerjakan skripsi dengan penjelasan 5 responden untuk kelompok eksperimen dan 5 responden untuk kelompok kontrol. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* agar sesuai dengan kriteria yang dibutuhkan. Instrumen yang digunakan berupa skala kecemasan dalam menyusun skripsi, mengacu pada *Taylor Manifest Anxiety Scale* (TMAS). Uji analisis data menggunakan uji nonparametrik yaitu uji *Wilcoxon Signed Rank* dan uji *Mann Withney*.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya perbedaan skor yang signifikan antara tingkat kecemasan kelompok mahasiswa yang diberi terapi warna dengan yang tidak diberi terapi warna. Selain itu, tingkat kecemasan seluruh subjek eksperimen mengalami penurunan. Sehingga dapat disimpulkan terdapat efektivitas terapi warna (*chromatherapy*) terhadap penurunan kecemasan dalam menyusun skripsi pada mahasiswa tingkat akhir.

Kata kunci: Terapi Warna, Kecemasan, Skripsi, Mahasiswa

ABSTRACT

Febriyanti, Dianita. (2023). The Effectiveness of Color Therapy (Chromatherapy) on Reducing Anxiety in Compiling Thesis in Final Year Students. *Thesis*. Faculty of Psychology State Islamic University of Maulana Malik Ibrahim Malang

Supervisor: Andik Rony Irawan, M.Si & Hilda Halida, M.Psi., Psikolog

The most significant responsibility when being a student is to ensure that graduates become helpful scholars for the environment. Many things need to be considered to achieve this situation, including completing the thesis work. The thesis is scientific writing intended for final-year undergraduate students as a final project before obtaining a bachelor's degree. The pre-research survey showed that there were many difficulties faced by students in the process of working on their thesis. This can have an impact on the psychological aspects of students, such as being prone to anxiety. The worst consequences can be received if students' anxiety while working on their thesis is not followed up. Therefore, it is necessary to have a media to overcome this. Color therapy with green breathing techniques can be a choice in answering this problem. Color therapy (chromotherapy) is a non-pharmacological therapy using color as a medium. While the color breathing technique is a breathing technique while imagining a color entering the body when breathing. Each color is believed to have its energy beneficial to the human body. The green color was chosen as a symbol of beautiful trees, which are synonymous with coolness and serenity.

This study uses quantitative research with a quasi-experimental design. The population in this study were all final-year students of the Faculty of Science and Technology, State Islamic University of Maulana Malik Ibrahim Malang, who were working on their thesis. Meanwhile, the sample in this study were final-year students majoring in Informatics Engineering at the State Islamic University of Maulana Malik Ibrahim Malang who were working on a thesis with an explanation of 5 respondents for the experimental group and five respondents for the control group. Sampling using purposive sampling technique to fit the required criteria. The instrument used is an anxiety scale in preparing the thesis, referring to the Taylor Manifest Anxiety Scale (TMAS). The data analysis test used a nonparametric test, namely the Wilcoxon Signed Rank test and the Mann-Whitney test.

Based on the results of the study, it was shown that there was a significant difference in scores between the anxiety levels of the group of students who were given color therapy and those who were not given color therapy. In addition, the anxiety level of all experimental subjects decreased. So it can be concluded that color therapy (chromotherapy) is effective in reducing anxiety in compiling a thesis for final-year students.

Keywords: Color Therapy, Anxiety, Thesis, College Student

مستخلص البحث

فيريانتي، ديانيتا. (٢٠٢٣). فعالية علاج الألوان (كروماتيرابي) في تخفيض القلق عند كتابة رسالة التخرج لطلاب المستوى العلوي. رسالة جامعية. كلية علم النفس، جامعة إسلامية نكري مولانا مالك إبراهيم، مالانگ

الأستاذ المرشد: أندريك روني إيراوان، ماجستير العلوم وهيلدا حليدا، ماجستير علم النفس وعالم نفساني

المسؤولية الأكبر عندما يكون الشخص طالبًا هي التأكد من تخرجه كالكالوريوس مفيد للمجتمع المحيط. هناك العديد من الأشياء التي يجب أن يوليها الطالب اهتمامًا للوصول إلى هذه المرحلة، وأحدها هو إنهاء دراسة هو عبارة عن كتابة بحث طلابية توجه لطلاب كلية (skripsi) سيرة حياة. (skripsi) سيرة حياته الكالوريوس لإتمام دراستهم قبل حصولهم على درجات بكالوريوس. تظهر نتائج استطلاع مسبق في عملية بحث أن هناك صعوبات كثيرة تواجه طلاب جامعات في إنجاز سيرة الحياة. وقد يؤثر ذلك على الصحة النفسية للطلاب، فيُضَع في قائمة المُشكلات التي يرغب في إيجاد حل لها و بذلك فإنَّ التدريب بالألوان وتقنية التنفس اللوني الأخضر يمكن أن تكون بديلاً جيداً لحل هذه المشكلة. التدريب بالألوان هو أحد العلاجات غير الصيدلانية، حيث يستخدم اللون كوسيلة علاجية. بينما تقنية (chromatherapy) هي تقنية التعامل مع الضغط عبر الابتعاد على نظام تنفس سهل (colour breathing) التنفس اللوني وتخيل مؤثرات لونية خصبة في المخ. يُعتقد أن لكل لون طاقته وأهميته، والأخضر يعبر عادة على رمزية الغابات المزدهرة والهدوء

يركز هذا البحث على نوعية البحث الكمي مع تصميم الاختبار التجريبي المرسوم. يشمل مجتمع هذا الدراسة جميع طلاب في نهاية المستوى المتقدم لكلية العلوم والتقنية بجامعة مولانا مالك إبراهيم، والذين يقومون حالياً بإنجاز سيرة حياته. أما عينة هذه الدراسة، فهي خُصِّعت لطلاب في نهاية المستوى المتقدم من قسم تكنولوجيا المعلومات بجامعة مولانا مالك إبراهيم والذين يقومون حالياً بإنجاز سيرة حياته، على سبيل المثال 5 من الأشخاص للفئة التجريبية و 5 أفراد للفئة التحكمية. تُستخدم تقنية اختيار العينة بمهمة دال على المعايير المطلوبة. و يستخدم الأدوات مقياس القلق في إنجاز سيرة الحياة، والذي يشير إلى مقتضيات Wilcoxon Signed و تُجرى اختبارات تحليلية للبيانات باستخدام (TMS) مانفست تايلور للقلق Rank test and Mann Withney test.

يُظهر نتائج البحث وجود فرق ملحوظ في النتائج بين مستوى القلق لدى المجموعة التي تلقت علاج التشغيل الألوان والمجموعة التي لم تتلق أي علاج من ذات النوع. بالإضافة إلى ذلك، خفض جميع المشاركين في فعّال (chromatherapy) التجربة مستواهم من القلق. و بالتالي يُمكن استنتاج أن علاج التشغيل الألوان في خفض مستوى القلق لدى طلاب من نهاية المستوى المتقدم من دراسات تخصص تكنولوجيا المعلومات يسيراً ُهي بإنجاز سيرة حياته

كلمات مفتاحية: علاج التشغيل الألوان، القلق، سيرة حياة، طالب جامعي

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Wabah COVID-19 yang hadir sekitar tiga tahun yang lalu menjadikan tahun 2019 sebagai tahun yang berat bagi dunia terkhusus Indonesia. Data masyarakat Indonesia yang dinyatakan positif COVID-19 per tanggal 2 Juni 2020 sebanyak 27.549 orang dan 1.663 orang diantaranya dinyatakan meninggal dunia (Muhyiddin, 2020). Dengan adanya pandemi ini, pemerintah Indonesia menerapkan sejumlah kebijakan untuk menurunkan angka persebaran COVID-19. Kebijakan tersebut diantaranya adalah Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) (Dirkareshza, Azura, & Pradana, 2021), *Work from Home* (WFH) (Ikmal & Noor, 2021), hingga mendistribusikan bantuan kebutuhan pokok pada masyarakat lapisan bawah (Wibawa & Putri, 2021). Setelah dilakukan kebijakan PSBB secara praktis, pemerintah Indonesia mulai mengeluarkan kebijakan baru yaitu penerapan kehidupan normal yang baru (*new normal*) dan melonggarkan PSBB (Muhyiddin, 2020). *New normal* diterapkan karena dianggap kebijakan sebelumnya memberatkan masyarakat Indonesia (Hanifa & Fisabilillah, 2021).

Era *new normal* atau masa transisi berdampak pada banyak bidang di Indonesia (Baharuddin, Salahudin, Qodir, & Jubba, 2021) salah satunya adalah bidang pendidikan (Rosmayati & Maulana, 2021). Hal ini terjadi karena adanya pembelajaran jarak jauh atau dilakukan secara *online*. Semenjak diberlakukan *new normal*, sistem pendidikan di Indonesia kembali berlaku menjadi pembelajaran tatap muka secara langsung (*luring*). Hal ini juga berlaku pada

sistem pendidikan di jenjang perguruan tinggi. Masa transisi ini dirasakan oleh mahasiswa tingkat akhir, karena mereka merasakan pembelajaran tatap muka sebelum COVID-19, pembelajaran daring, hingga kembali kepada pembelajaran tatap muka kembali di era *new normal*.

Fenomena skripsi menjadi hal yang perlu diperhatikan bagi mahasiswa terutama mahasiswa tingkat akhir. Skripsi merupakan sebuah tulisan ilmiah yang didasari dengan suatu penelitian dan disusun oleh mahasiswa tingkat akhir (Mutakien, 2015). Segala macam data dalam skripsi harus faktual, tidak mengada-ada, dan dapat dipertanggung jawabkan. Kesulitan akan terasa dalam proses pengerjaannya (Zain, Radiusman, Syazali, Hasnawati, & Amrullah, 2021).

Kesulitan yang seringkali ditemukan diantaranya dimulai dari menemukan judul yang pas, merumuskan masalah, sistematika penulisan proposal yang sesuai, mencari dosen pembimbing yang diinginkan, sistematika penulisan skripsi yang efektif, susahny dalam mencari referensi terdahulu atau bahan bacaan, waktu yang terbatas, dan pertanggung jawaban dalam menyampaikan hasil penelitian (Affandi, 2021). Selain itu, kesulitan dapat muncul dari proses bimbingan antara mahasiswa dengan dosen pembimbing skripsi yang tidak berjalan dengan baik (Wibowo & Zebua, 2020). Zain, Radiusman, Syazali, Hasnawati, & Amrullah (2021) menambahkan bahwa kesulitan menyusun skripsi terletak pada penentuan judul skripsi, pengumpulan dan pengolahan data, penyusunan instrumen penelitian, mencari sumber referensi, proses ujian dan perbaikan skripsi, serta hubungan psikologis yang buruk dengan dosen

pembimbing. Oleh karena itu, sebagai mahasiswa tingkat akhir perlunya mempersiapkan segala hal agar skripsi berjalan dengan lancar.

Hadirnya pandemi COVID-19 menambah beban kesulitan bagi mahasiswa tingkat akhir saat masih diberlakukan kebijakan untuk menjaga jarak (Zain, Radiusman, Syazali, Hasnawati, & Amrullah, 2021). Hal ini terjadi karena adanya kebijakan menjaga jarak selama pandemi COVID-19 dalam berbagai kegiatan termasuk perkuliahan, sehingga membuat proses dalam menyusun skripsi dilakukan secara online berbeda pada umumnya (Sawitri & Widiasavitri, 2021). Hambatan dapat terjadi sebab sulitnya melakukan bimbingan secara online dalam pengolahan data skripsi (Sawitri & Widiasavitri, 2021). Penelitian yang dilakukan oleh Fadilah, Hartantri, & Noviyanti (2022) mendeksripsikan bahwa tiga kesulitan tertinggi yang dialami mahasiswa tingkat akhir dalam mengerjakan skripsi di masa pandemi terdiri dari kesulitan melakukan penelitian di masa pandemi (68,6%), sulit mencari referensi terbaru (67,2%), dan rasa malas untuk mengerjakan skripsi (64,3%). Sementara itu, Wijayan (2020) menjelaskan hambatan psikologis berupa tekanan dapat memengaruhi mahasiswa tingkat akhir yang sedang mengerjakan skripsi di masa pandemi.

Mayoritas mahasiswa mengalami kesulitan dalam menyusun skripsi (Rusitayanti, Ariawati, Indrawathi, & Widiantari, 2021). Kesulitan yang ada dalam penyusunan skripsi dapat memengaruhi kondisi psikologis mahasiswa salah satunya adalah kecemasan. Menurut Wibowo & Zebua (2020) rasa cemas akan rentan menghampiri mahasiswa tingkat akhir yang sedang menyusun skripsi. Kecemasan jika terus dibiarkan akan merugikan mahasiswa tingkat akhir yang sedang menyusun skripsi. Hal ini terjadi karena kecemasan akan

memengaruhi perilaku (Videbeck dalam Zakiyah, 2016). Ditandai dengan menurunnya motivasi, meningkatnya prokrastinasi, hingga munculnya rasa pesimis (Affandi, 2021). Jika perilaku tersebut dibiarkan gelar akademik sarjana terancam tidak didapatkan sebab skripsi merupakan tahap akhir yang menentukan dalam mencapai gelar tersebut. Selain itu, kecemasan yang tidak dikelola dengan baik dapat menimbulkan depresi (Kessler dalam Zakiyah, 2016).

Pada mahasiswa, prevalensi gangguan kecemasan mencapai lebih dari 80% (Ahmad, Faque, & Seidi, 2017). Zakiyah (2016) menjelaskan bahwa dari 50 responden mahasiswa tingkat akhir, 7 orang mengalami kecemasan ringan (14%), 26 orang mengalami kecemasan sedang (52%), dan sisanya 17 orang mengalami kecemasan berat (34%). Sementara penelitian yang dilakukan oleh Wibowo & Zebua (2020) menyatakan bahwa 26 dari 48 responden dengan karakteristik mahasiswa tingkat akhir mengalami tingkat kecemasan berat dengan persentase sebanyak 54,2%. Selanjutnya, Marjan, Sano, & Ifdil (2018) mengungkapkan bahwa dari 27 mahasiswa tingkat akhir yang sedang menyusun skripsi mayoritas berada di tingkat kecemasan sedang sebanyak 15 orang (55,6%). Lebih rinci fenomena kecemasan menyusun skripsi mahasiswa tingkat akhir dilihat dari proses bimbingan, seminar proposal, serta menyusun instrumen dan pelaksanaan penelitian masing-masing memiliki skor terbanyak 13 (tingkat kecemasan sedang), 12 (tingkat kecemasan tinggi), dan 12 (tingkat kecemasan tinggi) (Marjan, Sano, & Ifdil, 2018). Dari data tersebut dapat diketahui bahwa mahasiswa tingkat akhir rawan mengalami kecemasan. Menurut Malfasari, Devita, Erlin, & Filer (2018) faktor yang dapat

memengaruhi tingkat kecemasan dalam menyusun skripsi adalah pengaruh teman sebaya, minimnya fasilitas pelengkap seperti laptop dan printer, serta kurang aktifnya peran dari dosen pembimbing. Tingkat kecemasan yang dirasakan oleh mahasiswa tingkat akhir dalam menyusun skripsi ini akan memengaruhi konsentrasi dan daya pikir (Wakhyudin & Putri, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Zuhaebah & Milkhatun (2022) menjelaskan bahwa kecemasan lebih banyak dialami oleh perempuan dibandingkan laki-laki. Didukung oleh Ardiyanti, PH, & Ayuwatini (2017), bahwa perempuan lebih rentan mengalami kecemasan dikarenakan psikologis yang dimiliki perempuan seperti mudah labil, kurang sabar, dan mudah merasa sedih. Pengaruh hormon esterogen dapat menjadikan perempuan lebih mudah stress hingga mengalami kecemasan (Rohmatillah & Kholifah, 2021). Skor rata-rata tingkat kecemasan mahasiswa perempuan sebesar 58,78 lebih jika dibandingkan dengan skor rata-rata mahasiswa laki-laki sebesar 27,01 (Imania, Latifah, & Yuliati, 2022). Selanjutnya, Aziz, et al. (2021) menjelaskan bahwa mahasiswa dengan berjenis kelamin perempuan memiliki tingkat kesejahteraan psikologis rendah, yang mana situasi tersebut dapat berhubungan dengan kecemasan (Purwaningsih, Sugiarto, & Budiarto, 2023). Tingkat kecemasan yang dialami mahasiswa perempuan sebesar 26,9% berada pada kategori kecemasan sangat berat (Fahrianti & Nurmina, 2021). Hal ini menandakan bahwa perempuan cenderung mengalami kecemasan jika dibandingkan dengan laki-laki.

Menurut World Health Organization (2022) di awal pandemi COVID-19 tercatat lebih dari 25% masyarakat mengalami gangguan kecemasan dan depresi. Penelitian yang dilakukan oleh Wang & Zhao (2020) menyatakan

bahwa dari 2014 sampel mahasiswa di masa pandemi COVID-19 diklasifikasikan sebanyak 298 mahasiswa (14,80%) mengalami tingkat kecemasan berat, 477 mahasiswa (23,68%) mengalami tingkat kecemasan sedang, 670 mahasiswa (33,27%) mengalami tingkat kecemasan ringan, dan 569 (28,25%) mengalami tidak cemas. Sementara itu, Walean, Pali, & Sinolungan (2021) menjelaskan bahwa dari 25.948 responden mahasiswa di seluruh negara yang mengalami kecemasan di masa pandemi didapati 7.518 mahasiswa mengalami kecemasan ringan (28,9%), 2.788 mahasiswa mengalami kecemasan sedang (10,7%), 1.703 mahasiswa mengalami kecemasan berat (6,6%), dan 205 mahasiswa mengalami kecemasan berat (0,8%). Selanjutnya, NurCita & Susantiningsih (2020) menyebutkan bahwa saat pembelajaran jarak jauh 88% mahasiswa mengalami kecemasan berat dan 12% mahasiswa mengalami kecemasan sedang.

Mahasiswa tingkat akhir pada masa pandemi cenderung rawan cemas. Hal ini dibuktikan dengan adanya penelitian yang dilakukan oleh Misalia, Zukhra, & Nauli (2022) bahwa dari 369 sampel mahasiswa tingkat akhir 109 mengalami kecemasan sangat berat (29,5%), 62 mengalami kecemasan berat (16,8%), 85 mengalami kecemasan sedang (23%), 29 mengalami kecemasan ringan (7,9%), dan 84 normal (22,8%). Sögüt et al. (dalam Walean, Pali, & Sinolungan, 2021) menyebutkan 203 mahasiswa di tahun keempat mengalami kecemasan. Oleh karena itu dibutuhkannya suatu media atau terapi yang dapat menurunkan kecemasan pada mahasiswa tingkat akhir yang sedang menyusun skripsi.

Terdapat dua cara yang dapat digunakan sebagai media penurunan kecemasan yaitu melalui terapi farmakologis dan non-farmakologis (Gerliandi,

Maniatunufus, Pratiwi, & Agustina, 2021). Terapi farmakologis berfokus pada pemberian obat. Namun pada sebagian orang pemberian obat ini tidak efektif karena adanya efek samping (Pratiwi, Induniasih, & Asmarani, 2016). Sehingga hadirilah pendekatan non-farmakologis sebagai bentuk terapi yang tidak berfokus pada pemberian obat. Akhir-akhir ini, pendekatan secara non-farmakologis banyak digunakan dan terbukti dapat mengurangi kecemasan seperti aromaterapi, pijat terapi, teknik relaksasi, dan musik terapi (Gerliandi, Maniatunufus, Pratiwi, & Agustina, 2021). Selain itu, terdapat alternatif lain untuk mengurangi kecemasan yaitu dengan memanfaatkan gelombang dan vibrasi pada spektrum warna, hal ini merujuk pada terapi warna (*chromatherapy*) (Akbar, 2019). Gelombang warna ini akan berfungsi untuk meningkatkan kelenjar-kelenjar yang ada pada tubuh manusia. Misalnya, warna hijau yang dianggap dapat meningkatkan hormon serotonin, oksitosin, dan beta endorfin, yang mana ketiga hormon tersebut berperan ketika gejala kecemasan muncul pada individu (Andriyani & Virahaju, 2019).

Terapi warna adalah salah satu terapi dengan pendekatan non-farmakologis yang dapat digunakan dalam mengurangi kecemasan (Harini, 2013). Terapi warna dianggap dapat menimbulkan relaksasi sehingga dapat menurunkan kecemasan dan belum banyak diterapkan di Indonesia (Wandira & Pribadi, 2011). Terapi warna memiliki nilai lebih jika dibandingkan dengan terapi lain. Karena warna merupakan instrumen utama atau instrument penting dalam terapi warna sehingga saraf-saraf dari indera visualisasi manusia ketika menangkap warna akan langsung merefleksikan warna tersebut menjadi sebuah perilaku tenang atau rileks (Aysha, 2016). Selain itu, *chromatherapy* ini bersifat mudah

dan tidak membutuhkan biaya yang banyak (Akbar, 2019). Setiap warna tertentu dipercayai mengandung energi-energi penyembuh (Sari, Nurjismi, Aticeh, Hartaty, & Ichwan, 2018). Penggunaan terapi warna dapat digunakan untuk menurunkan tingkat kecemasan karena dianggap mudah dan praktis dalam penggunaannya, selain itu terapi ini cocok diberikan pada berbagai kalangan mulai dari anak kecil hingga orang dewasa (Imardiani, Hikmatuttoyyibah, & Majid, 2020).

Terapi warna dikenal juga sebagai *chromatherapy* didasarkan pada pernyataan bahwa setiap warna tertentu mengandung energi-energi penyembuh (Resvita, 2014). Beberapa hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa terapi warna dapat menurunkan stres dan kecemasan. Penelitian yang dilakukan oleh Muharyani, Jaji, & Sijabat (2015) menjelaskan bahwa terdapat penurunan yang signifikan antara tingkat kecemasan ibu primigravida (kehamilan pertama) trimester III sebelum dan setelah diberikan terapi warna hijau. Hal ini ditandai dengan penurunan skor tingkat kecemasan ibu primigravida trimester III yang semulanya 32 (berada pada tingkat kecemasan berat) menjadi 23 (berada pada tingkat kecemasan sedang). Penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi, Induniasih, & Asmarani (2016) menunjukkan hasil terdapat pengaruh signifikan antara terapi warna biru terhadap tingkat stres lansia pada kelompok eksperimen, sementara pada kelompok kontrol tidak terdapat pengaruh yang signifikan sebelum dan sesudah intervensi diberikan. Pada kelompok eksperimen sebelum diberikan terapi warna skor rata-rata berada pada 20,78 dan sesudah diberikan terapi skor rata-rata menurun menjadi 11,05.

Selanjutnya, pada penelitian Aysha (2016) menunjukkan terdapat penurunan tingkat kecemasan pada remaja yang hamil di luar nikah setelah diberikannya perlakuan berupa terapi warna. Hal ini ditandai dengan skor kecemasan kelompok eksperimen yang mengalami penurunan (*pretest* = 58, *posttest* = 45,8), selain itu skor kecemasan kelompok kontrol yang tidak diberikan terapi warna mengalami peningkatan (*pretest* = 57,8, *posttest* = 61,2). Perbedaan juga terlihat pada respon subjek kelompok eksperimen yang dijelaskan sebelum pemberian terapi warna hampir semua subjek kesusahan untuk berbicara lancar, wajah pucat, dan tegang. Setelah diberikan perlakuan terapi warna, subjek menjadi lebih rileks dan tenang. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hoda & Mahoklory (2022) menggambarkan bahwa terapi warna yang memakai kombinasi hijau dan biru terbukti efektif untuk merangsang kelenjar pituari dan pineal dalam menghasilkan hormon serotonin dan endorphin sehingga dapat menjaga kesehatan psikologis, menyeimbangkan suasana hati, memperbaiki sel-sel yang rusak, dan memberikan energi penyembuhan yang dibutuhkan tubuh. Penelitian yang dilakukan oleh Resvita (2014) juga menunjukkan hasil bahwa terapi warna hijau berpengaruh terhadap penurunan tingkat stres dalam menyusun skripsi pada mahasiswa program studi D IV fisioterapi angkatan 2010. Penelitian lainnya juga menyebutkan bahwa tingkat kecemasan mahasiswa yang semula berada pada tingkat kecemasan berat menurun menjadi sedang dan ringan setelah diberikannya metode pernafasan warna dan meditasi warna menggunakan warna hijau dan biru (Harini, 2013). Dari penelitian sebelumnya yang telah dilakukan, disimpulkan

bahwa sedikit yang membahas mengenai pemberian terapi warna terhadap kecemasan dalam menyusun skripsi.

Kecemasan merupakan fenomena yang wajar dan banyak dialami oleh individu terkhusus mahasiswa tingkat akhir yang sedang dalam proses menyusun skripsi (Ramadhan, Sukohar, & Saftarina, 2019). Menjadi tidak wajar apabila kecemasan dibiarkan tanpa adanya penanganan atau usaha untuk menguranginya. Sebab, jika kecemasan tidak ditangani lebih lanjut akan berdampak pada perilaku individu tersebut (Nevid, Rathus, & Greene, 2005). Oleh karena itu, dibutuhkan pendekatan atau media intervensi yang efektif dalam menurunkan kecemasan. Dari penelitian terdahulu yang telah dipaparkan dapat disimpulkan bahwa terapi warna (*chromatherapy*) dapat dijadikan sebagai salah satu intervensi untuk penurunan kecemasan. Oleh karena itu, peneliti memilih variabel terapi warna (*chromatherapy*) sebagai variabel bebas yang berfungsi sebagai variabel intervensi terhadap variabel kecemasan dalam menyusun skripsi. Selain itu, penelitian terkait efektivitas terapi warna terhadap kecemasan menyusun skripsi pada mahasiswa tingkat akhir masih jarang dilakukan sehingga menjadi daya tarik peneliti untuk mengangkat penelitian terkait hal tersebut.

Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang merupakan salah satu perguruan tinggi Islam yang ada di Indonesia. Pada jenjang sarjana, universitas ini memiliki tujuh fakultas dengan dua puluh sembilan jurusan yaitu Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan (FITK) terdiri dari 8 jurusan, Fakultas Syariah terdiri dari 4 jurusan, Fakultas Humaniora terdiri dari 2 jurusan, Fakultas Psikologi terdiri dari 1 jurusan, Fakultas Ekonomi terdiri dari 3

jurusan, Fakultas Sains dan Teknologi terdiri dari 7 jurusan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu-ilmu Kesehatan (FKIK) terdiri dari 3 jurusan (PMB UIN Malang, 2022). Universitas yang berlokasi di Kota Malang ini memiliki salah satu misi untuk mencetak sarjana-sarjana yang berkarakter Ulul Albab (UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, 2017). Karakter Ulul Albab merupakan individu yang mengedepankan dzikir, fikr, dan amal saleh (Walid, 2011).

Pribadi Ulul Albab memiliki karakteristik kekokohan akidah, kedalaman spiritual, keagungan akhlak, kematangan professional, dan keluasan ilmu (Aziz, 2007). Sementara menurut Muhaimin (dalam Munir, 2018) terdapat lima ciri utama dari karakter kepribadian Ulul Albab, yaitu selalu sadar dengan kehadiran Tuhan, tidak takut kepada siapapun selain Allah Swt., mementingkan kualitas hidup, bersungguh-sungguh dan kritis dalam menggali ilmu pengetahuan, dan bersedia untuk menyebarkan ilmu yang dimiliki kepada masyarakat luas. Dalam Al-Qur'an terdapat beberapa surat yang menjelaskan tentang pribadi Ulul Albab yang kemudian disederhanakan menjadi lima karakter utama yang ingin diterapkan pada mahasiswa UIN Malang (Walid, 2011). Kelima karakter tersebut adalah 1) Jihad; 2) *Creative, Innovative* dan *Critism*; 3) Religius; 4) *Excellence*; dan 5) *Smart*. Diharapkan dengan kelima karakter ini, mahasiswa UIN Malang menjadi pribadi yang lebih baik lagi dalam menghadapi permasalahan yang ada di luar dan tidak rentan terhadap kecemasan. Data di lapangan melalui wawancara dengan 5 mahasiswa jurusan Teknik Informatika menyatakan bahwa mayoritas mahasiswa Teknik Informatika memiliki karakteristik Ulul Albab sesuai dengan penjelasan yang dipaparkan oleh (Aziz, 2007). Hal ini ditandai dengan memulai/mengakhiri

kelas dengan berdoa, berdiskusi dengan teman dalam membahas tugas yang diberikan, shalat berjemaah ketika azan berkumandang, serta mengawali kelas di laboratorium dengan ceramah singkat.

Rekapitulasi data mahasiswa angkatan 2015 – 2018 pada semester ganjil tahun akademik 2022/2023 UIN Malang menunjukkan bahwa mahasiswa tingkat akhir yang masih aktif dari seluruh fakultas berjumlah 2703 mahasiswa dengan rincian Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan sebanyak 547 mahasiswa (20%), Fakultas Syariah sebanyak 436 mahasiswa (16%), Fakultas Humaniora sebanyak 301 mahasiswa (11%), Fakultas Psikologi sebanyak 202 mahasiswa (7%), Fakultas Ekonomi sebanyak 311 mahasiswa (12%), Fakultas Sains dan Teknologi sebanyak 855 mahasiswa (32%), dan Fakultas Kedokteran dan Ilmu-ilmu Kesehatan sebanyak 51 mahasiswa (2%). Dari data tersebut, disimpulkan bahwa jumlah mahasiswa tingkat akhir yang belum lulus terbanyak berada pada Fakultas Sains dan Teknologi. Penelitian yang dilakukan oleh Ramdhani (2020) menunjukkan bahwa mahasiswa dengan rumpun ilmu sains dan teknologi rawan mengalami stres yang bersumber dari lingkungan sekitar sehingga mengalami kesulitan beradaptasi dengan lingkungan yang dihadapi.

Pada data mahasiswa tingkat akhir angkatan 2015 – 2018 Fakultas Sains dan Teknologi didapati hasil bahwa jurusan Teknik Informatika menempati peringkat pertama untuk kategori mahasiswa tingkat akhir terbanyak yang belum lulus dengan jumlah 184 mahasiswa. Hal ini senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Kristianti, Wahyuni, & Sunarya (2015) mengungkapkan bahwa tingkat kecemasan pada mahasiswa jurusan Pendidikan Teknik

Informatika menunjukkan frekuensi terbanyak berjumlah 101 (50%) berada pada klasifikasi kecemasan tinggi.

Survei pra penelitian yang dilakukan oleh peneliti kepada 82 mahasiswa tingkat akhir UIN Malang menunjukkan bahwa kesulitan dalam proses penyusunan skripsi terdiri dari sulitnya mencari referensi mengenai permasalahan penelitian (43,9%), masih adanya mata kuliah yang harus diambil (43,9%), sulitnya mencari bahan bacaan (literatur) (41,5%), sulitnya menentukan temah/judul penelitian skripsi (30,5%), terbentur oleh kegiatan non-akademik (seperti kerja dan organisasi) (28%), sulitnya menemui dosen pembimbing untuk bimbingan skripsi (20,7%), dosen pembimbing tidak membantu dalam pemberian literatur dan kurangnya dukungan dari orang sekitar (orang tua, teman, pasangan) (8,5%), sisanya adalah terkendala biaya penelitian, sulitnya memperoleh data dari responden (1,2%).

Dampak yang dirasakan dari kesulitan yang sudah disebutkan terhadap diri dari 82 mahasiswa yaitu merasa khawatir akan tertundanya penyelesaian skripsi (79,3%), prokrastinasi atau menunda-nunda mengerjakan skripsi (57,3%), hilangnya motivasi dalam menyusun skripsi (52,4%), kebingungan saat proses perbaikan skripsi (42,7%), merasa menjadi mudah lelah berkepanjangan (37,8%), kesulitan tidur di malam hari karena memikirkan skripsi dan menghindari topik pembicaraan mengenai skripsi (30,5%), merasa takut tidak diterimanya judul proposal oleh dosen pembimbing (24,4%), merasa gelisah atau tegang ketika bertemu dengan dosen pembimbing (20,7%), dan nafsu makan berubah karena proses penyusunan skripsi (18,3%).

Berdasarkan pemaparan fenomena dan penelitian terdahulu yang telah dijelaskan di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai efektivitas terapi warna (*chromatherapy*) terhadap penurunan kecemasan dalam menyusun skripsi pada mahasiswa tingkat akhir.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini sebagai berikut.

1. Bagaimana tingkat kecemasan dalam menyusun skripsi pada kelompok mahasiswa yang diberi terapi warna dengan yang tidak diberi terapi warna?
2. Bagaimana efektivitas terapi warna (*chromatherapy*) terhadap penurunan kecemasan dalam menyusun skripsi pada mahasiswa tingkat akhir?

C. Tujuan

Berdasarkan rumusan masalah di atas, adapun tujuan dari dilaksanakannya penelitian ini sebagai berikut.

1. Memaparkan tingkat kecemasan dalam menyusun skripsi pada kelompok mahasiswa yang diberi terapi warna dengan yang tidak diberi terapi warna.
2. Menjelaskan efektivitas terapi warna (*chromatherapy*) terhadap penurunan kecemasan dalam menyusun skripsi pada mahasiswa tingkat akhir.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan atau rujukan baru bagi *civitas academica* Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

2. Manfaat Praktis

a) Bagi Ilmuwan Psikologi

Dapat meningkatkan pengetahuan dan kompetensi ilmuwan psikologi dalam bidang psikologi eksperimen yaitu dalam memberikan pelayanan dan pendampingan terkait terapi warna (*Chromatherapy*). Selain itu, sebagai referensi bagi ilmuwan psikologi yang ingin meneliti tentang efektivitas terapi warna (*Chromatherapy*) terhadap penurunan kecemasan dalam menyusun skripsi pada mahasiswa tingkat akhir.

b) Bagi Fakultas Psikologi

Sebagai bahan referensi tambahan dan informasi (*applicative knowledge*) bagi Fakultas Psikologi dalam meningkatkan mutu dan kualitas pendidikan dan pembelajaran sarjana psikologi di bidang psikologi klinis, khususnya efektivitas terapi warna (*Chromatherapy*) terhadap penurunan kecemasan dalam menyusun skripsi pada mahasiswa tingkat akhir.

c) Bagi Mahasiswa dan Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan tambahan bagi masyarakat umum mengenai terapi warna yang dapat dijadikan alternatif dari banyaknya terapi yang sudah ada.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Kecemasan

1. Definisi Kecemasan

Pada fase perkembangannya, setiap manusia pasti pernah mengalami kecemasan. Kecemasan adalah suatu penyerta yang normal dari pertumbuhan, perubahan, pengalaman baru yang belum dicoba, dan penemuan identitas atau jati diri serta arti hidup (Kaplan, Sadock, & Grebb, 2010). Kecemasan dianggap sebagai bentuk reaksi tubuh terhadap situasi yang dianggap buruk atau kurang menyenangkan. Kecemasan merupakan hal yang umum dan wajar terjadi pada setiap individu. Dari masa kanak-kanak hingga dewasa, setiap individu akan mengalami kecemasan. Didukung oleh teoritisasi Psikoanalisis, Otto Rank, menganggap bahwa trauma kelahiran (*birth trauma*) yang berasal dari kecemasan sejak bayi menjadi sumber semua perasaan kecemasan, kemudian kecemasan tersebut akan berwujud dalam bentuk kecemasan sepanjang hayat (Alwisol, 2016). Banyak hal yang perlu dicemaskan, seperti kesehatan fisik, relasi sosial, karier, pendidikan, dan lainnya. Bahkan, kecemasan dapat menjadi bermanfaat apabila dapat memotivasi individu yang sedang mengalaminya (Nevid, Rathus, & Greene, 2005). Karena kecemasan sendiri merupakan respons yang tepat terhadap ancaman. Dengan catatan, selagi respons dari kecemasan masih berada ditahap wajar dan belum didignosa sebagai gangguan.

Menurut American Psychological Association (t.thn.), kecemasan adalah emosi yang ditandai dengan perasaan tegang, pikiran khawatir, dan perubahan fisik seperti tekanan darah yang meningkat untuk mengantisipasi bahaya, bencana, atau kemalangan yang akan datang. Kecemasan atau *anxiety* merupakan salah satu bentuk emosi individu yang berkaitan dengan adanya perasaan terancam oleh suatu hal yang biasanya objek ancamannya tidak begitu jelas (Boeree, 2013). Individu dengan kecemasan biasanya memiliki banyak pikiran atau kekhawatiran yang dapat mengganggu kehidupan sehari-harinya. Lazarus dan Averill (dalam Spielberger, 1972) mengungkapkan bahwa kecemasan merupakan reaksi emosional kompleks yang terdiri dari kondisi kognitif dan afektif yang tidak menyenangkan dan gairah fisiologis sebagai komponen dasarnya.

Beberapa ahli mengemukakan pendapatnya tentang definisi kecemasan. Taylor (1951) mendefinisikan kecemasan sebagai perubahan dan gejala perilaku dari suatu individu. Penjelasan Taylor tersebut mengacu pada formulasi yang dibuat oleh Hull dan Mowrer. Kecemasan adalah suatu pengalaman subjektif mengenai ketegangan mental yang menggelisahkan sebagai reaksi umum dan ketidakmampuan menghadapi masalah atau adanya rasa aman (Harini, 2013). Chaplin (2011) mendefinisikan kecemasan sebagai percampuran perasaan antara ketakutan dan keprihatinan terhadap masa depan yang belum diketahui hingga rasa takut tersebut muncul. Kecemasan adalah keadaan yang tidak menyenangkan (Durand & Barlow, 2006). Kecemasan dapat timbul akibat suatu faktor

tertentu yang tidak spesifik dan mudah terjadi pada seseorang (Sari & Batubara, 2017).

Lazarus (1976) menjelaskan bahwa kecemasan adalah rasa yang muncul terkait dengan bahaya, termasuk adanya keinginan untuk terlepas dan terhindar dari bahaya. Bahaya yang dimaksud adalah bersifat psikis. Freud (dalam Alwisol, 2018) mengungkapkan bahwa kecemasan akan timbul manakala orang tidak siap menghadapi ancaman. Hal ini senada dengan Rahmawaty & Zulkifli (2021) yang menyatakan bahwa kecemasan menyebabkan ketidaknyamanan dan ketidakmampuan irasional pada individu karena emosi yang tidak dapat dikontrol. Kecemasan merupakan hal yang wajar dirasakan oleh setiap individu. Kecemasan diterjemahkan sebagai peringatan bahaya dari luar. Tubuh akan merespons situasi tersebut sebagai ancaman bagi diri. Kecemasan bisa jadi berupa perasaan gelisah yang bersifat subjektif (Durand & Barlow, 2006).

Sementara itu, Leary (dalam Lazarus, 1976) menjelaskan bahwa kecemasan berupa respon suatu individu terhadap situasi-situasi yang menakutkan. Respon yang biasanya muncul pada saat individu cemas antara lain perasaan yang tidak jelas, tidak berdaya, dan tidak tahu pasti apa yang akan dilakukan ke depannya (Boeree, 2013). Selain itu, ketika cemas individu juga cenderung memberikan respon fisiologis yang bersumber dari otak dan termanifestasikan ke dalam detak jantung yang meningkat serta otot tubuh yang menegang (Durand & Barlow, 2006). Ditambahkan oleh Halgin & Whitbourne (2010), individu yang mengalami kecemasan akan cenderung menurunkan kemampuan dalam menjalankan kehidupan sehari-

hari sehingga berdampak pada munculnya perilaku menghindar. Selain itu, individu yang sedang cemas akan merasakan kekhawatiran/kegelisahan, ketegangan, merasa tidak berdaya, dan rasa tidak nyaman yang tidak terkendali (Halgin & Whitbourne, 2010). Didukung oleh Reber & Reber (2010) yang menyatakan bahwa pada umumnya kecemasan berupa kondisi emosi yang buram dan tidak menyenangkan disertai dengan ciri-ciri takut terhadap sesuatu hal, rasa gentar, menekan dan tidak nyaman. Individu yang mengalami kecemasan cenderung memperlihatkan tingkah laku yang membuktikan adanya kecemasan, diantaranya terkencing-kencing, terberak-berak, usaha kabur melarikan diri menjauhi aparat, dan lainnya (Chaplin, 2011).

Kecemasan berbeda dengan ketakutan. Dikatakan kecemasan ketika objek yang menjadi sumber dari kecemasan berupa hal-hal yang tidak berobjek seperti masa depan, sedangkan objek dari ketakutan selalu mengarah kepada suatu objek, individu, kejadian/peristiwa spesifik (Reber & Reber, 2010). Kecemasan ditandai sebagai rasa kekhawatiran atau ketakutan yang berasal dari pikiran atau harapan yang terepresi (Kaplan, Sadock, & Grebb, 2010). Bisa dikatakan bahwa objek dari kecemasan berupa ancaman yang tidak diketahui, tidak jelas asalnya darimana, dan tidak diduga-duga.

Pada pandangan biologis, kecemasan dianggap sebagai respon atas kelelahan tubuh (Mu'arifah, 2005). Tubuh yang mengalami kelelahan pada tingkat tertentu akan memunculkan perasaan bahaya dan menimbulkan kecemasan. Tubuh manusia memiliki sistem pengoperasian otomatis ketika

dalam situasi apapun. Misalnya, ketika menghadapi situasi yang dapat menimbulkan kecemasan. Hipotalamus yang mendapat sinyal dari lobus frontalis akan langsung memerintahkan kelenjar adrenal untuk melepaskan hormon adrenalin (hormon epinefrin) ke dalam aliran darah (Pudjono, 1995). Hormon inilah yang akan menimbulkan detak jantung yang meningkat, kesulitan bernafas, dan glukosa dalam darah meningkat. Glukosa akan didistribusikan pada bagian tubuh yang membutuhkan porsi lebih (Pudjono, 1995). Oleh karena itu, sebagian bagian tubuh akan mengalami kepuatan dan terasa dingin. Situasi tersebut merupakan gejala dari kecemasan. Jika keadaan ini terus berlangsung, tubuh akan mudah merasakan kelelahan dan kehabisan tenaga sehingga berdampak rentannya terkena penyakit.

Kecemasan timbul ketika individu tidak siap menghadapi suatu ancaman. berbagai macam bentuk situasi yang dianggap mengancam kesejahteraan individu dapat menimbulkan kecemasan (Safaria & Saputra, 2009). Konflik merupakan salah satu sumber pencetus kecemasan. Safaria & Saputra (2009) menyebutkan bahwa 19% laki-laki dan 31% perempuan pernah merasakan kecemasan. Kecemasan muncul ketika makna eksistensinya terganggu atau terancam akibat defisit fisiologis, obat-obatan, konflik intrapsikis, dan peristiwa yang sulit diinterpretasikan (Lazarus R. S., 1991).

Berdasarkan pengertian yang sudah dijelaskan oleh para tokoh di atas dapat disimpulkan bahwa kecemasan merupakan respon tubuh dari suatu individu yang merasa bahwa dirinya dalam bahaya. Berbeda dengan

ketakutan, objek dari kecemasan berupa sesuatu yang tidak diketahui atau tidak jelas sumbernya. Kecemasan dapat bermanfaat jika tidak berlebihan. Karena kecemasan dapat meningkatkan dorongan atau motivasi bagi individu yang mengalaminya. Individu yang mengalami kecemasan cenderung akan menampilkan respon fisiologis dan psikologis. Respon fisiologis berupa detak jantung yang meningkat serta otot tubuh yang menegang. Sementara respon psikologis berupa munculnya perasaan khawatir, gelisah, tidak nyaman, dan lainnya. Perilaku menghindar juga dampak yang terjadi ketika individu mengalami kecemasan.

2. Aspek-aspek Kecemasan

Taylor (1951) menjelaskan bahwa ada tiga aspek utama pada kecemasan, yaitu aspek fisik, kognitif, dan emosi. Adapun penjelasannya sebagai berikut.

a) Aspek Fisik

Aspek ini berupa reaksi tubuh yang muncul ketika individu mengalami kecemasan. Reaksi tubuh dapat berupa debar jantung, nafas yang tidak beraturan, berkeringat dingin, nafsu makan yang hilang, menjadi mudah lelah, mudah merasa sakit kepala, tangan bergetar hebat, merasa gangguan perut atau diare, dan susah tidur.

b) Aspek Kognitif

Aspek ini berupa kemampuan kognitif atau berpikir individu yang terganggu ketika merasa cemas. Berupa kesulitan untuk berkonsentrasi, sulit berfikir jernih hingga tidak dapat diarahkan, tidak mampu

memecahkan masalah, sulit mengambil keputusan, sering merasa bingung, pikiran kacau, dan perhatian yang menurun.

c) Aspek Afektif/Emosional

Aspek ini berupa perasaan individu ketika mengalami kecemasan. Berupa mudah merasa malu, menjadi lebih sensitif (mudah tersinggung), merasa tidak tenang, mudah gugup, muncul perasaan khawatir berlebih, merasa tegang, hancur, tidak bahagia, mudah cemas, mudah mengeluh, ketakutan berlebih terhadap situasi masa depan yang akan terjadi, kurang sadar diri, mudah marah, dan merasa kurang percaya diri.

Greenberger & Padesky (2016) mengungkapkan ada empat aspek yang menandakan kecemasan, sebagai berikut.

a) *Thoughts*

Thoughts berupa pemikiran tentang bahaya atau hal buruk yang terjadi, pemikiran yang tidak mampu diatasi oleh suatu individu, dan pemikiran yang membuat khawatir. Pikiran ini sering muncul sebagai gambaran, bukan hanya kata-kata. Saat cemas, individu cenderung menghindari situasi dan tempat di mana individu mungkin merasa tidak nyaman atau cemas. Adapun pemikiran yang menandakan kecemasan sebagai berikut, 1) Melebih-lebihkan bahaya; 2) Meremehkan kemampuan diri untuk mengatasi situasi yang dianggap bahaya; 3) Meremehkan bantuan yang tersedia; dan 4) Kekhawatiran yang berlebihan dan pikiran tentang bencana (*catastrophic thoughts*).

b) *Behaviors*

Behaviors berupa perilaku yang biasanya muncul ketika individu mengalami kecemasan. Adapun perilaku yang menandakan kecemasan sebagai berikut, 1) Menghindari situasi kecemasan; 2) Meninggalkan situasi saat kecemasan dimulai; 3) Berusaha menjadi sempurna atau mengendalikan segalanya; dan 4) Melakukan sesuatu untuk merasa aman.

c) *Physical*

Physical berupa reaksi fisik suatu individu ketika merasakan kecemasan. Adapun reaksi fisik yang menandakan kecemasan sebagai berikut, 1) Sesak napas; 2) Detak jantung yang cepat; 3) Mulut kering; 4) Keringat berlebihan (terutama pada telapak tangan); 5) Otot tegang; 6) Tangan yang gemetar; 7) Pusing; 8) Mual atau masalah perut; 8) Menggigil; 9) Sering buang air kecil; dan 10) Kesulitan menelan.

d) *Moods*

Moods berupa perasaan atau suasana hati yang dialami individu ketika merasa cemas. Adapun suasana hati yang menandakan kecemasan sebagai berikut, 1) Perasaan gugup; 2) Panik; dan 3) Gelisah.

Kemudian Shah menjadi kecemasan menjadi tiga aspek, sebagai berikut. (Ghufroon & Suminta, 2014)

- a) Aspek fisik, berkaitan dengan sakit kepala, pusing, tangan yang mengeluarkan keringat, rasa mual pada perut, dan mulut kering.
- b) Aspek emosional, berkaitan dengan timbulnya rasa panik dan takut.

- c) Aspek kognitif, berkaitan dengan menurunnya perhatian dan memori, ketidakberaturan berpikir, serta pikiran yang mudah bingung.

Berdasarkan penjelasan yang sudah dipaparkan di atas dapat disimpulkan bahwa dalam kecemasan terdapat beberapa aspek yang meliputi seperti, a) Fisik (berkaitan dengan kondisi fisik/fisiologis manusia, seperti reaksi yang ditimbulkan oleh jantung, lambung, kulit, dan lainnya); b) Kognitif (berkaitan dengan pikiran manusia, seperti kesulitan berpikir rasional dan objektif); c) Afektif (berkaitan dengan emosi atau suasana manusia, seperti mudah gugup, tidak percaya diri, dan lainnya); dan d) Perilaku (berkaitan dengan kebiasaan yang dilakukan manusia, seperti perilaku menghindar, menarik diri, dan selalu berada dalam zona aman).

3. Ciri-ciri Kecemasan

Kaplan, Sadock, & Grebb (2010) menjelaskan bahwa individu dalam periode kecemasan ditandai oleh beberapa hal yaitu, a) Perasaan ketakutan; b) Perasaan tidak menyenangkan; c) Ketakutan yang sama-samar; d) Nyeri kepala; e) Keringat berlebihan; f) Jantung berdebar dengan kuat, cepat, dan tidak teratur (palpitasi); g) Kekakuan pada dada; h) Gangguan lambung ringan; dan i) Kegelisahan hingga menyebabkan kesulitan dalam menjalani aktivitas sehari-hari (seperti duduk atau berdiri lama).

Nevid, Spencer A. Rathus, & Beverly Greene (2005) menjelaskan bahwa kecemasan ditandai dengan berbagai ciri mencakup simtom fisik, perilaku, dan kognitif. Adapun penjelesannya sebagai berikut.

- a) Ciri fisik, meliputi rasa gemetar, sesak di bagian perut atau dada, berkeringat hebat, telapak tangan yang berkeringat, kepala pusing atau

rasa ingin pingsan, mulut atau tenggorokan terasa kering, napas tersenggal-senggal, jantung berdegup kencang, jari atau anggota tubuh terasa dingin, dan mual-mual.

- b) Ciri perilaku, meliputi perilaku menghindar, perilaku bergantung, dan perilaku gelisah.
- c) Ciri kognitif, meliputi kekhawatiran, merasa takut atau cemas akan masa depan, terlalu memikirkakan atau sangat waspada dengan sensasi yang muncul di tubuh, takut kehilangan kendali, memikirkan pikiran yang mengganggu secara terus-menerus, memiliki pemikiran yang membingungkan, sulit berkonsentrasi atau memfokuskan pemikirannya, dan berpikir bahwa segala sesuatunya menjadi tidak terkendali.

Hawari (2006) mengungkapkan bahwa ciri-ciri kecemasan sebagai berikut.

- a) Perasaan khawatir, tidak tenang, ragu, dan bimbang
- b) Perasaan khawatir ketika memikirkan masa depan dengan was-was
- c) Menurunnya self-efikasi atau rasa percaya diri kepada kemampuan diri sendiri
- d) Gugup saat tampil di depan banyak orang
- e) Mudah menyalahkan orang lain atas segala sesuatu
- f) Tidak suka mengalah
- g) Merasa tidak tenang saat duduk
- h) Mudah mengeluh
- i) Mudah tersinggung dan mendramatisasi masalah kecil

- j) Tidak mudah memutuskan sesuatu karena diliputi rasa bimbang dan ragu
 - k) Sering memastikan sesuatu secara berulang-ulang
 - l) Sering kali bertindak histeris ketika sedang meningkatkannya emosi
4. Bentuk-bentuk Kecemasan

Freud mengemukakan bahwa ada tiga bentuk dalam kecemasan, yaitu (Suryabrata, 2007):

a) Kecemasan Realistis (*Realistic Anxiety*)

Kecemasan realistis adalah rasa takut akan bahaya yang nyata di dunia luar. Kecemasan realistis merupakan kecemasan yang paling pokok atau menjadi dasar dari dua bentuk kecemasan berikutnya. Kecemasan realistis ini menjadi sumber atau asal-usul dari kecemasan neurotis dan kecemasan moral (Alwisol, 2016).

b) Kecemasan Neurotis (*Neurotic Anxiety*)

Kecemasan neurotis adalah ketakutan terhadap hukuman yang diterima dari luar (figur penguasa) jika insting tidak dapat dikendalikan. Perasaan takut jenis ini muncul akibat ransangan-ransangan id. Neurotis adalah kata latin dari gugup (Boeree, 2013). Hukuman dan figur pemberi hukuman dalam kecemasan neurotis bersifat khayalan (Alwisol, 2016). Kecemasan ini sebenarnya mempunyai dasar di dalam realitas, karena dunia sebagaimana diwakili oleh pemegang kekuasaan (otoritas) menghukum anak yang melakukan tindakan-tindakan impulsif (Suryabrata, 2007). Kecemasan neurotis berupa ketakutan terhadap

hukuman yang mungkin terjadi ketika suatu insting dipuaskan (Safaria & Saputra, 2009).

c) Kecemasan Moral (*Moral Anxiety*)

Individu yang memiliki superego yang baik cenderung akan merasa bersalah atau berdosa jika tidak mematuhi atau melakukan hal yang bertentangan dengan norma-norma moral. Kecemasan moral timbul ketika individu melanggar standar nilai orang tua (Alwisol, 2016). Perbedaannya dengan kecemasan neurotis terletak pada tingkat kontrol ego. Pada kecemasan ini, superego memengaruhi untuk tetap rasional. Sementara pada kecemasan neurotis, id yang mengambil kendali sehingga menghambat antara khayalan dan realita. Kecemasan moral mempunyai dasar dalam realitas, ketika individu di masa lampau pernah mendapat hukuman karena melanggar norma moral dan bisa dihukum kembali (Safaria & Saputra, 2009).

Spielberger (1972) menjelaskan bahwa kecemasan terdiri dari dua bentuk yaitu *trait anxiety* dan *state anxiety*.

a) *Trait Anxiety*

Trait anxiety adalah adanya rasa khawatir dan terancam ketika dihadapi oleh kondisi yang nyatanya tidak berbahaya. Kecemasan ini disebabkan oleh karakteristik kepribadian individu yang relatif permanen dan berbeda dengan individu lain (Spielberger, 1966). Kecemasan pada bentuk ini tidak secara langsung terwujud dalam perilaku, tetapi disimpulkan dari frekuensi dan intensitas peningkatan *state anxiety* dari waktu ke waktu. Individu dengan *trait anxiety* yang

tinggi akan cenderung memandang dunia sebagai sesuatu yang berbahaya atau mengancam dirinya. Dengan kata lain, individu yang memiliki *trait anxiety* yang tinggi akan lebih rentan terkena stres dan mengalami reaksi dari *state anxiety* dengan intensitas yang lebih besar.

b) *State Anxiety*

State anxiety adalah reaksi emosional atau pola respons yang terjadi pada individu yang menganggap situasi tertentu berbahaya atau mengancam secara pribadi, terlepas dari ada atau tidaknya bahaya objektif. Keadaan sementara atau kondisi individu yang berfluktuasi dari waktu ke waktu (Spielberger, 1966). Hal ini berarti kecemasan akan meningkat jika individu berada pada situasi yang dianggap mengancam, kemudian akan menurun jika dipersepsikan tidak membahayakan diri. Intensitas dan durasi reaksi akan ditentukan berdasarkan jumlah ancaman yang dirasakan dan penilaian individu terhadap suatu situasi yang berbahaya.

5. Faktor-faktor yang Memengaruhi Kecemasan

Kaplan, Sadock, & Grebb (2010) menjelaskan bahwa faktor kecemasan dipandang melalui dua teori utama, yaitu teori biologis dan teori psikologis.

a) Teori Biologis

Menurut perspektif biologis, kecemasan diakibatkan karena adanya gangguan pada otak. Bagian otak yang mengatur pembentukan tingkah laku emosi seperti marah, takut, dan dorongan seksual disebut dengan sistem limbik (Pudjono, 1995). Sistem limbik terdiri dari amigdala, septum, hipotalamus, thalamus, dan hipokampus. Sehingga, jika

individu mengalami kekhawatiran yang hebat dan berkepanjangan atau merasa takut untuk menghadapi situasi maka itu berarti sistem limbik sedang bekerja. Gen keturunan juga memegang peranan dalam menentukan *trait* yang terkait dengan kecemasan (Nevid, Rathus, & Greene, 2005).

b) Teori Psikologis

Teori psikoanalisa menjelaskan kecemasan sebagai alarm penanda bahaya sehingga ego perlu berusaha untuk menjaga keseimbangan antara id, ego, dan superego (Kaplan, Sadock, & Grebb, 2010). Ego harus mempertahankan diri dengan cara memblokir atau menciutkan dorongan-dorongan dari luar sehingga dorongan tersebut menjadi wujud yang lebih dapat diterima dan tidak terlalu mengancam (Boeree, 2013). Cara inilah yang disebut dengan mekanisme pertahanan atau *defense mechanism*.

Dalam teori behavior (perilaku), kecemasan dianggap sebagai respons individu terhadap stimulus dari lingkungan yang spesifik (Kaplan, Sadock, & Grebb, 2010). Pada teori ini, kecemasan dipelajari sebagai keinginan diri untuk menghindari kesedihan.

Sementara pada teori humanistik (eksistensial), kecemasan dianggap sebagai respons individu terhadap keberadaan dan arti diri pada lingkungan. Pada teori ini, kecemasan berasal dari pertanyaan terhadap diri sendiri terhadap eksistensi diri. Adanya perasaan hampa dan kosong yang dirasakan individu karena tidak adanya penerimaan atau penolakan.

Blackburn dan Davidson (Safaria & Saputra, 2009) mengungkapkan faktor-faktor yang menimbulkan kecemasan, seperti pengetahuan yang dimiliki individu mengenai situasi yang sedang dirasakannya, apakah situasi tersebut mengancam atau tidak memberikan ancaman, serta adanya pengetahuan mengenai kemampuan diri untuk mengendalikan dirinya (seperti keadaan emosi serta fokus kepermasalahannya).

Selanjutnya Adler dan Rodman (dalam Ghufron & Rini Risnawita S., 2014) menyatakan terdapat dua faktor yang dapat memengaruhi kecemasan, yaitu:

a) Pengalaman negatif pada masa lalu

Penyebab utama dari munculnya rasa cemas yaitu kembali pada masa kanak-kanak dengan timbulnya rasa tidak menyenangkan mengenai peristiwa yang dapat terulang lagi pada yang akan datang.

b) Pikiran yang tidak rasional

Hal ini berkaitan dengan individu yang percaya atau yakin bahwa suatu peristiwa buruk akan terjadi pada dirinya. Selain itu, berpikir bahwa dirinya tidak boleh melakukan kesalahan atau kecacatan, harus selalu sempurna.

Yusuf, PK, & Nihayati (2015) menjelaskan bahwa faktor yang memengaruhi kecemasan adalah sebagai berikut.

a) Ancaman terhadap integritas seseorang meliputi ketidakmampuan fisiologis yang akan datang atau menurunnya kapasitas untuk melakukan aktivitas hidup sehari-hari.

- b) Ancaman terhadap sistem diri seseorang dapat membahayakan identitas, harga diri, dan fungsi sosial yang terintegrasi seseorang.

6. Tingkatan Kecemasan

Ada empat tingkatan dalam kecemasan Spielberger Yusuf, PK, & Nihayati (2015), sebagai berikut.

a) Tingkat Ringan

Kecemasan ringan terkait dengan stresor sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan memperluas bidang penglihatannya. Ketakutan meningkatkan motivasi untuk belajar dan menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas.

b) Tingkat Sedang

Kecemasan sedang memungkinkan seseorang untuk fokus pada apa yang penting dan mengabaikan orang lain. Dalam hal ini, orang tersebut menerima perhatian selektif tetapi dapat melakukan sesuatu yang lebih terkendali.

c) Tingkat Berat

Ansietas berat sangat mengganggu persepsi seseorang. Adanya kecenderungan untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik sehingga tidak dapat berpikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Orang tersebut memerlukan banyak pengarahan untuk dapat memusatkan pada suatu area lain.

d) Tingkat Panik

Tingkat panik dari ansietas berhubungan dengan ketakutan dan merasa diteror, serta tidak mampu melakukan apapun walaupun dengan

pengarahan. Panik meningkatkan aktivitas motorik, menurunkan kemampuan berhubungan dengan orang lain, persepsi menyimpang, serta kehilangan pemikiran rasional.

7. Perspektif Islam Mengenai Kecemasan

Kecemasan dalam Al-Qur'an didefinisikan sebagai rasa takut (Nugraha, 2020). Selain itu ada beberapa term yang dipakai dalam Al-Qur'an untuk menggambarkan kecemasan yaitu *Khaūf* (ketakutan), *Yahzan* (susah), *Daiq* (kesempitan jiwa), dan *Halū'a* (gelisah) (Nasrudin, 2018).

1) *Khaūf* (ketakutan)

Khaūf berarti kondisi hati yang tidak tenang terkait perkara di masa datang. Kata *Khaūf* dan *Khashyah* memiliki kelekatan makna namun berbeda. *Khashyah* adalah rasa takut karena kebesaran dan keagungan sesuatu yang ditokohkan, sementara *Khaūf* bermakna melemahnya mental orang yang takut walaupun yang ditakuti adalah hal sepele (Nasrudin, 2018). Abdullah Hasyim mengungkapkan bahwa kata dan *Khashyah* derivasinya digunakan sebanyak 39 kali dalam Al-Qur'an (Cahyandari, 2019). Dalam Al-Qur'an, pola dasar ف و خ diulang sebanyak 124 kali, terdiri dari kata benda sebanyak 40 kali dan kata kerja sebanyak 84 kali (Nasrudin, 2018). Rasa takut ini dijelaskan pada salah satu firman-Nya yaitu dalam surat yang berada pada Al-Qur'an, sebagai berikut.

وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالتَّمْرِتِ وَبَشِيرٍ

الصَّيْرِتِ

Terjemahan:

“Dan Kami pasti akan menguji kamu dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa, dan buah-buahan. Dan sampaikanlah kabar gembira kepada orang-orang yang sabar” (Q.S. Al-Baqarah [2]: 155).

2) *Yahzan* (sedih)

Yahzan berarti kondisi hati yang tidak tenang karena kurangnya kebahagiaan atau kesenangan sehingga membuat kesulitan dan kesengsaraan. Pemakaian pola dasar ح ز ن terdapat 42 kali di dalam Al-Qur'an (Nasrudin, 2018). Allah Swt. menjelaskan konsep *Yahzan* dalam firman-Nya pada surat Al-Baqarah [2] ayat 38, sebagai berikut.

قُلْنَا اهْبِطُوا مِنْهَا جَمِيعًا ۚ فَإِمَّا يَأْتِيَنَّكُمْ مِنِّي هُدًى فَمَنْ تَبِعَ هُدَايَ فَلَا خَوْفٌ عَلَيْهِمْ وَلَا هُمْ يَحْزَنُونَ

Terjemahan:

“Kami berfirman, ‘Turunlah kamu semua dari surga! Kemudian jika benar-benar datang petunjuk-Ku kepadamu, maka barangsiapa mengikuti petunjuk-Ku, tidak ada rasa takut pada mereka dan mereka tidak bersedih hati.’” (Q.S. Al-Baqarah [2]: 38).

3) *Daiq* (kesempitan jiwa)

Daiq berarti perasaan gundah gulana atau keraguan yang berasa dalam hati seorang manusia. Pola dasar ض ي ق dalam Al-Qur'an diulang sebanyak 13 kali, yang terdiri dari dipakai kata benda sebanyak 5 kali dan dalam kata kerja sebanyak 8 kali (Nasrudin, 2018). Allah Swt. berfirman dalam surat An-Nahl [16] ayat 127, sebagai berikut.

وَاصْبِرْ وَمَا صَبْرُكَ إِلَّا بِاللَّهِ وَلَا تَحْزَنْ عَلَيْهِمْ وَلَا تَكُ فِي ضَيْقٍ مِّمَّا يَمْكُرُونَ

Terjemahan:

“Dan bersabarlah (Muhammad) dan kesabaranmu itu semata-mata dengan pertolongan Allah dan janganlah engkau bersedih hati terhadap (kekafiran) mereka dan jangan (pula) bersempit dada terhadap tipu daya yang mereka rencanakan.” (QS. An-Nahl [16]: 127)

4) *Halū'a* (gelisah)

Halū'a berarti perasaan cepat gelisah, keresahaan, keragu-raguan, kurang sabar, kikir, dan keinginan meluap-luap. Kalimat yang memiliki pola dasar ع ل ة dalam Al-Qur'an ditemukan hanya ada satu kali (Nasrudin, 2018). Terdapat pada surat Al-Ma'arij [70] ayat 19 sebagai berikut.

إِنَّ الْإِنْسَانَ خُلِقَ هَلُوعًا

Terjemahan:

“Sungguh, manusia diciptakan bersifat suka mengeluh.” (QS. Al-Ma'arij [70]: 19)

Berdasarkan penjelasan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa kecemasan merupakan respon tubuh manusia terhadap rangsangan yang dianggap bahaya. Respon dapat berupa fisik dan psikologis. Respon fisik seperti jantung yang berdegup kencang, keringat dingin, dan lainnya. Sementara respon psikologis dibagi menjadi dua yaitu terhadap kognitif/pikiran dan afektif/emosional. Pada individu yang mengalami kecemasan akan tercermin sisi kognitif seperti sulit berkonsentrasi, buntu

dalam pemecahan masalah, dan pikiran yang tidak tertata. Pada sisi afektif, perasaan akan menjadi lebih sensitif dan gelisah.

B. Kecemasan Mahasiswa Tingkat Akhir dalam Menyusun Skripsi

Berdasarkan definisi serta pemahaman yang sudah dipaparkan di atas, dapat disimpulkan bahwa kecemasan mahasiswa tingkat akhir dalam menyusun skripsi adalah berupa rasa gelisah/khawatir yang dirasakan mahasiswa tingkat akhir atau mahasiswa yang berada pada tahun keempat perkuliahan ketika berada dalam proses penyusunan skripsi. Mahasiswa yang tingkat akhir yang cemas dapat terlihat dari aspek fisik (seperti jantung yang berdetak kencang), aspek perilaku (seperti perilaku menghindar), dan aspek kognitif (seperti was-was tentang masa depan).

C. Terapi Warna (*Chromatherapy*)

1. Definisi Terapi Warna (*Chromatherapy*)

Terapi warna merupakan salah satu terapi yang masuk ke dalam kategori non-farmakologis. *Chromatherapy* (terapi warna) adalah metode pengobatan yang menggunakan spektrum terlihat dari radiasi elektromagnetik dengan panjang gelombang dari 7700 sampai 3900 AU (Astronomical Unit, seperti warna) dan tak terlihat (seperti sinar inframerah dan UV) (Gul, Aslam, & Nadeem, 2015). Warna sendiri didefinisikan sebagai suatu sensasi yang dihasilkan dari cahaya dengan panjang gelombang yang berbeda-beda untuk dapat dilihat oleh mata manusia (Paterson, 2003).

Terapi warna (*Chromatherapy*) adalah terapi yang didasarkan pada hipotesis bahwa setiap warna yang ada mengandung energi penyembuh

(Sari, Nurjasmi, Aticeh, Hartaty, & Ichwan, 2018). Dengan kata lain, warna-warna yang ada memiliki fungsinya sendiri dan menghasilkan respons yang berbeda-beda pada setiap orang. Beberapa warna dianggap merangsang, sedangkan yang lain mungkin menenangkan. Oleh karena itu, warna dapat memengaruhi tingkat energi, suasana hati, nafsu makan, emosi, dan bahkan pengambilan keputusan seseorang (Gupta, 2021).

Avicenna, seorang dokter dari Arab, dalam sebuah bukunya yang berjudul *Canon of Medicine* menjelaskan bahwa pentingnya warna dalam diagnosis dan pengobatan (Lubos, 2008). Avicenna juga mengungkapkan bahwa dengan warna dapat mengetahui tempramen dan kondisi fisik tubuh suatu individu (Lubos, 2008). Linschoten dan Mansyur (Harini, 2013) menjelaskan bahwa warna dapat memengaruhi perilaku individu, memegang peranan yang penting dalam penilaian estetika, dan menentukan penilaian individu terhadap suka atau tidaknya akan benda yang berwarna. Menurut Jane (dalam Harini, 2013) terapi warna merupakan salah satu teknik yang dapat digunakan untuk mengobati penyakit melalui penerapan warna bertujuan agar tubuh tetap sehat dan bugar, serta untuk memperbaiki ketidakseimbangan dalam tubuh sebelum hal yang mengganggu membahayakan tubuh dengan menimbulkan masalah fisik maupun mental.

Secara tidak langsung, warna banyak membantu dalam mempermudah kehidupan manusia. Warna dijadikan simbol murni dari alam untuk menandai buah yang matang, memberi petunjuk mengenai lampu lalu lintas, memberi peringatan mengenai bahaya, bahkan sebagai sarana dalam mendiagnosa kondisi medis tertentu (Paterson, 2003). Pada zaman

Phytagoras, seorang filsuf Yunani kuno, warna digunakan sebagai media penyembuhan bagi masyarakat yang sedang sakit karena dipercaya bahwa warna dapat memulihkan sistem saraf yang rusak (Azeemi, 2007). Oleh karena itu, warna memiliki kekuatannya sendiri sebagai salah satu indikator untuk menyembuhkan, bukan hanya untuk media penghias.

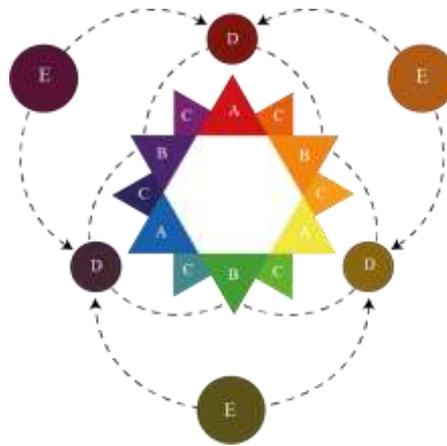
2. Karakteristik Warna

Warna terdiri dari tiga unsur pembentuk yaitu rona (*hue*), nilai (*value*), dan intensitas (*intensity*) (Gupta, 2021). Ketiga unsur inilah yang berperan membentuk seluruh warna yang ada pada roda warna (*colour wheel*) hingga dapat dilihat oleh indra manusia. Nilai (*value*) mengacu pada tingkat keterangan atau kegelapan suatu objek yang didapat dari pantulan cahaya, sementara intensitas (*intensity*) disebut juga dengan saturasi mengacu pada kecerahan/keredupan warna yang dipengaruhi oleh warna abu-abu (Gupta, 2021). Warna paling murni (cerah) berarti memiliki intensitas yang tinggi, sementara warna paling pudar memiliki intensitas yang rendah. Rona (*hue*) mengacu pada variasi warna itu sendiri yang dibagi menjadi lima kategori yaitu (Said, 2006):

- a) *Primary colours*, warna-warna dasar yang terdiri dari warna merah, kuning, dan biru
- b) *Secondary colours*, warna-warna yang tercipta atas perpaduan dua warna dasar, terdiri dari warna hijau, ungu, dan jingga
- c) *Intermediate colours*, warna-warna yang tercipta atas perpaduan dua kategori sebelumnya, terdiri dari jingga kekuningan, hijau kekuningan, hijau kebiruan, ungu kebiruan, ungu kemerahan, dan jingga kemerahan

- d) *Tertiary colours*, warna-warna yang tercipta atas perpaduan dua warna pada kategori kedua, terdiri dari warna coklat kekuningan, coklat kemerahan, dan coklat kebiruan
- e) *Quarternary colours*, warna-warna yang tercipta atas perpaduan dua warna pada kategori keempat terdiri dari warna coklat kejinggaan, coklat kehijauan, dan coklat keunguan

Adapun gambaran dari setiap kategori pembagian warna yang telah dijelaskan adalah sebagai berikut.



Gambar 2.1 Alur Pembagian Warna

Keterangan:

A = Kategori *primary colours*

B = Kategori *secondary colours*

C = Kategori *intermediate colours*

D = Kategori *tertiary colours*

E = Kategori *quarternary colour*

Avicenna menggunakan warna dalam pemberian *treatment* yaitu warna merah untuk melancarkan peredaran darah, warna biru atau putih sebagai pendinginannya, dan warna kuning untuk mengurangi rasa sakit dan

pembengkakan (Lubos, 2008). Namun Avicenna juga menuliskan kemungkinan bahaya yang dapat terjadi dari penggunaan warna. Ia mengamati bahwa seseorang dengan mimisan, misalnya, tidak boleh menatap benda-benda berwarna merah cerah atau terkena cahaya merah karena hal ini akan merangsang humor *sanguinis*, sedangkan biru akan menenangkannya dan mengurangi aliran darah (Lubos, 2008).

Selanjutnya Edwin Babbit seorang penulis buku berjudul *The Principles of Light and Color* pada tahun 1896 (untuk cetakan kedua) mengajukan teori penyembuhan yang komprehensif dengan warna. Babbit mengidentifikasi warna merah sebagai stimulan (terutama untuk darah), warna kuning dan jingga sebagai stimulan saraf, warna biru dan ungu sebagai penenang semua sistem dengan sifat anti-inflamasi (Lubos, 2008). Sementara O'Connor (2011) menjelaskan respon terhadap setiap warna berdasarkan penjelasan dari Van Wagner yaitu sebagai berikut.

a) Warna merah

Merah adalah warna cerah dan hangat yang membangkitkan emosi yang kuat. Merah juga dianggap sebagai warna yang menimbulkan perasaan gembira.

b) Warna biru

Biru menimbulkan perasaan ketenangan atau ketenteraman. Hal ini sering digambarkan sebagai damai, tenang, aman, dan tertib. Biru juga bisa menciptakan perasaan sedih atau menyendiri.

c) Warna hijau

Hijau menciptakan suasana yang menenangkan, menyejukkan, ceria, dan meningkatkan kesehatan. Hijau dianggap dapat menghilangkan stres dan membantu penyembuhan. Mereka yang memiliki lingkungan kerja hijau mengalami lebih sedikit sakit perut. Sejak dahulu hijau dijadikan sebagai simbol kesuburan.

Gul, Rabia Khalid Nadeem, & Anum Aslam (2015) menjelaskan bahwa masing-masing warna memiliki kegunaan berbeda pada aspek psikologis dan fisiologis manusia. Penjelasan lebih lanjut ditampilkan pada tabel berikut.

Tabel 2.1 Penjelasan Masing-masing Warna

| Warna | Panjang Gelombang (nm) | Implementasi Psikologis | Implementasi Fisiologis |
|--------------|-------------------------------|--------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Merah | 644 | Vitalitas, kekuatan, seksualitas, kemauan, kewaspadaan | Meningkatkan aktivitas oksidasi glukosa berguna untuk diabetes, meningkatkan dismutase superoksida, pembuangan racun, kejang otot, meningkatkan metabolisme dan nafsu makan, serta tekanan darah |
| Jingga | 610 | Kebahagiaan, Kegembiraan | Sirkulasi dan metabolisme, depresi, perubahan Susana hati, gangguan ginjal dan paru, tiorid, jerawat, fistula, diabetes |
| Kuning | 590 | Kecerdasan, stabilitas mental, konsentrasi | Biasa digunakan dalam <i>Auricular Chromotherapy</i> dengan teknik <i>Eye Movement</i> |

| | | | |
|-------|-------|----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | | <i>Desensitization Reprocessing (EMDR), rematik dan radang sendi, gangguan akibat sres, penurunan berat badan, masalah kulit dan penyakit perut</i> |
| Hijau | 538 | Kejernihan, keselarasan | Pemulihan/peremajaan dan metabolisme tubuh |
| Biru | 453,5 | Kemauan dan komunikasi, migrain karena faktor psikologis | Asma, migraine, gangguan fisik akibat stres, keracunan, masalah terkait THT, penurunan nafsu makan, kelelahan |
| Nila | 425 | Martabat, kehormatan, harga diri, harapan | Gangguan mental dan saraf |
| Ungu | 400 | Spiritualitas, keikhlasan, meditasi | Meningkatkan kolesterol esterase yang berguna untuk diabetes, mengatur sistem endokrin, migrain |

Berdasarkan penjelasan di atas, warna yang dipakai pada penelitian ini adalah warna hijau. Hal ini terjadi karena warna hijau dipercaya dapat menghasilkan sensasi fisiologis yaitu dapat menenangkan sistem saraf, sehingga warna hijau sebagai warna keselarasan/keseimbangan sangat bermanfaat untuk kondisi-kondisi emosional seperti stres dan kecemasan (Harini, 2013). Dengan kata lain, warna hijau memiliki fungsi rileksasi atau menenangkan.

3. Metode dalam Terapi Warna

Wauters dan Thomson menyebutkan bahwa warna-warna yang ada dapat digunakan untuk pengobatan dan penunjang proses penyembuhan dengan sifat warna sebagai pencipta suasana tenang, damai, dan nyaman dalam beristirahat (Harini, 2013). Ada beberapa metode yang digunakan dalam pemberian terapi warna (Harini, 2013), sebagai berikut.

1. Teknik pernafasan warna, yaitu bernafas dengan mengimajinasikan warna-warna tertentu masuk dan keluar sesuai dengan irama pernafasan.
2. Teknik meditasi warna, yaitu memusatkan pikiran dengan membayangkan objek berwarna.
3. Teknik air solarisasi, yaitu menggunakan wadah dan media air yang ditetesi warna dan kemudian air tersebut diminum.
4. Teknik aurasoma, yaitu menggunakan botol-botol kecil yang berisi lapisan warna dari minyak esensial dan ekstrak tumbuhan.
5. Teknik warna kain sutra, yaitu terapi warna dengan menggunakan kain sutra yang dipakaikan ke tubuh pasien untuk digunakan dalam waktu tertentu.

Pada penelitian ini metode yang digunakan adalah teknik pernafasan warna (*colour breathing*). Teknik pernafasan warna adalah suatu teknik pernafasan dan visualisasi sederhana yang dapat membantu mengelola kecemasan dan stres dengan lebih baik (Center for Child Counseling, 2021). Teknik ini dipilih dengan pertimbangan mudah dan dapat dilakukan oleh banyak orang karena hanya perlu memanfaatkan sistem pernafasan sebagaimana mestinya. Tata cara teknik pernafasan warna pada modul

penelitian ini mengacu pada instruksi yang dibuat oleh Center for Child Counseling (2021).

4. Perspektif Islam Mengenai Terapi Warna (*Chromatherapy*)

a) Perspektif Islam Mengenai Terapi

Terapi disini berarti terapi yang berfokus pada pengobatan/penyembuhan jiwa (*nafs*), biasa disebut psikoterapi. Kata terapi dalam bahasa Arab sepadan dengan kata *Al-Isytisyfa'* yang berasal dari kata *syafa-yasyfi-syifaa'un* dengan arti penyembuhan (Mas'udi & Istiqomah, 2017). Pada Islam sendiri, penyembuhan jiwa dilakukan dengan dasar ayat-ayat yang termaktub dalam Al-Qur'an. Al-Qur'an sebagai kitab suci yang diturunkan oleh Allah Swt. ditujukan untuk menjawab segala permasalahan umat manusia, mulai dari membahas tentang konsep jiwa manusia hingga penyebab penyakit dan penyembuhan jiwa (Mas'udi & Istiqomah, 2017). Konsep Al-Qur'an sebagai penyembuh sudah tercantum dalam firman Allah Swt. pada surat Al-Israa' [17] ayat 82.

وَنُنَزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ وَلَا يَرْيَدُ الظَّالِمِينَ إِلَّا خَسَارًا

Terjemahan:

“Dan Kami turunkan dari Al-Qur'an (sesuatu) yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang yang beriman, sedangkan bagi orang yang zalim (Al-Qur'an itu) hanya akan menambah kerugian.” (QS.Al-Israa' [17]: 82)

Penggalan kata *syifa'* pada ayat di atas dapat dipahami menjadi dua makna, menurut Al-Qurthubi, yaitu a) sebagai terapi bagi jiwa manusia

dan b) sebagai terapi bagi penyakit fisik manusia (Amiruddin, 2015). Thabathaba'i (dalam Amiruddin, 2015) juga menafsirkan *syifa'* pada ayat tersebut sebagai terapi rohaniah (penyembuhan secara spiritual) yang dapat menyembuhkan penyakit batin. Kata *Al-Isytisyfa'* atau *syifa'* dalam Al-Qur'an memiliki beberapa makna (Alby, 2020), sebagai berikut.

1) *Ahsana*

Ahsana (احس) berarti mengadakan perbaikan, seperti firman Allah Swt. pada surat Al-Israa' ayat 7.

إِنْ أَحْسَنْتُمْ أَحْسَنْتُمْ لِأَنْفُسِكُمْ وَإِنْ أَسَأْتُمْ فَلَهَا فَإِذَا جَاءَ وَعْدُ الْآخِرَةِ لِيَسْتَوْا وَجُوهَكُمْ وَلِيَدْخُلُوا
الْمَسْجِدَ كَمَا دَخَلُوهُ أَوَّلَ مَرَّةٍ وَلِيُتَبِّرُوا مَا عَلَوْا تَتْبِيرًا

Terjemahan:

“Jika kamu berbuat baik (berarti) kamu berbuat baik untuk dirimu sendiri. Dan jika kamu berbuat jahat, maka (kerugian kejahatan) itu untuk dirimu sendiri. Apabila datang saat hukuman (kejahatan) yang kedua, (Kami bangkitkan musuhmu) untuk menyuramkan wajahmu lalu mereka masuk ke dalam masjid (Masjidil Aqsa), sebagaimana ketika mereka memasukinya pertama kali dan mereka membinasakan apa saja yang mereka kuasai.” (QS. Al-Israa' [17]: 7)

2) *Aslaha*

Aslaha (اصلح) berarti melakukan perbaikan, seperti firman Allah Swt. pada surat Al-Ma'idah [5] ayat 39.

فَمَنْ تَابَ مِنْ بَعْدِ ظُلْمِهِ وَأَصْلَحَ فَإِنَّ اللَّهَ يَتُوبُ عَلَيْهِ إِنَّ اللَّهَ غَفُورٌ رَحِيمٌ

Terjemahan:

“Tetapi barangsiapa bertobat setelah melakukan kejahatan itu dan memperbaiki diri, maka sesungguhnya Allah menerima tobatnya. Sungguh, Allah Maha Pengampun, Maha Penyayang.”
(QS. Al-Ma'idah [5]: 39)

3) *Zakkâ*

Zakkâ (زكا) berarti menyucikan, membersihkan, dan memperbaiki, seperti firman Allah Swt. pada surat Al-Baqarah [2] ayat 129.

رَبَّنَا وَابْعَثْ فِيهِمْ رَسُولًا مِّنْهُمْ يَتْلُوا عَلَيْهِمْ آيَاتِكَ وَيُعَلِّمُهُمُ الْكِتَابَ وَالْحِكْمَةَ وَيُزَكِّيهِمْ إِنَّكَ أَنْتَ الْعَزِيزُ الْحَكِيمُ ۝

Terjemahan:

“Ya Tuhan kami, utuslah di tengah mereka seorang rasul dari kalangan mereka sendiri, yang akan membacakan kepada mereka ayat-ayat-Mu dan mengajarkan Kitab dan Hikmah kepada mereka, dan menyucikan mereka. Sungguh, Engkaulah Yang Mahaperkasa, Mahabijaksana.” (QS. Al-Baqarah [2]: 129)

4) *Thahhara*

Thahhara (طهر) berarti menyucikan dan membersihkan, seperti firman Allah Swt. pada surat At-Taubah [9] ayat 108.

لَا تَقُمْ فِيهِ أَبَدًا لِمَسْجِدٍ أُسِّسَ عَلَى النَّقْوَىٰ مِنْ أَوَّلِ يَوْمٍ أَحَقُّ أَنْ تَقُومَ فِيهِ ۚ فِيهِ رِجَالٌ يُحِبُّونَ أَنْ يَتَّطَهَّرُوا ۚ وَاللَّهُ يُحِبُّ الْمُطَهَّرِينَ

Terjemahan:

“Janganlah engkau melaksanakan salat dalam masjid itu selama-lamanya. Sungguh, masjid yang didirikan atas dasar takwa, sejak hari pertama adalah lebih pantas engkau melaksanakan salat di dalamnya. Di dalamnya ada orang-orang yang ingin membersihkan diri. Allah menyukai orang-orang yang bersih.” (At-Taubah [9]: 108)

5) *Akhraja*

Akhraja (اخرج) berarti mengeluarkan, mengusir, membuang, atau meniadakan, seperti firman Allah Swt. pada surat Al-Baqarah [2] ayat 257.

اللَّهُ وَلِيُّ الَّذِينَ آمَنُوا يُخْرِجُهُم مِّنَ الظُّلُمَاتِ إِلَى النُّورِ وَالَّذِينَ كَفَرُوا أَوْلِيَاؤُهُمُ الطَّاغُوتُ يُخْرِجُونَهُم مِّنَ النُّورِ إِلَى الظُّلُمَاتِ أُولَٰئِكَ أَصْحَابُ النَّارِ هُمْ فِيهَا خَالِدُونَ ؕ

Terjemahan:

“Allah pelindung orang yang beriman. Dia mengeluarkan mereka dari kegelapan kepada cahaya (iman). Dan orang-orang yang kafir, pelindung-pelindungnya adalah setan, yang mengeluarkan mereka dari cahaya kepada kegelapan. Mereka adalah penghuni neraka. Mereka kekal di dalamnya.” (QS. Al-Baqarah [2]: 257)

6) *Syaraha*

Syaraha (شرح) berarti menjelaskan, membuka, meluaskan, dan melapangkan, seperti firman Allah Swt. pada surat Al-Insyirah [94] ayat 1.

أَلَمْ نَشْرَحْ لَكَ صَدْرَكَ

Terjemahan:

“Bukankah Kami telah melupakan untukmu dadamu?” (QS. Al-Insyirah [94]: 1)

7) *Wadha’ a ‘an*

Wadha’ a ‘an (وضع عن) berarti menghilangkan, mencabutkan, dan menurunkan, seperti firman Allah Swt. pada surat Al-Insyirah [94] ayat 2-3.

وَوَضَعْنَا عَنْكَ وِزْرَكَ (2) الَّذِي أَنْقَضَ ظَهْرَكَ (3)

Terjemahan:

“(2) Dan Kami telah menghilangkan daripadamu bebanmu, (3) yang memberatkan punggungmu.” (QS. Al-Insyirah [94]: 2-3)

8) *Ghafara*

Ghafara (غفارا) berarti menutupi, mengampuni, dan memperbaiki, seperti firman Allah Swt. pada surat Ali ‘Imran [3] ayat 31.

قُلْ إِنْ كُنْتُمْ تُحِبُّونَ اللَّهَ فَاتَّبِعُونِي يُحْبِبْكُمُ اللَّهُ وَيَغْفِرْ لَكُمْ ذُنُوبَكُمْ وَاللَّهُ غَفُورٌ رَحِيمٌ

Terjemahan:

“Katakanlah (Muhammad), “Jika kamu mencintai Allah, ikutilah aku, niscaya Allah mencintaimu dan mengampuni dosa-dosamu.” Allah Maha Pengampun, Maha Penyayang.” (QS. Ali ‘Imran [3]: 31)

9) *Kaffara*

Kaffara (كفر) berarti menyelubungi, menutupi, mengampuni, dan menghapuskan, seperti firman Allah Swt. pada surat Muhammad [47] ayat 2.

وَالَّذِينَ آمَنُوا وَعَمِلُوا الصَّالِحَاتِ وَآمَنُوا بِمَا نُزِّلَ عَلَيَّ مُحَمَّدٍ وَهُوَ الْحَقُّ مِنْ رَبِّهِمْ كَفَّرَ عَنْهُمْ سَيِّئَاتِهِمْ وَأَصْلَحَ بَالَهُمْ

Terjemahan:

“Dan orang-orang yang beriman (kepada Allah) dan mengerjakan kebajikan serta beriman kepada apa yang diturunkan kepada Muhammad; dan itulah kebenaran dari Tuhan mereka; Allah menghapus kesalahan-kesalahan mereka, dan memperbaiki keadaan mereka.” (QS. Muhammad [47]: 2)

10) *Naza'a*

Naza'a (نزع) berarti mencabut, memecat, melepaskan, mengeluarkan, dan menjauhkan, seperti firman Allah Swt. pada surat Al-Hijr [15] ayat 47.

وَنَزَعْنَا مَا فِي صُدُورِهِمْ مِنْ غَلٍّ إِخْوَانًا عَلَىٰ سُرُرٍ مُتَقَابِلِينَ

Terjemahan:

“Dan Kami lenyapkan segala rasa dendam yang ada dalam hati mereka; mereka merasa bersaudara, duduk berhadap-hadapan di atas dipan-dipan.” (QS. Al-Hijr [15]: 47)

Berdasarkan penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa makna terapi dalam Islam adalah penyembuh (*syifa'*) dan Al-Qur'an

merupakan obat dari segala penyakit, fisik maupun jiwa, bagi manusia yang beriman. Allah Swt. berfirman pada surat Yunus [10] ayat 57.

يَأْتِيهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ

Terjemahan:

“Wahai manusia! Sungguh, telah datang kepadamu pelajaran (Al-Qur'an) dari Tuhanmu, penyembuh bagi penyakit yang ada dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang yang beriman.” (QS. Yunus [10]: 57)

b) Perspektif Islam Mengenai Warna

Dalam Al-Qur'an, terdapat enam warna yang digambarkan yaitu merah, kuning, hijau, biru, hitam, dan putih yang tersebar pada 33 ayat Al-Qur'an ke dalam 22 surat (Hidayat, 2020). Penggunaan istilah warna bermacam-macam di dalam Al-Qur'an dikelompok sesuai dengan bentuk kata untuk menggambarkan sebuah karakteristik dan sifat tertentu. Adapun penjelasan mengenai karakteristik dan sifat dari setiap warna akan dijelaskan sebagai berikut (Hidayat, 2020).

1) Merah

Karakteristik dan sifat dari warna merah adalah semangat, aktif, berani, tanda bahaya, dan keindahan. Dalam Al-Qur'an, warna merah digunakan pada surat Fatir [35] ayat 27. Warna merah pada surat tersebut digambarkan sebagai bentuk keindahan atas ciptaan Allah Swt. yang bermacam-macam bentuk dan warnanya.

أَلَمْ تَرَ أَنَّ اللَّهَ أَنْزَلَ مِنَ السَّمَاءِ مَاءً فَأَخْرَجْنَا بِهِ ثَمَرَاتٍ مُّخْتَلِفًا أَلْوَانُهَا وَمِنَ الْجِبَالِ

جُدَّدٌ بَيْضٌ وَحُمْرٌ مُّخْتَلِفٌ أَلْوَانُهَا وَغَرَابِيبُ سُودٌ

Terjemahan:

“Tidakkah engkau melihat bahwa Allah menurunkan air dari langit lalu dengan air itu Kami hasilkan buah-buahan yang beraneka macam jenisnya. Dan di antara gunung-gunung itu ada garis-garis putih dan merah yang beraneka macam warnanya dan ada (pula) yang hitam pekat.” (QS. Fatir [35]: 27)

2) Kuning

Karakteristik dan sifat dari warna kuning adalah cerah, menunjukkan kejernihan pikiran, ketajaman perhatian, mencolok, menggambarkan riang gembira. Dalam Al-Qur'an, warna kuning digunakan pada surat Al-Hadid [57] ayat 20, Az-Zumar [39] ayat 21, Al-Baqarah [2] ayat 69, Al-Mursalat [77] ayat 33, dan Ar-Rum [30] ayat 51.

اعْلَمُوا أَنَّمَا الْحَيَاةُ الدُّنْيَا لَعِبٌ وَلَهُمْ زِينَةٌ وَتَفَاخُرٌ بَيْنَكُمْ وَتَكَاثُرٌ فِي الْأَمْوَالِ
وَالْأَوْلَادِ كَمَثَلِ غَيْثٍ أَعْجَبَ الْكُفَّارَ نَبَاتُهُ ثُمَّ يَهْبِجُ فَتَرَاهُ مُمْصَقًا ثُمَّ يَكُونُ حُطَامًا وَفِي
الْآخِرَةِ عَذَابٌ شَدِيدٌ وَمَغْفِرَةٌ مِّنَ اللَّهِ وَرِضْوَانٌ وَمَا الْحَيَاةُ الدُّنْيَا إِلَّا مَتَاعُ الْغُرُورِ

Terjemahan:

“Ketahuilah, sesungguhnya kehidupan dunia itu hanyalah permainan dan sendagurauan, perhiasan dan saling berbangga di antara kamu serta berlomba dalam kekayaan dan anak keturunan, seperti hujan yang tanam-tanamannya mengagumkan para petani; kemudian (tanaman) itu menjadi kering dan kamu lihat warnanya kuning kemudian menjadi hancur. Dan di akhirat (nanti) ada azab yang keras dan ampunan dari Allah serta keridaan-Nya. Dan

kehidupan dunia tidak lain hanyalah kesenangan yang palsu. (QS. Al-Hadid [57]: 20)

3) Hijau

Karakteristik dan sifat dari warna hijau adalah natural, kesejukan, kesegaran, dan ketentraman. Dalam Al-Qur'an, warna hijau digunakan pada surat Al-An'am [6] ayat 99, Yusuf [12] ayat 43 dan 46, Al-Kahfi [18] ayat 31, Al-Hajj [22] ayat 63, Yasin [36] ayat 80, Ar-Rahman [55] ayat 64 dan 76, serta Al-Insan [76] ayat 102.

أَلَمْ تَرَ أَنَّ اللَّهَ أَنْزَلَ مِنَ السَّمَاءِ مَاءً فَتُصْبِحُ الْأَرْضُ مُخْضَرَّةً إِنَّ اللَّهَ لَطِيفٌ خَبِيرٌ ۝

Terjemahan:

“Tidakkah engkau memperhatikan, bahwa Allah menurunkan air (hujan) dari langit, sehingga bumi menjadi hijau? Sungguh, Allah Mahahalus, Maha Mengetahui.” (QS. Al-Hajj [22]: 63)

4) Biru

Karakteristik dan sifat dari warna biru adalah warna yang dingin, kedamaian, kejujuran, kebijaksanaan, dan amanah. Dalam Al-Qur'an, warna biru digunakan pada surat Taha [20] ayat 102.

يَوْمَ يُنْفَخُ فِي الصُّورِ وَنَحْشُرُ الْمُجْرِمِينَ يَوْمَئِذٍ زُرْقًا ۝

Terjemahan:

“Pada hari (Kiamat) sangkakala ditiup (yang kedua kali) dan pada hari itu Kami kumpulkan orang-orang yang berdosa dengan (wajah) biru muram,” (QS. Taha [20]: 102)

5) Hitam

Karakteristik dan sifat dari warna hitam adalah kesan tak terbatas dan misterius. Dalam Al-Qur'an, warna hitam digunakan pada surat Al-Baqarah [2] ayat 187, Ali 'Imran [3] ayat 106, An-Nahl [16] ayat 58, Fatir [35] ayat 27, Az-Zumar [39] ayat 60, dan Az-Zukhruf [43] ayat 17.

وَإِذَا بُشِّرَ أَحَدُهُمْ بِمَا ضَرَبَ لِلرَّحْمَنِ مَثَلًا ظَلَّ وَجْهُهُ مُسْوَدًّا وَهُوَ كَظِيمٌ

Terjemahan:

“Dan apabila salah seorang di antara mereka diberi kabar gembira dengan apa (kelahiran anak perempuan) yang dijadikan sebagai perumpamaan bagi (Allah) Yang Maha Pengasih, jadilah wajahnya hitam pekat, karena menahan sedih (dan marah).” (QS. Az-Zukhruf [43]: 17)

6) Putih

Karakteristik dan sifat dari warna putih adalah sebagai penerang, kemurnian spiritualisme, bersih, dan suci. Dalam Al-Qur'an, warna putih digunakan pada surat Al-Baqarah [2] ayat 187, Ali 'Imran [3] ayat 107, Al-A'raf [7] ayat 108, Yusuf [12] ayat 84, Taha [20] ayat 22, Asy-Syu'ara' [26] ayat 33, An-Naml [27] ayat 12, Al-Qasas [28] ayat 32, Fatir [35] ayat 37, dan As-Saffat [37] ayat 46.

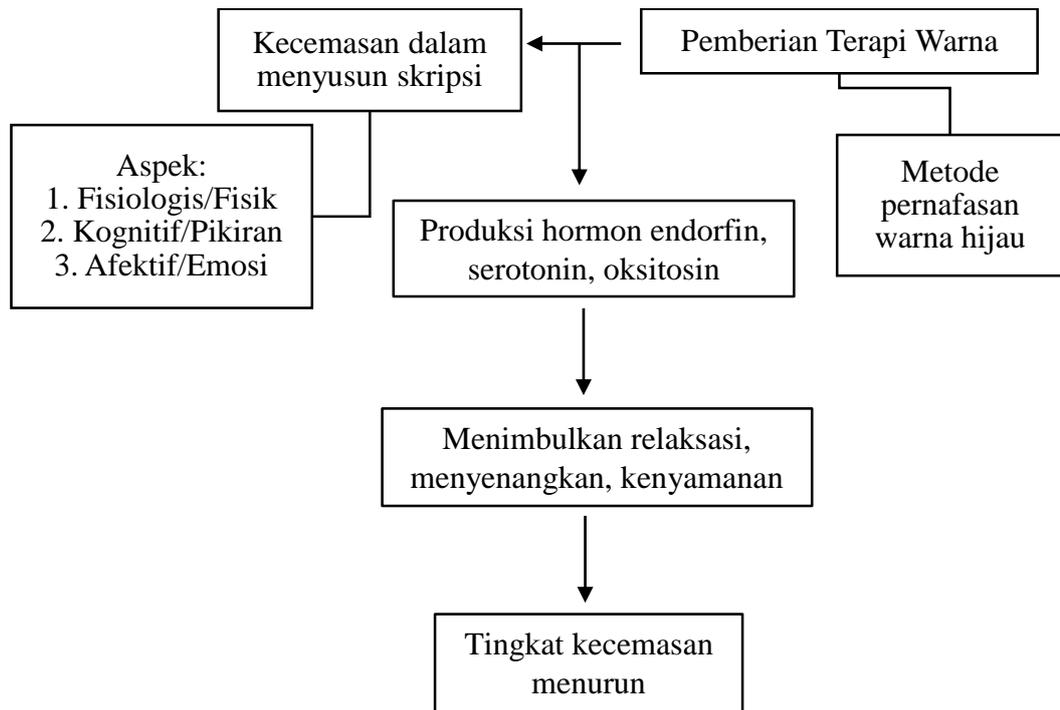
وَتَوَلَّى عَنْهُمْ وَقَالَ يَا أَسْفَىٰ عَلَىٰ يُوسُفَ وَإِنِّيَضَّتْ عَيْنُهُ مِنَ الْحُزْنِ فَهُوَ كَظِيمٌ

Terjemahan:

“Dan dia (Yakub) berpaling dari mereka (anak-anaknya) seraya berkata, ‘Aduhai dukacitaku terhadap Yusuf,’ dan kedua matanya menjadi putih karena sedih. Dia diam menahan amarah (terhadap anak-anaknya).” (QS. Yusuf [12]: 84)

Berdasarkan penjelasan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa terapi warna merupakan salah satu terapi dengan pendekatan non-farmakologis dengan menggunakan warna sebagai medianya. Warna dipilih karena dipercayai bahwa setiap warna memiliki energinya sendiri dalam menyembuhkan. Merah dan kuning memiliki karakteristik yang mirip sebagai warna cerah yang dianggap dapat meningkatkan rasa kebahagiaan, riang gembira, dan emosi yang bersemangat. Begitu pula dengan hijau dan biru yang memiliki karakteristik sama sebagai warna ketenangan, kedamaian, kesejukan, dan sifat lainnya yang merujuk pada relaksasi. Sementara hitam dipandang sebagai warna misterius dan sulit ditebak. Lalu, putih diartikan sebagai warna yang penerang, berhubungan dengan kesucian, spiritualisme, dan bersih.

D. Kerangka Konseptual



Gambar 2.2 Kerangka Konseptual

Deskripsi:

Kecemasan dalam menyusun skripsi merupakan variabel terikat yang akan diteliti pada penelitian ini. Terdiri dari tiga aspek yaitu fisiologis (fisik), kognitif (pikiran), dan afektif (emosi). Kemudian, terapi warna dengan metode pernafasan warna hijau (media intervensi) diberikan pada mahasiswa yang mengalami kecemasan dalam menyusun skripsi. Pemberian intervensi ini akan meningkatkan produksi hormon endorfin, serotonin, dan oksitosin. Jika ketiga hormon tersebut meningkat, maka dapat menimbulkan relaksasi, perasaan menyenangkan, dan relaksasi. Dengan begitu tingkat kecemasan pun akan mengalami penurunan.

E. Hipotesis Penelitian

Adapun hipotesis dari penelitian ini yaitu:

1) Hipotesis 1

H_{0_1} = Tidak terdapat perbedaan skor yang signifikan antara tingkat kecemasan kelompok mahasiswa yang diberi terapi warna dengan yang tidak diberi terapi warna.

H_{a_1} = Terdapat perbedaan skor yang signifikan antara tingkat kecemasan kelompok mahasiswa yang diberi terapi warna dengan yang tidak diberi terapi warna.

2) Hipotesis 2

H_{0_2} = Tidak terdapat efektivitas terapi warna (*chromatherapy*) terhadap penurunan kecemasan dalam menyusun skripsi pada mahasiswa tingkat akhir.

H_{a_2} = Terdapat efektivitas terapi warna (*chromatherapy*) terhadap penurunan kecemasan dalam menyusun skripsi pada mahasiswa tingkat akhir.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis pendekatan penelitian kuantitatif. Pendekatan kuantitatif berfokus pada analisis data numerik (angka) yang kemudian dianalisis dengan metode statistik yang sesuai (Hardani, et al., 2020). Kuantitatif merupakan jenis penelitian yang berspesifikasi sistematis, terencana, dan terstruktur dengan jelas sejak awal hingga pembuatan desain penelitiannya (Siyoto & Sodik, 2015). Penelitian kuantitatif dilakukan untuk menguji hipotesis. Hasil yang diperoleh dari uji statistik akan menyajikan signifikansi hubungan atau pengaruh dari tema penelitian yang dicari. Sehingga, penelitian kuantitatif bukan berdasarkan spekulatif (Suwartono, 2014). Ngatno (2015) menjelaskan bahwa pada pendekatan kuantitatif menekankan pada pengujian teori melalui pengukuran variabel penelitian dengan angka dan melakukan analisis data dengan prosedur statistik. Oleh karena itu, dalam penelitian yang menggunakan pendekatan kuantitatif hasil yang diperoleh akan bergantung pada hipotesis yang sudah disusun dan berdasarkan hasil uji statistik yang dilakukan.

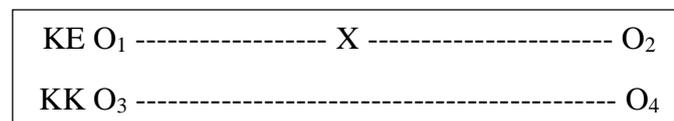
Salah satu metode yang ada pada pendekatan kuantitatif adalah metode penelitian eksperimen. Penelitian eksperimen dianggap memiliki derajat kepastian yang paling tinggi (Hikmawati, 2020) dan jauh berbeda dengan rancangan penelitian lainnya (Yusuf M. , 2017). Eksperimen berarti mengujicobakan. Penelitian eksperimen adalah telaah empirik sistematis yang meminimumkan varian dari semua atau hampir semua variabel bebas yang

berpengaruh dan yang mungkin ada tapi tidak relevan dengan masalah yang diteliti dengan memanipulasi satu atau beberapa variabel bebas dalam kondisi yang dikontrol secara cermat dan teliti (Hikmawati, 2020). Dalam penelitian eksperimen, kondisi yang ada dimanipulasi oleh peneliti sesuai dengan kebutuhan penelitian (Priyono, 2016). Metode eksperimen melibatkan manipulasi variabel independen (bebas), mengendalikan variabel terikat, serta menghitung efek diantara dua variabel tersebut (Hastjarjo, 2019) Penelitian ini bertujuan untuk menguji hipotesis yang dirumuskan secara ketat (Suryana, 2010). Peneliti memilih menggunakan metode eksperimen karena memiliki keunggulan jika dibandingkan dengan penelitian lainnya. Menurut Latipun (2021), penelitian eksperimen memiliki tingkat efisiensi yang tinggi dan dapat mengontrol variabel-variabel luar yang tidak berhubungan secara ketat. Secara umum, metode eksperimen dibagi menjadi tiga bentuk, yaitu 1) pra-eksperimen, 2) kuasi-eksperimen, 3) true-eksperimen (Yusuf M. , 2017).

Pada penelitian ini menggunakan kuasi eksperimen. Kuasi eksperimen sebagai salah satu bentuk dari metode eksperimen merupakan alternatif yang bisa digunakan ketika dirasa true-eksperimen sulit untuk dilakukan (Shaughnessy, Zechmeister, & Zechmeister, 1947). Rancangan ini tidak menggunakan randomisasi pada awal penentuan kelompok, dan juga kelompok sering dipegaruhi oleh variabel lain yang bukan semata-mata oleh perlakuan (Yusuf M. , 2017). Meskipun begitu, desain ini telah memenuhi sarat sebagai penelitian eksperimental, karena kuasi eksperimen desain yang lebih dibandingkan pra-eksperimen, dilakukannya kontrol variabel sekunder yang lebih banyak, serta adanya kelompok kontrol sebagai pembanding (Seniati,

Yulianto, & Setiadi, 2011). Dalam kuasi eksperimen terdapat dua kelompok yaitu kelompok eksperimen (kelompok yang diberi perlakuan) dan kelompok kontrol (kelompok yang tidak diberi perlakuan).

Jenis dari kuasi eksperimen yang dipakai pada penelitian ini adalah *non-equivalent control group design*. Pada desain ini kelompok eksperimen dan kontrol akan diberikan pre-test dan post-test (Shaughnessy, Zechmeister, & Zechmeister, 1947). Selanjutnya, perlakuan hanya diberikan kepada kelompok eksperimen. Adapun rancangan penelitian seperti berikut.



Gambar 3.1 Rancangan Penelitian Eksperimen

Keterangan:

KE = Kelompok Eksperimen

O₃ = Pretest Kelompok Kontrol

KK = Kelompok Kontrol

O₄ = Posttest Kelompok Kontrol

O₁ = Pretest Kelompok Eksperimen

X = Perlakuan/intervensi

O₂ = Posttest Kelompok Eksperimen

Pretest yang dilakukan sebelum perlakuan diberikan kepada kelompok eksperimen (O₁) maupun kelompok kontrol (O₃) digunakan sebagai acuan dalam menentukan perubahan. Posttest pada kelompok eksperimen (O₂) diberikan untuk menunjukkan seberapa jauh akibat perlakuan (X). Hal ini dapat dilakukan dengan mencari perbedaan skor O₂ – O₁ pada kelompok eksperimen. Sedangkan pada kelompok kontrol perbedaan yang terjadi (O₄ – O₃) bukan karena perlakuan. Perbedaan O₂ dan O₄ akan memberikan gambaran lebih baik akibat perlakuan X, setelah memperhitungkan selisih O₃ dan O₁.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang yang terletak di Jl. Gajayana No.50, Dinoyo, Kec. Lowokwaru, Kota Malang, Jawa Timur. Waktu penelitian dilaksanakan pada tanggal 9 – 30 Maret 2023.

C. Identifikasi Variabel Penelitian

Variabel berasal dari bahasa Inggris yaitu “*vary*” berarti berubah dan “*able*” berarti dapat, sehingga secara bahasa variabel diartikan sebagai sesuatu yang dapat berubah (Ngatno, 2015). Variabel adalah sesuatu yang berbeda atau bervariasi dapat berupa simbol atau konsep yang diasumsikan sebagai seperangkat nilai-nilai (Sarwono, 2006). Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh sebuah informasi tentang hal tersebut yang kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2019). Dalam penelitian ini terdapat dua variabel yaitu:

1. Variabel bebas/independen (X) adalah variabel stimulus atau variabel yang akan memengaruhi variabel lain. Variabel bebas merupakan variabel yang dimanipulasi untuk menentukan suatu hubungan dengan suatu gejala yang diobservasi (Sarwono, 2006). Variabel bebas pada penelitian ini adalah terapi warna (*chromatherapy*).
2. Variabel terikat/dependen (Y) adalah variabel yang memberikan reaksi atau respon jika dipengaruhi oleh variabel bebas (Sarwono, 2006). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kecemasan mahasiswa tingkat akhir dalam menyusun skripsi.

D. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan petunjuk suatu variabel sehingga peneliti dapat mengetahui baik buruknya (Siyoto & Sodik, 2015). Definisi operasional didasarkan pada karakteristik dari variabel yang dapat diobservasi (Hikmawati, 2020). Sehingga dapat disimpulkan bahwa definisi operasional adalah penjelasan mengenai variabel-variabel yang dipilih oleh peneliti yang mana variabel tersebut dapat diobservasi. Peneliti harus menentukan definisi operasional yang paling relevan dari variabel-variabel yang ditelitinya (Azwar, 2020a). Definisi operasional menjadi salah satu hal yang penting dalam penelitian karena bertujuan untuk menggambarkan konstruk dari variabel yang diteliti ke dalam penjelasan sederhana (Hikmawati, 2020). Adapun definisi operasional pada penelitian ini sebagai berikut.

1. Kecemasan dalam menyusun skripsi

Kecemasan adalah suatu kondisi psikologis atau respon tubuh individu yang tidak menyenangkan ditandai dengan perubahan pada fisik, kognitif/pikiran, dan afektif/emosi. Kecemasan dalam menyusun skripsi berarti perasaan khawatir atau gelisah yang muncul ketika dalam proses penyusunan skripsi.

2. Terapi warna (*Chromatherapy*)

Terapi warna adalah salah satu alternatif media penyembuhan dengan menggunakan warna sebagai instrumennya. Setiap warna dipercaya memiliki kekuatan untuk menyembuhkan, warna merah sebagai simbol pembangkit kekuatan, warna biru sebagai simbol kedamaian dan

ketenangan, warna hijau sebagai simbol kesejukan, dan warna kuning dan jingga sebagai simbol keceriaan atau kesenangan.

E. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Margono (Hardani, et al., 2020) mendefinisikan bahwa populasi adalah keseluruhan objek penelitian yang terdiri dari manusia, benda, hewan, tumbuhan, gejala, nilai tes, atau peristiwa sebagai sumber data yang memiliki karakteristik tertentu di dalam suatu penelitian. Populasi merupakan suatu wilayah generalisasi yang terdiri dari obyek/subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu (Sugiyono, 2019). Populasi dalam setiap penelitian harus disebutkan secara jelas besar anggota dalam populasi dan cakupan dari wilayah penelitian. Tujuan dari adanya populasi adalah untuk dapat memudahkan peneliti menentukan besar-kecilnya anggota sampel yang akan diambil dari anggota populasi (Hardani, et al., 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa tingkat akhir jurusan Teknik Informatika Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang yang sedang mengerjakan skripsi.

2. Sampel

Sampel merupakan sebagian populasi yang akan diteliti dalam penelitian (Sugiyono, 2019). Sampel adalah anggota populasi yang diambil sebagian dengan menggunakan teknik pengambilan sampling. Anggota sampel harus benar-benar mencerminkan kondisi dari anggota populasi. Sehingga, secara sederhana sampel adalah sebagian dari populasi yang dipilih untuk mewakili suatu populasi (Yusuf M. , 2017). Sampel dalam

penelitian ini adalah 5 responden untuk kelompok eksperimen dan 5 responden untuk kelompok kontrol.

3. Teknik Pengambilan Sampel

Dalam penelitian ini sampel diambil menggunakan teknik *non-probability sampling* yang berfokus pada *purposive sampling*. Menurut Sugiyono (2019), *non-probability sampling* adalah suatu teknik pengambilan sampel yang tidak memberi peluang atau kesempatan yang sama bagi setiap anggota populasi untuk dijadikan sampel. Teknik ini mudah dilakukan dengan waktu yang sangat singkat. Selanjutnya, teknik *purposive sampling* merupakan teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2019). Adapun pertimbangan kriteria sampel pada penelitian ditampilkan pada tabel berikut.

Tabel 3.1 Kriteria Inklusi dan Eksklusi Sampel Penelitian

| Kriteria Inklusi | Kriteria Eksklusi |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| a) Berjenis kelamin perempuan | a) Berjenis kelamin laki-laki |
| b) Mahasiswa tingkat akhir UIN Malang jurusan Teknik Informatika yang sedang menyusun skripsi | b) Mahasiswa tingkat akhir UIN Malang jurusan lain selain Teknik Informatika dan telah lulus ujian skripsi |
| c) Termasuk dalam kategori kecemasan dalam menyusun skripsi berdasarkan skoring kuesioner | c) Mengalami gangguan buta warna parsial maupun total |
| d) Tidak mengalami gangguan buta warna parsial maupun total | d) Mengalami kecemasan karena faktor lain (masalah dengan keluarga, pasangan, ataupun teman) |
| e) Bersedia diajak bekerjasama, menyetujui menjadi subjek eksperimen, dan dapat berkomunikasi dengan baik | e) Tidak bersedia mengikuti program terapi warna secara teratur |

F. Prosedur Penelitian

Penelitian ini terdiri dari tiga tahapan yaitu tahap persiapan penelitian, tahap intervensi penelitian, dan tahap akhir penelitian. Adapun penjelasan dari masing-masing tahap akan dijelaskan sebagai berikut.

1. Tahap Persiapan Penelitian

- a) Membuat kerangka konseptual
- b) Melakukan pra-penelitian untuk mengumpulkan data berupa hasil wawancara, data statistik mahasiswa tingkat akhir UIN Malang, dan penelitian terdahulu yang terkait
- c) Menyusun proposal penelitian
- d) Menyusun alat ukur yang sesuai dengan karakteristik subjek
- e) Membuat *Informed Consent*
- f) Pembuatan Modul Terapi Warna
- g) Melakukan uji validitas isi untuk alat ukur dan modul kepada para ahli psikologi (*expert judgment*)
- h) Menguji coba alat ukur kepada populasi
- i) Melakukan uji validitas konstruk untuk alat ukur
- j) Mencari 10 sampel yang sesuai dengan karakteristik penelitian
- k) Membagi subjek ke dalam dua kelompok yaitu Kelompok Eksperimen (KE) dan Kelompok Kontrol (KK)
- l) Membuat surat peminjaman ruangan
- m) Membuat janji dengan fasilitator

2. Tahap Intervensi Penelitian

- a) Pemberian *pretest* kepada kelompok eksperimen dan kontrol pada tanggal 9 Maret 2023
- b) Pemberian *Informed Consent* kepada kelompok eksperimen dan kontrol pada tanggal 9 Maret 2023
- c) Pelaksanaan perlakuan yang diberikan oleh fasilitator berupa terapi warna kepada kelompok eksperimen selama 20 menit pada tanggal 9 Maret 2023
- d) Pemberian pekerjaan rumah berupa berlatih perlakuan secara mandiri oleh subjek pada kelompok eksperimen dengan rentang waktu sekitar 2 minggu (2x/minggu) pada tanggal 16 – 29 Maret 2023
- e) Pelaksanaan *posttest* pada kelompok eksperimen dan kontrol pada tanggal 30 Maret 2023
- f) Melakukan evaluasi setelah perlakuan diberikan pada tanggal 30 Maret 2023
- g) Menindaklanjuti (*follow-up*) kondisi subjek seminggu sesudah perlakuan selesai dilaksanakan pada tanggal 6 April 2023

3. Tahap Akhir Penelitian

- a) Pengolahan data penelitian yang didapat dari pretest dan posttest
- b) Menganalisis data penelitian dengan teori yang berkaitan
- c) Memaparkan hambatan yang dihadapi selama penelitian berlangsung
- d) Membuat kesimpulan berdasarkan data yang diperoleh dari penelitian
- e) Memberikan saran serta rekomendasi untuk peneliti selanjutnya berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan

G. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan suatu alat ukur yang digunakan pada sebuah penelitian bertujuan untuk mengukur fenomena yang sedang diamati (Sugiyono, 2019). Pada penelitian ini, peneliti menggunakan instrumen penelitian berupa skala *Taylor Manifest Anxiety Scale* (TMAS) untuk mengukur kecemasan yang dikembangkan oleh Taylor (1953) dan kemudian dimodifikasi oleh peneliti sendiri. Pada mulanya, skala *Taylor Manifest Anxiety Scale* (TMAS) berisi 50 aitem dengan keterangan 48 aitem *favorable* (F) dan 12 aitem *unfavorable* (UF), namun setelah dimodifikasi dan diuji validitas isi serta konstruk skala ini terdiri dari 38 aitem dengan keterangan 37 aitem *favorable* (F) dan 1 aitem *unfavorable* (UF).

Dalam pengisian skala, subjek akan diminta untuk mengisi setiap pernyataan mengenai kecemasan yang dialami dengan memilih salah satu kategori jawaban berdasarkan kondisi diri masing-masing subjek. Adapun pilihan jawaban yang digunakan adalah Sangat Sesuai (SS), Sesuai (S), Tidak Sesuai (TS) dan Sangat Tidak Sesuai (STS).

Tabel 3.2 Respon Jawaban Skala Kecemasan dalam Menyusun Skripsi

| Respon | <i>Favorable</i> | <i>Unfavorable</i> |
|---------------------|-------------------------|---------------------------|
| Sangat Setuju | 4 | 1 |
| Setuju | 3 | 2 |
| Tidak Setuju | 2 | 3 |
| Sangat Tidak Setuju | 1 | 4 |

Data mengenai tingkat kecemasan dalam menyusun skripsi pada mahasiswa tingkat akhir didapatkan ketika seluruh pernyataan sudah diisi. Sehingga, melalui jawaban tersebut akan diperoleh gambaran mengenai tingkat kecemasan dalam menyusun skripsi pada mahasiswa tingkat akhir.

Tabel 3.3 Blueprint Skala Kecemasan dalam Menyusun Skripsi

| No. | Aspek | Indikator | Aitem | | Σ |
|--------------------------------|-----------------------|-------------------------------------|------------|--------------------------------|----------|
| | | | F | UF | |
| 1. | Fisiologis | Jantung yang berdebar | 1,14 | - | 1 |
| | | Berkeringat dingin | 2,15 | - | 1 |
| | | Nafsu makan yang hilang | 16 | - | 1 |
| | | Tubuh cepat lelah | 17 | - | 1 |
| | | Merasa mudah sakit kepala | 18 | - | 1 |
| | | Tangan bergetar | 3,19 | - | 2 |
| | | Susah tidur | 4,20 | - | 2 |
| | | 2. | Kognitif | Kesulitan untuk berkonsentrasi | 5,21,29 |
| Tidak mampu memecahkan masalah | 6,22,32,36 | | | - | 4 |
| Sulit berpikir jernih | 7,23,33 | | | - | 3 |
| Mudah merasa malu | 8 | | | - | 1 |
| 3. | Afektif/ Emosional | Merasa mudah tersinggung (marah) | 9 | 24 | 2 |
| | | Mudah gugup | 10,25,30 | - | 3 |
| | | Muncul perasaan khawatir berlebihan | 11,26,31,3 | - | 6 |
| | | Merasa tidak bahagia | 4,37,38 | - | 2 |
| | | Merasa kurang percaya diri | 12,27 | - | 3 |
| | | | 13,28,25 | - | 3 |
| Jumlah | | | 37 | 1 | 38 |

H. Validitas dan Reliabilitas

1. Validitas

Validitas merupakan hal utama yang harus dimiliki oleh suatu alat ukur (Azwar, 2020b). Jika dilihat secara etimologi, validitas berasal dari bahasa Inggris “*validity*” yang berarti sejauhmana suatu alat ukur/tes/skala mengukur sesuatu yang ingin diukur secara akurat atau tepat (Azwar, 2019). Sehingga, suatu alat ukur akan dikatakan valid atau memilikia validitas yang tinggi jika alat ukur tersebut dapat mengukur secara akurat variabel yang

akan diukur dan menghasilkan data sesuai dengan tujuan pengukuran tersebut. Sebaliknya, alat ukur tersebut dikatakan memiliki validitas yang rendah apabila data yang dihasilkan tidak relevan dengan tujuan pengukuran (Azwar, 2019). Validitas adalah pertimbangan paling mendasar dalam mengembangkan dan mengevaluasi suatu alat ukur (American Educational Research Association, American Psychological Association, dan National Council on Measurement in Education, 2004). Dapat disimpulkan bahwa validitas merupakan hal penting dan perlu diperhatikan dalam penggunaan maupun penyusunan alat ukur, sebab tinggi rendahnya kebergunaan suatu alat ukur akan ditentukan oleh nilai validitas dari alat ukur tersebut. Pada penelitian ini validitas yang digunakan adalah validitas isi (*content validity*) dan validitas konstruk (*construct validity*).

a) Validitas Isi (*Content Validity*)

Validitas isi merupakan penilaian yang dilakukan oleh para ahli (*expert judgment*), bertujuan untuk menentukan kelayakan dan kesesuaian antara aitem-aitem (butir pernyataan) pada suatu alat ukur dengan variabel yang akan diukur (Azwar, 2020a). Pada penelitian ini, validitas isi dilakukan untuk menguji setiap aitem pada alat ukur dan keempat aspek (aspek fisik/tampilan, aspek pendahuluan, aspek isi, dan aspek kebahasaan) dalam modul perlakuan. Validitas isi akan dinilai oleh *expert judgment* pada bidang keilmuan psikologi, yaitu dosen Fakultas Psikologi UIN Malang.

Tabel 3.4 Waktu Pelaksanaan dan Expert Judgment Validitas Isi

| Alat Ukur | | | |
|------------------------|----------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------|
| No. | Tanggal Pelaksanaan | Nama | Job Description |
| 1. | 31 Januari 2023 | Umdatul Khoirot, M.Psi., Psikolog | Validator alat ukur |
| 2. | 03 Februari 2023 | Selly Candra Ayu, M.Si | Validator alat ukur |
| 3. | 08 Februari 2023 | Fuji Astutik, M.Psi, Psikolog | Validator alat ukur |
| 4. | 09 Februari 2023 | Novia Solichah, M.Psi., Psikolog | Validator alat ukur |
| Modul Perlakuan | | | |
| No. | Tanggal Pelaksanaan | Nama | Job Description |
| 1. | 18 Januari 2023 | Ainindita Aghniacakti, M.Psi., Psikolog | Validator modul perlakuan |
| 2. | 24 Januari 2023 | Fuji Astutik, M.Psi, Psikolog | Validator modul perlakuan |
| 3. | 01 Februari 2023 | Novia Solichah, M.Psi., Psikolog | Validator modul perlakuan |
| 4. | 03 Februari 2023 | Selly Candra Ayu, M.Si | Validator modul perlakuan |

Validitas isi untuk alat ukur dalam penelitian isi menggunakan formula yang disusun oleh C. H. Lawshe pada tahun 1975 yaitu *Content Validity Ratio (CVR)*. *Expert Judgment* akan diminta menilai setiap aitemnya dengan salah satu respon dari tiga tingkatan yang ada, yaitu sebagai berikut.

Tabel 3.5 Respon Jawaban Validator untuk Validitas Isi Alat Ukur

| Respon | Tingkatan |
|---------------|-------------------------------|
| 1 | Esensial |
| 0 | Berguna tetapi tidak esensial |
| -1 | Tidak esensial |

Kemudian hasil penilaian akan dikomputasi berdasarkan rumus CVR yang telah dikembangkan oleh C. H. Lawshe. Adapun rumus CVR sebagai berikut (Lawshe, 1975).

$$CVR = \frac{n_e - N/2}{N/2}$$

Gambar 3.2 Rumus CVR

Keterangan:

n_e = Jumlah *expert judgment* yang menilai suatu aitem ‘esensial’

n = Jumlah *expert judgment* yang melakukan penilaian

Berdasarkan rumus tersebut, Lawshe (1975) menjelaskan bahwa dalam CVR terdapat beberapa karakteristik yaitu:

- 1) Apabila *expert judgment* yang menyatakan ‘esensial’ kurang dari setengah jumlah *expert judgment*, maka CVR akan bernilai negatif
- 2) Apabila setengah dari *expert judgment* menyatakan aitem tersebut ‘esensial’ dan setengahnya tidak, maka CVR akan bernilai nol
- 3) Apabila seluruh *expert judgment* menyatakan aitem tersebut ‘esensial’, maka CVR akan bernilai 1
- 4) Apabila *expert judgment* yang menyatakan ‘esensial’ lebih dari setengah jumlah *expert judgment*, maka CVR akan bernilai antara 0 dan 1

Hasil CVR yang diperoleh akan diinterpretasi dengan acuan teori yang dipaparkan oleh Azwar (2019) yaitu secara relatif dari rentang -1,0 s/d +1,0, dengan persyaratan bahwa semua aitem yang memiliki nilai negatif harus dieliminasi dan semua aitem yang memiliki nilai positif dikatakan valid. Hal ini dilakukan karena untuk dinyatakan sebagai memuaskan dalam taraf signifikansi 5% suatu aitem harus mencapai nilai $CVR = 0,37$ yang mana hal tersebut membutuhkan 25 *expert judgment* dan untuk memperoleh *expert judgment* sebanyak itu bukanlah sesuatu yang mudah dan realistik.

Berdasarkan hasil uji validitas isi pada skala kecemasan dalam menyusun skripsi yang berisi 38 aitem menunjukkan bahwa seluruh aitem pada skala tersebut dinyatakan valid dengan nilai $CVR = +1,00$ pada masing-masing aitem. Adapun hasil uji validitas isi pada skala kecemasan dalam menyusun skripsi ditampilkan pada tabel berikut.

Tabel 3.6 Hasil Uji Validitas Isi Skala Kecemasan dalam Menyusun Skripsi pada Tiap Aitem

| Aitem | <i>Expert Judgment</i> | | | | Nilai CVR | Keterangan |
|-------|------------------------|----|-----|----|-----------|------------|
| | I | II | III | IV | | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |
| 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |
| 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |
| 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |
| 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |
| 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |
| 7 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |
| 8 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |
| 9 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |
| 10 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |
| 11 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |
| 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |
| 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |

| | | | | | | |
|----|---|---|---|---|-------|-------|
| 14 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |
| 15 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |
| 16 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |
| 17 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |
| 18 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |
| 19 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |
| 20 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |
| 21 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |
| 22 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |
| 23 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |
| 24 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |
| 25 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |
| 26 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |
| 27 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |
| 28 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |
| 29 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |
| 30 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |
| 31 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |
| 32 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |
| 33 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |
| 34 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |
| 35 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |
| 36 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |
| 37 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |
| 38 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |

Selanjutnya validitas isi untuk modul perlakuan pada penelitian ini menggunakan formula yang disusun oleh Lewis R. Aiken yang disebut dengan Aiken's *V. Expert judgment* akan diminta untuk menilai setiap indikatornya dengan salah satu dari lima respon yang tersedia.

Tabel 3.7 Respon Jawaban Validator untuk Validitas Isi Modul Perlakuan

| Respon | Tingkatan |
|--------|---------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Sangat kurang |
| 2 | Kurang baik/kurang sesuai/ kurang benar/ kurang jelas (sesuai pernyataan) |
| 3 | Cukup |

| | |
|---|----------------------------------------------------------------------------|
| 4 | Baik/sesuai/benar/jelas (sesuai pernyataan) |
| 5 | Sangat baik/ sangat sesuai/ sangat benar/ sangat jelas (sesuai pernyataan) |

Hasil penilaian yang telah dilakukan oleh *expert judgment* terhadap modul perlakuan akan dikomputasi dengan rumus Aiken's V. Adapun rumus Aiken's V sebagai berikut (Azwar, 2019).

$$V = \frac{\sum s}{[n(c - 1)]}$$

Gambar 3.3 Rumus Aiken's V

Keterangan:

s = r - lo

lo = Angka penilaian terendah (1)

c = Angka penilaian tertinggi (5)

r = Nilai yang diberikan oleh validator

Berdasarkan hasil uji validitas isi yang dilakukan kepada modul perlakuan pada penelitian ini dan telah dikomputasi menggunakan rumus Aiken's V menunjukkan bahwa skor $V = 0,809027778$ dan berada pada kategori sangat tinggi. Sementara itu, hasil uji validitas isi dari masing-masing indikator menunjukkan skor V dari rentang 0,75 – 0,875 dengan kategori tinggi hingga sangat tinggi. Hal ini berarti bahwa modul perlakuan pada penelitian ini memiliki isi yang baik dan dapat digunakan. Adapun hasil uji validitas isi pada modul perlakuan ditampilkan pada tabel berikut.

Tabel 3.8 Hasil Uji Validitas Isi Modul Perlakuan

| Aspek | Butir | <i>Expert Judgment</i> | | | | | V | Ket. |
|-------|--------|------------------------|-------------|--------------|-------------|-----------------|---------------|------|
| | | Σ I | Σ II | Σ III | Σ IV | | | |
| 1 – 4 | 1 – 18 | 68 | 75 | 72 | 90 | 0.8090 27778 | Sangat Tinggi | |

Tabel 3.9 Hasil Uji Validitas Isi Modul Perlakuan pada Tiap Butir

| Aspek | Butir | <i>Expert Judgment</i> | | | | | V | Ket. |
|-------------|-------|------------------------|----|-----|----|--------|---------------|------|
| | | I | II | III | IV | | | |
| Fisik | 1 | 4 | 4 | 4 | 5 | 0.8125 | Sangat Tinggi | |
| | 2 | 4 | 4 | 4 | 5 | 0.8125 | Sangat Tinggi | |
| | 3 | 4 | 4 | 4 | 5 | 0.8125 | Sangat Tinggi | |
| | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 0.8125 | Sangat Tinggi | |
| | 5 | 3 | 4 | 4 | 5 | 0.75 | Tinggi | |
| | 6 | 3 | 4 | 4 | 5 | 0.75 | Tinggi | |
| Pendahuluan | 7 | 4 | 4 | 4 | 5 | 0.8125 | Sangat Tinggi | |
| | 8 | 4 | 4 | 4 | 5 | 0.8125 | Sangat Tinggi | |
| | 9 | 4 | 4 | 4 | 5 | 0.8125 | Sangat Tinggi | |
| | 10 | 3 | 4 | 4 | 5 | 0.75 | Tinggi | |
| Isi | 11 | 4 | 4 | 4 | 5 | 0.8125 | Sangat Tinggi | |
| | 12 | 4 | 4 | 4 | 5 | 0.8125 | Sangat Tinggi | |
| | 13 | 4 | 4 | 4 | 5 | 0.8125 | Sangat Tinggi | |
| | 14 | 4 | 4 | 4 | 5 | 0.8125 | Sangat Tinggi | |
| | 15 | 3 | 4 | 4 | 5 | 0.75 | Tinggi | |
| Kebahasaan | 16 | 4 | 5 | 4 | 5 | 0.875 | Sangat Tinggi | |
| | 17 | 4 | 5 | 4 | 5 | 0.875 | Sangat Tinggi | |
| | 18 | 4 | 5 | 4 | 5 | 0.875 | Sangat Tinggi | |

b) Validitas Konstruk (*Construct Validity*)

Validitas konstruk merupakan suatu pengujian yang dilakukan terhadap masing-masing aitem, bertujuan untuk mengetahui sejauhmana alat ukur dapat mengukur variabel sesuai dengan kerangka teoritik yang mendasarinya (Azwar, 2019). Pengujian validitas konstruk

dilakukan dengan menganalisis faktor yaitu mengkorelasikan antar skor aitem dalam suatu faktor dan mengkorelasikan skor tersebut dengan skor total (Sugiyono, 2019). Validitas konstruk pada penelitian ini menggunakan rumus *product moment correlation* dan dikomputasi dengan bantuan perangkat lunak (*software*). Adapun rumus *product moment correlation* sebagai berikut (Azwar, 2020b).

$$r_{iy} = \frac{\sum iY - (\sum i)(\sum Y)/n}{\sqrt{[\sum i^2 - (\sum i)^2/n][\sum Y^2 - (\sum Y)^2/n]}}$$

Gambar 3.4 Rumus Product Moment Correlation

Keterangan:

i = Skor aitem

Y = Skor Skala

n = Banyaknya subjek

Berdasarkan rumus tersebut dan dari hasil uji coba skala kepada 100 responden yang kemudian dikomputasi menggunakan bantuan perangkat lunak (*software*) didapati hasil bahwa seluruh aitem pada skala kecemasan dalam menyusun skripsi dinyatakan valid. Pengambilan keputusan yang dipakai untuk menentukan validitas suatu aitem pada penelitian ini adalah dengan membandingkan nilai r hitung dengan nilai r kritis. Suatu aitem dikatakan valid apabila nilai r hitung \geq 0,30 (nilai r kritis) (Sugiyono, 2019; Azwar, 2020b). Adapun hasil uji validitas konstruk pada skala kecemasan dalam menyusun skripsi ditampilkan pada tabel berikut.

Tabel 3. 10 Hasil Uji Validitas Konstruk Skala Kecemasan dalam Menyusun Skripsi pada Tiap Aitem

| No. Aitem | Nilai | | Ket. |
|-----------|----------|----------|-------|
| | r hitung | r kritis | |
| 1 | 0,481 | 0,30 | Valid |
| 2 | 0,609 | 0,30 | Valid |
| 3 | 0,721 | 0,30 | Valid |
| 4 | 0,681 | 0,30 | Valid |
| 5 | 0,683 | 0,30 | Valid |
| 6 | 0,660 | 0,30 | Valid |
| 7 | 0,583 | 0,30 | Valid |
| 8 | 0,673 | 0,30 | Valid |
| 9 | 0,602 | 0,30 | Valid |
| 10 | 0,667 | 0,30 | Valid |
| 11 | 0,650 | 0,30 | Valid |
| 12 | 0,580 | 0,30 | Valid |
| 13 | 0,670 | 0,30 | Valid |
| 14 | 0,767 | 0,30 | Valid |
| 15 | 0,745 | 0,30 | Valid |
| 16 | 0,702 | 0,30 | Valid |
| 17 | 0,474 | 0,30 | Valid |
| 18 | 0,676 | 0,30 | Valid |
| 19 | 0,746 | 0,30 | Valid |
| 20 | 0,699 | 0,30 | Valid |
| 21 | 0,810 | 0,30 | Valid |
| 22 | 0,749 | 0,30 | Valid |
| 23 | 0,680 | 0,30 | Valid |
| 24 | 0,343 | 0,30 | Valid |
| 25 | 0,686 | 0,30 | Valid |
| 26 | 0,642 | 0,30 | Valid |
| 27 | 0,663 | 0,30 | Valid |
| 28 | 0,703 | 0,30 | Valid |
| 29 | 0,814 | 0,30 | Valid |
| 30 | 0,726 | 0,30 | Valid |
| 31 | 0,805 | 0,30 | Valid |
| 32 | 0,764 | 0,30 | Valid |
| 33 | 0,720 | 0,30 | Valid |
| 34 | 0,724 | 0,30 | Valid |
| 35 | 0,710 | 0,30 | Valid |
| 36 | 0,723 | 0,30 | Valid |
| 37 | 0,446 | 0,30 | Valid |
| 38 | 0,604 | 0,30 | Valid |

2. Reliabilitas

Suatu alat ukur dikatakan memiliki kualitas yang baik apabila dinyatakan valid dan reliabel. Oleh karena itu, diperlukan pula uji reliabilitas untuk menjawab pernyataan tersebut. Reliabel (*reliable*) adalah suatu kondisi ketika alat ukur mampu menghasilkan skor yang cermat dengan eror pengukuran yang kecil (Azwar, 2020b). Reliabilitas dikenal juga dengan istilah lain seperti konsistensi, keajegan, keterpercayaan, kestabilan, keterandalan, dan lainnya. Reliabilitas mengandung makna sejauhmana hasil prosedur pengukuran dapat diandalkan, sehingga hal ini sangat penting karena konsistensi merupakan prasyarat bagi akurasi

(Azwar, 2019). Reliabilitas dapat diukur dengan perhitungan koefisien reliabilitas yang berada dalam rentang 0 sampai 1,00. (Azwar, 2020b). Dengan kata lain, semakin tinggi angka koefisien reliabilitas atau semakin mendekati angka 1,00 alat ukur tersebut dinyatakan semakin reliabel. Pada penelitian ini, reliabilitas diukur menggunakan rumus koefisien realibilitas alpha (α) dan dikomputasi dengan bantuan perangkat lunak (*software*). Adapun rumus koefisien realibilitas alpha (α) sebagai berikut (Azwar, 2020b).

$$\alpha = 2 \left[1 - \frac{S_{y1}^2 + S_{y2}^2}{S_x^2} \right]$$

Gambar 3.5 Rumus Koefisien Realibilitas Alpha

Keterangan:

S_{y1}^2 = Varians skor Y1

S_{y2}^2 = Varians skor Y2

S_x = Varians skor X

Berdasarkan rumus tersebut dan telah dikomputasi menggunakan bantuan perangkat lunak (*software*) didapati hasil nilai *Cronbach's Alpha* = 0,979. Suatu alat ukur dinyatakan reliabel jika memiliki minimal nilai koefisien realibilitas sebesar 0,900 dengan pertimbangan bahwa 10% dari perbedaan nilai yang muncul adalah akibat dari variasi eror atau kesalahan pengukuran (Azwar, 2020b). Hal ini berarti alat ukur yang digunakan pada penelitian ini bersifat reliabel dan dapat digunakan. Adapun hasil uji reliabilitas pada skala kecemasan dalam menyusun skripsi yang diuji coba pada 100 responden ditampilkan pada tabel berikut.

Tabel 3.11 Hasil Skor Y1, Y2,
dan X dari 100 Responden

| | Skor Y1 | Skor Y2 | Skor X (Y1+Y2) |
|----|--------------------|--------------------|---------------------------|
| 1 | 37 | 41 | 78 |
| 2 | 25 | 23 | 48 |
| 3 | 38 | 42 | 80 |
| 4 | 50 | 53 | 103 |
| 5 | 42 | 46 | 88 |
| 6 | 69 | 63 | 132 |
| 7 | 55 | 55 | 110 |
| 8 | 45 | 42 | 87 |
| 9 | 46 | 39 | 85 |
| 10 | 43 | 44 | 87 |
| 11 | 39 | 36 | 75 |
| 12 | 35 | 34 | 69 |
| 13 | 38 | 35 | 73 |
| 14 | 32 | 30 | 62 |
| 15 | 72 | 70 | 142 |
| 16 | 43 | 44 | 87 |
| 17 | 25 | 24 | 49 |
| 18 | 60 | 60 | 120 |
| 19 | 49 | 51 | 100 |
| 20 | 35 | 39 | 74 |
| 21 | 66 | 66 | 132 |
| 22 | 35 | 32 | 67 |
| 23 | 53 | 53 | 106 |
| 24 | 35 | 41 | 76 |
| 25 | 58 | 69 | 127 |
| 26 | 43 | 47 | 90 |
| 27 | 39 | 42 | 81 |
| 28 | 61 | 62 | 123 |
| 29 | 41 | 46 | 87 |
| 30 | 36 | 39 | 75 |
| 31 | 70 | 67 | 137 |
| 32 | 75 | 71 | 146 |
| 33 | 50 | 53 | 103 |
| 34 | 45 | 40 | 85 |
| 35 | 67 | 70 | 137 |
| 36 | 65 | 63 | 128 |
| 37 | 65 | 63 | 128 |
| 38 | 57 | 54 | 111 |
| 39 | 67 | 67 | 134 |
| 40 | 59 | 57 | 116 |
| 41 | 39 | 37 | 76 |
| 42 | 55 | 56 | 111 |
| 43 | 58 | 60 | 118 |
| 44 | 33 | 36 | 69 |
| 45 | 38 | 38 | 76 |
| 46 | 50 | 48 | 98 |
| 47 | 49 | 53 | 102 |
| 48 | 40 | 43 | 83 |
| 49 | 62 | 56 | 118 |
| 50 | 41 | 42 | 83 |
| 51 | 49 | 54 | 103 |
| 52 | 44 | 46 | 90 |
| 53 | 69 | 68 | 137 |
| 54 | 36 | 39 | 75 |
| 55 | 72 | 71 | 143 |
| 56 | 56 | 56 | 112 |
| 57 | 53 | 49 | 102 |
| 58 | 44 | 45 | 89 |
| 59 | 69 | 70 | 139 |
| 60 | 53 | 53 | 106 |
| 61 | 41 | 47 | 88 |
| 62 | 48 | 55 | 103 |
| 63 | 56 | 58 | 114 |
| 64 | 66 | 64 | 130 |
| 65 | 32 | 31 | 63 |
| 66 | 38 | 38 | 76 |
| 67 | 46 | 47 | 93 |
| 68 | 61 | 54 | 115 |
| 69 | 53 | 51 | 104 |
| 70 | 36 | 32 | 68 |
| 71 | 69 | 67 | 136 |
| 72 | 39 | 42 | 81 |
| 73 | 62 | 61 | 123 |
| 74 | 40 | 35 | 75 |
| 75 | 42 | 35 | 77 |
| 76 | 42 | 35 | 77 |

| | | | | | | | |
|----|----|----|-----|-----|----|----|-----|
| 77 | 40 | 37 | 77 | 89 | 40 | 42 | 82 |
| 78 | 64 | 62 | 126 | 90 | 35 | 34 | 69 |
| 79 | 64 | 68 | 132 | 91 | 53 | 50 | 103 |
| 80 | 71 | 67 | 138 | 92 | 46 | 40 | 86 |
| 81 | 30 | 34 | 64 | 93 | 22 | 21 | 43 |
| 82 | 46 | 41 | 87 | 94 | 43 | 45 | 88 |
| 83 | 62 | 62 | 124 | 95 | 50 | 58 | 108 |
| 84 | 28 | 27 | 55 | 96 | 51 | 55 | 106 |
| 85 | 52 | 60 | 112 | 97 | 54 | 57 | 111 |
| 86 | 36 | 35 | 71 | 98 | 49 | 49 | 98 |
| 87 | 35 | 36 | 71 | 99 | 64 | 61 | 125 |
| 88 | 46 | 46 | 92 | 100 | 55 | 54 | 109 |

Tabel 3.12 Hasil Skor Varians Y1, Y2, dan X

| Skor Varians | |
|---------------------|---------|
| Y1 | 157,280 |
| Y2 | 155,960 |
| X | 613,654 |

Tabel 3.13 Hasil Uji Reliabilitas Konstruksi Skala Kecemasan dalam Menyusun Skripsi

| Alat Ukur | Nilai Cronbach's Alpha | Keterangan |
|----------------------------------------|-------------------------------|-------------------|
| Skala Kecemasan dalam Menyusun Skripsi | 0,979 | Reliabel |

I. Teknik Analisis Data

1. Uji Statistik Deskriptif

Statistik deskriptif merupakan uji statistik yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara meringkas, mendeskripsikan, merangkum, ataupun menggambarkan karakteristik data dari hasil penelitian (Pramessti, 2016; Siyoto & Sodik, 2015). Sejalan dengan penjelasan tersebut, uji statistik deskriptif akan mengungkap data ke dalam bentuk sebuah grafik atau gambar (Hardani, et al., 2020). Uji ini dipakai hanya untuk

mendeskripsikan data sampel dan tidak untuk menarik kesimpulan yang berlaku untuk populasi dimana sampel diambil (Sugiyono, 2019). Uji analisis statistik deskriptif dibagi menjadi tiga tahapan (Hikmawati, 2020), yaitu:

- a) Teknik penyajian data hasil penelitian ke dalam sebuah bentuk tabel distribusi frekuensi, grafik garis, grafik batang, grafik gambar (*pictogram*), dan diagram lingkaran (*pie chart*).
- b) Mengukur tendensi sentral, berupa perhitungan *mean* (M, rata-rata), *median* (Md, nilai tengah), dan *modus* (Mo, nilai terbanyak)
- c) Mengukur penyebaran data (variasi kelompok), berupa rentang (*range*), deviasi kuartil, standar deviasi (SD, simpangan baku), dan variansi

Pada penelitian ini uji analisis statistik deskriptif digunakan untuk menyajikan data yang berasal dari subjek penelitian ke dalam bentuk tabel ataupun grafik. Data yang disajikan berupa jumlah (*total*), rata-rata (*average*), dan persentase (*percentage*) (Nasution, 2017). Data yang akan dideskripsikan berupa frekuensi data usia, jenis kelamin, tingkatan dalam perkuliahan, dan tahun ajaran masuk perkuliahan. Kemudian, dilakukannya kategorisasi untuk mengetahui tingkat kecemasan dari masing-masing subjek. Adapun rumus kriteria kategorisasi sebagai berikut (Azwar, 2020b).

Tabel 3.14 Rumus Kriteria Kategorisasi

| Kategori Tingkat Kecemasan | Kriteria |
|-----------------------------------|------------------------------------|
| Ringan | $X < (M - 1,0SD)$ |
| Sedang | $(M - 1,0SD) \leq X < (M + 1,0SD)$ |
| Berat | $(M + 1,0SD) \leq X$ |

Pengujian analisis statistik deksriptif pada penelitian ini akan dilakukan dengan bantuan perangkat lunak (*software*) dan *Microsoft Excel 2013*.

2. Uji Persyaratan Analisis

a) Uji Normalitas Data

Uji normalitas data bertujuan untuk mengetahui data penelitian berdistribusi normal atau tidak normal (Pramesti, 2016). Dalam penelitian ini, uji normalitas yang dipakai adalah *Shapiro-Wilk* karena sampel pada penelitian ini berjumlah kurang dari 50. Pada dasarnya, uji ini dibatasi untuk sample kurang dari 50 (Razali & Wah, 2011). Uji *Shapiro-Wilk* adalah salah satu tes paling populer untuk diagnostik asumsi normalitas yang memiliki sifat kekuatan yang baik dan didasarkan pada korelasi dalam pengamatan yang diberikan dan skor normal terkait (Das & Imon, 2016). Selanjutnya, dikomputasi dengan bantuan perangkat lunak (*software*) menggunakan acuan tingkat signifikansi 5% ($\alpha = 0,05$). Adapun kriteria keputusan dalam uji normalitas sebagai berikut (Machali, 2015).

5) Jika nilai *Sig. (p-value)* > nilai $\alpha = 0,05$, maka data berdistribusi normal

6) Jika nilai *Sig. (p-value)* < nilai $\alpha = 0,05$, maka data tidak berdistribusi normal

b) Uji Homogenitas Data

Uji homogenitas data merupakan salah satu prosedur dalam uji statistik yang bertujuan untuk membuktikan data penelitian berasal dari populasi dengan keragaman yang sama atau bersifat homogen (Nuryadi, Astuti, Utami, & Budiantara, 2017). Uji homogenitas diperlukan sebelum membandingkan dua kelompok data atau lebih. Hal ini

dilakukan agar meminimalisir perbedaan yang ada bukan karena adanya ketidakhomogenan (Usmadi, 2020). Uji homogenitas pada penelitian ini akan dilakukan dengan bantuan perangkat lunak (*software*) menggunakan acuan tingkat signifikansi 5% ($\alpha = 0,05$). Adapun kriteria keputusan dalam uji homogenitas sebagai berikut (Machali, 2015).

- 1) Jika nilai *Sig. (p-value)* \geq nilai $\alpha = 0,05$, maka data bersifat homogen (sama)
- 2) Jika nilai *Sig. (p-value)* \leq nilai $\alpha = 0,05$, maka data bersifat tidak homogen (tidak sama)

3. Uji Hipotesis

a) Uji *Wilcoxon Signed Ranks*

Uji pengaruh pada penelitian ini menggunakan uji *Wilcoxon Signed Ranks*. *Wilcoxon Signed Ranks Test* merupakan uji nonparametrik yang dapat digunakan ketika data berdistribusi tidak normal (Budiwanto, 2017). Uji ini bertujuan untuk mengetahui perbandingan dua buah sampel berpasangan (Suyanto & Gio, 2017). Pada penelitian ini, uji *Wilcoxon Signed Ranks* dilakukan untuk membuktikan perumusan hipotesis penelitian kedua, yaitu:

- 1) H_{0_2} = Tidak terdapat efektivitas terapi warna (*chromatherapy*) terhadap penurunan kecemasan dalam menyusun skripsi pada mahasiswa tingkat akhir.
- 2) H_{a_2} = Terdapat efektivitas terapi warna (*chromatherapy*) terhadap penurunan kecemasan dalam menyusun skripsi pada mahasiswa tingkat akhir.

Selanjutnya, dikomputasi dengan bantuan perangkat lunak (*software*) menggunakan acuan tingkat signifikansi 5% ($\alpha = 0,05$). Adapun kriteria keputusan dalam uji *Wilcoxon Signed Ranks* sebagai berikut (Suyanto & Gio, 2017).

- 1) Jika nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* < nilai $\alpha = 0,05$, maka H_{0_2} ditolak dan H_{a_2} diterima
- 2) Jika nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* > nilai $\alpha = 0,05$, maka H_{0_2} diterima dan H_{a_2} ditolak

b) Uji *Mann Withney*

Uji beda pengaruh pada penelitian ini menggunakan uji *Mann Withney*. *Mann Withney Test* merupakan uji nonparamaterik yang dapat digunakan ketika syarat normalitas data tidak terpenuhi (Suyanto & Gio, 2017). Uji ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan dari dua sampel yang saling independen diambil dari populasi yang sama (Quraisy & Madya, 2021; Sá, 2007). Pada penelitian ini, uji *Mann Withney* dilakukan untuk membuktikan perumusan hipotesis penelitian pertama, yaitu:

- 1) H_{0_1} = Tidak terdapat perbedaan skor yang signifikan antara tingkat kecemasan kelompok mahasiswa yang diberi terapi warna dengan yang tidak diberi terapi warna.
- 2) H_{a_1} = Terdapat perbedaan skor yang signifikan antara tingkat kecemasan kelompok mahasiswa yang diberi terapi warna dengan yang tidak diberi terapi warna.

Selanjutnya, dikomputasi dengan bantuan perangkat lunak (*software*) menggunakan acuan tingkat signifikansi 5% ($\alpha = 0,05$). Adapun kriteria keputusan dalam uji *Mann Withney* sebagai berikut (Suyanto & Gio, 2017).

- 1) Jika nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* < nilai $\alpha = 0,05$, maka H_{0_1} ditolak dan H_{a_1} diterima
- 2) Jika nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* > nilai $\alpha = 0,05$, maka H_{0_1} diterima dan H_{a_1} ditolak

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan pada tanggal 9 – 30 Maret 2023 dan berlokasi di Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang yang terletak di Jl. Gajayana No.50, Dinoyo, Kec. Lowokwaru, Kota Malang, Jawa Timur. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang merupakan salah satu perguruan tinggi Islam yang terletak di Kota Malang.

Awal mula lahirnya perguruan tinggi yang lebih dikenal dengan sebutan UIN Malang ini, didasari oleh gagasan yang berasal dari para tokoh di Jawa Timur. Gagasan tersebut berisi untuk mendirikan lembaga pendidikan yang memiliki unsur keislaman dan berdiri di bawah naungan Kementerian Agama. Berdasarkan Surat Keputusan Kementerian Agama No. 17 pada tahun 1961, dibentuklah panitia yang bertugas untuk mendirikan lembaga pendidikan tinggi Islam di Malang. Maka didirikanlah Fakultas Tarbiyah dari Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Sunan Kalijaga Yogyakarta sebagai langkah pertama adanya lembaga pendidikan dengan unsur keislaman di Kota Malang. Fakultas tersebut diresmikan pada tanggal 28 Oktober 1961 oleh Menteri Agama.

Pada tahun 1965, berdasarkan Surat Keputusan Kementarian Agama No. 20, terjadilah perpindahan secara struktural menjadi dibawah naungan IAIN Sunan Ampel Surabaya bukan lagi IAIN Yogyakarta. Sejak saat itu, Fakultas Tarbiyah yang berada di Kota Malang menjadi salah satu cabang fakultas dari IAIN Surabaya. Pertengahan tahun 1997, Fakultas Tarbiyah melepaskan diri dari IAIN Surabaya dan berubah nama menjadi Sekolah Tinggi Agama Islam

Negeri (STAIN) Malang. Hal tersebut didasari oleh Surat Keputusan Presiden No. 11 tahun 1997. Selanjutnya, dalam periode pengembangannya, STAIN Malang berusaha untuk mengubah status kelembagaannya menjadi universitas. Keinginan tersebut terakbul dan disetujui oleh Presiden melalui Surat Keputusan Presiden Republik Indonesia No. 50 pada tanggal 21 Juni 2004 dan diresmikan pada tanggal 8 Oktober 2004.

Pada tanggal 27 Januari 2009, universitas ini diberi nama oleh Presiden Republik Indonesia ke-6, Susilo Bambang Yudhoyono, dengan nama Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. Karena terlalu panjang, Rektor UIN Malang pada acara *dies natalis* keempat, menyingkatnya menjadi UIN Maliki Malang.

Hingga sekarang, universitas ini sudah memiliki 7 fakultas dengan 27 program studi untuk sarjana (S1), 11 program studi untuk pascasarjana (S2), dan 6 program studi untuk doktor (S3). Ketujuh fakultas tersebut yaitu: a) Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan (FITK), b) Fakultas Syari'ah, c) Fakultas Humaniora, d) Fakultas Psikologi, e) Fakultas Ekonomi, f) Fakultas Sains dan Teknologi, g) Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan (FKIK).

Adapun visi, misi, serta tujuan berdirinya Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang adalah sebagai berikut.

Tabel 4.1 *Visi, Misi, dan Tujuan UIN Malang*

| |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Visi |
| Terwujudnya pendidikan tinggi integratif dalam memadukan sains dan Islam yang bereputasi internasional |
| Misi |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Mencetak sarjana yang berkarakter Ulul Albab 2. Menghasilkan sains, teknologi, seni yang relevan dan budaya saing tinggi |

Tujuan

1. Mencetak sarjana yang berkarakter Ulul Albab
 2. Menghasilkan sains, teknologi, seni yang relevan dan budaya saing tinggi
-

B. Gambaran Subjek Penelitian

Subjek pada penelitian ini berjumlah sepuluh orang yang kemudian terbagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok eksperimen (KE) dan kelompok kontrol (KK). Ketentuan subjek pada penelitian ini yaitu: a) berjenis kelamin perempuan, b) mahasiswa tingkat akhir UIN Malang jurusan Teknik Informatika yang sedang menyusun skripsi, c) termasuk dalam kategori kecemasan dalam menyusun skripsi berdasarkan skoring kuesioner, dan d) tidak mengalami gangguan buta warna parsial maupun total. Berikut deskripsi data subjek pada penelitian ini.

Tabel 4.2 Karakteristik Subjek Penelitian Pada Setiap Kelompok

| | Subjek | Usia (tahun) | Jenis Kelamin | Jurusan | Tahun Masuk | Tingkatan |
|-----------|--------|-----------------|------------------|-----------------------|----------------|-----------|
| KE | AM | 21 | Perempuan | Teknik Informatika | 2019 | VIII |
| | AY | 23 | Perempuan | Teknik Informatika | 2017 | XII |
| | FD | 21 | Perempuan | Teknik Informatika | 2019 | VIII |
| | LA | 22 | Perempuan | Teknik Informatika | 2019 | VIII |
| | WD | 21 | Perempuan | Teknik Informatika | 2019 | VIII |
| KK | FA | 22 | Perempuan | Teknik Informatika | 2019 | VIII |
| | HA | 21 | Perempuan | Teknik Informatika | 2019 | VIII |
| | HN | 23 | Perempuan | Teknik Informatika | 2018 | X |
| | IN | 22 | Perempuan | Teknik Informatika | 2019 | VIII |

Tabel 4.3 Gambaran Subjek Penelitian Secara Keseluruhan

| | Kategori | Kelompok Eksperimen | | Kelompok Kontrol | |
|----------------------|--------------------|---------------------|-------------|------------------|-------------|
| | | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % |
| Usia (Tahun) | 21 | 3 | 60% | 2 | 40% |
| | 22 | 1 | 20% | 2 | 40% |
| | 23 | 1 | 20% | 1 | 20% |
| Jenis Kelamin | Perempuan | 5 | 100% | 5 | 100% |
| Jurusan | Teknik Informatika | 5 | 100% | 5 | 100% |
| Tahun Masuk | 2017 | 1 | 20% | 0 | 0% |
| | 2018 | 0 | 0% | 1 | 20% |
| | 2019 | 4 | 80% | 4 | 80% |
| Tingkatan | VIII | 4 | 80% | 4 | 80% |
| | X | 0 | 0% | 1 | 20% |
| | XII | 1 | 20% | 0 | 0% |
| Total | | 5 | 100% | 5 | 100% |

Berdasarkan kedua tabel di atas diketahui bahwa seluruh subjek memenuhi kriteria subjek yang dibutuhkan dalam penelitian ini. Terdapat dua kelompok pada penelitian ini yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Masing-masing kelompok berisi lima orang subjek. Subjek pada kelompok eksperimen diberi perlakuan berupa terapi warna dengan metode teknik pernafasan warna hijau, sementara kelompok kontrol tidak diberikan perlakuan.

Pada kelompok eksperimen, subjek terdiri dari 5 orang dengan karakteristik 3 orang berusia 21 tahun (60%), 1 orang berusia 22 tahun (20%), dan 1 orang berusia 23 tahun (20%). Seluruh subjek pada kelompok eksperimen berjenis kelamin perempuan (100%) dan berjurusan Teknik Informatika (100%). Selanjutnya, 4 orang merupakan angkatan 2019 dan sedang Seluruh menempuh semester VIII/8 (80%), 1 orang lainnya merupakan angkatan 2017 dan sedang menempuh semester XII/12 (20%).

Sementara pada kelompok kontrol, subjek terdiri dari 5 orang dengan karakteristik 2 subjek berusia 21 tahun (40%), 2 subjek berusia 22 tahun (40%),

dan 1 subjek berusia 23 tahun (20%). Seluruh subjek berjenis kelamin perempuan dan berjurusan Teknik Informatika. Terakhir, 4 subjek sedang menempuh tingkatan VIII/8 atau merupakan angkatan 2019 (80%), sisanya sedang menempuh tingkatan X/10 atau merupakan angkatan 2018 (20%).

C. Hasil Penelitian

1. Kategorisasi Tingkat Kecemasan Subjek

Kategorisasi pada penelitian ini digunakan untuk mendeskripsikan tingkat kecemasan dari masing-masing subjek dari kedua kelompok sebelum diberi perlakuan (*pretest*) ataupun sesudah diberi perlakuan (*posttest*). Dalam merumuskan kategorisasi, diperlukan skor *pretest* dan *posttest* dari masing-masing subjek. Skor berupa jumlah total setiap subjek setelah mengisi skala kecemasan dalam menyusun skripsi. Adapun skor *pretest* dan *posttest* masing-masing subjek dari tiap kelompok sebagai berikut.

Tabel 4.4 Skor *Pretest* dan *Posttest* Tiap Subjek

| Subjek | Kelompok Eksperimen | | Subjek | Kelompok Kontrol | |
|--------|---------------------|-----------------|--------|------------------|-----------------|
| | <i>Pretest</i> | <i>Posttest</i> | | <i>Pretest</i> | <i>Posttest</i> |
| AM | 65 | 56 | FA | 87 | 83 |
| AY | 87 | 82 | HA | 80 | 98 |
| FD | 109 | 97 | HN | 83 | 98 |
| LA | 99 | 73 | IN | 87 | 97 |
| WD | 89 | 73 | MR | 122 | 119 |

Setelah didapati skor *pretest* dan *posttest* dari masing-masing subjek, rumus kategorisasi dikomputasi menggunakan bantuan perangkat lunak *Microsoft Excel 2013*. Adapun kriteria kategorisasi untuk tingkat kecemasan dalam menyusun skripsi sebagai berikut.

Tabel 4.5 Kriteria Kategorisasi Tingkat Kecemasan dalam Menyusun Skripsi

| Kategori Tingkat Kecemasan | Kriteria |
|----------------------------|-------------------|
| Ringan | $X < 73$ |
| Sedang | $73 \leq X < 106$ |
| Berat | $106 \leq X$ |

Kemudian, skor *pretest* dan *posttest* dari masing-masing subjek dikonversikan ke dalam tiga kategori tersebut menggunakan bantuan perangkat lunak (*software*) dan *Microsoft Excel 2013*. Berikut gambaran dari setiap kategori tingkat kecemasan dalam menyusun skripsi.

Tabel 4.6 Gambaran Tingkat Kecemasan dalam Menyusun Skripsi

| Tingkat Kecemasan | Frekuensi (<i>f</i>) | Persentase (%) |
|-------------------|------------------------|----------------|
| Ringan | 2 | 10% |
| Sedang | 15 | 75% |
| Berat | 3 | 15% |
| Total | 20 | 100% |

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa kategori tingkat kecemasan sedang mendominasi pada penelitian ini dengan jumlah 15 skor (75%), sementara tingkat kecemasan ringan memiliki jumlah terendah yaitu hanya 2 skor (10%), dan tingkat kecemasan berat memiliki jumlah 3 skor (15%). Adapun tingkatan kecemasan dari setiap subjek pada masing-masing kelompok sebagai berikut.

Tabel 4.7 Tingkat Kecemasan Subjek Pada Kelompok Eksperimen

| Kelompok Eksperimen | | | | |
|---------------------|----------------|----------|-----------------|----------|
| Subjek | <i>Pretest</i> | Kategori | <i>Posttest</i> | Kategori |
| AM | 65 | Ringan | 56 | Ringan |
| AY | 87 | Sedang | 82 | Sedang |
| FD | 109 | Berat | 97 | Sedang |
| LA | 99 | Sedang | 73 | Sedang |
| WD | 89 | Sedang | 73 | Sedang |

Berdasarkan tabel di atas dapat disimpulkan bahwa seluruh subjek pada kelompok eksperimen mengalami penurunan skor dari *pretest* ke *posttest*. Pada subjek AM, penurunan skor sebanyak 9 angka dari skor awal yaitu 65 (kategori ringan) menjadi 56 (kategori ringan). Selanjutnya, pada subjek AY terjadi penurunan skor sebanyak 5 angka dari skor awal yaitu 87 (kategori sedang) menjadi 82 (kategori sedang). Sementara pada subjek FD penurunan terjadi sebanyak 12 angka dari skor awal yaitu 109 (kategori berat) menjadi 97 (kategori sedang). Kemudian pada subjek LA, skor turun sebanyak 26 angka dari skor awal yaitu 99 (kategori sedang) menjadi 73 (kategori sedang). Terakhir, pada subjek WD terjadi penurunan skor sebanyak 16 angka dari skor awal yaitu 89 (kategori sedang) menjadi 73 (kategori sedang).

Tabel 4.8 *Tingkat Kecemasan Subjek Pada Kelompok Kontrol*

| Kelompok Kontrol | | | | |
|-------------------------|----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| Subjek | Pretest | Kategori | Posttest | Kategori |
| FA | 87 | Sedang | 83 | Sedang |
| HA | 80 | Sedang | 98 | Sedang |
| HN | 83 | Sedang | 98 | Sedang |
| IN | 87 | Sedang | 97 | Sedang |
| MR | 122 | Berat | 119 | Berat |

Berdasarkan tabel di atas dapat disimpulkan hanya dua subjek yaitu subjek FA dan MR yang mengalami penurunan skor dengan masing-masing skor awal yaitu 87 menjadi 83 (turun 4 angka, berada pada kategori sedang) dan 122 menjadi 119 (turun 3 angka, berada pada kategori sedang). Ketiga subjek lainnya yaitu subjek HA, HN, dan IN mengalami kenaikan skor dengan masing-masing skor awal yaitu 80 menjadi 98 (naik 18 angka, berada pada kategori sedang), 83 menjadi 98 (naik 15 angka, berada pada

kategori sedang), dan 87 menjadi 97 (naik 10 angka, berada pada kategori berat).

2. Uji Normalitas Data

Uji normalitas data pada penelitian ini dilakukan untuk mengungkap distribusi kenormalan suatu data. Pengujian dilakukan dengan bantuan perangkat lunak (*software*). Berikut hasil pengujian normalitas data yang telah dilakukan.

Tabel 4.9 Hasil Uji Normalitas Data

| Data | Nilai Sig. (<i>p-value</i>) | Keterangan |
|-------------------------------------|------------------------------------|-------------------|
| <i>Pretest</i> Kelompok Eksperimen | 0,803 | Normal |
| <i>Posttest</i> Kelompok Eksperimen | 0,859 | Normal |
| <i>Pretest</i> Kelompok Kontrol | 0,012 | Tidak Normal |
| <i>Posttest</i> Kelompok Kontrol | 0,320 | Normal |

Syarat bahwa suatu data dikatakan normal adalah ketika nilai *Sig. (p-value)* > nilai $\alpha = 0,05$. Berdasarkan hasil di atas dapat disimpulkan bahwa data *pretest* kelompok eksperimen (nilai *Sig.* = 0,803), data *posttest* kelompok eksperimen (nilai *Sig.* = 0,859), dan *posttest* kelompok kontrol (nilai *Sig.* = 0,320) dinyatakan berdistribusi normal karena masing-masing nilai *Sig. (p-value)* > nilai $\alpha = 0,05$. Sementara data *pretest* kelompok kontrol (nilai *Sig.* = 0,012) dinyatakan berdistribusi tidak normal karena nilai *Sig. (p-value)* > nilai $\alpha = 0,05$. Oleh karena itu, pengujian hipotesis akan menggunakan uji nonparametrik yaitu uji *Wilcoxon Signed Ranks* dan uji *Mann Withney*. Karena dalam uji nonparametrik tidak diperlukan data yang berdistribusi normal.

3. Uji Homogenitas Data

Uji homogenitas data pada penelitian ini dilakukan untuk membuktikan keragaman (homogenitas) suatu data. Pengujian dilakukan dengan bantuan perangkat lunak (*software*). Berikut hasil pengujian homogenitas data yang telah dilakukan.

Tabel 4.10 Hasil Uji Homogenitas Data

| Nilai Sig. (<i>p-value</i>) |
|-------------------------------|
| 0.919 |

Syarat bahwa suatu data dikatakan homogen adalah ketika nilai Sig. (*p-value*) \geq nilai $\alpha = 0,05$. Berdasarkan hasil di atas maka dapat disimpulkan bahwa data pada penelitian ini bersifat homogen karena terpenuhinya syarat homogenitas data yaitu nilai Sig. (*p-value*) = 0,919 \geq nilai $\alpha = 0,05$.

4. Uji Hipotesis

a) Uji *Wilcoxon Signed Rank*

Uji *Wilcoxon Signed Rank* pada penelitian ini dilakukan untuk menguji data *pretestt-posttest* dari kelompok eksperimen dan kontrol. Bertujuan untuk menentukan kesimpulan dari perumusan hipotesis kedua. Pengujian dilakukan dengan bantuan perangkat lunak (*software*). Adapun dasar pengambilan keputusan sebagai berikut.

4) Jika nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* $<$ nilai $\alpha = 0,05$, maka H_{0_2} ditolak dan H_{a_2} diterima

5) Jika nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* $>$ nilai $\alpha = 0,05$, maka H_{0_2} diterima dan H_{a_2} ditolak

Tabel 4.11 Hasil Uji Wilcoxon Signed Rank Data Posttest-Pretest Kelompok Eksperimen

| | |
|-------------------------------|--------|
| Z | -2,023 |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | 0,043 |
| Mean Data Pretest | 89,8 |
| Mean Data Posttest | 76,2 |

Berdasarkan hasil uji data *posttest-pretest* kelompok eksperimen di atas menggunakan *Wilcoxon Signed Rank* diketahui bahwa nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* = 0,043 < nilai α = 0,05, maka H_{0_2} ditolak dan H_{a_2} diterima. Nilai mean pada data *pretest* dan *posttest* kelompok eksperimen juga mengalami penurunan skor dari 89,8 menjadi 76,2. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat efektivitas terapi warna (*chromatherapy*) terhadap penurunan kecemasan dalam menyusun skripsi pada mahasiswa tingkat akhir.

Tabel 4.12 Hasil Uji Wilcoxon Signed Rank Data Posttest-Pretest Kelompok Kontrol

| | |
|-------------------------------|--------|
| Z | -1,214 |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | 0,225 |
| Mean Data Pretest | 91,8 |
| Mean Data Posttest | 99 |

Berdasarkan hasil uji *posttest-pretest* kelompok kontrol di atas menggunakan *Wilcoxon Signed Rank* diketahui bahwa nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* = 0,225 > nilai α = 0,05, maka H_{0_2} diterima dan H_{a_2} ditolak. Nilai mean pada data *pretest* dan *posttest* kelompok kontrol juga mengalami kenaikan skor dari 91,8 menjadi 99. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat efektivitas terapi warna (*chromatherapy*) terhadap penurunan kecemasan dalam menyusun skripsi pada mahasiswa tingkat akhir. Hal ini terjadi karena pada

kelompok kontrol tidak diberikan perlakuan terapi warna, oleh karena itu tidak terjadinya pengaruh.

b) Uji *Mann Withney*

Uji *Mann Withney* pada penelitian ini dilakukan untuk menguji data *pretest-posttest* dari kelompok eksperimen dan kontrol. Bertujuan untuk menentukan kesimpulan dari perumusan hipotesis pertama. Pengujian dilakukan dengan bantuan perangkat lunak (*software*). Adapun dasar pengambilan keputusan sebagai berikut.

6) Jika nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* < nilai $\alpha = 0,05$, maka H_{0_1} ditolak dan H_{a_1} diterima

7) Jika nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* > nilai $\alpha = 0,05$, maka H_{0_1} diterima dan H_{a_1} ditolak

Tabel 4.13 Hasil Uji Mann Withney Data Pretest Kelompok Eksperimen-Kontrol

| | |
|-------------------------------|--------|
| Z | -0,529 |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | 0,597 |

Berdasarkan hasil uji data *pretest* kelompok eksperimen dan kontrol di atas menggunakan *Mann Withney* diketahui bahwa nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* = 0,597 > nilai $\alpha = 0,05$, maka H_{0_1} diterima dan H_{a_1} ditolak. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan skor yang signifikan antara tingkat kecemasan kelompok mahasiswa yang diberi terapi warna dengan yang tidak diberi terapi warna. Hal ini menunjukkan bahwa sebelum perlakuan terapi warna diberikan, kedua kelompok yaitu kelompok eksperimen dan kontrol dalam kondisi yang setara.

Tabel 4.14 Hasil Uji Mann Withney Data Posttest Kelompok Eksperimen-Kontrol

| | |
|-------------------------------|--------|
| Z | -2.319 |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | 0,020 |

Berdasarkan hasil uji data *posttest* kelompok eksperimen dan kontrol di atas menggunakan *Mann Withney* diketahui bahwa nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* = 0,020 < nilai $\alpha = 0,05$, maka H_{0_1} ditolak dan H_{a_1} diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan skor yang signifikan antara tingkat kecemasan kelompok mahasiswa yang diberi terapi warna dengan yang tidak diberi terapi warna. Hal ini menunjukkan bahwa setelah diberikannya perlakuan terapi warna, skor kecemasan subjek pada kelompok eksperimen lebih rendah daripada kelompok kontrol.

D. Pembahasan

1. Tingkat Kecemasan dalam Menyusun Skripsi pada Kelompok Eksperimen dan Kontrol

Berdasarkan hasil yang telah dipaparkan sebelumnya, dapat diketahui bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan pada kelompok eksperimen dan kontrol. Hal ini dibuktikan dengan uji *Mann Withney* terhadap data *pretest* (skor awal) kedua kelompok yaitu kelompok eksperimen dan kontrol yang menyatakan bahwa tingkat kecemasan subjek pada kedua kelompok setara. Kemudian setelah diberikannya perlakuan berupa terapi warna dan kembali diukur lalu diuji menggunakan *Mann Withney* diperoleh data *posttest* (skor akhir) antara kedua kelompok yakni

tingkat kecemasan subjek pada kelompok eksperimen lebih rendah jika dibandingkan dengan subjek pada kelompok kontrol.

Tingkat kecemasan subjek pada kelompok eksperimen sebelum diberikannya terapi warna berada pada kategori ringan hingga berat dengan rentang skor 65 – 109. Penurunan terjadi ketika terapi warna telah diberikan. Hasil dan kategori kecemasan mengalami penurunan. Skor akhir berada pada kisaran 56 – 73 dengan kategori ringan dan sedang. Sementara pada kelompok kontrol, tingkat kecemasan subjek diawal berada pada rentang skor 87 – 122 dengan kategori sedang dan berat. Tidak diberikannya perlakuan terapi warna pada kelompok ini, tetapi tetap diminta untuk mengisi *posttest* untuk mengukur skor akhir sebagai perbandingan dengan kelompok eksperimen. Hasil menandakan terdapat dua subjek yang menurun dan tiga subjek yang meningkat skor akhir kecemasannya. Rentang skor akhir berada pada kisaran 83 – 119 dengan kategori sedang dan berat.

Kecemasan merupakan suatu kondisi yang dialami individu ketika dirinya merasa khawatir berlebih terhadap situasi di masa depan yang belum dialami. Sejalan dengan penjelasan Chaplin (2011), yang mendefinisikan kecemasan sebagai percampuran perasaan antara ketakutan dan keprihatinan terhadap masa depan yang belum diketahui hingga rasa takut tersebut muncul. Ada banyak hal yang dapat memengaruhi tingkat kecemasan suatu individu misalnya seperti usia, jenis kelamin, dan faktor eksternal lainnya. Seperti penjelasan Hurlock (1972) bahwa kecemasan dapat dipengaruhi oleh banyak faktor, seperti usia, jenis kelamin, status

kesehatan, pengalaman hidup, dan besar kecilnya stimulus yang dapat menimbulkan rasa cemas.

Pada penelitian ini, seluruh subjek berjenis kelamin perempuan. Perempuan lebih rentan terkena kecemasan jika dibandingkan dengan laki-laki. Terbukti dengan tingkat kecemasan subjek yang mayoritas berada pada kategori sedang. Penelitian yang dilakukan oleh Zuhariah & Milkhatun (2022) menjelaskan bahwa kecemasan lebih banyak dialami oleh perempuan dibandingkan laki-laki. Perempuan lebih rentan mengalami kecemasan dikarenakan psikologis yang dimiliki perempuan seperti mudah labil, kurang sabar, dan mudah merasa sedih (Ardiyanti, PH, & Ayuwatini, 2017). Hal tersebut juga dapat terjadi karena pengaruh perbedaan biologis antara laki-laki dan perempuan. Pengaruh hormon *estrogen* dan *progesteron* yang hanya ada pada diri perempuan berperan penting dalam perubahan suasana hati. Kedua hormon tersebut cenderung membuat perempuan lebih rentan terhadap kecemasan (Imania, Latifah, & Yuliati, 2022). Perempuan lebih sering menggunakan perasaannya dalam mengatasi suatu permasalahan jika dibandingkan dengan laki-laki sehingga memiliki resiko yang lebih tinggi untuk mengalami kecemasan (Fahrianti & Nurmina, 2021).

Berdasarkan hasil mengenai gambaran subjek yang sudah dijelaskan sebelumnya, diketahui bahwa subjek dari kedua kelompok berusia antara 21 – 23 tahun. Hal ini dapat disimpulkan bahwa seluruh subjek berada pada fase perkembangan dewasa awal. Sejalan dengan Arnett (2000) yang menggunakan istilah *emerging adulthood* untuk menggambarkan periode

transisi pada tahap perkembangan remaja akhir menuju dewasa awal dengan batasan usia antara 18 – 25 tahun. Semakin bertambahnya usia, manusia akan rentan mengalami kecemasan. Sebab, semakin banyaknya tanggung jawab yang harus dipikul (Nabila, Khairani, Sari, & Faradina, 2021). Begitu pula yang terjadi saat mulai memasuki dewasa awal. Menurut Hurlock (1986), fase dewasa awal sangat erat kaitannya sebagai masa yang bermasalah dan penuh dengan ketegangan emosional. Hal ini ditunjukkan dengan adanya kecemasan yang timbul dari berbagai permasalahan tertentu. Sehingga diperlukannya penyesuaian diri terhadap tugas dan peran baru.

Subjek pada penelitian ini merupakan mahasiswa tingkat akhir yang sedang menyusun skripsi. Mahasiswa termasuk kedalam kelompok dewasa awal. Hal ini berarti mahasiswa juga akan mengalami fase penyesuaian. Masa peralihan dari sekolah menengah atas ke perguruan tinggi banyak mengakibatkan perubahan dan ketegangan (Santrock, 2012). Menjadi hal yang wajar ketika mahasiswa dikatakan rentan mengalami kecemasan karena banyaknya perubahan yang terjadi. Prevalensi kecemasan mahasiswa mencapai angka lebih dari 80% (Ahmad, Faque, & Seidi, 2017). Survei yang telah dilakukan oleh Asosiasi Kesehatan Universitas Amerika pada tahun 2008 (dalam Santrock, 2012) mengungkapkan bahwa lebih dari 90.000 mahasiswa di 177 kampus merasa tidak punya harapan, kewalahan terhadap hal-hal yang harus dilakukan, mengalami kelelahan mental, kesedihan, hingga depresi.

Terlebih lagi ketika sudah memasuki tingkat akhir. Tanggung jawab terbesar adalah lulus dan mendapat gelar sarjana. Sebelum mencapai hal

tersebut, ada hal yang perlu diselesaikan oleh mahasiswa tingkat akhir yaitu menyelesaikan skripsi atau tugas akhir. Skripsi merupakan suatu karya ilmiah yang dibuat oleh mahasiswa pada tahun keempat (tingkat akhir) dalam jenjang sarjana melalui kegiatan penelitian ilmiah (Soemanto, 2009). Bagi mahasiswa, penyelesaian skripsi atau tugas akhir dijadikan sebagai salah satu momentum untuk segera mendapatkan gelar sarjana dengan lulus tepat waktu atau dalam kurun waktu kurang lebih 4 tahun. Karena umumnya, mahasiswa diberikan waktu sekitar satu tahun (dua semester) pada tahun keempatnya untuk menyelesaikan skripsi (Wulan & Abdullah, 2014).

Terkadang realitanya tidak sesuai dengan harapan. Masih banyak mahasiswa yang belum selesai dalam proses pengerjaan skripsi dari kurun waktu yang telah ditentukan. Hal tersebut dapat terjadi sebagai akibat dari kesulitan yang muncul selama proses pengerjaan skripsi. Sesuai dengan pernyataan Wulan & Sri Muliati A. (2014) yang menjelaskan bahwa kesulitan dalam menyusun skripsi dapat mengakibatkan lamanya mahasiswa untuk lulus tepat waktu. Kesulitan-kesulitan tersebut dapat menjadi salah satu faktor eksternal penyebab kecemasan. Rasa cemas akan rentan menghampiri mahasiswa tingkat akhir yang sedang menyusun skripsi karena kesulitan yang hadir di dalam proses penyelesaiannya (Wibowo & Zebua, 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Putri & Akbar (2022) menunjukkan bahwa dari 150 mahasiswa tingkat akhir dan sedang dalam proses penyusunan skripsi yang diteliti, kategori tingkat kecemasan berat mendominasi dengan total sebanyak 110 orang (73,3%). Lebih lanjut,

Vrichasti, Safari, & Susilawati (2020) memaparkan dari 53 subjek penelitiannya yang merupakan mahasiswa tingkat akhir dan sedang mengerjakan skripsi, 15 orang berada pada kategori tingkat kecemasan sangat parah, 10 orang pada kategori kecemasan parah, 14 orang mengalami kecemasan sedang, 9 orang mengalami kecemasan ringan, dan 5 sisanya normal. Hal ini menandakan bahwa mahasiswa yang sedang dalam proses penyusunan skripsi rentan terkena kecemasan.

2. Efektivitas Terapi Warna terhadap Penurunan Kecemasan dalam Menyusun Skripsi pada Mahasiswa Tingkat Akhir

Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon Signed Rank* yang telah dijelaskan sebelumnya, diketahui bahwa terdapat efektivitas terapi warna (*chromatherapy*) terhadap penurunan kecemasan dalam menyusun skripsi pada mahasiswa tingkat akhir. Hal ini juga dapat dibuktikan dengan penurunan seluruh skor akhir subjek pada kelompok eksperimen setelah diberikannya terapi warna. Selain itu, terdapat pula penurunan kategori tingkat kecemasan pada salah satu subjek eksperimen yang mulanya berada pada kategori berat menjadi kategori sedang.

Secara spesifik, belum ada penelitian terdahulu yang membahas tentang pengaruh terapi warna terhadap kecemasan dalam menyusun skripsi. Penelitian terdahulu hanya berfokus pada kecemasan secara umum. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Harini (2013) menjelaskan bahwa tingkat kecemasan mahasiswa yang semula berada pada tingkat kecemasan berat menurun menjadi sedang dan ringan setelah diberikannya metode terapi warna. Penelitian lainnya mengenai kecemasan yaitu dilakukan oleh Aysha

(2016), menunjukkan terdapat penurunan tingkat kecemasan pada remaja yang hamil di luar nikah setelah diberikannya perlakuan berupa terapi warna ditandai dengan skor kecemasan kelompok eksperimen yang mengalami penurunan (*pretest* = 58, *posttest* = 45,8). Selanjutnya, Pane & Siallagan (2020) juga menjelaskan terdapat penurunan pada tingkat kecemasan mahasiswa yang mulanya berada pada kategori berat dan sedang dengan masing-masing sebanyak 40% dan 60% menjadi berada pada kategori sedang (86%) dan ringan (13,3%) setelah diberikannya intervensi berupa terapi warna.

Terapi warna merupakan salah satu terapi non-farmakologi dengan berbasis warna sebagai medianya. Warna dipilih untuk digunakan karena dipercaya memiliki kekuatan tertentu dalam proses penyembuhan. Terapi warna (*Chromatherapy*) adalah terapi yang didasarkan pada hipotesis bahwa setiap warna yang ada mengandung energi penyembuh (Sari, Nurjismi, Aticeh, Hartaty, & Ichwan, 2018). Setiap warna memiliki karakteristiknya tersendiri dan setiap karakteristik diyakini memiliki fungsinya tertentu dalam peran penyembuhan manusia. Beberapa warna dianggap merangsang, sedangkan yang lainnya menenangkan. Warna dapat memengaruhi tingkat energi, suasana hati, nafsu makan, emosi, dan bahkan pengambilan keputusan seseorang (Gupta, 2021).

Warna-warna yang ada di dunia ini memegang kendali terhadap perubahan perilaku manusia. Warna dapat memengaruhi perilaku individu, memegang peranan yang penting dalam penilaian keindahan, dan menentukan penilaian individu terhadap suka atau tidaknya akan benda

yang berwarna (Harini, 2013). Dengan kata lain setiap warna yang ada di dunia ini secara tidak langsung akan mempengaruhi sisi psikologis manusia. Warna merah dianggap sebagai warna yang dapat meningkatkan semangat juang dan energi yang berapi-api, sementara hijau dan biru memiliki karakteristik yang hampir sama yaitu sebagai warna penenang atau meningkatkan rileksasi. Sejalan dengan O'Connor (2011) yang menyatakan warna merah merupakan warna hangat yang membangkitkan emosi yang kuat, warna biru identik dengan kedamaian dan kesejukan, begitu pula dengan warna hijau yang identiik dengan ketenangan.

Peneliti memilih warna hijau sebagai warna yang digunakan dalam terapi warna. Hal ini dikarenakan warna hijau identik dengan alam atau pepohonan yang dapat meningkatkan tingkat rileksasi atau memberikan efek menenangkan. Sejalan dengan pernyataan Scott & Theodorson (2019) yang menyatakan bahwa warna hijau dapat memberikan sensasi yang menenangkan pada diri manusia. Warna hijau dapat meningkatkan kadar serotonin mencapai 104%, kadar oksitosin hingga 45,5%, dan kadar beta endorfin hingga 33% (Andriyani & Virahaju, 2019). Hormon serotonin berfungsi dalam mengubah suasana hati manusia agar menjadi lebih tenang dan menurunkan ketegangan otot. Sementara itu, kadar oksitosin yang meningkat pada manusia menciptakan efek positif berupa, meningkatkan kesehatan tubuh, ditandai dengan penurunan tingkat kecemasan, peningkatan kesejahteraan, dan juga dengan stimulasi penyembuhan dan pertumbuhan (Grahn, Ottosson, & Moberg, 2021). Kemudian, hormon beta

endorfin berfungsi untuk memperlancar aliran darah dalam tubuh sehingga kerja organ dapat berjalan normal (Hardi, Sutrisno, & Amrullah, 2018).

Metode terapi warna yang digunakan pada penelitian ini adalah teknik pernafasan warna. Hal ini dilakukan dengan berdasarkan bahwa teknik pernafasan warna merupakan salah satu teknik yang mudah digunakan dan dapat menurunkan tingkat kecemasan individu. Teknik pernafasan warna pada penelitian ini menekankan pada metode pernafasan lambat dengan sembari membayangkan warna hijau memasuki tubuh saat bernafas. Teknik pernafasan warna (*colour breathing*) adalah suatu teknik pernafasan dan visualisasi sederhana yang dapat membantu mengelola kecemasan dan stres dengan lebih baik (Center for Child Counseling, 2021). Penelitian yang dilakukan oleh Suli, Aini, & Prasetyo (2019) menyatakan bahwa teknik pernafasan warna menggunakan warna hijau efektif dalam menurunkan tingkat stres pada pasien hemodialisa, ditandai dengan berkurangnya emosi negatif, timbulnya rasa nyaman dan sejuk, mudahnya mengontrol emosi, dan mudah untuk kembali beristirahat. Penggunaan teknik pernafasan warna dapat mengurangi tingkat kecemasan karena adanya unsur rileksasi dalam teknik tersebut (Aysha, 2016).

Pada penelitian ini, setelah melakukan sesi mempraktikkan teknik pernafasan warna bersama dengan fasilitator, subjek eksperimen akan diminta untuk melakukan pekerjaan rumah yaitu mempraktikkan teknik pernafasan warna secara mandiri selama empat kali dalam kurun waktu dua minggu. Berdasarkan lembar pekerjaan rumah yang telah diisi oleh para subjek eksperimen, didapatkan hasil bahwa mereka menjadi merasa lebih

tenang, merasa lebih yakin terhadap kemampuan yang dimiliki, dapat tidur dengan nyenyak, ritme jantung yang kembali normal, tingkat konsentrasi yang meningkat, dapat berpikir secara positif, dan dapat melihat sudut pandang yang berbeda terhadap sesuatu. Hal ini sejalan dengan pernyataan Moberg (Suli, Aini, & Prasetyo, 2019) yang menyatakan bahwa teknik pernapasan warna hijau mampu meningkatkan hormon serotonin dan oksitosin yang berperan penting dalam mengendalikan perilaku bangun dan tidur, perilaku makan, mengendalikan transmisi sensorik, suasana hati, dan sejumlah perilaku pada manusia sehingga individu dapat merasa rileks, tenang, tenteram, dan menghilangkan kesulitan tidur. Karena pada dasarnya ketika individu bernafas selambat dan sedalam mungkin, efek yang dihasilkan sangat luar biasa seperti hadirnya perasaan tenang dan munculnya energi positif (Aysha, 2016).

E. Hambatan Penelitian

Kendala yang muncul dan dialami oleh peneliti yaitu berupa sulitnya mencari subjek yang bersedia untuk menjadi subjek eksperimen dan kontrol pada penelitian ini, sehingga mengakibatkan waktu penelitian yang bertambah lama. Selain itu, menentukan waktu yang pas antara fasilitator dan subjek penelitian saat pemberian perlakuan juga menjadi kendala yang dirasakan oleh peneliti. Lamanya subjek pada kelompok kontrol untuk mengisi *pretest* dan *posttest* juga menghambat waktu penelitian.

Solusi yang dilakukan peneliti untuk mengatasi hambatan tersebut adalah dengan menjelaskan keuntungan yang di dapat jika calon subjek bersedia menjadi subjek penelitian. Selain itu, peneliti juga merancang ulang jadwal

yang pas antara fasilitator dan subjek agar seluruhnya dapat berperan secara maksimal pada penelitian ini. Terakhir, peneliti akan mengingatkan subjek pada kelompok kontrol mulai dari sehari sebelum hingga pada hari dimana pengerjaan *pretest* dan *posttest* berlangsung.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan yang telah dipaparkan sebelumnya, maka dapat disimpulkan beberapa hal, yaitu sebagai berikut.

1. Terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan pada kelompok eksperimen dan kontrol, hal ini dibuktikan dengan hasil uji *Mann Withney* menggunakan data *posttest* dari kelompok eksperimen dan kontrol diketahui bahwa nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* = 0,020 < nilai α = 0,05.
2. Terdapat efektivitas terapi warna (*chromatherapy*) terhadap penurunan kecemasan dalam menyusun skripsi pada mahasiswa tingkat akhir, hal ini dibuktikan dengan hasil uji *Wilcoxon Signed Rank* menggunakan data *pretestt-posttest* dari kelompok eksperimen diketahui bahwa nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* = 0,043 < nilai α = 0,05.

B. Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, terdapat beberapa saran dari peneliti yang perlu diperhatikan oleh beberapa pihak yang mungkin akan membaca karya tulis ilmiah ini. Saran bertujuan untuk mengembangkan topik penelitian yang telah dikaji agar menjadi lebih luas dan bermanfaat bagi masyarakat luas. Adapun beberapa saran yang perlu diperhatikan adalah sebagai berikut.

1. Bagi Mahasiswa Tingkat Akhir yang Sedang Menyusun Skripsi

Hasil penelitian yang telah dilakukan mengatakan bahwa mahasiswa tingkat akhir rentan mengalami kecemasan. Terlebih lagi ketika sedang

menyusun skripsi. Oleh karena itu, perlu adanya upaya yang harus dilakukan dalam mengurangi tingkat kecemasan tersebut. Hal tersebut dilakukan sebagai langkah bijak dan baik dalam menyelesaikan tanggung jawab terakhir sebagai mahasiswa yaitu penyusunan skripsi. Dapat menjadi bumerang bagi sendiri dan berdampak dalam proses pengerjaan skripsi ketika kecemasan tidak segera ditangani. Dampaknya dapat berupa waktu penyusunan yang semakin lama hingga pupusnya harapan untuk menjadi seorang sarjana.

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi tingkat kecemasan adalah dengan teknik pernafasan warna. Mempraktikkan teknik pernafasan warna terbukti mampu untuk menurunkan tingkat kecemasan dalam menyusun skripsi. Teknik tersebut dapat dipilih karena merupakan salah satu metode yang mudah digunakan oleh siapapun secara mandiri. Oleh sebab itu, diharapkan mahasiswa tingkat akhir yang sedang dalam proses penyusunan skripsi dapat menggunakan teknik pernafasan warna ketika gejala-gejala kecemasan mulai muncul.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh subjek pada penelitian ini berjenis kelamin perempuan dan merupakan mahasiswa jurusan Teknik Informatika. Pemberian perlakuan terapi warna pada penelitian ini menggunakan teknik pernafasan warna hijau. Maka, bagi peneliti selanjutnya dapat memilih kriteria subjek berdasarkan jenis kelamin lainnya (seperti laki-laki atau keduanya) dan program studi lain (seperti kedokteran dan teknik arsitektur). Peneliti selanjutnya juga dapat menggunakan teknik

dan warna lain seperti teknik meditasi warna biru dan aurasoma. Teknik-teknik yang terdapat dalam terapi warna juga dapat digabungkan pada penelitian selanjutnya untuk dapat melihat teknik mana yang lebih efektif. Peneliti selanjutnya juga dapat memfokuskan untuk memilih subjek dengan tingkat kecemasan berat dan panik, agar perlakuan dapat sangat terlihat efeknya dalam menurunkan kecemasan. Diharapkan pula bagi peneliti selanjutnya dapat memperdalam kekayaan data dengan melakukan proses wawancara kepada subjek. Kemudian, mencantumkan validitas internal eksperimen agar diketahui bahwa hasil penelitian murni berasal dari perlakuan (intervensi) yang dilakukan, bukan berasal dari faktor lain diluar perlakuan.

DAFTAR PUSTAKA

- Affandi, M. (2021). Pengaruh Mindfulness terhadap Kecemasan Mahasiswa dalam Menyusun Skripsi di Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. *Skripsi*. Malang: Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
- Ahmad, R., Faque, T., & Seidi, P. (2017). Prevalence of Social Anxiety in Students of College of Education – University of Garmian. *Researchers World: Journal of Arts, Science & Commerce*, 8(3(1)), 79-83.
- Akbar, M. S. (2019). Pengaruh Blue Color Breathing Therapy terhadap Penurunan Tingkat Stres pada Mahasiswa Prodi Ilmu Keperawatan FIKES Universitas Muhammadiyah Malang. *Skripsi*. Malang: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang.
- Alby, S. (2020). Makna Syifa' dalam Al-Qur'an (Studi komparatif penafsiran M. Quraish Shihab dan Asy-Sya'rawi). *Skripsi*. Jakarta: Fakultas Ushuluddin Institut Perguruan Tinggi Ilmu Al-Qur'an.
- Alwisol. (2016). *Psikologi Kepribadian* (13 ed.). Malang: UMM Press.
- American Educational Research Association, American Psychological Association, dan National Council on Measurement in Education. (2004). *Standards for Educational and Psychological Testing*. Washington: American Educational Research Association.
- American Psychological Association. (t.thn.). *Anxiety*. Dipetik November 14, 2022, dari American Psychological Association: https://dictionary.apa.org/anxiety?_ga=2.190915564.734462908.1668410817-1915779433.1649077302
- Amiruddin, M. (2015). Psikoterapi dalam Perspektif Islam. *Ihya al 'Arabiyah*, 5(1), 60-67.
- Andriyani, A., & Virahaju, M. V. (2019). Kombinasi Terapi Warna Hijau, Aromaterapi Lavender, dan Musik untuk Menurunkan Nyeri dan Kecemasan Persalinan. *Media Ilmu Kesehatan*, 8(1), 53-63.
- Ardiyanti, Y., PH, L., & Ayuwatini, S. (2017). Hubungan Karakteristik dengan Tingkat Ansietas pada Siswa-Siswi SMA. *Jurnal Perawat Indonesia*, 1(2), 54-57.
- Arnett, J. (2000). Emerging Adulthood: A Theory of Development From the Late Teens Through the Twenties. *American Psychologist*, 55(5), 469-480.
- Asrun, M., Aspin, & Silondae, D. P. (2020). Hubungan antara Tingkat Kecerdasan Spiritual dengan Tingkat Stres pada Mahasiswa Psikologi yang Menyusun

- Skripsi di Universitas Halu Oleo Tahun Akademik 2018/2019. *Jurnal SUBLIMAPSI*, 1(1), 44-50.
- Aysha, K. (2016). Terapi Warna untuk Mengurangi Kecemasan pada Remaja yang Hamil di Luar Nikah. *Skripsi*. Malang: Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Malang.
- Ayu, E. D. (2020). Analisis Kesulitan Mahasiswa Program Pendidikan Biologi FKIP UMS dalam Penulisan Skripsi Selama Pandemi Covid-19 Tahun Akademik 2019/2020. *Skripsi*. Surakarta: Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Azeemi, K. (2007). *Colour Therapy*. (M. Azeemi, Trans.) Peshawar: Burkhiya Education Foundation.
- Aziz, R. (2007). Pendidikan Ulul Albab pada Mahasiswa Universitas Islam Negeri (UIN) Malang. *Progresiva: Jurnal Pemikiran & Pendidikan Islam*, 2(1), 1-14.
- Aziz, R., Mangestuti, R., Sholichatun, Y., Rahayu, I. T., Purwaningtyas, E. K., & Wahyuni, E. N. (2021). Model Pengukuran Kesehatan Mental pada Mahasiswa di Perguruan Tinggi Islam. *Journal of Islamic and Contemporary Psychology (JICOP)*, 1(2), 83-94.
- Azwar, S. (2019). *Reliabilitas dan Validitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. (2020a). *Dasar-Dasar Psikometrika* (2 ed.). Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. (2020b). *Penyusunan Skala Psikologi* (2 ed.). Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa. (2016). *Mahasiswa*. Retrieved November 20, 2022, from KBBI Daring: <https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/mahasiswa>
- Baharuddin, T., Salahudin, Qodir, Z., & Jubba, H. (2021). Transisi New Normal Akibat Pandemi Covid-19 Sebagai Refleksi Perbaikan Ekonomi Sosial Di Indonesia. *Journal of Government and Politics*, 3(1), 1-17.
- Boeree, G. (2013). *Personality Theories: Melacak Kepribadian Anda Bersama Psikolog Dunia*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Budiwanto, S. (2017). *Metode Statistika untuk Mengolah Data Keolahragaan*. Malang: UMM Press.
- Cahyandari, R. (2019). Peran Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) dalam Penanganan Nosocomephobia. *Esoterik: Jurnal Akhlak dan Tasawuf*, 5(2), 282-303.

- Center for Child Counseling. (2021). *Center for Child Counseling*. Retrieved from Color Breathing Exercise: <https://www.centerforchildcounseling.org/wp-content/uploads/2021/01/Color-Breathing-Sheet.pdf>
- Chaplin, J. (2011). *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Das, K. R., & Imon, A. R. (2016). A Brief Review of Tests for Normality. *American Journal of Theoretical and Applied Statistics*, 5(1), 5-12.
- Dirkareshza, R., Azura, D. M., & Pradana, R. (2021). Kebijakan Pemerintah di Masa Pandemi Covid-19: Antara Negara Sejahtera dan Negara Sehat. *Jurnal Mercatoria*, 14(1), 46-55.
- Durand, V., & Barlow, D. H. (2006). *Intisari Psikologi Abnormal*. (H. Soejipto, & S. Soejipto, Penerj.) Yogyakarta: PUSTAKA PELAJAR.
- Fadilah, A., Hartantri, S. D., & Noviyanti, W. (2022). Analisis Kesulitan Mahasiswa Menyelesaikan Skripsi di Masa Pandemi Covid-19 Program Studi Pendidikan Guru Sekolah Dasar Universitas Muhammadiyah Tangerang. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6(2), 9476-9479.
- Fahrianti, F., & Nurmina. (2021). Perbedaan Kecemasan Mahasiswa Baru Ditinjau dari Jenis Kelamin pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 5(1), 1297-1302.
- Gerliandi, G., Maniatunufus, Pratiwi, R. N., & Agustina, H. S. (2021). Intervensi Non-Farmakologis untuk Mengurangi Kecemasan pada Mahasiswa: Sebuah Narrative Review. *Jurnal Keperawatan BSI*, 9(2), 234-245.
- Ghufron, M., & Suminta, R. R. (2014). *Teori-Teori Psikologi*. Yogyakarta: Ar-Ruzz.
- Ginting, C. (2003). *Kiat Belajar di Perguruan Tinggi*. Jakarta: PT. Garsindo.
- Grahn, P., Ottosson, J., & Moberg, K. U. (2021). The Oxytocinergic System as a Mediator of Anti-stress and Instorative Effects Induced by Nature.: *The Calm and Connection Theory*, 12, *Frontiers in Psychology*.
- Greenberger, D., & Padesky, C. A. (2016). *Mind Over Mood: Change How You Feel by Changing the Way You Think*. USA: The Guilford Press.
- Gul, S., Aslam, A., & Nadeem, R. K. (2015). Chromo therapy-An Effective Treatment Option or Just a Myth?? Critical Analysis on the Effectiveness of Chromotherapy. *American Research Journal of Pharmacy*, 1(2), 62-70.
- Gupta, R. (2021). Color Therapy in Mental Health and Well Being. *International Journal of All Research Education and Scientific Methods (IJARESM)*, 9(2), 1068-1076.

- Halgin, P., & Whitbourne, K. (2010). *Psikologi Abnormal: Perspektif Klinis Pada Gangguan Psikologis (Buku 1)* (6 ed.). Jakarta: Salemba Humanika.
- Hanifa, N., & Fisabilillah, L. P. (2021). Peran dan Kebijakan Pemerintah Indonesia di Masa Pandemi Covid-19. *Welfare: Jurnal Ilmu Ekonomi*, 2(1), 9-19.
- Hardani, Auliya, N. H., Andriani, H., Fardani, R. A., Ustiawaty, J., Utami, E. F., . . . Istiqomah, R. R. (2020). *Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*. Yogyakarta: CV. Pustaka Ilmu Group.
- Hardi, F., Sutrisno, & Amrullah, A. E. (2018). Perubahan Kecemasan Lansia Setelah diberikan Terapi Humor Tertawa. *Jurnal Kesehatan dr. Soebandi*, 6(2), 49-53.
- Harini, N. (2013). Terapi Warna untuk Mengurangi Kecemasan. *JIPT: Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 1(2), 291-303.
- Hastjarjo, T. D. (2019). Rancangan Eksperimen-Kuasi (Quasi-Experimental Design). *Buletin Psikologi*, 27(2), 187 – 203.
- Hawari, D. (2006). *Manajemen Stres, Cemas dan Depresi*. Jakarta: Gaya Baru.
- Hidayat, H. (2020). Simbolisasi Warna dalam Al-Qur'an. *MAGHZA: Jurnal Ilmu Al-Qur'an dan Tafsir*, 5(1), 36-50.
- Hikmawati, F. (2020). *Metodologi Penelitian*. Depok: Rajawali Pers.
- Hoda, F., & Mahoklory, S. S. (2022). The Effects of Chromotherapy on the Stress Level of Patients with Hypertension. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 15(1), 1-7.
- Hulukati, W., & Djibran, M. R. (2018). Analisis Tugas Perkembangan Mahasiswa Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Gorontalo. *Jurnal Bikotetik*, 2(1), 73-80.
- Hurlock, E. (1972). *Child Development*. New Delhi: McGraw-Hill Inc.
- Hurlock, E. (1986). *Developmental Psychology*. New Delhi: McGraw-Hill, Inc.
- Ikmal, N., & Noor, M. (2021). Kebijakan Pemerintah Indonesia Dalam Penanganan Covid-19. *Jurnal Litbang Provinsi Jawa Tengah*, 19(2), 155-166.
- Imania, H., Latifah, M., & Yuliati, L. N. (2022). Kecemasan, Efikasi Diri Akademik, Motivasi Belajar: Analisis Jenis Kelamin pada Mahasiswa Selama Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmu Keluarga & Konsumen*, 15(3), 251-263.

- Imardiani, Hikmatuttoyyibah, A., & Majid, Y. A. (2020). Pengaruh Terapi Aurasoma terhadap Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang Intensive Care Unit. *Jurnal Keperawatan BSI*, 8(1), 8-15.
- Kaplan, H. I., Sadock, B. J., & Grebb, J. A. (2010). *Sinopsis Psikiatri Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis*. Tangerang: Binapura Aksara Publisher.
- Kristianti, K., Wahyuni, D. S., & Sunarya, I. G. (2015). Hubungan Kecemasan dan Prokrastinasi Akademik terhadap Hasil Belajar Mahasiswa Jurusan Pendidikan Teknik Informatika Universitas Pendidikan Ganesha (Studi Kasus: Jurusan Pendidikan Teknik Informatika). *Kumpulan Artikel Mahasiswa Pendidikan Teknik Informatika (KARMAPATI)*, 4(1), 1-6.
- Kurniati, D., Warneri, & Okianna. (2018). Analisis Faktor Penyelesaian Skripsi Mahasiswa Prodi Pendidikan Ekonomi PPAPK. *JPPK: Jurnal Pendidikan dan Pembelajaran Khatulistiwa*, 7(12), 1-7.
- Latipun. (2021). *Psikologi Eksperimen*. Malang: UMM Press.
- Lawshe, C. (1975). A Quantitative Approach to Content Validity. *Personnel Psychology*, 563-575.
- Lazarus, R. S. (1976). *Pattern of Adjustment and Human Effectiveness*. Tokyo: McGrawhill.
- Lazarus, R. S. (1991). *Emotion and Adaptation*. New York: Oxford University Press, Inc.
- Lubos, L. (2008). The Role of Colors in Stress Reduction. *Liceo Journal of Higher Education Research*, 5(2), 95-103.
- Machali, I. (2015). *Statistik itu Mudah: Menggunakan SPSS sebagai Alat Bantu Statistik*. Yogyakarta: Lembaga Ladang Kata.
- Malfasari, E., Devita, Y., Erlin, F., & Filer. (2018). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Mahasiswa dalam Menyelesaikan Tugas Akhir di STIKES Payung Negeri Pekanbaru. *Jurnal Ners Indonesia*, 8(2), 124-131.
- Marjan, F., Sano, A., & Ifdil. (2018). Tingkat kecemasan mahasiswa Bimbingan dan Konseling dalam menyusun skripsi. *Jurnal Penelitian Guru Indonesia - JPGI*, 3(2), 84-89.
- Mas'udi, & Istiqomah. (2017). Terapi Qur'ani Bagi Penyembuhan Gangguan Kejiwaan (Analisis Pemikiran Muhammad Utsman Najati tentang Spiritualitas al-Qur'an bagi Penyembuhan Gangguan Kejiwaan). *Konseling Religi: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 8(1), 133-150.

- Misalia, R., Zukhra, R. M., & Nauli, F. A. (2022). Hubungan Dukungan Sosial Teman Sebaya dengan Kecemasan Mahasiswa Tingkat Akhir dalam Menyusun Skripsi pada Masa Pandemi. *Community of Publishing in Nursing (COPING)*, 10(3), 266-271.
- Mu'arifah, A. (2005). Hubungan Kecemasan dan Agresivitas. *Humanitas: Indonesian Psychological Journal*, 2(2), 102-111.
- Muhaemin. (2021). Konsep Berbakti Kepada Orang Tua Dalam Perspektif Al-Qur'an Dan Hadis. *Skripsi*. Jakarta: Program Studi Ilmu Al-Qur'an dan Tafsir Fakultas Ushuluddin Institut PTIQ Jakarta.
- Muharyani, P., Jaji, & Sijabat, A. K. (2015). Pengaruh Terapi Warna Hijau Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Trisemester III. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 105-114.
- Muhyiddin. (2020). Covid-19, New Normal dan Perencanaan Pembangunan di Indonesia. *The Indonesian Journal of Development Planning*, 4(2), 240-252.
- Munir, M. (2018). Membingkai Kepribadian Ulul Albab Generasi Milenial. *TA'LIMUNA*, 7(1), 45-59.
- Muslim, S., Nashuddin, & Tahir, M. (2014). Pergeseran Identitas Mahasiswa: Korelasi Religiusitas dan Perilaku Mahasiswa IAIN Mataram. *Jurnal Penelitian Keislaman*, 10(2), 35-62.
- Mutakien, T. (2015). Analisis Prokrastinasi Tugas Akhir/Skripsi. *Formatif: Jurnal Ilmiah Pendidikan MIPA*, 2(1), 82-89.
- Nabila, S., Khairani, M., Sari, K., & Faradina, S. (2021). Program KEMAS untuk Menurunkan Kecemasan pada Dewasa Awal di Masa Pandemi Covid-19. *Gadjah Mada Journal of Professional Psychology*, 7(2), 216-230.
- Nasrudin, M. (2018). Gangguan Kecemasan dalam Perspektif Al-Qur'an (Pendekatan Psikologi). *Skripsi*. Surabaya: Fakultas Ushuluddin dan Filsafat Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya.
- Nasution, L. M. (2017). Statistik Dekriptif. *Jurnal Hikmah*, 14(1), 49-55.
- Nevid, J., Rathus, S. A., & Greene, B. (2005). *Psikologi Abnormal* (5 ed.). Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Ngatno. (2015). *Buku Ajar Metodologi Penelitian Bisnis*. Semarang: Lembaga Pengembangan dan Penjaminan Mutu Pendidikan Universitas Diponegoro Semarang.

- Nugraha, A. (2020). Memahami Kecemasan: Perspektif Psikologi Islam. *Indonesian Journal of Islamic Psychology*, 2(1), 1-22.
- NurCita, B., & Susantiningsih, T. S. (2020). Dampak pembelajaran jarak jauh dan physical distancing pada tingkat kecemasan mahasiswa. *Journal of Borneo Holistic Health*, 3(1), 58-68.
- Nuryadi, Astuti, T. D., Utami, E. S., & Budiantara, M. (2017). *Dasar-Dasar Statistik Penelitian*. Yogyakarta: SIBUKU MEDIA.
- O'Connor, Z. (2011). Colour Psychology and Colour Therapy: Caveat Emptor. *COLOR research and application*, 36(3), 229-234.
- Pane, J., & Siallagan, A. M. (2020). Pengaruh Terapi Warna Hijau terhadap Tingkat Kecemasan Mahasiswa dalam Menghadapi Ujian. *Elisabeth Health Journal: Jurnal Kesehatan*, 2(1), 1-9.
- Paterson, I. (2003). *A Dictionary of Colour*. London: Thorogood Publishing Ltd.
- PMB UIN Malang. (2022). *PROGRAM STUDI*. Retrieved November 20, 2022, from PMB UIN Malang: <https://pmb.uin-malang.ac.id/index.php/category/programstudi/>
- Pramesti, G. (2016). *Statistika Lengkap secara Teori dan Aplikasi dengan SPSS 23*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.
- Pratiwi, N., Induniasih, & Asmarani, F. L. (2016). Pengaruh Terapi Warna Terhadap Tingkat Stres Lansia di BPSTW Provinsi DIY Unit Budi Luhur Kasihan Bantul. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 6-9.
- Priyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Sidoarjo: Zifatama Publishing.
- Pudjono, M. (1995). Dasar-dasar Fisiologi Emosi. *Buletin Psikologi*, 3(2), 41-48.
- Purwaningsih, I. E., Sugiarto, R., & Budiarto, S. (2023). Kesejahteraan Psikologis dalam Hubungannya dengan Kecemasan. *SOSIOHUMANIORA: Jurnal Ilmiah Ilmu Sosial dan Humaniora*, 9(1), 1-16.
- Putri, Y., & Akbar, S. (2022). Adversity Quotient dan Kecemasan Mahasiswa dalam Menyelesaikan Tugas Akhir. *Jurnal Kedokteran STM*, 5(1), 50-54.
- Quraisy, A., & Madya, S. (2021). Analisis Nonparametrik Mann Whitney Terhadap Perbedaan Kemampuan Pemecahan Masalah Menggunakan Model Pembelajaran Problem Based Learning. *VARIANSI: Journal of Statistics and Its Application on Teaching and Research*, 3(1), 51-57.
- Rahmawaty, P., & Zulkifli. (2021). Kecemasan Pada Mahasiswa Tingkat Akhir dalam Mencari Peluang Kerja di Masa Pandemi Covid-19 di Kota Balikpapan. *SNITT- Politeknik Negeri Balikpapan*, 305-312.

- Ramadhan, A., Sukohar, A., & Saftarina, F. (2019). Perbedaan Derajat Kecemasan Antara Mahasiswa Tahap Akademik Tingkat Awal dengan Tingkat Akhir di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. *Medula*, 9(1), 78-82.
- Ramdhani, P. (2020). Gambaran Stres pada Mahasiswa Rumpun Ilmu Sains dan Teknologi di Universitas Andalas. *Skripsi*. Padang: Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.
- Razali, N., & Wah, Y. B. (2011). Power comparisons of Shapiro-Wilk, Kolmogorov-Smirnov, Lilliefors and Anderson-Darling tests. *Journal of Statistical Modeling and Analytics*, 2(1), 21-33.
- Reber, A., & Reber, E. S. (2010). *Kamus Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Resvita. (2014). Pengaruh Terapi Warna Hijau terhadap Penurunan Tingkat Stres dalam Menyusun Skripsi pada Mahasiswa Program Studi D IV Fisioterapi Angkatan 2010. *Skripsi*. Surakarta: Program Studi Diploma IV Fisioterapi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Rohmatillah, W., & Kholifah, N. (2021). Stress Akademik antara Laki-laki dan Perempuan Siswa School from Home. *Jurnal Psikologi : Jurnal Ilmiah Fakultas Psikologi Universitas Yudharta Pasuruan*, 8(1), 38-52.
- Rosmayati, S., & Maulana, A. (2021). Dampak Pembelajaran di Era New Normal di Masa Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19). *Jurnal Pendidikan Indonesia (Teori, Penelitian dan Inovasi)*, 1(2), 51-62.
- Rusitayanti, N., Ariawati, N., Indrawathi, N., & Widiyanti, N. (2021). Faktor-Faktor Kesulitan Mahasiswa Menyusun Skripsi Pada Prodi Penjaskesrek FKIP Universitas PGRI Mahadewa Indonesia di Era Adaptasi Kebiasaan Baru Tahun 2021. *Jurnal Administrasi Pendidikan Indonesia*, 12(2), 138-148.
- Sá, J. (2007). *Applied Statistics Using SPSS, STATISTICA, MATLAB and R* (2 ed.). Heidelberg: Springer.
- Safaria, T., & Saputra, N. E. (2009). *Manajemen Emosi: Sebuah Panduan Cerdas Bagaimana Mengelola Emosi Positif dalam Hidup Anda*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Said, A. (2006). *Dasar Desain Dwimatra*. Makassar: Penerbit UNM Makassar.
- Santrock, J. (2012). *Life-Span Development: Perkembangan Masa-Hidup* (13 ed.). (B. Widayasinta, Trans.) Penerbit Erlangga.
- Sari, F., & Batubara, I. M. (2017). Kecemasan Anak Saat Hospitalisasi. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 144-149.

- Sari, G., Nurjasmi, Aticeh, Hartaty, D., & Ichwan, E. Y. (2018). Efektivitas VCT Dan Terapi Warna Dalam Penurunan Tingkat Kecemasan Dan Pengambilan Keputusan. *JURNAL ILMIAH BIDAN*, 3(2), 37-44.
- Sari, I., & Sylvia, E. (2020). Analisis Karakteristik Mahasiswa dan Motivasi Belajar terhadap Prestasi Akademik Mahasiswa Entrepreneur Kabupaten Garut. *BIEJ: Business Innovation & Entrepreneurship Journal*, 2(1), 28-40.
- Sarwono, J. (2006). *Metode Penelitian Kuantitatif & Kualitatif*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sawitri, A., & Widiasavitri, P. N. (2021). Strategi coping mahasiswa yang sedang menyusun skripsi di tengah pandemi COVID-19. *Jurnal Psikologi Udayana*, 8(1), 78-85.
- Scott, J., & Theodorson, J. (2019). Psychological, physiological, and phenomenological effects of colored light. *SHS Web of Conferences* (pp. 1-11). EDP Sciences.
- Seniati, L., Yulianto, A., & Setiadi, B. N. (2011). *Psikologi Eksperimen*. Jakarta: PT. INDEKS.
- Shaughnessy, J., Zechmeister, E. B., & Zechmeister, J. S. (1947). *Research Methods in Psychology* (9th ed.). New York: McGraw-Hill.
- Siswoyo, D. (2007). *Ilmu Pendidikan*. Yogyakarta: UNY Press.
- Siyoto, S., & Sodik, M. A. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Literasi Media Publishing.
- Soemanto, W. (2009). *Pedoman Teknik Penulisan Skripsi (Karya Ilmiah)*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Spielberger, C. (1966). Theory and Research on Anxiety. Dalam R. Cattell, Charles W. Eriksen, Roy R. Grinker, SR., Carroll E. Izard, Richard S. Lazarus, Robert B. Malmö, . . . Joseph Wolpe, *Anxiety and Behavior* (hal. 3-22). New York: Academic Press Inc.
- Spielberger, C. (1972). Conceptual and Methodological Issues in Anxiety Research. Dalam J. Averill, Aaron T. Beck, Raymond B. Cattell, Seymour Epstein, Carroll E. Izard, Richard S. Lazarus, . . . Charles D. Spielberger, *ANXIETY: Current Trends in Theory and Research* (hal. 481-493). New York: Academic Press Inc.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Penerbit Alfabeta.

- Suli, D., Aini, N., & Prasetyo, Y. B. (2019). Pengaruh Green Color Breathing Therapy terhadap Penurunan Tingkat Stres pada Pasien Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan, 10*(2), 1-12.
- Suryabrata, S. (2007). *Psikologi Kepribadian*. Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada.
- Suryana. (2010). *METODOLOGI PENELITIAN : Model Praktis Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif (Buku Ajar Perkuliahan)*. Bandung: Universitas Pendidikan Indonesia.
- Suwartono. (2014). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: CV ANDI OFFSET.
- Suyanto, & Gio, P. U. (2017). *Statistika Nonparametrik dengan SPSS, Minitab, dan R Dilengkapi dengan Penyelesaian Secara Manual*. Medan: USU Press.
- Taylor, J. A. (1951). The Relationship of Anxiety to The Conditioned Eyelid Response. *Journal of Experimental Psychology, 41*(2), 81-92.
- Taylor, J. A. (1953). A Personality Scale of Manifest Anxiety. *The Journal of Abnormal and Social Psychology, 48*(2), 285-290.
- UIN Maulana Malik Ibrahim Malang. (2017). *Profil Universitas*. Retrieved November 20, 2022, from Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang: <https://uin-malang.ac.id/s/uin/profil>
- Usmadi. (2020). Pengujian Persyaratan Analisis (Uji Homogenitas dan Uji Normalitas). *Inovasi Pendidikan, 7*(1), 50-62.
- Vrichasti, Y., Safari, I., & Susilawati, D. (2020). Tingkat Kecemasan Stres Dan Depresi Mahasiswa Terhadap Pengerjaan Skripsi Dalam Situasi Pandemi Covid-19. *SpoRTIVE, 5*(2).
- Wakhyudin, H., & Putri, A. S. (2020). Analisis Kecemasan Mahasiswa dalam Menyelesaikan Skripsi. *WASIS: Jurnal Ilmiah Pendidikan, 1*(1), 14-18.
- Walean, C., Pali, C., & Sinolungan, J. V. (2021). Gambaran Tingkat Kecemasan pada Mahasiswa di Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal Biomedik, 13*(2), 132-143.
- Walid, M. (2011). Model Pendidikan Karakter di Perguruan Tinggi Agama Islam (Studi tentang Pendidikan Karakter Berbasis Ulul Albab di Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang). *Jurnal eL-QUDWAH, 1*(5), 115-156.
- Wandira, A., & Pribadi, S. B. (2011). Kajian Aplikasi Warna Interior Rumah Sakit Ibu dan Anak pada Psikologi Pasien Anak (Studi Kasus: RSIA Hermina Pandanaran). *MODUL, 11*(2), 72-80.

- Wang, C., & Zhao, H. (2020). The Impact of COVID-19 on Anxiety in Chinese University Students. *Front Psychol*, *11*(1168), 1-8.
- Wibawa, P., & Putri, N. (2021). Kebijakan Pemerintah dalam Menangani Covid 19. *Ganesha Civic Education Journal*, *3*(1), 10-18.
- Wibowo, H., & Zebua, W. R. (2020). Hubungan Peran Dosen Pembimbing dengan Tingkat Kecemasan Mahasiswa Tingkat Akhir. *Jurnal Keperawatan Priority*, *3*(2), 93-100.
- Wijayanti, L. (2020). Analisis Permasalahan Mahasiswa FKIP UMS dalam Penyelesaian Skripsi Selama Pandemi Covid-19 Tahun Akademik 2019/2020. *Skripsi*. Surakarta: Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- World Health Organization. (2022). *World Mental Health Report: Transforming Mental Health for All*. Geneva: World Health Organization.
- Wulan, D. N., & Abdullah, S. M. (2014). Prokrastinasi Akademik dalam Penyelesaian Skripsi. *Jurnal Sosio-Humaniora*, *5*(1), 55-74.
- Yusuf, A., PK, R. F., & Nihayati, H. E. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika.
- Yusuf, M. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Penelitian Gabungan*. Jakarta: Kencana.
- Zain, M., Radiusman, Syazali, M., Hasnawati, & Amrullah, L. Z. (2021). Identifikasi Kesulitan Mahasiswa dalam Penyusunan Skripsi Prodi PGSD Universitas Mataram. *Tunjuk Ajar: Jurnal Penelitian Ilmu Pendidikan*, *4*(1), 73-85.
- Zakiah. (2016). Gambaran Karakteristik, Tingkat Stres, Ansietas, dan Depresi pada Mahasiswa Keperawatan yang Sedang Mengerjakan Skripsi. *Jurnal Impuls - Universitas Binawan*, *2*, 140-1455.
- Zuhaebah, N., & Milkhatun. (2022). Hubungan antara Jenis Kelamin dengan Tingkat Kecemasan pada Mahasiswa saat Pembelajaran Daring di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur. *Borneo Student Research*, *3*(3), 2621-2627.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Tabulasi Data

| Data Pretest | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------|--------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|-----|----|-----|
| | Subjek | A1 | A2 | A3 | A4 | A5 | A6 | A7 | A8 | A9 | A10 | A11 | A12 | A13 | A14 | A15 | A16 | A17 | A18 | A19 | A20 | A21 | A22 | A23 | A24 | A25 | A26 | A27 | A28 | A29 | A30 | A31 | A32 | A33 | A34 | A35 | A36 | A37 | A38 | Total | | | |
| KE | AM | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 1 | 65 | | |
| | AY | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 87 | |
| | FD | 4 | 2 | 2 | 4 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 4 | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 109 |
| | LA | 3 | 1 | 1 | 4 | 3 | 2 | 1 | 3 | 4 | 1 | 4 | 3 | 1 | 4 | 1 | 4 | 1 | 4 | 1 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 4 | 1 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 1 | 1 | 3 | 2 | 99 | | | |
| | WD | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 4 | 2 | 3 | 3 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 1 | 4 | 2 | 4 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | 89 | | | |
| KK | FA | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 4 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 4 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 4 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 4 | 4 | 87 | | | |
| | HA | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 80 | | |
| | HN | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 4 | 2 | 3 | 3 | 2 | 4 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 83 | | |
| | IN | 2 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 4 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 2 | 4 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 | 4 | 1 | 1 | 3 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 87 | | | |
| | MR | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 122 | | |
| Data Posttest | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Subjek | A1 | A2 | A3 | A4 | A5 | A6 | A7 | A8 | A9 | A10 | A11 | A12 | A13 | A14 | A15 | A16 | A17 | A18 | A19 | A20 | A21 | A22 | A23 | A24 | A25 | A26 | A27 | A28 | A29 | A30 | A31 | A32 | A33 | A34 | A35 | A36 | A37 | A38 | Total | | | |
| KE | AM | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 56 | |
| | AY | 2 | 3 | 1 | 1 | 3 | 4 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 82 | | |
| | FD | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 97 | |
| | LA | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 1 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 73 | |
| | WD | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | 1 | 73 | | |
| KK | FA | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 83 | | | |
| | HA | 3 | 1 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 2 | 2 | 4 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 4 | 4 | 98 | | | |
| | HN | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 4 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 4 | 3 | 4 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 4 | 3 | 3 | 2 | 3 | 4 | 2 | 98 | | | |
| | IN | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 4 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 4 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 97 | | |
| | MR | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 1 | 3 | 3 | 3 | 4 | 2 | 1 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 119 | | |

Lampiran 2 Surat Peminjaman Ruangan

SURAT PEMINJAMAN RUANGAN

Malang, 1 Maret 2023

Kepada Yth.
Kepala Tata Usaha Fakultas Psikologi
Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang
di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Dengan Hormat,

Dalam rangka melaksanakan Penelitian Eksperimen untuk Skripsi yang berjudul ***“Efektivitas Terapi Warna (Chromatherapy) terhadap Penurunan Kecemasan dalam Menyusun Skripsi pada Mahasiswa Tingkat Akhir”*** saya yang bertanda tangan di bawah ini.

Nama : Dianita Febriyanti
NIM : 19410079
Jurusan/Semester : Psikologi/VII (delapan)

Bermaksud untuk **meminjam Ruangan Psychomovie** pada:

Hari/Tanggal : Kamis, 9 Maret 2023 & Kamis, 30 Maret 2023
Waktu : 09.00 – 10.30 WIB

Demikian surat peminjaman ruangan ini saya sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Malang, 1 Maret 2023

Dianita Febriyanti
NIM. 19410079

B. Informed Consent Subjek AY

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : ~~XXXXXXXXXX~~ AY

Usia : 23 tahun

Jenis Kelamin P / L (lingkari yang sesuai)

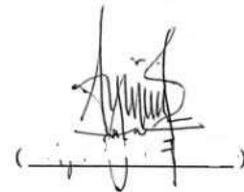
Saya yang tersebut di atas menyatakan **SETUJU** dan **BERSEDIA** untuk:

1. Terlibat dan berpartisipasi aktif sebagai peserta penelitian eksperimen psikologi dari awal hingga akhir.
2. Bersedia untuk memberikan informasi sejujur-jujurnya terkait kondisi yang saya alami.
3. Menghormati peneliti, melakukan apa yang diinstruksikan peneliti, dan tidak melakukan hal-hal yang dapat mengganggu jalannya penelitian serta mengerjakan tugas-tugas yang diberikan dalam penelitian ini.
4. Menyetujui adanya perekaman proses penelitian eksperimen psikologi berupa tulisan, rekaman percakapan, dan dokumentasi lainnya selama penelitian berlangsung.

Tujuan dari eksperimen ini adalah melihat efektivitas terapi warna terhadap kecemasan dalam mengerjakan skripsi. Selain itu, eksperimen ini dilakukan untuk memenuhi data penelitian yang akan digunakan skripsi peneliti kelak. Tidak terdapat kerugian apabila Anda bersedia menjadi subjek pada penelitian eksperimen ini. Keuntungan dari menjadi bagian dari eksperimen ini adalah memberikan pemahaman mengenai salah satu teknik yang dapat dilakukan jika mengalami kecemasan dan penelitian yang dilakukan akan bermanfaat bagi perkembangan bidang keilmuan psikologi. Selain itu, konsumsi akan ditanggung peneliti selama pertemuan berlangsung. Semua informasi yang Anda berikan akan terjamin kerahasiaannya dan data hanya akan digunakan untuk penelitian ini. Identitas pribadi Anda juga akan dirahasiakan. Prosedur eksperimen yang akan dilakukan adalah Anda akan diminta mengisi skala kecemasan dalam mengerjakan skripsi yang selanjutnya diberikan intervensi berupa teknik pernafasan warna. Eksperimen ini akan dilakukan selama 2x pertemuan (\pm 95 menit). Anda akan diberi pekerjaan rumah berupa melakukan teknik pernafasan warna secara mandiri. Tidak ada paksaan dalam ketersediaan menjadi bagian dari eksperimen ini. Anda berhak untuk ikut berpartisipasi atau tidak tanpa ada sanksi dan konsekuensi buruk di kemudian hari. Anda juga berhak mengundurkan diri di tengah-tengah eksperimen berlangsung dengan pemberitahuan sebelumnya kepada peneliti. Apabila terjadi kerugian setelah proses eksperimen berlangsung silahkan hubungi nomor berikut 082213138591 (Dianita).

Demikian lembar persetujuan ini saya tanda tangani tanpa paksaan dari pihak manapun.

Malang, 09 Maret 2023



C. Informed Consent Subjek FD

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : ~~XXXXXXXXXX~~ FD
Usia : 21 tahun
Jenis Kelamin : P / L (lingkari yang sesuai)

Saya yang tersebut di atas menyatakan **SETUJU** dan **BERSEDIA** untuk:

1. Terlibat dan berpartisipasi aktif sebagai peserta penelitian eksperimen psikologi dari awal hingga akhir.
2. Bersedia untuk memberikan informasi sejujur-jujurnya terkait kondisi yang saya alami.
3. Menghormati peneliti, melakukan apa yang diinstruksikan peneliti, dan tidak melakukan hal-hal yang dapat mengganggu jalannya penelitian serta mengerjakan tugas-tugas yang diberikan dalam penelitian ini.
4. Menyetujui adanya perekaman proses penelitian eksperimen psikologi berupa tulisan, rekaman percakapan, dan dokumentasi lainnya selama penelitian berlangsung.

Tujuan dari eksperimen ini adalah melihat efektivitas terapi warna terhadap kecemasan dalam mengerjakan skripsi. Selain itu, eksperimen ini dilakukan untuk memenuhi data penelitian yang akan digunakan skripsi peneliti kelak. Tidak terdapat kerugian apabila Anda bersedia menjadi subjek pada penelitian eksperimen ini. Keuntungan dari menjadi bagian dari eksperimen ini adalah memberikan pemahaman mengenai salah satu teknik yang dapat dilakukan jika mengalami kecemasan dan penelitian yang dilakukan akan bermanfaat bagi perkembangan bidang keilmuan psikologi. Selain itu, konsumsi akan ditanggung peneliti selama pertemuan berlangsung. Semua informasi yang Anda berikan akan terjamin kerahasiaannya dan data hanya akan digunakan untuk penelitian ini. Identitas pribadi Anda juga akan dirahasiakan. Prosedur eksperimen yang akan dilakukan adalah Anda akan diminta mengisi skala kecemasan dalam mengerjakan skripsi yang selanjutnya diberikan intervensi berupa teknik pernafasan warna. Eksperimen ini akan dilakukan selama 2x pertemuan (\pm 95 menit). Anda akan diberi pekerjaan rumah berupa melakukan teknik pernafasan warna secara mandiri. Tidak ada paksaan dalam ketersediaan menjadi bagian dari eksperimen ini. Anda berhak untuk ikut berpartisipasi atau tidak tanpa ada sanksi dan konsekuensi buruk di kemudian hari. Anda juga berhak mengundurkan diri di tengah-tengah eksperimen berlangsung dengan pemberitahuan sebelumnya kepada peneliti. Apabila terjadi kerugian setelah proses eksperimen berlangsung silahkan hubungi nomor berikut 082213138591 (Dianita).

Demikian lembar persetujuan ini saya tanda tangani tanpa paksaan dari pihak manapun.

Malang, 9 Maret 2023

()

D. Informed Consent Subjek LA

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : ~~XXXXXXXXXX~~ LA

Usia : 22 tahun

Jenis Kelamin L (lingkari yang sesuai)

Saya yang tersebut di atas menyatakan **SETUJU** dan **BERSEDIA** untuk:

1. Terlibat dan berpartisipasi aktif sebagai peserta penelitian eksperimen psikologi dari awal hingga akhir.
2. Bersedia untuk memberikan informasi sejujur-jujurnya terkait kondisi yang saya alami.
3. Menghormati peneliti, melakukan apa yang diinstruksikan peneliti, dan tidak melakukan hal-hal yang dapat mengganggu jalannya penelitian serta mengerjakan tugas-tugas yang diberikan dalam penelitian ini.
4. Menyetujui adanya perekaman proses penelitian eksperimen psikologi berupa tulisan, rekaman percakapan, dan dokumentasi lainnya selama penelitian berlangsung.

Tujuan dari eksperimen ini adalah melihat efektivitas terapi warna terhadap kecemasan dalam mengerjakan skripsi. Selain itu, eksperimen ini dilakukan untuk memenuhi data penelitian yang akan digunakan skripsi peneliti kelak. Tidak terdapat kerugian apabila Anda bersedia menjadi subjek pada penelitian eksperimen ini. Keuntungan dari menjadi bagian dari eksperimen ini adalah memberikan pemahaman mengenai salah satu teknik yang dapat dilakukan jika mengalami kecemasan dan penelitian yang dilakukan akan bermanfaat bagi perkembangan bidang keilmuan psikologi. Selain itu, konsumsi akan ditanggung peneliti selama pertemuan berlangsung. Semua informasi yang Anda berikan akan terjamin kerahasiaannya dan data hanya akan digunakan untuk penelitian ini. Identitas pribadi Anda juga akan dirahasiakan. Prosedur eksperimen yang akan dilakukan adalah Anda akan diminta mengisi skala kecemasan dalam mengerjakan skripsi yang selanjutnya diberikan intervensi berupa teknik pernafasan warna. Eksperimen ini akan dilakukan selama 2x pertemuan (\pm 95 menit). Anda akan diberi pekerjaan rumah berupa melakukan teknik pernafasan warna secara mandiri. Tidak ada paksaan dalam ketersediaan menjadi bagian dari eksperimen ini. Anda berhak untuk ikut berpartisipasi atau tidak tanpa ada sanksi dan konsekuensi buruk di kemudian hari. Anda juga berhak mengundurkan diri di tengah-tengah eksperimen berlangsung dengan pemberitahuan sebelumnya kepada peneliti. Apabila terjadi kerugian setelah proses eksperimen berlangsung silahkan hubungi nomor berikut 082213138591 (Dianita).

Demikian lembar persetujuan ini saya tanda tangani tanpa paksaan dari pihak manapun.

Malang, 3 Maret 2023


(_____)

E. Informed Consent Subjek WD

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : ~~XXXXXXXXXX~~ WD

Usia : 21 tahun

Jenis Kelamin : P / L (lingkari yang sesuai)

Saya yang tersebut di atas menyatakan **SETUJU** dan **BERSEDIA** untuk:

1. Terlibat dan berpartisipasi aktif sebagai peserta penelitian eksperimen psikologi dari awal hingga akhir.
2. Bersedia untuk memberikan informasi sejujur-jujurnya terkait kondisi yang saya alami.
3. Menghormati peneliti, melakukan apa yang diinstruksikan peneliti, dan tidak melakukan hal-hal yang dapat mengganggu jalannya penelitian serta mengerjakan tugas-tugas yang diberikan dalam penelitian ini.
4. Menyetujui adanya perekaman proses penelitian eksperimen psikologi berupa tulisan, rekaman percakapan, dan dokumentasi lainnya selama penelitian berlangsung.

Tujuan dari eksperimen ini adalah melihat efektivitas terapi warna terhadap kecemasan dalam mengerjakan skripsi. Selain itu, eksperimen ini dilakukan untuk memenuhi data penelitian yang akan digunakan skripsi peneliti kelak. Tidak terdapat kerugian apabila Anda bersedia menjadi subjek pada penelitian eksperimen ini. Keuntungan dari menjadi bagian dari eksperimen ini adalah memberikan pemahaman mengenai salah satu teknik yang dapat dilakukan jika mengalami kecemasan dan penelitian yang dilakukan akan bermanfaat bagi perkembangan bidang keilmuan psikologi. Selain itu, konsumsi akan ditanggung peneliti selama pertemuan berlangsung. Semua informasi yang Anda berikan akan terjamin kerahasiaannya dan data hanya akan digunakan untuk penelitian ini. Identitas pribadi Anda juga akan dirahasiakan. Prosedur eksperimen yang akan dilakukan adalah Anda akan diminta mengisi skala kecemasan dalam mengerjakan skripsi yang selanjutnya diberikan intervensi berupa teknik pernafasan warna. Eksperimen ini akan dilakukan selama 2x pertemuan (\pm 95 menit). Anda akan diberi pekerjaan rumah berupa melakukan teknik pernafasan warna secara mandiri. Tidak ada paksaan dalam ketersediaan menjadi bagian dari eksperimen ini. Anda berhak untuk ikut berpartisipasi atau tidak tanpa ada sanksi dan konsekuensi buruk di kemudian hari. Anda juga berhak mengundurkan diri di tengah-tengah eksperimen berlangsung dengan pemberitahuan sebelumnya kepada peneliti. Apabila terjadi kerugian setelah proses eksperimen berlangsung silahkan hubungi nomor berikut 082213138591 (Dianita).

Demikian lembar persetujuan ini saya tanda tangani tanpa paksaan dari pihak manapun.

Malang, 9 Maret 2023



(_____)

Lampiran 4 Skala Kecemasan dalam Menyusun Skripsi

A. Kolom Identitas

Nama (boleh inisial) : _____
Usia : ____ tahun
Jenis Kelamin : P / L (lingkari yang sesuai)
Semester : ____
Fakultas : _____

B. Petunjuk Pengisian

1. Bacalah sejumlah pernyataan di bawah ini dengan seksama dan teliti.
2. Anda dimohon untuk memberikan jawaban sesuai dengan keadaan anda secara objektif dengan memberi tanda silang (X) pada salah satu pilihan jawaban yang tersedia untuk setiap pernyataan yang menurut Anda paling tepat sesuai dengan kondisi diri Anda masing-masing.
3. Skor yang diberikan **tidak mengandung nilai jawaban benar ataupun salah** melainkan menunjukkan kesesuaian penilaian anda terhadap isi setiap pernyataan.
4. Pilihan jawaban yang tersedia yaitu.
SS = Sangat Sesuai
S = Sesuai
TS = Tidak Sesuai
STS = Sangat Tidak Sesuai
5. Dimohon untuk mengisi seluruh pernyataan dengan sungguh-sungguh hingga tidak ada yang terlewat.
6. Identitas diri Anda akan dirahasiakan dan hanya diketahui oleh peneliti. Hasil penilaian ini tidak akan ada pengaruhnya terhadap status anda sebagai seorang mahasiswa.

C. Contoh Pengisian

| No. | Pernyataan | SS | S | TS | STS |
|-----|-------------------------------------------------|----|---|----|-----|
| 1. | Akhir-akhir ini saya sering merasa sakit kepala | X | | | |

D. Skala Kecemasan dalam Menyusun Skripsi

| No. | Pernyataan | SS | S | TS | STS |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---|----|-----|
| 1. | Jantung saya berdebar lebih cepat dari sebelumnya ketika membicarakan hal-hal yang menyangkut skripsi | | | | |
| 2. | Saya mudah berkeringat meskipun cuaca terasa dingin | | | | |
| 3. | Tangan saya sering tremor saat sedang mengerjakan skripsi | | | | |
| 4. | Saya sering bermimpi buruk hingga sulit untuk tidur kembali pada fase pengerjaan skripsi | | | | |

| | | | | | |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|
| 5. | Sejak mengerjakan skripsi, saya merasa kesulitan untuk fokus | | | | |
| 6. | Saya merasa kesulitan mencari solusi untuk mengerjakan Bab 4 dalam skripsi | | | | |
| 7. | Saya berpikir mengerjakan skripsi hanya membuang-buang waktu | | | | |
| 8. | Saya sering merasa malu ketika melihat teman sudah lulus | | | | |
| 9. | Saya lebih mudah sensitif 3 bulan belakangan ketika membahas topik tentang skripsi | | | | |
| 10. | Saya sering kesusahan menjawab pertanyaan tentang analisis dan pembahasan pada skripsi | | | | |
| 11. | Saya merasa khawatir hampir sepanjang waktu karena skripsi yang belum selesai | | | | |
| 12. | Saya tidak senang ketika melihat teman-teman sudah menyelesaikan skripsinya | | | | |
| 13. | Saya berpikir topik penelitian skripsi saya sangat buruk jika dibandingkan dengan teman-teman | | | | |
| 14. | Saya merasa “deg-degan” ketika membahas perihal skripsi | | | | |
| 15. | Tubuh saya tiba-tiba berkeringat ketika ditanya tentang perkembangan skripsi oleh orang tua | | | | |
| 16. | Selama 3 bulan terakhir ini, nafsu makan saya menurun | | | | |
| 17. | Saya merasa capek ketika harus mencari referensi untuk skripsi | | | | |
| 18. | Kepala saya terasa sakit tanpa ada penyebab yang jelas saat mengerjakan skripsi | | | | |
| 19. | Tremor pada tangan tidak bisa dihindari ketika mengingat skripsi yang belum selesai | | | | |
| 20. | Tidur saya menjadi tidak nyaman dan terganggu akibat skripsi yang belum selesai | | | | |
| 21. | Daya konsentrasi saya menurun semenjak mengerjakan skripsi | | | | |
| 22. | Saya tidak bisa menemukan solusi yang pas saat ketika data skripsi tidak sesuai dengan yang diinginkan | | | | |
| 23. | Sering berpikir bahwa skripsi saya akan gagal ketika tidak bisa menganalisa data skripsi | | | | |

| | | | | | |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|
| 24. | Saya biasanya tenang dan tidak mudah marah ketika membahas tentang topik skripsi bersama teman | | | | |
| 25. | Saya sering menggigit kuku/kulit di sekitar kuku jari tangan ketika dirasa sulit dalam mencari referensi skripsi | | | | |
| 26. | Saya merasa takut tidak bisa lulus karena pengerjaan skripsi yang belum selesai | | | | |
| 27. | Saya sering menangis ketika teringat permintaan keluarga untuk segera menyelesaikan skripsi | | | | |
| 28. | Saya terkadang merasa tidak yakin dengan topik penelitian skripsi yang saya pilih | | | | |
| 29. | Selama 3 bulan terakhir ini, saya sulit berkonsentrasi | | | | |
| 30. | Menunggu balasan dari dosen pembimbing membuat saya sering bolak-balik kamar mandi untuk buang air kecil | | | | |
| 31. | Saya merasa takut terhadap masa depan karena skripsi belum selesai | | | | |
| 32. | Terkadang saya merasa sangat kesulitan dalam menganalisis data skripsi hingga berpikir untuk menyerah | | | | |
| 33. | Selama 3 bulan terakhir ini, saya berpikir bahwa skripsi saya akan gagal | | | | |
| 34. | Takut skripsi saya gagal | | | | |
| 35. | Saya tidak yakin dengan kemampuan diri dalam menganalisis data skripsi | | | | |
| 36. | Saya kesulitan memikirkan tahapan apa yang harus dilakukan pertama kali dalam merevisi skripsi | | | | |
| 37. | Saya khawatir menyusahkan orang tua karena skripsi yang belum selesai | | | | |
| 38. | Saya khawatir dipandang rendah karena skripsi yang belum selesai | | | | |

Lampiran 5 Hasil Uji Validitas Isi

| Aitem | <i>Expert Judgment</i> | | | | Nilai CVR | Keterangan |
|-------|------------------------|----|-----|----|-----------|------------|
| | I | II | III | IV | | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |
| 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |
| 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |
| 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |
| 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |
| 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |
| 7 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |
| 8 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |
| 9 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |
| 10 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |
| 11 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |
| 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |
| 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |
| 14 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |
| 15 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |
| 16 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |
| 17 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |
| 18 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |
| 19 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |
| 20 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |
| 21 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |
| 22 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |
| 23 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |
| 24 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |
| 25 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |
| 26 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |
| 27 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |
| 28 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |
| 29 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |
| 30 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |
| 31 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |
| 32 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |
| 33 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |
| 34 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |
| 35 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |
| 36 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |
| 37 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |
| 38 | 1 | 1 | 1 | 1 | +1,00 | Valid |

Lampiran 6 Hasil Uji Validitas Konstruk

| Correlations | | | | | | | | | | | |
|--------------|---------------------|--------|-----|---------------------|--------|-----|---------------------|--------|-----|---------------------|--------|
| | | TOTAL | | | TOTAL | | | TOTAL | | | TOTAL |
| A1 | Pearson Correlation | .481** | A6 | Pearson Correlation | .660** | A11 | Pearson Correlation | .650** | A16 | Pearson Correlation | .702** |
| | Sig. (2-tailed) | .000 | | Sig. (2-tailed) | .000 | | Sig. (2-tailed) | .000 | | Sig. (2-tailed) | .000 |
| | N | 100 | | N | 100 | | N | 100 | | N | 100 |
| A2 | Pearson Correlation | .609** | A7 | Pearson Correlation | .583** | A12 | Pearson Correlation | .580** | A17 | Pearson Correlation | .474** |
| | Sig. (2-tailed) | .000 | | Sig. (2-tailed) | .000 | | Sig. (2-tailed) | .000 | | Sig. (2-tailed) | .000 |
| | N | 100 | | N | 100 | | N | 100 | | N | 100 |
| A3 | Pearson Correlation | .721** | A8 | Pearson Correlation | .673** | A13 | Pearson Correlation | .670** | A18 | Pearson Correlation | .676** |
| | Sig. (2-tailed) | .000 | | Sig. (2-tailed) | .000 | | Sig. (2-tailed) | .000 | | Sig. (2-tailed) | .000 |
| | N | 100 | | N | 100 | | N | 100 | | N | 100 |
| A4 | Pearson Correlation | .681** | A9 | Pearson Correlation | .602** | A14 | Pearson Correlation | .767** | A19 | Pearson Correlation | .746** |
| | Sig. (2-tailed) | .000 | | Sig. (2-tailed) | .000 | | Sig. (2-tailed) | .000 | | Sig. (2-tailed) | .000 |
| | N | 100 | | N | 100 | | N | 100 | | N | 100 |
| A5 | Pearson Correlation | .683** | A10 | Pearson Correlation | .667** | A15 | Pearson Correlation | .745** | A20 | Pearson Correlation | .699** |
| | Sig. (2-tailed) | .000 | | Sig. (2-tailed) | .000 | | Sig. (2-tailed) | .000 | | Sig. (2-tailed) | .000 |
| | N | 100 | | N | 100 | | N | 100 | | N | 100 |

| | | | | | | | | | | | |
|-----|---------------------|--------|-----|---------------------|--------|-----|---------------------|--------|-------|---------------------|--------|
| A21 | Pearson Correlation | .810** | A26 | Pearson Correlation | .642** | A31 | Pearson Correlation | .805** | A36 | Pearson Correlation | .723** |
| | Sig. (2-tailed) | .000 | | Sig. (2-tailed) | .000 | | Sig. (2-tailed) | .000 | | Sig. (2-tailed) | .000 |
| | N | 100 | | N | 100 | | N | 100 | | N | 100 |
| A22 | Pearson Correlation | .749** | A27 | Pearson Correlation | .663** | A32 | Pearson Correlation | .764** | A37 | Pearson Correlation | .446** |
| | Sig. (2-tailed) | .000 | | Sig. (2-tailed) | .000 | | Sig. (2-tailed) | .000 | | Sig. (2-tailed) | .000 |
| | N | 100 | | N | 100 | | N | 100 | | N | 100 |
| A23 | Pearson Correlation | .680** | A28 | Pearson Correlation | .703** | A33 | Pearson Correlation | .720** | A38 | Pearson Correlation | .604** |
| | Sig. (2-tailed) | .000 | | Sig. (2-tailed) | .000 | | Sig. (2-tailed) | .000 | | Sig. (2-tailed) | .000 |
| | N | 100 | | N | 100 | | N | 100 | | N | 100 |
| A24 | Pearson Correlation | .343** | A29 | Pearson Correlation | .814** | A34 | Pearson Correlation | .724** | TOTAL | Pearson Correlation | 1 |
| | Sig. (2-tailed) | .005 | | Sig. (2-tailed) | .000 | | Sig. (2-tailed) | .000 | | Sig. (2-tailed) | |
| | N | 100 | | N | 100 | | N | 100 | | N | 100 |
| A25 | Pearson Correlation | .686** | A30 | Pearson Correlation | .726** | A35 | Pearson Correlation | .710** | | Pearson Correlation | |
| | Sig. (2-tailed) | .000 | | Sig. (2-tailed) | .000 | | Sig. (2-tailed) | .000 | | Sig. (2-tailed) | |
| | N | 100 | | N | 100 | | N | 100 | | N | 100 |

Lampiran 7 Hasil Uji Reliabilitas

| Reliability Statistics | |
|------------------------|------------|
| Cronbach's Alpha | N of Items |
| .966 | 38 |

| Item Statistics | | | |
|-----------------|------|----------------|-----|
| | Mean | Std. Deviation | N |
| A1 | 2.77 | .874 | 100 |
| A2 | 2.14 | 1.035 | 100 |
| A3 | 2.15 | 1.048 | 100 |
| A4 | 2.34 | 1.027 | 100 |
| A5 | 2.65 | .903 | 100 |
| A6 | 2.66 | .913 | 100 |
| A7 | 1.82 | 1.009 | 100 |
| A8 | 2.85 | 1.019 | 100 |
| A9 | 2.94 | .930 | 100 |
| A10 | 2.76 | .878 | 100 |
| A11 | 3.13 | .800 | 100 |
| A12 | 2.09 | 1.026 | 100 |
| A13 | 2.46 | 1.077 | 100 |
| A14 | 2.87 | .906 | 100 |
| A15 | 2.33 | 1.045 | 100 |
| A16 | 2.28 | 1.006 | 100 |
| A17 | 3.05 | .796 | 100 |
| A18 | 2.69 | .961 | 100 |
| A19 | 2.14 | 1.045 | 100 |
| A20 | 2.70 | 1.010 | 100 |
| A21 | 2.54 | .947 | 100 |
| A22 | 2.63 | .939 | 100 |
| A23 | 2.62 | .940 | 100 |
| A24 | 2.15 | .783 | 100 |
| A25 | 2.14 | 1.164 | 100 |
| A26 | 2.93 | .946 | 100 |
| A27 | 2.57 | 1.085 | 100 |
| A28 | 2.77 | 1.053 | 100 |
| A29 | 2.60 | .921 | 100 |
| A30 | 2.00 | 1.025 | 100 |
| A31 | 2.93 | .956 | 100 |
| A32 | 2.55 | .925 | 100 |
| A33 | 2.18 | 1.019 | 100 |
| A34 | 2.82 | 1.058 | 100 |
| A35 | 2.49 | 1.010 | 100 |
| A36 | 2.67 | .985 | 100 |
| A37 | 3.31 | .895 | 100 |
| A38 | 2.96 | 1.004 | 100 |

| Item-Total Statistics | | | | |
|-----------------------|-----------------------|---------------------------|----------------------------------|-----------------------------|
| | Scale Mean if Deleted | Scale Variance if Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Cronbach's Alpha if Deleted |
| A1 | 94.91 | 593.578 | .453 | .966 |
| A2 | 95.54 | 583.524 | .581 | .966 |
| A3 | 95.53 | 577.302 | .700 | .965 |
| A4 | 95.34 | 580.065 | .658 | .965 |
| A5 | 95.03 | 583.888 | .663 | .965 |
| A6 | 95.02 | 584.626 | .639 | .966 |
| A7 | 95.86 | 585.556 | .555 | .966 |
| A8 | 94.83 | 580.728 | .649 | .966 |
| A9 | 94.74 | 586.800 | .577 | .966 |
| A10 | 94.92 | 585.408 | .647 | .966 |
| A11 | 94.55 | 588.533 | .631 | .966 |
| A12 | 95.59 | 585.234 | .551 | .966 |
| A13 | 95.22 | 579.062 | .645 | .966 |
| A14 | 94.81 | 580.034 | .751 | .965 |
| A15 | 95.35 | 576.169 | .725 | .965 |
| A16 | 95.40 | 579.697 | .680 | .965 |
| A17 | 94.63 | 595.589 | .449 | .966 |
| A18 | 94.99 | 582.394 | .654 | .966 |
| A19 | 95.54 | 576.130 | .726 | .965 |
| A20 | 94.98 | 579.676 | .678 | .965 |
| A21 | 95.14 | 576.526 | .796 | .965 |
| A22 | 95.05 | 579.684 | .732 | .965 |
| A23 | 95.06 | 582.845 | .659 | .965 |
| A24 | 95.53 | 603.464 | .249 | .967 |
| A25 | 95.54 | 575.443 | .660 | .966 |
| A26 | 94.75 | 584.472 | .619 | .966 |
| A27 | 95.11 | 579.190 | .637 | .966 |
| A28 | 94.91 | 578.083 | .681 | .965 |
| A29 | 95.08 | 577.367 | .801 | .965 |
| A30 | 95.68 | 577.816 | .706 | .965 |
| A31 | 94.75 | 576.412 | .791 | .965 |
| A32 | 95.13 | 579.508 | .747 | .965 |
| A33 | 95.50 | 578.333 | .700 | .965 |
| A34 | 94.86 | 576.829 | .703 | .965 |
| A35 | 95.19 | 579.166 | .688 | .965 |
| A36 | 95.01 | 579.323 | .703 | .965 |
| A37 | 94.37 | 594.680 | .416 | .967 |
| A38 | 94.72 | 584.628 | .577 | .966 |

Lampiran 8 Hasil Uji Normalitas dan Homogenitas

Tests of Normality

| Kode | Kolmogorov-Smirnov ^a | | | Shapiro-Wilk | | |
|-----------------------------------------|---------------------------------|----|-------------------|--------------|----|------|
| | Statistic | df | Sig. | Statistic | df | Sig. |
| Hasil Kecemasan Pre Kelompok Eksperimen | .232 | 5 | .200 [*] | .959 | 5 | .803 |
| Pre Kelompok Kontrol | .410 | 5 | .006 | .710 | 5 | .012 |
| Post Kelompok Eksperimen | .215 | 5 | .200 [*] | .967 | 5 | .859 |
| Post Kelompok Kontrol | .331 | 5 | .077 | .882 | 5 | .320 |

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Test of Homogeneity of Variances

Hasil Kecemasan

| Levene Statistic | df1 | df2 | Sig. |
|------------------|-----|-----|------|
| .164 | 3 | 16 | .919 |

Lampiran 9 Hasil Uji Wilcoxon Signed Ranks

Test Statistics^a

| | Posttest Kelompok Eksperimen - Pretest Kelompok Eksperimen | Posttest Kelompok Kontrol - Pretest Kelompok Kontrol |
|------------------------|---------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| Z | -2.023 ^b | -1.214 ^c |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | .043 | .225 |

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

c. Based on negative ranks.

Ranks

| | | N | Mean Rank | Sum of Ranks |
|------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|-----------|-----------------|
| Posttest Kelompok Eksperimen - Pretest Kelompok Eksperimen | Negative Ranks | 5 ^a | 3.00 | 15.00 |
| | Positive Ranks | 0 ^b | .00 | .00 |
| | Ties | 0 ^c | | |
| | Total | 5 | | |
| Posttest Kelompok Kontrol - Pretest Kelompok Kontrol | Negative Ranks | 2 ^d | 1.50 | 3.00 |
| | Positive Ranks | 3 ^e | 4.00 | 12.00 |
| | Ties | 0 ^f | | |
| | Total | 5 | | |

a. Posttest Kelompok Eksperimen < Pretest Kelompok Eksperimen

b. Posttest Kelompok Eksperimen > Pretest Kelompok Eksperimen

c. Posttest Kelompok Eksperimen = Pretest Kelompok Eksperimen

d. Posttest Kelompok Kontrol < Pretest Kelompok Kontrol

e. Posttest Kelompok Kontrol > Pretest Kelompok Kontrol

f. Posttest Kelompok Kontrol = Pretest Kelompok Kontrol

Lampiran 10 Hasil Uji Mann Whitney Data Pretest Kelompok Eksperimen-Kontrol

Test Statistics^a

| | Hasil Kecemasan |
|--------------------------------|-------------------|
| Mann-Whitney U | 10.000 |
| Wilcoxon W | 25.000 |
| Z | -.529 |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | .597 |
| Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)] | .690 ^b |

a. Grouping Variable: Kode

b. Not corrected for ties.

Ranks

| Kode | N | Mean Rank | Sum of Ranks |
|-----------------------------------------|----|-----------|--------------|
| Hasil Kecemasan Pre Kelompok Eksperimen | 5 | 6.00 | 30.00 |
| Pre Kelompok Kontrol | 5 | 5.00 | 25.00 |
| Total | 10 | | |

Lampiran 11 Hasil Uji Mann Whitney Data Posttest Kelompok Eksperimen-Kontrol

Test Statistics^a

| | Hasil Kecemasan |
|--------------------------------|-------------------|
| Mann-Whitney U | 1.500 |
| Wilcoxon W | 16.500 |
| Z | -2.319 |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | .020 |
| Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)] | .016 ^b |

a. Grouping Variable: Kode

b. Not corrected for ties.

Ranks

| | Kode | N | Mean Rank | Sum of Ranks |
|-----------------|--------------------------|----|-----------|--------------|
| Hasil Kecemasan | Post Kelompok Eksperimen | 5 | 3.30 | 16.50 |
| | Post Kelompok Kontrol | 5 | 7.70 | 38.50 |
| | Total | 10 | | |

Lampiran 12 Dokumentasi Kegiatan



Lampiran 13 Hasil Lembar Pengerjaan Rumah

Tabel Pekerjaan Rumah

| Hari/Tanggal | Perasaan | | Pikiran | | Hambatan |
|-----------------------------|-----------------|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | Sebelum | Sesudah | Sebelum | Sesudah | |
| Jumat / 17 Maret 2023 | Takut, Cemas | sedikit lebih menakutkan | out masalah skripsi, takut mati waktu tentu tidak bisa jadi, takut skripsinya ditolak, takut masih harus membuat semester | pikiran itu mengalir & saya takut semester pasa nanti bisa menyebabkan waktu belajar | karena baru mulai untuk 30 paragraf, saya merasa waktu untuk melakukan setiap proses terlalu cepat. |
| Sabtu / 21 Maret 2023 | Lelah | sedikit lebih menakutkan | masalah masalah itu bisa jawab waktu sebelum. karena dalam peng-jitu termasuk dalam yg better. takut tidak bisa dapat sementara periode belajar | pikiran sudah keluar karena saya belajar yg lain Alhamdulillah bisa dalam setiap dia & proses saya | ada moing dari saat belajar 2. sedikit lebih fokus pada menyusunnya secara lulus |
| Jumat / 24 Maret 2023 | Buruk | better | Bener-bener tidak mau menyalahin lagi saya sebab karena bingung mau nulis apa. | better, dan berarti untuk menemu- kannya untuk hambatan | - |
| Senin / 27 Maret 2023 | Takut | sudah tidak takut lagi | saya merasa takut itu nanti hasil yang saya tulis di saya & terungkap sudah, tidak acuan. tidak tambah oleh saya peng-jitu | tidak lagi menakutkan hal itu | - |

Tabel Pekerjaan Rumah

| Hari/Tanggal | Perasaan | | Pikiran | | Hambatan |
|--------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| | Sebelum | Sesudah | Sebelum | Sesudah | |
| Minggu 12 / 3 2023 | Cemas karena banyak target minggu ini yg berkaitan dengan skripsi, dan belum ada yg dimulai | Lebih tenang. | Menentukan dasar kegiatan yang mungkin terjadi dan akan ajak minggu ini. | tidak mengurusi agenda berdasarkan waktu. | Ruangan tidak benar-benar sunyi dan tenang. |
| Rabu 15 / 3 2023 | Sedih, banyak teman meninggal yang sudah mulai ke tahap tahap - selesai. | Tetap sedih. | Menentukan masa lalu dimana saya kurang rajin ber- prestasi dan pengerjaan skripsi | Fokus ke progres- progres di depan mata. | Tidak bisa fokus mengontrol emosi, |
| Minggu 19 / 3 2023 | Sedih karena jajih sakit secara Hik. | lebih tenang. | Tidak tenang karena tidak bisa menger- jakan apapun. | Fokus pada pnyun- bukan dahulu. | - |
| Rabu 22 / 3 2023 | Cemas karena harus berhadapan dengan dosen lagi dan progres skripsi. | lebih tenang, lebih optimistik. | Tidak tahu harus mulai mengorganisasi progres dari mana dulu. | bergerak mengerjakan hal dari yang bisa dikerjakan terlebih dahulu sampai yang sulit | - |

Tabel Pekerjaan Rumah

| Hari/Tanggal | Perasaan | | Pikiran | | Hambatan |
|------------------------------|-----------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | Sebelum | Sesudah | Sebelum | Sesudah | |
| Jumat, 10 / Maret 2023 | Cemas, takut, degan- degan. | tenang, ga degan lagi, dan lebih rileks | Pikiran berisik, maksudnya kemungutan bunyi yg akan terjadi, khasrat berlabirin. | Pikiran tenang dan tidak berisik lagi. | Formasi lingkungan sekitar yg tidak produktif, berisik, dll. Keadaan sekitar yg terlalu ramai. |
| Kamis 16 / Maret 2023 | Cemas, Tidak janting cepat, gemas | Cemas berkurang, Tidak janting kembali Normal. | Khawatir, overthinking, Sulit untuk bertukar- sambatan. | Jauh lebih tenang, Walaupun ga sepenuhnya tenang, karena ketika pasakit ini ditetaskan, ga suka untuk mencoba | Apa suka untuk berteknologi dalam melakukan proses penyembuhan ini. |
| Jumat 17 / Maret 2023 | Degan, takut, gugup gelisah, tegang | tenang, dan mulai suka berpikir lebih fokus. gelisah berkur- ang. | Khawatir berlabirin, Sulit bertukar-sambatan, Pikiran berisik | Dapur kembali fokus, dan berkonsentrasi dengan baik. | Kondisi lingkungan (Jumlah) tidak banyak (berisik), dan lumayan tenang |
| Selasa 21 / Maret 2023 | takut berlabirin, Cemas, dan gelisah | Cemas dan gelisah berkurang, dan lebih tenang. | Overthinking, terlalu banyak overthinking hug' berisik di masa dapan, khasrat berlabirin. | Pikiran jauh lebih tenang, dan dapur kembali tidak fokus anjay-anjay. | Apa-suah lumayan suka untuk ber- konsentrasi. |

Tabel Pekerjaan Rumah

| Hari/Tanggal | Perasaan | | Pikiran | | Hambatan |
|--------------------------|--------------------------------------------|----------------|---------------------------------------------------------|------------------------------------|----------------------------------------------------|
| | Sebelum | Sesudah | Sebelum | Sesudah | |
| Jumat, 10 Maret 2023 | Cemas, merasa tidak tenang, tertekan | Tenang, lega | Terlalu banyak hal tidak penting yang terpikirkan | Seperti berdamai dengan pikiran | Tidak ada |
| Selasa, 14 Maret 2023 | Sulit tidur, gelisah, cemas | Tenang, santai | Tidak dapat berhenti menyala sosial media, panik | Tenang, lebih terbaca | Tidak ada |
| Jumat - 17 Maret 2023 | Cemas, letih | Tenang | Memikirkan prasyarat orang sekitar | Aman | Tempat rumah kondusif, durasi terlalu pendek |
| Senin, 20 Maret 2023 | Cemas, gelisah, khawatir | tenang | Tergesa-gesa, panik, bertambah dengan waktu | tenang | Tidak ada |

Tabel Pekerjaan Rumah

| Hari/Tanggal | Perasaan | | Pikiran | | Hambatan |
|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | Sebelum | Sesudah | Sebelum | Sesudah | |
| Senin, 13 Maret 2023 | tidur tenang, bersih, rapi-rapi, dan dengan kenyamanan di kamar | lelah tenang dan istirahat yaitu dengan beres-beres kamar dan kamar tidur dengan ditiduri | tidak berkesadaran, leleh banyak, kesadaran hati-hati yang belum dihayati dan juga dalam istirahat | fokus, merasa pikiran 2 leleh semangat (sifat) dengan bunyi leleh yang mendengar lebih dari 1 leleh fokus dengan yang seharusnya dihayati dan istirahat yang | Tidak jelas namun saat waktu istirahat (istirahat) bisa berkesadaran? tidak berkesadaran namun saat tidur, merasa tidak fokus dan tidak tenang. |
| Selasa, 14 Maret 2023 | Mengantuk, tapi ketika tidur dan dalam kamar kurang tidur | tidak nyaman dan bangun dengan perasaan yang rileks | Pikiran penuh pikiran yang banyak sehingga berultra tidur | menghentikan pikiran 2 yang tidak perlu dan leleh tidak sehingga dapat tidur yang baik | kesulitan membayangkan warna warna warna yang ada |
| Rabu, 15 Maret 2023 | normal dan badan tidak bisa bangun "gembira" awal 2 negatif | masih terdapat awal namun tidak semangat (emosi negatif) | Pikiran-pikiran negatif terdapat beberapa orang | menghentikan pikiran dan memulai yang dapat melihat perspektif yang berbeda | hambatan karena awal yang tidak bisa melihat bagaimana awal dapat fokus terhadap majalah atau lingkungan? |
| Kamis, 16 Maret 2023 | tenang, setelah mendengar film tentang namun masih terganggu dengan awal terhadap film | leleh tidak merasa tenang karena terdapat banyak terdapat warna yang dibayangkan yang berhubungan dengan film | uang bisa berpikir jika dibayangkan masih terdapat pemikiran 2 yang berkaitan dengan film | leleh dapat fokus fokus dengan lelahan fokus | kesulitan membayangkan warna warna warna leleh leleh dibayangkan sebagai warna yang leleh leleh di dalam film membayangkan film yang |

menjadi warna kebiruan hitam (distorsi warna) dan terdapat gangguan 2 dan leleh (misalnya, leleh, warna) kemudian leleh dan leleh leleh dan

MODUL PERLAKUAN



MODUL

Terapi Warna terhadap
Penurunan Kecemasan dalam
Menyusun Skripsi pada
Mahasiswa Tingkat Akhir

Disusun Oleh:
Dianita Febriyanti

Fakultas Psikologi
Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim
Malang
2023

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat hidayah dan taufiknya hingga penulis dapat menyusun modul yang berjudul “Terapi Warna untuk Penurunan Kecemasan dalam Menyusun Skripsi pada Mahasiswa Tingkat Akhir”. Sholawat serta salam terjunjukan kepada Nabi Muhammad SAW yang telah memberi syafaat hingga hari kiamat kelak.

Modul ini dibuat untuk menunjang penelitian skripsi yang berjudul “Efektivitas Terapi Warna (*Chromatherapy*) terhadap Penurunan Kecemasan dalam Menyusun Skripsi pada Mahasiswa Tingkat Akhir”. Modul ini berisi latar belakang, pembukaan, *pre-test*, treatment (yaitu metode pernafasan warna dan meditasi warna), penutup, dan *post-test*.

Penulis sadar bahwa dalam penulisan modul ini masih banyaknya kekurangan oleh karena itu penulis menerima kritik maupun saran yang sifatnya untuk perbaikan dalam penulisan modul ini. Semoga modul ini dapat bermanfaat bagi bidang keilmuan psikologi.

Malang, 18 Januari 2023

Penulis

DAFTAR ISI

| | |
|-------------------------------------------------------------|----|
| KATA PENGANTAR | i |
| DAFTAR ISI | ii |
| PENDAHULUAN | 1 |
| A. Latar Belakang | 1 |
| B. Tujuan | 2 |
| PENGERTIAN TERAPI WARNA (<i>CHROMATHERAPY</i>) | 3 |
| SETTING PELAKSANAAN | 4 |
| A. Kriteria Fasilitator | 4 |
| B. Kriteria <i>Observer</i> | 4 |
| C. Kriteria Subjek | 4 |
| D. Kriteria Tempat Pelaksanaan | 4 |
| E. Alat dan Bahan | 4 |
| F. Durasi Waktu Pelaksanaan | 4 |
| RANCANGAN KEGIATAN | 5 |
| SESI I: Pendahuluan | 12 |
| SESI II: Lakukan Bersama-Sama! | 15 |
| SESI III: Lakukan Sendiri! | 19 |
| SESI IV: Penutup | 20 |
| DAFTAR PUSTAKA | 22 |
| LAMPIRAN | 24 |
| A. Lembar <i>Informed Consent</i> | 24 |
| B. Lembar <i>pre-test</i> dan <i>post-test</i> | 25 |
| C. Pedoman Observasi | 28 |
| D. Lembar Observasi | 29 |
| E. Lembar Pekerjaan Rumah | 31 |

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fenomena skripsi menjadi hal yang perlu diperhatikan bagi mahasiswa terutama mahasiswa tingkat akhir. Skripsi merupakan sebuah tulisan ilmiah yang didasari dengan suatu penelitian dan disusun oleh mahasiswa tingkat akhir (Mutakien, 2015). Segala macam data dalam skripsi harus faktual, tidak mengada-ada, dan dapat dipertanggung jawabkan. Kesulitan akan terasa dalam proses pengerjaannya (Zain, Radiusman, Syazali, Hasnawati, & Amrullah, 2021).

Mayoritas mahasiswa mengalami kesulitan dalam menyusun skripsi (Rusitayanti, Ariawati, Indrawathi, & Widiantari, 2021). Kesulitan yang ada dalam penyusunan skripsi dapat memengaruhi kondisi psikologis mahasiswa salah satunya adalah kecemasan. Menurut Wibowo & Wirdan (2020) rasa cemas akan rentan menghampiri mahasiswa tingkat akhir yang sedang menyusun skripsi. Kecemasan jika terus dibiarkan akan merugikan mahasiswa tingkat akhir yang sedang menyusun skripsi. Hal ini terjadi karena kecemasan akan memengaruhi perilaku (Videbeck dalam Zakiyah, 2016). Ditandai dengan menurunnya motivasi, meningkatnya prokrastinasi, hingga munculnya rasa pesimis (Affandi, 2021). Jika perilaku tersebut dibiarkan gelar akademik sarjana terancam tidak didapatkan sebab skripsi merupakan tahap akhir yang menentukan dalam mencapai gelar tersebut. Selain itu, kecemasan yang tidak dikelola dengan baik dapat menimbulkan depresi (Kessler dalam Zakiyah, 2016).

Pada mahasiswa, prevalensi gangguan kecemasan mencapai lebih dari 80% (Ahmad, Faque, & Seidi, 2017). Zakiyah (2016) menjelaskan bahwa dari 50 responden mahasiswa tingkat akhir, 7 orang mengalami kecemasan ringan (14%), 26 orang mengalami kecemasan sedang (52%), dan sisanya 17 orang mengalami kecemasan berat (34%). Sementara penelitian yang dilakukan oleh Wibowo & Wirdan Rahayu Zebua (2020) menyatakan bahwa 26 dari 48 responden dengan karakteristik mahasiswa tingkat akhir mengalami tingkat kecemasan berat dengan persentase sebanyak 54,2%.

Terapi warna adalah salah satu terapi dengan pendekatan non-farmakologis yang dapat digunakan dalam mengurangi kecemasan (Harini, 2013). Terapi warna dianggap dapat menimbulkan relaksasi sehingga dapat menurunkan kecemasan dan belum banyak diterapkan di Indonesia (Wandira & Pribadi, 2011). Terapi warna memiliki nilai lebih jika dibandingkan dengan terapi lain. Karena warna merupakan instrumen utama atau instrument penting dalam terapi warna sehingga saraf-saraf dari indera visualisasi manusia ketika menangkap warna akan langsung merefleksikan warna tersebut menjadi sebuah perilaku tenang atau rileks (Aysha, 2016). Selain itu, *chromotherapy* ini bersifat mudah dan tidak membutuhkan biaya yang banyak (Akbar, 2019). Setiap warna tertentu dipercayai mengandung energi-energi penyembuh (Sari, Nurjismi, Aticeh, Hartaty, & Ichwan, 2018). Penggunaan terapi warna dapat digunakan untuk menurunkan tingkat kecemasan karena dianggap mudah dan praktis dalam penggunaannya, selain itu terapi ini cocok diberikan pada berbagai kalangan mulai dari anak kecil hingga orang dewasa (Imardiani, Hikmatuttoyibah, & Majid, 2020).

Salah satu metode yang ada pada terapi warna adalah teknik pernafasan warna. Teknik pernafasan warna adalah suatu teknik pernafasan dan visualisasi sederhana yang dapat

membantu mengelola kecemasan dan stres dengan lebih baik (Center for Child Counseling, 2021). Tata cara teknik pernafasan warna pada modul ini mengacu pada instruksi yang dibuat oleh Center for Child Counseling (2021).

B. Tujuan

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan di atas, adapun tujuan dari pembuatan modul ini adalah untuk mengetahui efektivitas terapi warna untuk penurunan kecemasan dalam menyusun skripsi pada mahasiswa tingkat akhir

PENGERTIAN TERAPI WARNA (*CHROMATHERAPY*)

Terapi warna merupakan salah satu terapi yang masuk ke dalam kategori non-farmakologis. Terapi warna (*Chromatherapy*) adalah terapi yang didasarkan pada hipotesis bahwa setiap warna yang ada mengandung energi penyembuh (Sari, Nurjismi, Aticeh, Hartaty, & Ichwan, 2018). Avicenna, seorang dokter dari Arab, dalam sebuah bukunya yang berjudul *Canon of Medicine* menjelaskan bahwa pentingnya warna dalam diagnosis dan pengobatan (Lubos, 2008). Avicenna juga mengungkapkan bahwa dengan warna dapat mengetahui tempramen dan kondisi fisik tubuh suatu individu (Lubos, 2008). Linschoten dan Mansyur (Harini, 2013) menjelaskan bahwa warna dapat memengaruhi perilaku individu, memegang peranan yang penting dalam penilaian estetika, dan menentukan penilaian individu terhadap suka atau tidaknya akan benda yang berwarna. Menurut Jane (dalam Harini, 2013) terapi warna merupakan salah satu teknik yang dapat digunakan untuk mengobati penyakit melalui penerapan warna bertujuan agar tubuh tetap sehat dan bugar, serta untuk memperbaiki ketidakseimbangan dalam tubuh sebelum hal yang mengganggu membahayakan tubuh dengan menimbulkan masalah fisik maupun mental.

Avicenna menggunakan warna dalam pemberian intervensi yaitu warna merah untuk melancarkan peredaran darah, warna biru atau putih sebagai pendinginannya, dan warna kuning untuk mengurangi rasa sakit dan pembengkakan (Lubos, 2008). Namun Avicenna juga menuliskan kemungkinan bahaya yang dapat terjadi dari penggunaan warna. Menurutnya, mengamati bahwa seseorang dengan mimisan, misalnya, tidak boleh menatap benda-benda berwarna merah cerah atau terkena cahaya merah karena hal ini akan merangsang humor sanguinis, sedangkan biru akan menenangkannya dan mengurangi aliran darah (Lubos, 2008). Selanjutnya Edwin Babbit seorang penulis buku berjudul *The Principles of Light and Color* pada tahun 1896 (untuk cetakan kedua) mengajukan teori penyembuhan yang komprehensif dengan warna. Babbit mengidentifikasi warna merah sebagai stimulan (terutama untuk darah), warna kuning dan jingga sebagai stimulan saraf, warna biru dan ungu sebagai penenang semua sistem dengan sifat anti-inflamasi (Lubos, 2008). Sementara O'Connor (2011) menjelaskan respon terhadap setiap warna berdasarkan Van Wagner sebagai berikut:

d) Warna merah

Merah adalah warna cerah dan hangat yang membangkitkan emosi yang kuat. Merah juga dianggap sebagai warna yang menimbulkan perasaan gembira.

e) Warna biru

Biru menimbulkan perasaan ketenangan atau ketenangan. Hal ini sering digambarkan sebagai damai, tenang, aman, dan tertib. Biru juga bisa menciptakan perasaan sedih atau menyendiri.

f) Warna hijau

Hijau menciptakan suasana yang menenangkan, menyejukkan, ceria, dan memberi kesehatan. Hijau dianggap dapat menghilangkan stres dan membantu penyembuhan. Mereka yang memiliki lingkungan kerja hijau mengalami lebih sedikit sakit perut. Sejak dahulu hijau dijadikan sebagai simbol kesuburan.

SETTING PELAKSANAAN

A. Kriteria Fasilitator

1. Perempuan/Laki-laki
2. Berprofesi sebagai Psikolog
3. Berkecimpung di bidang Psikologi Klinis minimal selama 2 Tahun

B. Kriteria *Observer*

1. Perempuan/Laki-laki
2. Minimal pendidikan S1 Psikologi atau sedang menempuh pendidikan S1 Psikologi dengan catatan sudah menempuh mata kuliah Psikodiagnostik (Observasi)

C. Kriteria Subjek

1. Perempuan/Laki-laki
2. Berstatus mahasiswa tingkat akhir yang sedang menyusun skripsi
3. Termasuk dalam kategori kecemasan dalam menyusun skripsi berdasarkan skoring kuesioner TMAS
4. Tidak mengalami gangguan buta warna parsial maupun total

D. Kriteria Tempat Pelaksanaan

1. Disarankan dilakukan di Laboratorium Psikologi
2. Ruangan memiliki cat berwarna netral seperti warna putih
3. Ruangan yang kondusif, hening, dan memiliki sirkulasi udara yang baik

E. Alat dan Bahan

1. Lembar *Informed Consent* (*terlampir*)
2. Lembar *pre-test* dan *post-test* (*terlampir*)
3. Pedoman dan Lembar Observasi berupa catatan lapangan (*terlampir*)
4. Lembar Pekerjaan Rumah (*terlampir*)
5. Tanda pengenal/papan nama
6. Alat tulis seperti pulpen/pensil

F. Durasi Waktu Pelaksanaan

Durasi waktu pelaksanaan dilaksanakan selama dua minggu dengan rincian 1x pertemuan untuk Sesi I dan II, tidak ada pertemuan pada Sesi III, dan 1x pertemuan untuk Sesi IV. Pemberian pekerjaan rumah dilakukan pada Sesi III dengan rentang waktu selama 2x dalam seminggu secara berturut-turut (4x/dua minggu) untuk hasil yang lebih efektif (Latifu, 2022).

RANCANGAN KEGIATAN

| Sesi | Kegiatan | Penjelasan | Durasi | Tujuan | Pemandu Kegiatan | Alat dan Bahan | Pertemuan |
|------|-------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| I | Pembukaan dan <i>Pre-Test</i> | <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Observer</i> mengamati subjek penelitian dari awal hingga akhir 2. Fasilitator mengawali pertemuan dengan mengucapkan salam dan menyapa subjek dengan menanyakan kabar dengan wajah yang gembira dan bersemangat 3. Fasilitator memperkenalkan dirinya (terkait nama dan jobdesc) dan <i>observer</i> 4. Fasilitator meminta subjek untuk memperkenalkan nama dan usia terlebih dahulu 5. Fasilitator membagikan lembar <i>informed consent</i> 6. Fasilitator memandu subjek dalam mengisi lembar <i>informed consent</i> 7. Fasilitator menjelaskan tata tertib sebelum kegiatan berlangsung | 15 menit | <ol style="list-style-type: none"> 1. Fasilitator dan <i>observer</i> membangun <i>good rapport</i> sebelum intervensi dilakukan kepada subjek 2. Fasilitator dan <i>observer</i> menjelaskan mengenai tata tertib kepada subjek sebelum intervensi berlangsung 3. Fasilitator dan <i>observer</i> menjelaskan mengenai kegiatan yang akan dilakukan pada sesi ini 4. Subjek memahami tata tertib dan berkomitmen membantu pelaksanaan kegiatan 5. Subjek mengisi lembar <i>pre-test</i> dan <i>informed consent</i> sebelum intervensi berlangsung | Fasilitator dibantu oleh <i>Observer</i> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Lembar <i>Informed Consent</i> 2. Lembar <i>pre-test</i> 3. Tanda pengenal/papan nama 4. Pedoman dan Lembar observasi 5. Pulpen/pensil 6. Ruang yang sesuai dengan kriteria tempat pelaksanaan | 1x |

| | | | | | | | |
|----|----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| | | 8. Fasilitator menjelaskan kegiatan yang akan dilakukan pada sesi ini 9. Fasilitator memberikan kesempatan kepada subjek untuk bertanya 10. Fasilitator membagikan lembar <i>pre-test</i> . 11. Fasilitator memandu subjek dalam mengisi lembar <i>pre-test</i> 12. Subjek diminta untuk mengisi lembar <i>pre-test</i> (selama 10 menit) 13. Fasilitator mengumpulkan lembar <i>pre-test</i> subjek 14. Lanjut ke Sesi II | | | | | |
| II | Berlatih Teknik Pernafasan Warna | 1. <i>Observer</i> mengamati subjek dari awal hingga akhir intervensi dilaksanakan 2. Fasilitator menjelaskan mengenai kegiatan yang akan dilakukan pada sesi ini 3. Fasilitator mempersilahkan subjek untuk bertanya dan menanyakan kesiapan subjek 4. Subjek diminta untuk mencari posisi duduk senyaman mungkin | 30 menit | 1. Pelaksanaan intervensi teknik pernafasan warna bersama fasilitator 2. Subjek memahami tentang pelaksanaan teknik pernafasan warna | Fasilitator dibantu oleh <i>Observer</i> | 1. Pedoman dan Lembar observasi 2. Lembar pekerjaan rumah 3. Pulpen/pensil 4. Tanda pengenal/papan nama 5. Ruang yang sesuai dengan kriteria tempat pelaksanaan | 1x bersama Sesi I |

| | | | | | | | |
|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|
| | | <p>5. Subjek diminta untuk memejamkan mata secara perlahan dengan bernafas menggunakan tempo yang lambat (1 menit)</p> <p>6. Subjek diminta untuk bernafas secara lambat sembari dirasakan dan didengarkan setiap udara yang masuk melalui hidung dan keluar melalui mulut (1 menit)</p> <p>7. Subjek diminta untuk menenangkan seluruh otot tubuh dari ujung kepala hingga ujung kaki (3 menit)</p> <p>8. Subjek diminta untuk bernafas lebih dalam lagi sembari dirasakan setiap udara yang masuk melalui hidung dan keluar melalui mulut (1 menit)</p> <p>9. Subjek diminta untuk membayangkan warna hitam sebagai simbol hal-hal yang tidak menyenangkan dan berada dalam tubuh (1 menit)</p> <p>10. Subjek diminta untuk membayangkan dirinya melihat ruangan berwarna hijau cerah dan masuk ke</p> | | | | | |
|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|

| | | | | | | | |
|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|
| | | <p>dalam ruangan tersebut (1 menit)</p> <p>11. Subjek diminta untuk membayangkan warna hitam tersebut menghilang seiring hembusan udara yang keluar dari rongga hidung dan digantikan dengan warna hijau ketika udara masuk ke dalam rongga hidung (2 menit)</p> <p>12. Subjek diminta untuk terus melakukan petunjuk sebelumnya hingga warna hitam benar-benar menghilang secara sempurna (3 menit)</p> <p>13. Subjek diminta untuk merasakan warna hijau mengalir di tubuhnya dari ujung kepala hingga ujung kaki (2 menit)</p> <p>14. Subjek diminta untuk bernafas secara normal kembali dan mulai merasakan serta mendengarkan lingkungan fisik dimana subjek berada (1 menit)</p> <p>15. Subjek diminta untuk membuka mata secara perlahan dan mulai kembali</p> | | | | | |
|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|

| | | | | | | | |
|--|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|
| | | <p>sadar pada lingkungan sekitar (2 menit)</p> <p>16. Subjek diminta untuk melihat lingkungan sekitar (2 menit)</p> <p>17. Fasilitator menanyakan bagaimana perasaan dan kondisi subjek setelah intervensi selesai</p> <p>18. Fasilitator menjelaskan tentang pekerjaan rumah yang harus subjek lakukan</p> <p>19. Fasilitator mempersilahkan subjek jika ada yang ingin ditanyakan</p> <p>20. Fasilitator membagikan lembar pekerjaan rumah</p> <p>21. Fasilitator menjelaskan bagaimana mengisi lembar pekerjaan rumah</p> <p>22. Fasilitator mempersilahkan subjek untuk bertanya</p> <p>23. Fasilitator mengingatkan subjek untuk pertemuan selanjutnya dan melakukan pekerjaan rumah yang diberikan</p> <p>24. Fasilitator menutup pertemuan hari ini dengan mengucapkan terimakasih atas kesediaan subjek, harapan, dan salam</p> | | | | | |
|--|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|

| | | | | | | | |
|-----|------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| | | 25. Subjek dipersilahkan meninggalkan ruangan | | | | | |
| III | Mempraktikkan Teknik Pernafasan Warna Secara Mandiri | <ol style="list-style-type: none"> 1. Subjek akan diminta untuk mengerjakan pekerjaan rumah yang telah diberikan di Sesi II 2. Subjek wajib mengisi lembar pekerjaan rumah yang telah dibagikan di sesi sebelumnya sebagai bentuk laporan atau bukti bahwa subjek benar-benar mempraktikkan teknik pernafasan warna secara mandiri | 80 menit | <ol style="list-style-type: none"> 1. Subjek dapat mengimplementasikan teknik pernafasan warna ke dalam kehidupan sehari-hari 2. Teknik pernafasan warna sebagai salah satu pilihan ketika merasa cemas | <i>Observer</i> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Lembar pekerjaan rumah 2. Pulpen/pensil 3. Ruang yang memadai | Tidak ada pertemuan langsung antara subjek dengan fasilitator dan <i>observer</i> |
| IV | Evaluasi, <i>Post-Test</i> , dan Penutup | <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Observer</i> mengamati subjek penelitian dari awal hingga akhir 2. Fasilitator membuka sesi ini dengan mengucapkan salam dan menyapa subjek dengan menanyakan kabar dengan wajah yang gembira dan bersemangat 3. Fasilitator menjelaskan mengenai kegiatan yang akan dilakukan pada sesi ini 4. Fasilitator menjelaskan tata tertib sebelum kegiatan berlangsung | 20 menit | <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi dilakukan untuk mengetahui perasaan dan kondisi subjek setelah seluruh rangkaian intervensi dilaksanakan 2. Fasilitator ataupun <i>observer</i> menjelaskan setelah seluruh rangkaian intervensi sudah selesai dilaksanakan 3. Fasilitator ataupun <i>observer</i> mengucapkan terima kasih kepada subjek karena telah berpartisipasi | Fasilitator dibantu oleh <i>Observer</i> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Lembar <i>post-test</i> 2. Tanda pengenal/papan nama 3. Pedoman dan Lembar observasi 4. Pulpen/pensil 5. Ruang yang sesuai dengan kriteria tempat pelaksanaan | 1x pertemuan setelah waktu yang ditentukan pada Sesi II |

| | | | | | | | |
|--|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
| | | <ol style="list-style-type: none"> 5. Fasilitator menanyakan bagaimana perasaan dan kondisi subjek setelah seluruh rangkaian intervensi selesai 6. Fasilitator membagikan lembar <i>post-test</i> 7. Fasilitator memandu subjek dalam mengisi lembar <i>post-test</i> 8. Subjek diminta untuk mengisi lembar <i>post-test</i> 9. Fasilitator menjelaskan bahwa intervensi sudah selesai dilaksanakan 10. Fasilitator menutup seluruh rangkaian kegiatan dengan mengucapkan terimakasih atas kesediaan subjek, harapan, dan salam 11. Subjek dipersilahkan meninggalkan ruangan | | <ol style="list-style-type: none"> 4. Subjek mengisi <i>post-test</i> setelah intervensi berlangsung | | | |
|--|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|

SESI I: Pendahuluan

Pembukaan dan *Pre-Test*

A. Deskripsi Singkat

Pada Sesi I kegiatan yang dilakukan berupa pembukaan yang dipandu oleh fasilitator dan *observer* kepada subjek penelitian. Sebelum sesi ini dimulai, fasilitator ataupun *observer* memberikan lembar *Informed Consent* kepada subjek. Kemudian, fasilitator ataupun *observer* menjelaskan secara jelas tentang kegiatan yang akan dilakukan pada sesi ini kepada subjek. Selain itu, fasilitator ataupun *observer* menjelaskan tata tertib yang harus ditaati selama intervensi berlangsung. Selanjutnya, subjek diperkenankan bertanya apabila ada yang tidak dipahami. *Pre-test* dilakukan setelah penjelasan mengenai intervensi dan peraturan dianggap sudah selesai disampaikan dan seluruh pertanyaan sudah dijawab. Dalam pengisian *pre-test*, subjek akan diberi lembaran kertas yang berisi skala *Taylor Manifest Anxiety Scale* (TMAS) yang telah dimodifikasi. Sesi ini dilakukan sebanyak 1x pertemuan.

B. Tujuan

1. Fasilitator dan *observer* membangun *good rapport* sebelum intervensi dilakukan kepada subjek
2. Fasilitator dan *observer* menjelaskan mengenai tata tertib kepada subjek sebelum intervensi berlangsung
3. Fasilitator dan *observer* menjelaskan mengenai kegiatan yang akan dilakukan pada sesi ini
4. Subjek memahami tata tertib dan berkomitmen membantu pelaksanaan kegiatan
5. Subjek mengisi lembar *pre-test* dan *informed consent* sebelum intervensi berlangsung

C. Waktu

Pembukaan dan pelaksanaan *pre-test* akan dilakukan selama 15 menit

D. Alat dan Bahan

1. Lembar *Informed Consent*
2. Lembar *pre-test*
3. Tanda pengenal/papan nama
4. Pedoman dan Lembar observasi
5. Pulpen/pensil
6. Ruang yang sesuai dengan kriteria tempat pelaksanaan

E. Kegiatan

Pengenalan dan membangun *good rapport*, serta pengisian *informed consent* dan *pre-test*.

F. Petunjuk

1. *Observer* mengamati subjek penelitian dari awal hingga akhir.
2. Fasilitator mengawali pertemuan dengan mengucapkan salam dan menyapa subjek dengan menanyakan kabar dengan wajah yang gembira dan bersemangat. Instruksi sebagai berikut.
“*Assalammu’alaikum wr.wb. Bagaimana kabar teman-teman semuanya hari ini?*”
3. Fasilitator memperkenalkan dirinya (terkait nama dan jobdesc) dan *observer*. Instruksi sebagai berikut.

“Sebelumnya, perkenalkan nama saya ... (sebut nama) disini saya sebagai Fasilitator yang bertugas pemberi atau yang memfasilitasi intervensi pada eksperimen ini. Dalam ruangan ini juga terdapat rekan saya yang bernama ... (sebut nama) sebagai Observer yang bertugas mengamati teman-teman selama proses eksperimen berlangsung.”

4. Fasilitator meminta subjek untuk memperkenalkan nama dan usia terlebih dahulu. Instruksi sebagai berikut.

“Baik karena tadi saya sudah memperkenalkan diri, tidak afdol rasanya jika hanya teman-teman yang mengenal saya. Karena saya juga ingin mengenal kalian, silahkan dimulai dari mbak yang pertama (sambil menunjuk subjek yang terdekat) boleh sebutkan nama dan usianya terlebih dahulu.”

5. Fasilitator membagikan lembar *informed consent*.
6. Fasilitator memandu subjek dalam mengisi lembar *informed consent*. Instruksi sebagai berikut.

*“Silahkan isi kolom identitas dimulai dari nama boleh dengan inisial, usia, dan jenis kelamin sesuai dengan diri teman-teman. Silahkan teman-teman perhatikan dan baca dengan seksama lembar *informed consent* yang telah teman-teman pegang. Jika ada yang ingin ditanyakan silahkan ajukan pertanyaan. Kemudian, silahkan teman-teman tanda tangan pada kolom tanda tangan yang tersedia dimulai dengan mengisi tanggal hari ini”*

7. Fasilitator menjelaskan tata tertib sebelum kegiatan berlangsung, yaitu:
 - a) Subjek tidak diperkenankan meninggalkan ruangan selama kegiatan berlangsung
 - b) Segala macam alat elektronik dimohon untuk disunyikan agar tidak mengganggu jalannya kegiatan

Instruksi sebagai berikut.

*“Jika teman-teman sudah mengisi lembar *informed consent*, selanjutnya saya akan menjelaskan beberapa hal yang perlu teman-teman perhatikan selama kegiatan dilakukan. Pertama, teman-teman tidak diperkenankan meninggalkan ruangan selama kegiatan berlangsung. Kedua, segala macam alat elektronik seperti handphone dimohon untuk disunyikan agar tidak mengganggu selama jalannya kegiatan.”*

8. Fasilitator menjelaskan kegiatan yang akan dilakukan pada sesi ini. Instruksi sebagai berikut.

*“Baik pada hari ini, teman-teman akan diminta untuk mengisi lembar *pre-test*. Lembar *pre-test* ini berfungsi sebagai gambaran awal teman-teman sebelum seluruh rangkaian kegiatan dilakukan.”*

9. Fasilitator memberikan kesempatan kepada subjek untuk bertanya. Instruksi sebagai berikut.

“Setelah penjelasan saya sebelumnya, dari teman-teman apakah ada yang ingin ditanyakan atau yang masih dibingungkan?”

10. Fasilitator membagikan lembar *pre-test*.

11. Fasilitator memandu subjek dalam mengisi lembar *pre-test*. Instruksi sebagai berikut.

*“Silahkan teman-teman perhatikan lembar *pre-test* yang ada di depan teman-teman. Silahkan teman-teman isi terlebih dahulu kolom identitas kemudian silahkan baca terlebih dahulu petunjuk pengisian yang tersedia. Selanjutnya, disana terdapat beberapa pernyataan yang harus teman-teman isi dengan menyilang (X) salah satu*

pilihan jawaban yang tersedia. Jika teman-teman menyilang pada kolom SS berarti pernyataan tersebut Sangat Sesuai dengan kondisi teman-teman. Jika teman-teman menyilang pada kolom S berarti pernyataan tersebut Sesuai dengan kondisi teman-teman. Jika teman-teman menyilang pada kolom TS berarti pernyataan tersebut Tidak Sesuai dengan kondisi teman-teman. Jika teman-teman menyilang pada kolom STS berarti pernyataan tersebut Sangat Tidak Sesuai dengan kondisi teman-teman. Dari sini apakah ada yang ingin ditanyakan?"

12. Subjek diminta untuk mengisi lembar *pre-test* (selama 10 menit).

"Silahkan teman-teman isi lembar pre-test tersebut sejujur mungkin sesuai dengan kondisi diri teman-teman masing-masing karena tidak ada jawaban benar ataupun salah."

13. Fasilitator mengumpulkan lembar *pre-test* subjek. Instruksi sebagai berikut.

"Jika teman-teman sudah selesai mengerjakan, silahkan dikumpulkan."

14. Lanjut ke Sesi II.

SESI II: Lakukan Bersama-Sama!

Berlatih Teknik Pernafasan Warna

A. Dekripsi Singkat

Pada Sesi II kegiatan yang dilakukan berupa berlatih intervensi yaitu teknik pernafasan warna dipandu oleh fasilitator. Pihak yang berperan pada sesi ini adalah fasilitator, *observer*, dan subjek. Fasilitator sebagai pemberi atau yang memfasilitasi intervensi. *Observer* sebagai pengawas atau yang mengamati subjek penelitian selama intervensi diberikan. Subjek penelitian sebagai individu yang mendapatkan intervensi. Sesi ini dilakukan 1x pertemuan bersama dengan Sesi I.

B. Tujuan

1. Pelaksanaan intervensi teknik pernafasan warna bersama fasilitator
2. Subjek memahami tentang pelaksanaan teknik pernafasan warna

C. Waktu

Teknik pernafasan warna berlangsung sekitar 30 menit

D. Alat dan Bahan

1. Pedoman dan Lembar observasi
2. Lembar pekerjaan rumah
3. Pulpen/pensil
4. Tanda pengenal/papan nama
5. Ruang yang sesuai dengan kriteria tempat pelaksanaan

E. Kegiatan

Pelaksanaan intervensi yaitu terapi warna menggunakan teknik pernafasan warna dipandu oleh fasilitator

F. Petunjuk

1. *Observer* mengamati subjek dari awal hingga akhir intervensi dilaksanakan.
2. Fasilitator menjelaskan mengenai kegiatan yang akan dilakukan pada sesi ini. Instruksi sebagai berikut.
“Pada pertemuan kali ini akan dilaksanakan intervensi berupa teknik pernafasan warna. Teknik pernafasan warna merupakan salah satu teknik yang dapat digunakan dalam merelaksasi tubuh dengan menggunakan unsur warna dalam pelaksanaannya. Teman-teman akan diminta untuk fokus mengikuti semua instruksi yang akan saya ucapkan dan melakukannya dengan sungguh-sungguh.”
3. Fasilitator mempersilahkan subjek untuk bertanya dan menanyakan kesiapan subjek. Instruksi sebagai berikut.
“Baik setelah penjelasan saya sebelumnya, apakah ada yang ingin ditanyakan? Selanjutnya apakah dari teman-teman sudah siap dalam melaksanakan teknik pernafasan warna ini? ”
4. Subjek diminta untuk mencari posisi duduk nyaman mungkin. Instruksi sebagai berikut.
“Baik jika sudah siap, silahkan teman-teman cari posisi duduk nyaman mungkin.”
5. Subjek diminta untuk memejamkan mata secara perlahan dengan bernafas menggunakan tempo yang lambat (1 menit). Instruksi sebagai berikut.

“Jika sudah, silahkan teman-teman pejamkan mata secara perlahan dengan hitungan 1 sampai 3 dan semakin naik angka, nafas teman-teman semakin bertempo lambat. 1... silahkan teman-teman mulai atur bernafas secara lambat. 2... lambatkan lagi tempo pernafasannya. 3... semakin melambat tempo pernafasannya.”

6. Subjek diminta untuk bernafas secara lambat sembari dirasakan dan didengarkan setiap udara yang masuk melalui hidung dan keluar melalui mulut (1 menit). Instruksi sebagai berikut.

“Silahkan teman-teman hirup oksigen yang tersedia ini dengan lambat sembari dirasakan dan didengarkan setiap udara yang masuk melalui hidung dan keluar melalui mulut. Tempo lambat pernafasan sesuai dengan kapasitas kalian masing-masing, jika teman-teman merasa pusing kembalilah bernafas secara normal namun tidak terburu-buru”

7. Subjek diminta untuk menenangkan seluruh otot tubuh dari ujung kepala hingga ujung kaki (3 menit). Instruksi sebagai berikut.

“Rilekskan seluruh otot-otot yang ada pada tubuh teman-teman sembari merasakan oksigen memasuki tubuh dimulai dari kepala, lalu turun ke leher, turun lagi ke bahu, rilekskan otot lengan atas hingga jari-jari tangan, kemudian rasakan oksigen mulai memasuki perut, lalu turun ke pinggang, selanjutnya ke pinggul, saat ini oksigen mulai memasuki paha teman-teman dan secara perlahan turun ke jari-jari kaki.”

8. Subjek diminta untuk bernafas lebih dalam lagi sembari dirasakan setiap udara yang masuk melalui hidung dan keluar melalui mulut (1 menit). Instruksi sebagai berikut.

“Setelah dirasa otot yang ada pada tubuh rileks, silahkan teman-teman hirup oksigen lebih banyak lagi sembari perlahan merasakan setiap udara yang masuk melalui hidung dan keluar melalui mulut.”

9. Subjek diminta untuk membayangkan warna hitam sebagai simbol hal-hal yang tidak menyenangkan dan berada dalam tubuh (1 menit). Instruksi sebagai berikut.

“Selanjutnya, silahkan bayangkan hal-hal yang tidak menyenangkan menurut teman-teman yang mengganggu proses pengerjaan skripsi teman-teman. Kemudian, bayangkan hal-hal yang tidak menyenangkan tersebut menjadi warna hitam dan berada dalam tubuh teman-teman. Semakin banyak hal-hal yang tidak menyenangkan, semakin pekat warna hitam tersebut.”

10. Subjek diminta untuk membayangkan dirinya melihat ruangan berwarna hijau cerah dan masuk ke dalam ruangan tersebut (1 menit). Instruksi sebagai berikut.

“Atur pernafasan teman-teman menjadi tempo yang lambat dan kemudian bayangkan bahwa diri teman-teman yang berwarna hitam tersebut sekarang melihat suatu ruangan yang berwarna hijau cerah... (beri waktu subjek untuk membayangkan). Teman-teman mulai memasuki ruangan tersebut, perhatikan dinding yang di samping kanan..., lalu samping kiri..., kemudian atas..., dan terakhir lantai yang teman-teman pijak. Secara perlahan dinding, atap, dan lantai pada ruangan tersebut berwarna hijau cerah. Bayangkan teman-teman sedang bernafas di ruangan berwarna hijau cerah tersebut.”

11. Subjek diminta untuk membayangkan warna hitam tersebut menghilang seiring hembusan udara yang keluar dari rongga hidung dan digantikan dengan warna hijau ketika udara masuk ke dalam rongga hidung (2 menit). Instruksi sebagai berikut.

“Kemudian bayangkan bahwa secara perlahan warna hijau cerah pada ruangan tersebut mulai memasuki tubuh setiap teman-teman menarik nafas menggantikan warna hitam yang keluar seiring dengan hembusan nafas teman-teman yang keluar melalui mulut.”

12. Subjek diminta untuk terus melakukan petunjuk sebelumnya hingga warna hitam benar-benar menghilang secara sempurna (3 menit). Instruksi sebagai berikut.
“Lakukan hal tersebut secara terus-menerus hingga warna hitam benar-benar menghilang secara sempurna, dan tubuh merasa ringan dan enteng.”
13. Subjek diminta untuk merasakan warna hijau mengalir di tubuhnya dari ujung kepala hingga ujung kaki (2 menit). Instruksi sebagai berikut.
“Silahkan teman-teman rasakan warna hijau cerah tersebut mulai mengalir pada tubuh setiap teman-teman bernafas dengan tempo yang lambat dimulai dari kepala lalu turun secara perlahan ke ujung kaki. Rasakan secara perlahan.”
14. Subjek diminta untuk bernafas secara normal kembali dan mulai merasakan serta mendengarkan lingkungan fisik dimana subjek berada (1 menit). Instruksi sebagai berikut.
“Sambil masih menutup mata, sekarang silahkan teman-teman mulai kembali bernafas dengan ritme yang normal dan mulai merasakan ruangan tempat teman-teman duduk, dan dengarkan suara-suara yang ada di sekitar sini.”
15. Subjek diminta untuk membuka mata secara perlahan dan mulai kembali sadar pada lingkungan sekitar (2 menit). Instruksi sebagai berikut.
“Selanjutnya, silahkan teman-teman membuka mata secara perlahan sembari masih merasakan ruangan sekitar dimulai dari hitungan 1... 2... 3... Pada hitungan ketiga silahkan teman-teman benar-benar membuka mata secara penuh.”
16. Subjek diminta untuk melihat lingkungan sekitar (2 menit). Instruksi sebagai berikut.
“Teman-teman boleh melihat ruangan ini terlebih dahulu secara perlahan, lihat sisi kanan, kiri, atas, dan belakang teman-teman.”
17. Fasilitator menanyakan bagaimana perasaan dan kondisi subjek setelah intervensi selesai. Instruksi sebagai berikut.
“Dimulai dari mbak ... (sebut nama), bagaimana perasaannya setelah tadi melakukan teknik pernafasan warna? Bisa dijelaskan? (ada jeda) Jika diumpamakan menggunakan angka 1 hingga 5, di angka berapa kondisi teman-teman sekarang?”
18. Fasilitator menjelaskan tentang pekerjaan rumah yang harus subjek lakukan. Instruksi sebagai berikut.
“Baik setelah teman-teman sudah mengetahui teknik pernafasan warna dan tadi juga sudah melakukannya saya harap teman-teman bisa mempraktikkan teknik tersebut secara mandiri di rumah. Oleh karena itu, saya akan memberikan pekerjaan rumah atau PR kepada teman-teman yaitu berupa melakukan teknik pernafasan warna sendiri di rumah masing-masing sebanyak 2x seminggu selama dua minggu. Jadi totalnya teman-teman akan mempraktikkan teknik ini sendiri sebanyak 4x.”
19. Fasilitator mempersilahkan subjek jika ada yang ingin ditanyakan. Instruksi sebagai berikut.
“Dari penjelasan saya sebelumnya, apakah ada yang ingin ditanyakan? Selanjutnya saya akan membagikan lembar pekerjaan rumah.”

20. Fasilitator membagikan lembar pekerjaan rumah.
21. Fasilitator menjelaskan bagaimana mengisi lembar pekerjaan rumah. Instruksi sebagai berikut.

“Silahkan teman-teman perhatikan dan baca secara seksama kertas yang ada di depan teman-teman. Pertama, silahkan teman-teman isi kolom identitas terlebih dahulu (mempersilahkan subjek mengisi kolom identitas). Kemudian, silahkan teman-teman perhatikan tabel pekerjaan rumah. Di tabel tersebut terdapat beberapa kolom terdiri dari hari/tanggal, perasaan sebelum dan sesudah melakukan, pikiran sebelum dan sesudah melakukan, serta hambatan yang terjadi ketika sedang melakukan. Kolom-kolom tersebut harus teman-teman isi ketika teman-teman melakukan teknik pernafasan warna di rumah. Teknik pernafasan warna sesuai dengan instruksi yang tadi saya sampaikan. Jika teman-teman lupa dengan instruksinya, pada lembar tersebut terdapat panduan melakukan teknik pernafasan warna yang bisa teman-teman pahami dan praktikkan. Karena ini merupakan pekerjaan rumah, maka setiap minggunya observer saya akan bertugas untuk mengingatkan dan memfollow up terkait pekerjaan rumah yang harus dilakukan. Teman-teman dimohon untuk melakukannya dengan sungguh-sungguh.”
22. Fasilitator mempersilahkan subjek untuk bertanya. Instruksi sebagai berikut.

“Dari penjelasan saya sebelumnya, apakah dari teman-teman ada yang ingin ditanyakan?”
23. Fasilitator mengingatkan subjek untuk pertemuan selanjutnya dan melakukan pekerjaan rumah yang diberikan. Instruksi sebagai berikut.

“Teman-teman jangan lupa untuk hadir kembali di ruangan ini seminggu kemudian pada hari ... (menyebutkan hari yang telah disepakati).”
24. Fasilitator menutup pertemuan hari ini dengan mengucapkan terimakasih atas kesediaan subjek, harapan, dan salam. Instruksi sebagai berikut.

“Baik pertemuan hari ini telah selesai, terimakasih kepada teman-teman yang telah bersedia untuk berpartisipasi, semoga seluruh rangkaian kegiatan ini berjalan lancar, Wassamua’laikum wr.wb.”
25. Subjek dipersilahkan meninggalkan ruangan. Instruksi sebagai berikut.

“Silahkan kepada teman-teman dipersilahkan untuk meninggalkan ruangan.”

SESI III: Lakukan Sendiri!

Mempraktikkan Teknik Pernafasan Warna Secara Mandiri

A. Deskripsi Singkat

Pada sesi ini, subjek akan diminta untuk mengerjakan pekerjaan rumah yang telah diberikan di Sesi II. Bentuk pekerjaan rumah diberikan berupa mempraktikkan teknik pernafasan warna secara mandiri sesuai dengan panduan yang telah diberikan. Subjek wajib mengisi lembar pekerjaan rumah yang telah dibagikan di sesi sebelumnya sebagai bentuk laporan atau bukti bahwa subjek benar-benar mempraktikkan teknik pernafasan warna secara mandiri. Pihak yang bertugas pada sesi ini adalah *observer* untuk mengingatkan subjek terkait pekerjaan rumahnya. Tidak ada pertemuan langsung antara subjek dengan fasilitator maupun *observer*, karena esensinya sesi ini dibuat sebagai bentuk pengaplikasian intervensi yang telah diberikan kepada subjek.

B. Tujuan

1. Subjek dapat mengimplementasikan teknik pernafasan warna ke dalam kehidupan sehari-hari
2. Teknik pernafasan warna sebagai salah satu pilihan ketika merasa cemas

C. Waktu

Sesi ini membutuhkan waktu sekitar 2 minggu yang idealnya teknik pernafasan warna dilaksanakan sebanyak 2x/minggu

D. Alat dan Bahan

1. Lembar pekerjaan rumah
2. Pulpen/pensil
3. Ruang yang memadai

E. Kegiatan

Pelaksanaan intervensi yaitu terapi warna menggunakan teknik pernafasan warna dipandu oleh masing-masing subjek

F. Petunjuk

Tidak ada instruksi yang diberikan

SESI IV: Penutup

Evaluasi, *Post-Test*, dan Penutup

A. Deskripsi Singkat

Pada Sesi III kegiatan yang dilakukan berupa penutup yang dipandu oleh fasilitator dan *observer* kepada subjek penelitian. Fasilitator mengevaluasi perasaan subjek setelah intervensi dilaksanakan. Selanjutnya, fasilitator ataupun *observer* menjelaskan bahwa intervensi yaitu teknik pernafasan warna sudah selesai dilaksanakan. Selanjutnya pelaksanaan *post-test*. Dalam pengisian *post-test*, subjek akan diberi lembaran kertas yang berisi skala *Taylor Manifest Anxiety Scale* (TMAS) yang telah dimodifikasi. Fasilitator dan *observer* memberikan ucapan terima kasih kepada subjek karena sudah berpartisipasi. Sesi ini dilakukan sebanyak 1x pertemuan setelah waktu yang ditentukan untuk pekerjaan rumah.

B. Tujuan

1. Evaluasi dilakukan untuk mengetahui perasaan dan kondisi subjek setelah seluruh rangkaian intervensi dilaksanakan
2. Fasilitator ataupun *observer* menjelaskan setelah seluruh rangkaian intervensi sudah selesai dilaksanakan
3. Fasilitator ataupun *observer* mengucapkan terima kasih kepada subjek karena telah berpartisipasi
4. Subjek mengisi *post-test* setelah intervensi berlangsung

C. Waktu

Penutupan dan pelaksanaan *post-test* akan dilakukan selama 20 menit

D. Alat dan Bahan

1. Lembar *post-test*
2. Tanda pengenal/papan nama
3. Pedoman dan Lembar observasi
4. Pulpen/pensil
5. Ruang yang sesuai dengan kriteria tempat pelaksanaan

E. Kegiatan

Penutupan dan ucapan terima kasih, serta pengisian *post-test*

F. Petunjuk

1. *Observer* mengamati subjek penelitian dari awal hingga akhir.
2. Fasilitator membuka sesi ini dengan mengucapkan salam dan menyapa subjek dengan menanyakan kabar dengan wajah yang gembira dan bersemangat. Instruksi sebagai berikut.
“Assalammu’alaikum wr.wb. Bagaimana kabar teman-teman semuanya hari ini?”
3. Fasilitator menjelaskan mengenai kegiatan yang akan dilakukan pada sesi ini. Instruksi sebagai berikut.
*“Baik pada hari ini, akan dilakukan evaluasi kegiatan. Evaluasi ini bertujuan untuk mengetahui kondisi dan perasaan teman-teman setelah dilakukannya rangkaian teknik pernafasan warna. Selain itu, teman-teman akan diminta untuk mengisi lembar *post-test*. Lembar *post-test* ini berfungsi sebagai gambaran akhir teman-teman setelah seluruh rangkaian kegiatan selesai dilakukan.”*

4. Fasilitator menjelaskan tata tertib sebelum kegiatan berlangsung, yaitu:
 - a) Subjek tidak diperkenankan meninggalkan ruangan selama kegiatan berlangsung
 - b) Segala macam alat elektronik dimohon untuk disunykikan agar tidak mengganggu jalannya kegiatan

Instruksi sebagai berikut.

“Sama seperti sebelumnya, ada beberapa hal yang perlu teman-teman perhatikan selama kegiatan dilakukan. Pertama, teman-teman tidak diperkenankan meninggalkan ruangan selama kegiatan berlangsung. Kedua, segala macam alat elektronik seperti handphone dimohon untuk disunykikan agar tidak mengganggu selama jalannya kegiatan.”

5. Fasilitator menanyakan bagaimana perasaan dan kondisi subjek setelah seluruh rangkaian intervensi selesai. Instruksi sebagai berikut.

“Setelah melaksanakan teknik pernafasan warna sebanyak 2x bagaimana kondisi dan perasaan teman-teman sekarang? Dimulai dari mbak ... (sebut nama).”

6. Fasilitator membagikan lembar *post-test*.

7. Fasilitator memandu subjek dalam mengisi lembar *post-test*. Instruksi sebagai berikut.

“Silahkan teman-teman perhatikan lembar post-test yang ada di depan teman-teman. Silahkan teman-teman isi terlebih dahulu kolom identitas kemudian silahkan baca terlebih dahulu petunjuk pengisian yang tersedia. Selanjutnya, disana terdapat beberapa pernyataan yang harus teman-teman isi dengan menyilang (X) salah satu pilihan jawaban yang tersedia. Jika teman-teman menyilang pada kolom SS berarti pernyataan tersebut Sangat Sesuai dengan kondisi teman-teman. Jika teman-teman menyilang pada kolom S berarti pernyataan tersebut Sesuai dengan kondisi teman-teman. Jika teman-teman menyilang pada kolom TS berarti pernyataan tersebut Tidak Sesuai dengan kondisi teman-teman. Jika teman-teman menyilang pada kolom STS berarti pernyataan tersebut Sangat Tidak Sesuai dengan kondisi teman-teman. Dari sini apakah ada yang ingin ditanyakan?”

8. Subjek diminta untuk mengisi lembar *post-test*.

“Silahkan teman-teman isi lembar post-test tersebut sejujur mungkin sesuai dengan kondisi diri teman-teman masing-masing karena tidak ada jawaban benar ataupun salah.”

9. Fasilitator menjelaskan bahwa intervensi sudah selesai dilaksanakan. Instruksi sebagai berikut.

“Alhamdulillah rangkaian intervensi sudah sepenuhnya dilaksanakan.”

10. Fasilitator menutup seluruh rangkaian kegiatan dengan mengucapkan terimakasih atas kesediaan subjek, harapan, dan salam. Instruksi sebagai berikut.

“Baik seluruh rangkaian kegiatan telah selesai, terimakasih kepada teman-teman yang telah bersedia untuk berpartisipasi, semoga seluruh rangkaian kegiatan ini memberikan manfaat bagi teman-teman, Wassamua'laikum wr.wb.”

11. Subjek dipersilahkan meninggalkan ruangan. Instruksi sebagai berikut.

“Silahkan kepada teman-teman dipersilahkan untuk meninggalkan ruangan.”

DAFTAR PUSTAKA

- Affandi, M. (2021). Pengaruh Mindfulness terhadap Kecemasan Mahasiswa dalam Menyusun Skripsi di Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. *Skripsi*. Malang: Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
- Ahmad, R., Tahir Faque, & Pegah Ali Mardan Seidi. (2017). Prevalence of Social Anxiety in Students of College of Education – University of Garmian. *Researchers World : Journal of Arts, Science & Commerce*, 8(3(1)), 79-83.
- Akbar, M. S. (2019). Pengaruh Blue Color Breathing Therapy terhadap Penurunan Tingkat Stres pada Mahasiswa Prodi Ilmu Keperawatan FIKES Universitas Muhammadiyah Malang. *Skripsi*. Malang: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang.
- Aysha, K. (2016). Terapi Warna untuk Mengurangi Kecemasan pada Remaja yang Hamil di Luar Nikah. *Skripsi*. Malang: Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Malang.
- Center for Child Counseling. (2021). *Center for Child Counseling*. Retrieved from Color Breathing Exercise: <https://www.centerforchildcounseling.org/wp-content/uploads/2021/01/Color-Breathing-Sheet.pdf>
- Harini, N. (2013). Terapi Warna untuk Mengurangi Kecemasan. *JIPT: Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 1(2), 291-303.
- Imardiani, Ade H, & Yudi Abdul M. (2020). Pengaruh Terapi Aurasoma terhadap Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang Intensive Care Unit. *Jurnal Keperawatan BSI*, 8(1), 8-15.
- Latifu, I. (2022). Pengaruh Green Color Breathing Therapy Terhadap Tingkat Stres pada Penderita Hipertensi. *Skripsi*. Surakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta.
- Lubos, L. (2008). The Role of Colors in Stress Reduction. *Liceo Journal of Higher Education Research*, 5(2), 95-103.
- Mutakien, T. (2015). Analisis Prokrastinasi Tugas Akhir/Skripsi. *Formatif: Jurnal Ilmiah Pendidikan MIPA*, 2(1), 82-89.
- O'Connor, Z. (2011). Colour Psychology and Colour Therapy: Caveat Emptor. *COLOR research and application*, 36(3), 229-234.
- Rusitayanti, N., N.W. Ariawati, N.L.P. Indrawathi, & N.L.G. Widiantari. (2021). Faktor-Faktor Kesulitan Mahasiswa Menyusun Skripsi pada Prodi Penjaskesrek FKIP Universitas PGRI Mahadewa Indonesia di Era Adaptasi Kebiasaan Baru Tahun 2021. *Jurnal Administrasi Pendidikan Indonesia*, 12(2), 138-148.
- Sari, G., Nurjismi, Aticeh, Diana H, & Erika Yulita I. (2018). Efektivitas VCT Dan Terapi Warna Dalam Penurunan Tingkat Kecemasan dan Pengambilan Keputusan. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 3(2), 37-44.

- Wandira, A., & Septana B. Pribadi. (2011). Kajian Aplikasi Warna Interior Rumah Sakit Ibu dan Anak pada Psikologi Pasien Anak (Studi Kasus: RSIA Hermina Pandanaran). *MODUL*, 11(2), 72-80.
- Wibowo, H., & Wirdan Rahayu Zebua. (2020). Hubungan Peran Dosen Pembimbing dengan Tingkat Kecemasan Mahasiswa Tingkat Akhir. *Jurnal Keperawatan Priority*, 3(2), 93-100k.
- Zain, M., Radiusman, Muhammad Syazali, Hasnawati, & Lalu Wira Zain Amrullah. (2021). Identifikasi Kesulitan Mahasiswa dalam Penyusunan Skripsi Prodi PGSD Universitas Mataram. *Tunjuk Ajar: Jurnal Penelitian Ilmu Pendidikan*, 4(1), 73-85.
- Zakiah. (2016). Gambaran Karakteristik, Tingkat Stres, Ansietas, dan Depresi pada Mahasisiswa Keperawatan yang Sedang Mengerjakan Skripsi. *Jurnal Impuls - Universitas Binawan*, 2, 140-1455.

LAMPIRAN

A. Lembar *Informed Consent*

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : _____
Usia : _____ tahun
Jenis Kelamin : P / L (lingkari yang sesuai)

Saya yang tersebut di atas menyatakan **SETUJU** dan **BERSEDIA** untuk:

1. Terlibat dan berpartisipasi aktif sebagai peserta penelitian eksperimen psikologi dari awal hingga akhir.
2. Bersedia untuk memberikan informasi sejujur-jujurnya terkait kondisi yang saya alami.
3. Menghormati peneliti, melakukan apa yang diinstruksikan peneliti, dan tidak melakukan hal-hal yang dapat mengganggu jalannya penelitian serta mengerjakan tugas-tugas yang diberikan dalam penelitian ini.
4. Menyetujui adanya perekaman proses penelitian eksperimen psikologi berupa tulisan, rekaman percakapan, dan dokumentasi lainnya selama penelitian berlangsung.

Tujuan dari eksperimen ini adalah melihat efektivitas terapi warna terhadap kecemasan dalam mengerjakan skripsi. Selain itu, eksperimen ini dilakukan untuk memenuhi data penelitian yang akan digunakan skripsi peneliti kelak. Tidak terdapat kerugian apabila Anda bersedia menjadi subjek pada penelitian eksperimen ini. Keuntungan dari menjadi bagian dari eksperimen ini adalah memberikan pemahaman mengenai salah satu teknik yang dapat dilakukan jika mengalami kecemasan dan penelitian yang dilakukan akan bermanfaat bagi perkembangan bidang keilmuan psikologi. Selain itu, konsumsi akan ditanggung peneliti selama pertemuan berlangsung. Semua informasi yang Anda berikan akan terjamin kerahasiaannya dan data hanya akan digunakan untuk penelitian ini. Identitas pribadi Anda juga akan dirahasiakan. Prosedur eksperimen yang akan dilakukan adalah Anda akan diminta mengisi skala kecemasan dalam mengerjakan skripsi yang selanjutnya diberikan intervensi berupa teknik pernafasan warna. Eksperimen ini akan dilakukan selama 2x pertemuan (\pm 95 menit). Anda akan diberi pekerjaan rumah berupa melakukan teknik pernafasan warna secara mandiri. Tidak ada paksaan dalam ketersediaan menjadi bagian dari eksperimen ini. Anda berhak untuk ikut berpartisipasi atau tidak tanpa ada sanksi dan konsekuensi buruk di kemudian hari. Anda juga berhak mengundurkan diri di tengah-tengah eksperimen berlangsung dengan pemberitahuan sebelumnya kepada peneliti. Apabila terjadi kerugian setelah proses eksperimen berlangsung silahkan hubungi nomor berikut 082213138591 (Dianita).

Demikian lembar persetujuan ini saya tanda tangani tanpa paksaan dari pihak manapun.

Malang, _____

(_____)

B. Lembar *pre-test* dan *post-test*

Skala Kecemasan dalam Menyusun Skripsi

E. Kolom Identitas

Nama (boleh inisial) : _____
Usia : ____ tahun
Jenis Kelamin : P / L (lingkari yang sesuai)
Semester : ____
Fakultas : _____

F. Petunjuk Pengisian

7. Bacalah sejumlah pernyataan di bawah ini dengan seksama dan teliti.
8. Anda dimohon untuk memberikan jawaban sesuai dengan keadaan anda secara objektif dengan memberi tanda silang (X) pada salah satu pilihan jawaban yang tersedia untuk setiap pernyataan yang menurut Anda paling tepat sesuai dengan kondisi diri Anda masing-masing.
9. Skor yang diberikan **tidak mengandung nilai jawaban benar ataupun salah** melainkan menunjukkan kesesuaian penilaian anda terhadap isi setiap pernyataan.
10. Pilihan jawaban yang tersedia yaitu.
SS = Sangat Sesuai
S = Sesuai
TS = Tidak Sesuai
STS = Sangat Tidak Sesuai
11. Dimohon untuk mengisi seluruh pernyataan dengan sungguh-sungguh hingga tidak ada yang terlewat.
12. Identitas diri Anda akan dirahasiakan dan hanya diketahui oleh peneliti. Hasil penilaian ini tidak akan ada pengaruhnya terhadap status anda sebagai seorang mahasiswa.

G. Contoh Pengisian

| No. | Pernyataan | SS | S | TS | STS |
|-----|-------------------------------------------------|----|---|----|-----|
| 39. | Akhir-akhir ini saya sering merasa sakit kepala | X | | | |

H. Skala Kecemasan dalam Menyusun Skripsi

| No. | Pernyataan | SS | S | TS | STS |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---|----|-----|
| 2. | Jantung saya berdebar lebih cepat dari sebelumnya ketika membicarakan hal-hal yang menyangkut skripsi | | | | |
| 40. | Saya mudah berkeringat meskipun cuaca terasa dingin | | | | |
| 41. | Tangan saya sering tremor saat sedang mengerjakan skripsi | | | | |

| | | | | | |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|
| 42. | Saya sering bermimpi buruk hingga sulit untuk tidur kembali pada fase pengerjaan skripsi | | | | |
| 43. | Sejak mengerjakan skripsi, saya merasa kesulitan untuk fokus | | | | |
| 44. | Saya merasa kesulitan mencari solusi untuk mengerjakan Bab 4 dalam skripsi | | | | |
| 45. | Saya berpikir mengerjakan skripsi hanya membuang-buang waktu | | | | |
| 46. | Saya sering merasa malu ketika melihat teman sudah lulus | | | | |
| 47. | Saya lebih mudah sensitif 3 bulan belakangan ketika membahas topik tentang skripsi | | | | |
| 48. | Saya sering kesusahan menjawab pertanyaan tentang analisis dan pembahasan pada skripsi | | | | |
| 49. | Saya merasa khawatir hampir sepanjang waktu karena skripsi yang belum selesai | | | | |
| 50. | Saya tidak senang ketika melihat teman-teman sudah menyelesaikan skripsinya | | | | |
| 51. | Saya berpikir topik penelitian skripsi saya sangat buruk jika dibandingkan dengan teman-teman | | | | |
| 52. | Saya merasa “deg-degan” ketika membahas perihal skripsi | | | | |
| 53. | Tubuh saya tiba-tiba berkeringat ketika ditanya tentang perkembangan skripsi oleh orang tua | | | | |
| 54. | Selama 3 bulan terakhir ini, nafsu makan saya menurun | | | | |
| 55. | Saya merasa capek ketika harus mencari referensi untuk skripsi | | | | |
| 56. | Kepala saya terasa sakit tanpa ada penyebab yang jelas saat mengerjakan skripsi | | | | |
| 57. | Tremor pada tangan tidak bisa dihindari ketika mengingat skripsi yang belum selesai | | | | |
| 58. | Tidur saya menjadi tidak nyaman dan terganggu akibat skripsi yang belum selesai | | | | |
| 59. | Daya konsentrasi saya menurun semenjak mengerjakan skripsi | | | | |
| 60. | Saya tidak bisa menemukan solusi yang pas saat ketika data skripsi tidak sesuai dengan yang diinginkan | | | | |
| 61. | Sering berpikir bahwa skripsi saya akan gagal ketika tidak bisa menganalisa data skripsi | | | | |

| | | | | | |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|
| 62. | Saya biasanya tenang dan tidak mudah marah ketika membahas tentang topik skripsi bersama teman | | | | |
| 63. | Saya sering menggigit kuku/kulit di sekitar kuku jari tangan ketika dirasa sulit dalam mencari referensi skripsi | | | | |
| 64. | Saya merasa takut tidak bisa lulus karena pengerjaan skripsi yang belum selesai | | | | |
| 65. | Saya sering menangis ketika teringat permintaan keluarga untuk segera menyelesaikan skripsi | | | | |
| 66. | Saya terkadang merasa tidak yakin dengan topik penelitian skripsi yang saya pilih | | | | |
| 67. | Selama 3 bulan terakhir ini, saya sulit berkonsentrasi | | | | |
| 68. | Menunggu balasan dari dosen pembimbing membuat saya sering bolak-balik kamar mandi untuk buang air kecil | | | | |
| 69. | Saya merasa takut terhadap masa depan karena skripsi belum selesai | | | | |
| 70. | Terkadang saya merasa sangat kesulitan dalam menganalisis data skripsi hingga berpikir untuk menyerah | | | | |
| 71. | Selama 3 bulan terakhir ini, saya berpikir bahwa skripsi saya akan gagal | | | | |
| 72. | Takut skripsi saya gagal | | | | |
| 73. | Saya tidak yakin dengan kemampuan diri dalam menganalisis data skripsi | | | | |
| 74. | Saya kesulitan memikirkan tahapan apa yang harus dilakukan pertama kali dalam merevisi skripsi | | | | |
| 75. | Saya khawatir menyusahkan orang tua karena skripsi yang belum selesai | | | | |
| 76. | Saya khawatir dipandang rendah karena skripsi yang belum selesai | | | | |

C. Pedoman Observasi

PEDOMAN OBSERVASI

Pedoman observasi dirancang untuk mempermudah *observer* dalam melakukan observasi. Adapun pedoman observasi pada modul ini adalah sebagai berikut:

| No. | Pengamatan | Aspek | Indikator |
|-----|-------------------|----------------|----------------------------------------------------------|
| 1. | Subjek Penelitian | Gerakan tubuh | Saat mendengarkan tata tertib |
| | | | Saat mendengarkan instruksi |
| | | | Saat mengisi lembar <i>informed consent</i> |
| | | | Saat mengisi lembar <i>pre-test</i> dan <i>post-test</i> |
| | | | Saat melaksanakan intervensi |
| | | Ekspresi wajah | Saat mendengarkan tata tertib |
| | | | Saat mendengarkan instruksi |
| | | | Saat mengisi lembar <i>informed consent</i> |
| | | | Saat mengisi lembar <i>pre-test</i> dan <i>post-test</i> |
| | | | Saat melaksanakan intervensi |
| | | Pembicaraan | Saat bertanya |
| | | | Saat menjawab |

Keterangan:

Observasi dilakukan selama proses intervensi berlangsung yaitu diawali oleh Sesi I dan diakhiri pada Sesi III. Sebelum melakukan observasi, *observer* wajib memahami isi pedoman observasi terlebih dahulu. Kemudian, *observer* wajib melaporkan seluruh indikator yang tertera pada pedoman observasi secara aktual dan jujur ke dalam lembar observasi. Selain itu, pedoman observasi wajib dilampirkan bersama dengan lembar observasi. Hal ini bertujuan sebagai acuan *observer* dalam mengisi lembar observasi selama proses intervensi berlangsung.

D. Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI (CATATAN LAPANGAN)

A. Identitas *Observer*

Nama Lengkap : _____
Usia : ____ tahun
Jenis Kelamin : P / L (lingkari yang sesuai)
Status Pekerjaan : _____

B. Identitas Subjek yang di Observasi

Nama (boleh inisial) : _____
Usia : ____ tahun
Jenis Kelamin : P / L (lingkari yang sesuai)
Status Pekerjaan : _____

C. Waktu Observasi

Tempat : _____
Hari, Tanggal : _____, ____ _____ ____
Jam : _____ - _____

D. Catatan *Observer*

E. Tanggapan *Observer*

Malang, _____

Observer yang Bertugas

(_____)

E. Lembar Pekerjaan Rumah

LEMBAR PEKERJAAN RUMAH

A. Panduan Mengisi Lembar Pekerjaan Rumah

1. Isi kolom identitas terlebih dahulu.
2. Baca panduan teknik pernafasan warna secara cermat.
3. Isi kolom pada tabel pekerjaan rumah dengan jujur sesuai dengan kondisi masing-masing dimulai dari hari/tanggal, kemudian perasaan dan pikiran sebelum melakukan teknik pernafasan warna.
4. Lakukan teknik pernafasan warna sesuai dengan panduan yang telah tersedia.
5. Isi kolom pada tabel pekerjaan rumah bagian perasaan dan pikiran sesudah melakukan teknik pernafasan warna secara jujur sesuai dengan kondisi masing-masing.
6. Terakhir, isi kolom pada tabel teknik pernafasan warna bagian hambatan sesuai dengan yang dirasakan masing-masing saat melakukan teknik pernafasan warna.

B. Identitas

Nama (boleh inisial) : _____
Usia : ____ tahun
Jenis Kelamin : P / L (lingkari yang sesuai)
Status Pekerjaan : _____

C. Panduan Teknik Pernafasan Warna Secara Mandiri

1. Luangkan waktu ± 20 menit.
2. Berniat dengan sungguh-sungguh dalam melakukan teknik pernafasan warna.
3. Pastikan berada di ruangan yang nyaman, tenang, dan memiliki sirkulasi udara yang baik.
4. Pastikan segala macam alat elektronik (seperti telepon genggam/laptop/jam/alat yang memungkinkan berbunyi) dalam keadaan mati/sunyi/tidak bersuara.
5. Pejamkan mata secara perlahan dengan bernafas menggunakan tempo yang lambat.
6. Bernafaslah secara lambat sembari dirasakan dan didengarkan setiap udara yang masuk melalui hidung dan keluar melalui mulut.
7. Lemaskan seluruh otot tubuh dari ujung kepala hingga ujung kaki.
8. Bernafaslah lebih dalam lagi sembari dirasakan setiap udara yang masuk melalui hidung dan keluar melalui mulut.
9. Bayangkan warna hitam sebagai simbol hal-hal yang tidak menyenangkan dan berada dalam tubuh.
10. Bayangkan Anda melihat ruangan berwarna hijau cerah kemudian Anda masuk ke dalam ruangan tersebut dengan masih bernafas dalam tempo yang lambat.
11. Bayangkan warna hitam pada diri Anda tersebut menghilang seiring hembusan udara yang keluar dari rongga hidung dan digantikan dengan warna hijau ketika udara masuk ke dalam rongga hidung.
12. Lakukan terus petunjuk sebelumnya hingga warna hitam benar-benar menghilang secara sempurna dari tubuh Anda.

13. Rasakan warna hijau mengalir pada tubuh Anda dari ujung kepala hingga ujung kaki.
14. Mulailah bernafas secara normal kembali dan mulai merasakan serta mendengarkan lingkungan fisik dimana Anda berada.
15. Buka mata secara perlahan dan mulai kembali sadar pada lingkungan sekitar.
16. Mulailah lihat lingkungan sekitar Anda berada, sisi kanan dan kiri secara perlahan.

Tabel Pekerjaan Rumah

| Hari/Tanggal | Perasaan | | Pikiran | | Hambatan |
|---------------------|-----------------|----------------|----------------|----------------|-----------------|
| | Sebelum | Sesudah | Sebelum | Sesudah | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |



Modul Terapi Warna terhadap Penurunan Kecemasan
dalam Menyusun Skripsi pada Mahasiswa Tingkat Akhir

Disusun Oleh:
Dianita Febriyanti

Fakultas Psikologi
Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim
Malang

©2023