



SKRIPSI

**EFEKTIFITAS *WRITING THERAPY* TERHADAP
KECEMASAN MAHASISWA KEPERAWATAN
DALAM MENYUSUN TUGAS AKHIR
DI STIK STELLA MARIS
MAKASSAR**

OLEH:

KADEK SINTIA SUPUTRI GIRI (C2114201070)

LIDWINA DOA MALI (C2114201071)

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR
2025**



SKRIPSI

EFEKTIFITAS *WRITING THERAPY* TERHADAP KECEMASAN MAHASISWA KEPERAWATAN DALAM MENYUSUN TUGAS AKHIR DI STIK STELLA MARIS MAKASSAR

**Diajukan untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar**

OLEH:

KADEK SINTIA SUPUTRI GIRI (C2114201070)

LIDWINA DOA MALI (C2114202071)

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR
2025**

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini nama:

1. Kadek Sintia Suputri Giri (C2114201070)
2. Lidwina Doa Mali (C2114201071)

Menyatakan dengan sungguh bahwa skripsi ini adalah hasil karya sendiri dan bukan duplikasi ataupun plagiasi (jiplakan) dari hasil karya orang lain. Segala kutipan dalam bentuk apapun telah mengikuti kaidah dan etika yang berlaku.

Dengan pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya tanpa ada unsur paksaan dari pihak lain.

Makassar, 15 Januari 2025
Yang Menyatakan



Kadek Sintia Suputri Giri



Lidwina Doa Mali

HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : 1. Kadek Sintia Suputri Giri (C2114201070)
2. Lidwina Doa Mali (C2114201071)
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Judul Skripsi : Efektifitas *Writing Therapy* Terhadap Kecemasan
Mahasiswa Keperawatan Dalam Menyusun Tugas
Akhir Di STIK Stella Maris Makassar

Telah disetujui oleh dewan pembimbing dan dinyatakan diterima
sebagai bagian persyaratan untuk mengikuti ujian skripsi

Ditetapkan di : Makassar

Tanggal : 3 Februari 2025

Dewan Pembimbing

Pembimbing 1



(Mery Sambo, Ns., M.Kep)
NIDN: 0930058102

Pembimbing 2



(Yunita Gabriela Madu, Ns., M.Kep)
NIDN: 0914069101

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : 1. Kadek Sintia Suputri Giri (C2114201070)
2. Lidwina Doa Mali (C2114201071)
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Judul Skripsi : Efektifitas *Writing Therapy* Terhadap Kecemasan
Mahasiswa Keperawatan Dalam Menyusun Tugas
Akhir Di STIK Stella Maris Makassar

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan Dewan pembimbing dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan pada Program Studi Sarjana Keperawatan dan Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar

DEWAN PEMBIMBING DAN PENGUJI

Pembimbing 1 : Mery Sambo, Ns., M.Kep
Pembimbing 2 : Yunita Gabriela Madu, Ns., M. Kep
Penguji 1 : Mery Solon, Ns., M.Kes
Penguji 2 : Kristia Novia, Ns., M.Kep

(Mery Sambo)
(Yunita Gabriela Madu)
(Mery Solon)
(Kristia Novia)

Ditetapkan di : Makassar
Tanggal : 3 Februari 2025

Mengetahui,
Rektu STIK Stella Maris Makassar

Siprianus Abda, S.Si., Ns., M.Kes
NIDN: 0928027101

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

1. Kadek Sintia Suputri Giri (C2114201070)
2. Lidwina Doa Mali (C2114201071)

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, mengalih informasi/formatkan, merawat dan mempublikasikan skripsi ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 15 Januari 2025

Yang Menyatakan



Kadek Sintia Suputri Giri



Lidwina Doa Mali

**EFEKTIFITAS *WRITING THERAPY* TERHADAP KECEMASAN
MAHASISWA KEPERAWATAN DALAM MENYUSUN
TUGAS AKHIR DI STIK STELLA MARIS MAKASSAR**

(Dibimbing oleh Mery Sambo dan Yunita Gabriela Madu)

**Kadek Sintia Suputri Giri (C2114201070)
Lidwina Doa Mali (C2114201071)**

ABSTRAK

Mahasiswa merupakan orang yang mendaftar dan belajar diperguruan tinggi universitas atau institusi. Mahasiswa diharapkan mampu untuk bertanggung jawab dalam menyelesaikan tugas akademik, seperti tugas kuliah dan dalam menyusun tugas akhir. Salah satu permasalahan yang dihadapi mahasiswa kecemasan. Kecemasan yakni keadaan yang menyebabkan seseorang merasa tidak nyaman, gelisah, takut, khawatir dan tidak tenang. *Writing therapy* adalah intervensi yang dilakukan untuk mengatasi kecemasan pada mahasiswa yang menyusun tugas akhir. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh *writing therapy* terhadap kecemasan mahasiswa dalam menyusun tugas akhir. Metode penelitian yang digunakan pre eksperimental dengan pendekatan *one group pre test-post test*. Sampel yang diambil dengan pendekatan *purposive sampling* berjumlah 30 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang disebarluaskan melalui google form sebagai instrumen penelitian. Uji yang digunakan adalah uji *wilcoxon* dengan tingkat kemaknaan 5% (0.05). Hasil penelitian diperoleh nilai $p(0,000) < \alpha(0,05)$ artinya ada pengaruh *writing therapy* terhadap kecemasan mahasiswa dalam menyusun tugas akhir. Kesimpulan, kecemasan dapat terjadi pada proses penyusunan tugas akhir. Oleh karena itu, timbulnya kecemasan mahasiswa yang menghambat penyusunan tugas akhir yaitu kesulitan dalam berkomunikasi dengan dosen pembimbing, kesulitan dalam mencari referensi serta adanya hambatan dengan pasangan skripsi. Intervensi *writing therapy* dapat menurunkan kecemasan dan membantu mahasiswa dalam mengelola kecemasannya.

Kata Kunci : Mahasiswa; Kecemasan; *Writing Therapy*

Referensi : 2019 - 2024

**THE EFFECTIVENESS OF WRITING THERAPY ON NURSING
STUDENTS' ANXIETY IN PREPARING THE FINAL PROJECT
AT STIK STELLA MARIS MAKASSAR**

(Supervised by Mery Sambo and Yunita Gabriela Madu)

**Kadek Sintia Suputri Giri (C2114201070)
Lidwina Doa Mali (C2114201071)**

ABSTRACT

Students are people who register and study at universities or institutions. Students are expected to be able to be responsible in completing academic tasks, such as coursework and in preparing final assignments. One of the problems faced by students is anxiety. Anxiety is a condition that causes a person to feel uncomfortable, restless, afraid, worried and uneasy. Writing therapy is an intervention that is carried out to overcome anxiety in students who compile final assignments. The purpose of this study was to determine the effect of writing therapy on student anxiety in preparing the final project. The research method used was pre experimental with a one group pre test-post test approach. The sample taken with a purposive sampling approach totalled 30 respondents. Data collection using a questionnaire distributed via google form as a research instrument. The test used is the Wilcoxon test with a significance level of 5% (0.05). The results obtained p value (0.000) $< \alpha$ (0.05) means that there is an effect of writing therapy on student anxiety in preparing the final project. In conclusion, anxiety can occur in the process of preparing the final project. Therefore, the emergence of student anxiety that hinders the preparation of the final project is difficulty in communicating with the supervisor, difficulty in finding references and obstacles with thesis partners. Writing therapy intervention can reduce anxiety.

Keyword : Students; Anxiety; Writing Therapy

References : 2019 - 2024

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas karena berkat dan Rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan berjudul “Efektifitas *Writing Therapy* Terhadap Kecemasan Mahasiswa Keperawatan Dalam Menyusun Tugas Akhir Di STIK Stella Maris Makassar” sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.

Penulis menyadari bahwa kelancaran dan keberhasilan penyusunan skripsi ini telah melibatkan banyak pihak. Untuk itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih yang setulus-tulusnya kepada pihak yang telah membantu, mendukung dan memotivasi penulis dalam menyelesaikan skripsi ini, terutama kepada:

1. Siprianus Abdu, S.Si, S.Kep,Ns, M.Kes selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar, sekaligus memberi izin untuk melakukan penelitian di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.
2. Fransiska Anita, Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.DNS selaku Wakil Ketua Bidang Akademik Dan Kerjasama.
3. Matilda Martha Paseno, Ns., M.Kes selaku Wakil Ketua bidang administrasi, keuangan, sarana dan prasarana STIK Stella Maris Makassar.
4. Elmiana Bongga Linggi, Ns., M.Kes selaku Wakil Ketua Bidang Kemahasiswaan, Alumni dan Inovasi STIK Stella Maris Makassar
5. Mery Sambo, S.Kep.Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan dan Ners STIK Stella Maris Makassar dan sebagai pembimbing I yang telah meluangkan waktu dan memberikan pengarahan serta bimbingan dan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

6. Yunita Gabriela Madu, Ns., M.Kep sebagai pembimbing II yang telah membimbing dengan sangat baik selama proses menyelesaikan skripsi.
7. Mery Solon Ns., M.Kes selaku penguji I yang telah banyak memberikan saran dan masukan demi menyempurnakan skripsi ini
8. Kristia Novia Ns., M.Kep selaku penguji II yang telah banyak memberikan saran dan masukan demi menyempurnakan skripsi ini
9. Wirmando Ns., M.Kep selaku Ketua UPPM STIK Stella Maris Makassar.
10. Teman-teman program studi sarjana keperawatan angkatan 2021 yang selalu mendukung dan telah bersama-sama berjuang serta memotivasi penulis.
11. Teristimewa untuk orang tua kami tercinta, kedua orang tua dari Kadek Sintia Suputri Giri (I Made Artawan Giri dan Ni Nyoman Darsi) dan kedua orang tua dari Lidwina Doa Mali (Antonius Mali dan Dominika Ona Rada), serta keluarga yang selalu senantiasa menyemangati serta mendukung tiada henti sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
12. Serta kepada semua pihak yang telah membantu dalam proses penyusunan skripsi ini

Penulis berharap semoga skripsi ini dapat menjadi langkah awal penelitian yang bermanfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan. Penulis menyadari bahwa pembuatan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu saran dan kritik sangat diharapkan untuk perbaikan penulisan skripsi ini kedepannya.

Akhir kata, semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan menjadi sumber inspirasi untuk melakukan penelitian selanjutnya.

Makassar, 3 Februari 2025

Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN SAMPUL	ii
HALAMAN ORSINALITAS	iii
HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
ABSTRAK.....	vii
KATA PENGANTAR	xi
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
DAFTAR ARTI, LAMBANG, SINGKATAN, DAN ISTILAH	xvii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
1. Tujuan Umum.....	5
2. Tujuan Khusus.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	6
1. Manfaat Akademik.....	6
2. Manfaat Praktis.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Umum Mahasiswa.....	8
1. Definisi Mahasiswa.....	8
2. Peran Mahasiswa Keperawatan.....	9
3. Tugas Mahasiswa Keperawatan.....	10
B. Tinjauan Umum Kecemasan.....	13
1. Definisi Kecemasan.....	13
2. Etiologi.....	14
3. Klasifikasi.....	15
4. Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan.....	17
5. Macam-Macam Kecemasan.....	18
6. Tanda dan Gejala Kecemasan.....	19
7. Pengukuran Tingkat Kecemasan.....	20
8. Intervensi yang dapat Menurunkan Kecemasan.....	22
C. Tinjauan Umum <i>Writing Therapy</i>	23
1. Definisi <i>Writing Therapy</i>	23
2. Tujuan <i>Writing Therapy</i>	24
3. Fungsi <i>Writing Therapy</i>	25
4. Tahapan <i>Writing Therapy</i>	26
5. Panduan dan Standar Operasional Pelaksanaan Terapi..	27
6. Efektifitas <i>writing therapy</i> Terhadap Kecemasan Mahasiswa	33
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN	
A. Kerangka Konseptual.....	35

B. Hipotesis Penelitian	37
C. Definisi Operasional.....	37
BAB IV METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian.....	39
B. Lokasi Dan Waktu Penelitian.....	40
1. Lokasi Penelitian.....	40
2. Waktu Penelitian.....	40
C. Populasi Dan Sampel.....	40
1. Populasi.....	40
2. Sampel.....	40
D. Instrumen Penelitian.....	41
E. Pengumpulan Data.....	42
F. Etika Penelitian	43
G. Teknik Pengumpulan Data	44
H. Pengolahan dan Penyajian Data.....	44
I. Analisis Data.....	45
1. Analisis Univariat.....	45
2. Analisis Bivariat.....	45
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil penelitian.....	46
B. Pembahasan.....	50
BAB VI PENUTUP	
A. Kesimpulan	56
B. Saran	56
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Standar Operasional Writing Therapy	30
Tabel 3.2 Definisi Operasional Variabel Penelitian	37
Tabel 4.1 Desain Penelitian Pre-Eksperimen.....	39
Tabel 5.1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Kelompok Jenis Kelamin.....	47
Tabel 5.2 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	48
Tabel 5.3 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Tempat Tinggal	48
Tabel 5.4 Analisis Frekuensi Kecemasan <i>Pre-Test</i>	49
Tabel 5.5 Analisis Frekuensi Kecemasan <i>Post-Test</i>	49
Tabel 5.6 Analisis Uji Wilcoxon	50

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual.....	36
-------------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Jadwal Kegiatan
- Lampiran 2 : Surat Permohonan Data Awal
- Lampiran 3 : Surat Etik
- Lampiran 4 : Surat Keterangan Selesai Melakukan Penelitian
- Lampiran 5 : Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 6 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 7 : Lembar Kuesioner
- Lampiran 8 : Master Tabel
- Lampiran 9 : Hasil Output SPSS
- Lampiran 10 : Surat Rekomendasi
- Lampiran 11 : Lembar Konsul
- Lampiran 12 : Surat Keterangan Uji Turnitin
- Lampiran 13 : CV. Pendamping Psikolog
- Lampiran 14 : Dokumentasi

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

WHO	: <i>World Health Organization</i>
CBT	: <i>Cognitive Behavioral Therapy</i>
KKN	: Kuliah Kerja Nyata
%	: Persen
HARS	: <i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i>
<	: Kurang dari
>	: Lebih dari
α	: Alfa
Bivariat	: Analisis yang dilakukan pada kedua variabel
Univariat	: Analisis yang dilakukan pada setiap variabel
Informed consent	: Lembaran persetujuan yang diberikan ke pasien
Anonymity	: Menjaga kerahasiaan
Confidentiality	: Kerahasiaan
Beneficence	: Berbuat baik
Editing	: Pemeriksaan data
Coding	: Pemberian kode
Processing	: Proses data
Cleaning	: Pembersihan data
Ha	: Hipotesis alternatif (praduga ada)
Ho	: Hipotesis nol (praduga tidak ada)
O1	: Observasi awal/ <i>pre-test</i>
O2	: Observasi akhir/ <i>post-test</i>
Justice	: Keadilan
Self awareness	: Memahami diri sendiri

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perguruan tinggi merupakan lembaga yang menawarkan pendidikan tingkat lanjut dalam sistem pendidikan. Seseorang yang menempuh pendidikan di perguruan tinggi dikenal sebagai mahasiswa. Mahasiswa adalah individu yang terdaftar dan mengikuti proses belajar di sebuah institusi pendidikan seperti universitas, institut, atau akademi. Untuk meraih gelar sarjana, mahasiswa diharuskan menyelesaikan studi selama minimal 4 tahun atau setara dengan 8 semester (Wakhyudin & Putri, 2020).

Pada tahap ini, mahasiswa diharapkan mampu untuk bertanggung jawab dalam menyelesaikan tugas akademik, seperti tugas kuliah, praktek klinik dan dalam menyusun tugas akhir. Sebagian besar mahasiswa keperawatan sering menghadapi kesulitan dalam menyelesaikan tugas akhir. Sehingga banyak mahasiswa keperawatan menganggap hal ini masalah yang sulit dan kontroversial. Hal ini dapat menimbulkan perasaan cemas berlebihan, takut serta khawatir. Kecemasan yang berlebihan muncul disebabkan sebagai akibat perubahan keadaan yang dialami oleh mahasiswa tersebut (Sugiharno et al., 2022).

Perubahan sikap yang terjadi pada mahasiswa keperawatan dapat disebabkan karena adanya tuntutan dari luar maupun dari dalam yang sering terjadi pada masa dewasa saat ini, pada tahap ini banyak mahasiswa keperawatan menjadi subjek yang rawan dan beresiko mengalami depresi. Bahaya psikologis yang sering terjadi di kalangan mahasiswa keperawatan yang disebabkan oleh kecemasan berlebihan (Fajrin et al., 2022).

Kecemasan didefinisikan sebagai kondisi tidak nyaman, gelisah, takut, khawatir, cemas atau gelisah dan disertai dengan gejala fisik. Menurut *American Psychological Association* meliputi keringat, gemetar, pusing, atau detak jantung yang cepat. Menurut *Anxiety and Depression of America*, perkuliahan suatu keadaan senang. Namun, perkuliahan dapat membuat sebagian orang memiliki waktu yang sulit dan menantang. Hal ini menunjukkan hasil survey *American College Health Association* (2021) menemukan bahwa 31.9% mahasiswa keperawatan mengalami kecemasan sedang hingga berat (Walean et al., 2021).

World Health Organization (WHO) menyatakan lebih dari 260 juta di seluruh dunia hidup dengan kecemasan, yang merupakan salah satu gangguan mental. Hasil penelitian Hidayati (2020) menunjukkan bahwa sekitar 17% mahasiswa keperawatan yang sedang menyusun tugas akhir di Indonesia mengalami kecemasan. Terdapat sekitar 11,6% orang dewasa yang menderita gangguan mental emosional seperti depresi dan kecemasan, dengan prevalensi tertinggi di Jawa Barat 20% (Amalia et al., 2023).

Dari tahun 2016 hingga 2019, terdapat 115 kasus gangguan kesehatan di perguruan tinggi, sebagian besar terjadi pada mahasiswa yang berusia 21-23 tahun. Gangguan mental yang umum ditemukan di kalangan mahasiswa adalah depresi dan gangguan kecemasan. Data menunjukkan bahwa 29% (33 mahasiswa) mengalami gangguan kecemasan, sementara 25% (29 mahasiswa) mengalami depresi dengan berbagai tingkat keparahan. Selain itu, berbagai gangguan kesehatan mental lainnya juga berdampak negatif terhadap prestasi akademik mahasiswa (Setyanto, 2023).

Beberapa faktor yang dapat meningkatkan tingkat kecemasan antara lain adalah usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, serta dukungan sosial yang diberikan oleh keluarga, teman, dan masyarakat. Penelitian yang dilakukan oleh Fajrin (2022) menunjukkan bahwa

mahasiswa yang mengalami kecemasan perlu segera mendapatkan penanganan, karena kecemasan memberikan dampak negatif pada kesehatan fisik dan mental mereka. Dampak tersebut yakni penyakit fisik, kesulitan berkonsentrasi, rasa gelisah, gangguan tidur, serta perasaan sedih, takut, dan mudah marah. Berbagai metode non-farmakologis dapat diterapkan untuk mengurangi kecemasan. Di antaranya ialah terapi relaksasi, terapi perilaku kognitif atau *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT), dan terapi eksposur. Salah satu pendekatan yang sangat efektif adalah *Writing Therapy*, yang memanfaatkan teknis menulis untuk mengungkapkan pengalaman yang mengganggu. Melalui proses ini, individu dapat merefleksikan perasaan dan pikiran yang tidak menyenangkan, sehingga membantu mengurangi tingkat kecemasan yang dirasakan (Fajrin et al., 2022).

Writing therapy adalah teknik sederhana yang dapat mendorong orang untuk menuliskan sesuatu yang dipikirkan atau yang dirasa terkait suatu masalah bagi mereka. Salah satu keuntungan dari *writing therapy* yaitu memungkinkan seseorang untuk mengungkapkan semua kecemasan mereka dalam tulisan mereka tanpa harus memperhatikan penulisan bahasa yang baik atau susunan kata baku. *Writing therapy* dapat mengurangi kecemasan seseorang mampu mengubah sikap dan kreativitas, meningkatkan daya ingat, meningkatkan kinerja dan kepuasan hidup, memperkuat sistem kekebalan tubuh serta mencegah penyakit psikosomatik (Hamdiyah et al., 2020).

Ada beberapa keuntungan dalam menggunakan *writing therapy* yaitu dapat meningkatkan *self awareness*, mengurangi stres, mengelola emosi serta dapat mengembangkan kemampuan komunikasi pada mahasiswa. Beberapa penelitian sudah membuktikan bahwa *writing therapy* efektif dalam mengurangi kecemasan. Pernyataan di atas diperkuat dengan beberapa penelitian dari Fajrin (2022) dan Hidayati (2020) yang penelitian sama meneliti berkaitan dengan pengaruh *writing therapy* terhadap tingkat kecemasan

mahasiswa dalam menyusun tugas akhir. Adapun penelitian lainnya dari Hamdiah (2020) dan Rusidi (2020) yang juga meneliti berkaitan dengan penurunan tingkat kecemasan mahasiswa pada saat mau berkomunikasi di depan umum. Pada kedua penelitian yang berbeda tapi sama-sama menjelaskan bahwa *writing therapy* adalah salah satu metode yang efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada mahasiswa.

STIK Stella Maris merupakan suatu institusi pendidikan kesehatan dengan mahasiswa keperawatan dan untuk jumlah responden mahasiswa keperawatan tingkat IV yang sedang menyusun proposal sebanyak 74 orang. Berdasarkan hasil wawancara terhadap 15 orang mahasiswa keperawatan tingkat akhir program studi keperawatan mengatakan bahwa mereka merasa cemas dikarenakan takut bila tugas akhir mereka tidak selesai tepat waktu, takut bila tugas akhir mereka tidak disetujui pembimbing, banyak dari mereka juga mengatakan takut bila mereka tidak dapat mengikuti sidang tugas akhir tepat waktu bersamaan dengan teman-teman mereka, ada beberapa dari mereka juga yang mengatakan mereka merasa cemas karena memikirkan faktor dari luar seperti masalah keuangan, mereka juga merasa khawatir akan masa depan mereka, ketika mereka lulus setelah ini akan melanjutkan apa, apakah mereka dapat bekerja di tempat mereka dambakan atau tidak. Berdasarkan kasus tersebut, maka peneliti melakukan penelitian kuantitatif mengenai “Efektifitas *Writing Therapy* Terhadap Kecemasan Mahasiswa Keperawatan Dalam Menyusun Tugas Akhir di STIK Stella Maris Makassar”.

B. Rumusan Masalah

Kecemasan adalah keadaan perubahan psikologis yang dapat terjadi di mahasiswa dan kerap kali ditemukan pada mahasiswa yang menyusun tugas akhir. Setiap mahasiswa yang menjalani perkuliahan di jenjang perguruan tinggi akan mengakhiri masa kuliahnya dengan menyusun tugas akhir sebagai suatu syarat kelulusan. Tapi kenyataannya masih banyak mahasiswa mengalami kesulitan dalam menyusun tugas akhir sehingga, dapat menimbulkan kecemasan yang berlebihan. Banyak hal yang dapat menjadi faktor kecemasan yaitu tekanan maupun tuntutan. Ada beberapa kecemasan yang sering dialami oleh mahasiswa yaitu tuntutan akademik, masalah keuangan, serta ketidakpastian masa depan. Sebagian besar dari mereka mengatakan cara mengatasi kecemasan yang mereka rasakan yaitu dengan cara pergi jalan-jalan, makan atau menghabiskan waktunya dengan tidur. Adapun beberapa cara mengatasi kecemasan yang belum mereka ketahui, salah satu intervensinya yaitu dengan *writing therapy*. Oleh karena itu peneliti ingin melihat sejauh mana “Efektivitas *writing therapy* terhadap kecemasan mahasiswa keperawatan dalam menyusun tugas akhir di STIK Stella Maris Makassar”. Berdasarkan uraian rumusan masalah pada penelitian ini “Pengaruh efektifitas *writing therapy* terhadap kecemasan mahasiswa keperawatan dalam menyusun tugas akhir di STIK Stella Maris?”

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah, tujuan penelitian ini sebagai berikut:

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui efektifitas *writing therapy* terhadap kecemasan mahasiswa dalam menyusun tugas akhir di STIK Stella Maris Makassar.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat kecemasan mahasiswa sebelum dilakukan *writing therapy* dalam menyusun tugas akhir di STIK Stella Maris Makassar.
- b. Mengidentifikasi tingkat kecemasan mahasiswa setelah dilakukan *writing therapy* dalam menyusun tugas akhir di STIK Stella Maris Makassar.
- c. Menganalisis pengaruh efektifitas *writing therapy* terhadap kecemasan mahasiswa STIK Stella Maris Makassar.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini baik dari segi akademis maupun praktis, dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Manfaat Akademik

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi signifikan dalam pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya sebagai referensi bagi dosen dan mahasiswa. Temuan ini akan menjadi literatur yang berguna dalam kajian keperawatan, terutama dalam memahami efektivitas *writing therapy* terhadap kecemasan mahasiswa saat menyusun tugas akhir.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Mahasiswa

Diharapkan penelitian ini dapat memperluas wawasan mahasiswa mengenai terapi menulis dan bagaimana metode ini dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan mahasiswa menghadapi proses penyusunan tugas akhir.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti berharap hasil penelitian ini dapat menjadi acuan bagi penelitian-penelitian selanjutnya, khususnya dalam mengkaji lebih dalam mengenai efektivitas *writing therapy* dalam mengatasi kecemasan yang dialami oleh mahasiswa dalam menyusun tugas akhir.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum tentang Mahasiswa

1. Definisi Mahasiswa

Mahasiswa berada pada tahap pendidikan formal di mana mereka diharapkan mampu menghasilkan sesuatu yang berharga. Sebagai bagian dari suatu institusi, mahasiswa memiliki otonomi untuk menjalankan kewajiban akademiknya. Tugas-tugas yang diemban oleh mahasiswa meliputi menyelesaikan perkuliahan, menjalani kegiatan lapangan, pelaksanaan Kuliah Kerja Nyata (KKN), magang, menulis karya ilmiah, serta menyusun skripsi. Oleh karena itu, mahasiswa diharapkan untuk bersikap proaktif, belajar dengan serius, dan mencapai keberhasilan dalam studi agar dapat lulus tepat waktu dan meraih gelar sarjana (Musafiri & Umroh, 2022).

Mahasiswa keperawatan adalah seseorang yang sedang mempersiapkan diri untuk karier keperawatan profesional di masa depan. Perawat profesional harus bertanggung jawab terhadap dirinya. Tanggung jawab yaitu kunci praktik keperawatan profesional dan penting bagi mahasiswa keperawatan yang akan menjadi perawat masa depan (Celline, 2023).

Menurut beberapa pandangan di atas ditarik kesimpulan bahwa mahasiswa keperawatan adalah seseorang yang mengabdikan diri serta belajar dalam bidang kesehatan untuk menjadi perawat masa depan yang mampu menghadapi tantangan di dunia kesehatan.

2. Peran Mahasiswa Keperawatan

Menurut Lyna (2024), mengemukakan bahwa ada beberapa peran mahasiswa keperawatan yaitu :

a. Peran Edukatif

- 1) Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan, mahasiswa keperawatan secara aktif mengikuti perkuliahan, praktikum, dan berbagai pelatihan untuk memperdalam ilmu dan kemampuannya.
- 2) Membagikan pengetahuan, memberikan edukasi masyarakat tentang kesehatan, pencegahan penyakit.

b. Peran Promotif

- 1) Meningkatkan kesadaran masyarakat, mahasiswa berperan aktif dalam mempromosikan kesehatan dan gaya hidup sehat
- 2) Mempromosikan profesi keperawatan, mahasiswa dapat menjadi duta profesi keperawatan dengan memperkenalkan peran dan tanggung jawab perawat kepada masyarakat.

c. Peran Preventif

- 1) Mencegah penyakit, mahasiswa dapat berperan dalam kegiatan pencegahan penyakit seperti imunisasi, skrining kesehatan, dan edukasi pola hidup sehat.
- 2) Meminimalisir risiko kesehatan, mahasiswa dapat membantu mengidentifikasi faktor risiko kesehatan.

d. Peran Kuratif

- 1) Memberikan asuhan keperawatan, mahasiswa belajar memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif kepada pasien di berbagai *setting*.
- 2) Meningkatkan kualitas hidup pasien, mahasiswa berusaha membantu pasien mencapai kesembuhan, pemulihan dan peningkatan kualitas hidup.

e. Peran Rehabilitatif

- 1) Membantu pemulihan pasien, mahasiswa berperan dalam membantu pasien yang sedang menjalani proses pemulihan pasca sakit, baik fisik, mental, maupun sosial.
- 2) Meningkatkan kemandirian pasien, mahasiswa membantu pasien mencapai kemandirian dalam melakukan aktivitas.

f. Peran Penelitian

- 1) Berkontribusi pada pengembangan ilmu keperawatan, mahasiswa dapat terlibat dalam kegiatan penelitian untuk mengembangkan ilmu pengetahuan.
- 2) Meningkatkan kualitas asuhan keperawatan, hasil penelitian yang dilakukan mahasiswa dapat diaplikasikan untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan.

g. Peran Advokasi

- 1) Membela hak pasien, mahasiswa berperan dalam advokasi untuk melindungi hak-hak pasien.
- 2) Mempromosikan kebijakan kesehatan yang adil, mahasiswa dapat terlibat dalam kegiatan advokasi untuk mendorong kebijakan kesehatan yang adil.

3. Tugas Mahasiswa Keperawatan

Menurut Hani (2019) mengemukakan bahwa ada beberapa tugas-tugas dari mahasiswa keperawatan adalah sebagai berikut

a. Tugas Akademik

- 1) Mengikuti perkuliahan, mahasiswa wajib menghadiri perkuliahan dan menyelesaikan tugas-tugas yang diberikan dosen
- 2) Melakukan praktikum, praktikum merupakan bagian penting dari pembelajaran keperawatan untuk menghasilkan teori yang telah dipelajari dalam situasi nyata

- 3) Menyusun tugas dan makalah, mahasiswa diharuskan mengerjakan tugas dan makalah untuk mengasah kemampuan berpikir kritis
- 4) Memelihara nilai akademik yang baik, mempertahankan nilai akademik yang baik merupakan indikator kesuksesan mahasiswa dalam menempuh pendidikan

b. Tugas Klinik

- 1) Melakukan praktik keperawatan di berbagai *setting*, mahasiswa harus mengikuti praktik keperawatan di rumah sakit agar mendapatkan pengalaman dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien.
- 2) Menerapkan ilmu dan keterampilan keperawatan, dalam praktik mahasiswa dituntut untuk mampu menerapkan ilmu dan keterampilan yang telah dipelajari untuk diberikan pada asuhan keperawatan yang berkualitas dan berpusat pada pasien.
- 3) Dengan berkolaborasi bersama tim kesehatan lainnya, mahasiswa memperoleh pengalaman bekerja sama dengan dokter, fisioterapis, ahli gizi, dan tenaga kesehatan lainnya, guna memberikan pelayanan kesehatan yang menyeluruh kepada pasien.
- 4) Menjaga etik dan profesionalisme, mahasiswa harus menjunjung tinggi etika dan profesionalisme dalam menjalankan tugasnya sebagai perawat, termasuk menjaga kerahasiaan pasien dan bersikap empati terhadap pasien.

c. Tugas Penelitian

- 1) Berpartisipasi dalam kegiatan penelitian, mahasiswa dapat terlibat dalam kegiatan penelitian untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dan praktik keperawatan.

- 2) Memahami metodologi penelitian, mahasiswa dibekali pengetahuan tentang metodologi penelitian untuk dapat melakukan penelitian keperawatan secara mandiri.
- 3) Mempublikasikan hasil penelitian, hasil penelitian yang dilakukan mahasiswa dapat dipublikasikan dalam bentuk jurnal maupun dipresentasikan dalam seminar untuk menyebarkan pengetahuan dan berkontribusi pada kemajuan ilmu keperawatan.

d. Tugas Sosial dan Komunitas

- 1) Melakukan kegiatan pengabdian masyarakat, mahasiswa dapat berpartisipasi dalam kegiatan pengabdian masyarakat untuk memberikan edukasi kesehatan, skrining kesehatan, atau bantuan kesehatan kepada masyarakat yang membutuhkan.
- 2) Meningkatkan kesadaran masyarakat tentang kesehatan adalah peran penting yang dapat dimainkan oleh mahasiswa. Mereka berkontribusi dalam mengedukasi masyarakat mengenai pentingnya menjaga kesehatan, mencegah penyakit, serta menjalani gaya hidup yang sehat.
- 3) Berperan aktif dalam organisasi kemahasiswaan, mahasiswa dapat terlibat dalam organisasi kemahasiswaan yang terkait dengan keperawatan untuk mengembangkan *soft skills*, kepemimpinan, dan jaringan profesional.

e. Tugas Pengembangan Diri

- 1) Untuk memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan bermartabat kepada pasien, mahasiswa keperawatan perlu memperkuat karakter dan moral mereka.
- 2) Meningkatkan kemampuan komunikasi sangatlah krusial bagi perawat, karena kemampuan ini memungkinkan mereka untuk berinteraksi secara efektif dengan pasien, keluarga pasien, serta tim kesehatan lainnya.

- 3) Belajar bahasa asing, mempelajari bahasa asing, terutama bahasa Inggris, dapat membantu mahasiswa mengakses informasi dan ilmu pengetahuan terbaru dalam bidang keperawatan dari berbagai sumber global.

B. Tinjauan Umum tentang Kecemasan

1. Definisi Kecemasan

Hingga saat ini, WHO belum memberikan definisi spesifik mengenai asal usul kata "kecemasan". Namun, dalam konteks kesehatan mental, organisasi ini menggunakan istilah "*anxiety disorders*" untuk merujuk pada berbagai kondisi mental yang ditandai dengan kecemasan dan ketakutan yang berlebihan. Kata "*anxiety*" dalam bahasa Inggris sendiri berasal dari kata Latin "*anxietas*", yang berarti "kegelisahan", "ketakutan", atau "kekhawatiran" (WHO, 2023).

Perasaan cemas adalah pengalaman yang biasa dialami oleh siapa pun, terutama bagi mereka yang menghadapi berbagai tuntutan dalam kehidupan sehari-hari. Salah satunya adalah mahasiswa keperawatan, yang sering kali terjebak dalam perasaan takut yang muncul akibat beban pendidikan. Mereka diharapkan tidak hanya meraih nilai yang baik, tetapi juga memahami, mendalami, dan menerapkan ilmu yang diperoleh di bangku kuliah. Selain itu, mereka juga harus mampu mengimplementasikan pengetahuan tersebut dalam praktik klinis di rumah sakit maupun puskesmas (Nurhidayati, 2019).

Kecemasan adalah fenomena yang wajar dan dapat terjadi pada setiap orang. Namun, bagi sebagian individu, kecemasan dapat berkembang menjadi kondisi yang tidak terkontrol, bahkan dapat mengganggu kualitas hidup mereka. Biasanya, hal ini terjadi ketika seseorang menjadi sangat takut terhadap gejala fisik yang mereka rasakan, sehingga mulai menghindari tempat atau situasi yang berpotensi memicu gejala tersebut. Kecemasan dapat memunculkan

berbagai gejala, seperti rasa khawatir, gelisah, takut, was-was, tidak tenang, serta panik (Amalia et al., 2023).

Kecemasan disebabkan oleh rasa takut, kecemasan berlebihan terhadap ancaman atau kesulitan yang belum tentu terjadi, atau belum tentu benar-benar terjadi di masa mendatang tetapi dapat membahayakan kesejahteraan seseorang (Rosmiati et al., 2022).

Kecemasan merupakan sebuah keadaan yang dapat menimbulkan ketidaknyamanan, sering disertai dengan sensasi fisik yang mengingatkan kita pada potensi bahaya yang mungkin akan datang. Sensasi yang tidak menyenangkan ini sering kali terasa samar dan sulit untuk dijelaskan, namun tetap muncul dengan nyata. Keadaan ini dapat membuat seseorang merasa gelisah, cemas, takut, atau khawatir, dan pada akhirnya bisa memicu berbagai gejala fisik (Saputri et al., 2020).

Berdasarkan pandangan tersebut, dapat disimpulkan bahwa kecemasan merupakan emosi yang sering dialami oleh manusia. Perasaan cemas ini muncul akibat rasa khawatir, gelisah, atau takut yang dipicu oleh ketidakpastian atau ancaman yang ada.

2. Etiologi

Kecemasan pertama kali dipahami melalui sudut pandang psikoanalisis, di mana ketakutan dianggap sebagai tanda bahaya yang mungkin tidak disadari oleh individu. Kecemasan ini memberikan sinyal kepada ego untuk membentuk mekanisme pertahanan terhadap tekanan internal. Tanpa disadari, banyak orang merasa takut akan kemungkinan hukuman yang mungkin mereka terima. Selanjutnya, dari perspektif kognitif-perilaku, kecemasan muncul akibat pola pikir yang abnormal, yang sering kali membuat seseorang bereaksi secara tidak tepat terhadap ancaman. Hal ini disebabkan oleh fokus berlebihan pada hal-hal negatif di sekitar mereka. Etiologi kecemasan ini umumnya bersifat biologis, dengan faktor penyebab yang saling terkait.

Menariknya, karena adanya faktor genetik, sekitar 25% dari kerabat tingkat pertama seseorang yang mengalami gangguan kecemasan juga mengalami gangguan yang serupa (Hidayati et al., 2020).

3. Klasifikasi

Menurut Muyasaroh (2020), 4 tingkatan kecemasan yang dapat dialami seseorang yaitu;

a. Kecemasan Ringan

Kecemasan yang dialami dalam kehidupan sehari-hari dapat berperan sebagai pendorong bagi pembelajaran, serta mendorong pertumbuhan dan kreativitas. Gejala dan tanda-tandanya mencakup peningkatan persepsi dan perhatian, kewaspadaan yang lebih tinggi, serta kemampuan untuk mengenali rangsangan baik dari dalam maupun luar diri. Selain itu, kecemasan juga mendorong pemecahan masalah yang lebih efektif dan meningkatkan kemampuan belajar. Secara fisiologis, kecemasan dapat ditandai dengan kegelisahan, gangguan tidur, kepekaan terhadap kebisingan, serta kondisi vital dan pupil yang normal.

b. Kecemasan Sedang

Kecemasan sedang memungkinkan seseorang memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain, sehingga individu mengalami perhatian yang selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah. Respon fisiologi: sering nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, mulut kering, gelisah, konstipasi. Sedangkan respon kognitif yaitu lahan persepsi menyempit, rangsangan luar tidak mampu diterima, berfokus pada apa yang menjadi perhatiannya.

c. Kecemasan Berat

Kecemasan yang berat dapat secara signifikan mengganggu cara seseorang memandang dunia. Dalam keadaan ini, individu cenderung terfokus pada satu hal tertentu dan sulit

untuk memikirkan hal-hal lainnya. Semua upaya mereka diarahkan untuk mengurangi ketegangan yang dirasakan. Tanda-tanda dan gejala kecemasan yang parah mencakup kemampuan kognitif yang sangat menurun, kesulitan dalam berkonsentrasi pada detail, rentang perhatian yang sangat terbatas, serta ketidakmampuan untuk fokus, memecahkan masalah, dan belajar dengan efektif. Pada tingkat ini, gejala fisik yang mungkin muncul meliputi sakit kepala, pusing, mual, gemetar, insomnia, palpitasi, takikardi, hiperventilasi, serta frekuensi berkemih yang meningkat, diare, dan sebagainya. Dari segi emosional, individu yang mengalami kecemasan berat sering kali merasakan ketakutan yang mendalam, dengan seluruh perhatian mereka tersita pada diri sendiri.

d. Panik

Pada tahap panik akibat kecemasan, seseorang akan merasakan keterkejutan, ketakutan, dan teror yang mendalam, disertai dengan perasaan kehilangan kendali. Dalam keadaan panik, individu sering kali tidak mampu melakukan tindakan meskipun diberikan instruksi. Keadaan ini dapat memicu peningkatan aktivitas motorik, penurunan kapasitas untuk berinteraksi dengan orang lain, gangguan pada persepsi, serta hilangnya kemampuan untuk berpikir secara rasional. Kecemasan seperti ini tidak layak untuk dijalani, dan apabila berlangsung dalam waktu yang lama, dapat menyebabkan kelelahan yang parah hingga berujung pada kematian. Beberapa tanda dan gejala yang muncul antara lain adalah ketidakmampuan untuk fokus pada suatu peristiwa.

4. Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan

Menurut Wakhyudin (2020), faktor-faktor yang menyebabkan kecemasan pada mahasiswa dalam menyusun tugas akhir dapat dibagi menjadi dua kategori, yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal berasal dari diri individu dan umumnya dialami oleh mahasiswa selama proses penyusunan tugas akhir. Beberapa di antaranya meliputi:

- a. Kesulitan dalam merumuskan masalah
- b. Pengembangan konsep isi tugas akhir
- c. Pemahaman teknik penulisan tugas akhir
- d. Isi dan metode penelitian yang akan digunakan
- e. Pencarian sumber data
- f. Kesulitan dalam menuangkan tulisan ke dalam naskah tugas akhir.
- g. Mahasiswa yang pesimis, malas-malasan, dan tidak bersemangat dalam menyelesaikan tugas akhir.

Faktor eksternal dipengaruhi oleh luar individu, faktor eksternal dialami mahasiswa dalam menyusun tugas akhir yaitu:

- a. Biaya pembuatan tugas akhir terutama bagi mahasiswa yang berasal dari kondisi keluarga dengan ekonomi keluarga yang pas-pasan merasa terbebani
- b. Mahasiswa yang aktif dan terlena dalam kegiatan berorganisasi

Menurut Fachrozie (2021), faktor kecemasan dapat berakar dari lingkungan keluarga. Dalam penelitian ini, gejala kecemasan yang dialami mahasiswa sering kali didominasi oleh kurangnya dukungan dari sistem sosial, seperti keluarga dan teman sebaya, yang dapat membuat mahasiswa merasa terbebani dalam menyelesaikan tugas skripsi mereka. Dengan demikian, peran orang-orang terdekat mahasiswa menjadi sangat krusial dalam mencegah munculnya rasa cemas yang negatif.

Menurut Sugiharno (2022), mengemukakan bahwa faktor kecemasan juga dipengaruhi oleh dukungan sosial dari teman sebaya dimana teman selalu ada untuk mendengarkan keluhan kesah dan membantu mengoreksi ketika mengalami kesulitan dalam menyelesaikan tugas akhir, memberikan koreksi dari dosen, peminjaman buku literatur dan mengoreksi kesalahan. Faktor kecemasan dapat berasal dari dosen pembimbing dan kecemasan mahasiswa sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor dalam proses penulisan tugas akhir, misalnya kekhawatiran bahwa pembimbing tidak dapat menghadiri seminar, atau ketakutan bahwa proposal akan gagal. Selama seminar proposal, pemimpin penelitian mungkin merasa cemas karena tidak dapat menjawab pertanyaan penguji dan mungkin merasa berdebar-debar saat menunggu keputusan penguji.

5. Macam-macam Kecemasan

Menurut Muyasaroh (2020), ada beberapa jenis kecemasan menjadi tiga jenis, antara lain:

a. Kecemasan Neurosis (*Neurotic Anxiety*)

Kecemasan neurosis merujuk pada perasaan cemas terhadap bahaya yang tidak dapat diidentifikasi. Emosi ini berada dalam diri ego, tetapi muncul sebagai hasil dari dorongan batin individu.

b. Kecemasan Realistis (*Realistic Anxiety*)

Kecemasan jenis ini ditandai oleh perasaan tidak nyaman yang tidak jelas, yang berhubungan dengan potensi ancaman yang mungkin ada.

c. Kecemasan Moral (*Moral Anxiety*)

Kecemasan moral terjadi akibat konflik antara ego dan superego. Proses ini biasanya dimulai ketika seorang anak mengembangkan superego sekitar usia 5 atau 6 tahun, yang menyebabkan munculnya kecemasan akibat pertentangan antara kebutuhan praktis dan

perintah dari superego. Gejala yang sering muncul pada gangguan panik meliputi jantung yang berdebar, berkeringat, nyeri di dada, ketakutan, gemetar, perasaan tercekik, detak jantung yang cepat, dan kulit yang tampak pucat.

Berdasarkan beberapa macam kecemasan di atas, mahasiswa keperawatan kerap kali mengalami kecemasan neurosis dimana kecemasan ini berhubungan dengan beban akademik seperti tugas kuliah yang menumpuk, tekanan untuk mencapai nilai yang baik terutama seperti ujian akhir semester atau ujian kompetensi, kecemasan terkait praktik klinis takut melakukan kesalahan saat memberikan perawatan kepada pasien yang dapat berdampak pada keselamatan pasien.

6. Tanda dan Gejala

Kecemasan dapat dikenali melalui berbagai gejala, yang terbagi menjadi tiga kategori utama: fisik, perilaku, dan kognitif. Gejala fisik sering kali muncul sebagai reaksi tubuh, seperti gemetar, sesak di perut atau dada, keringat berlebih, serta telapak tangan yang basah. Tanda lainnya bisa meliputi pusing, perasaan pingsan, mulut atau tenggorokan yang kering, napas yang terasa pendek, jantung yang berdebar, serta jari, tangan, dan kaki yang terasa dingin atau mati rasa. Beberapa orang juga mengalami mual sebagai manifestasi fisik kecemasan. Di sisi perilaku, gejala yang umum terlihat adalah penghindaran terhadap situasi yang memicu kecemasan, ketergantungan pada orang lain, serta perilaku cemas yang terus-menerus. Sedangkan untuk gejala kognitif, kecemasan sering disertai dengan perasaan takut atau khawatir tentang masa depan, kekhawatiran yang berlebihan, serta kewaspadaan yang tinggi terhadap sensasi yang dialami tubuh. Mereka yang mengalami kecemasan juga mungkin merasa takut kehilangan kendali, terjebak dalam pikiran obsesif, dan menemukan kesulitan dalam

berkonsentrasi atau memfokuskan pemikiran mereka (Wantini et al., 2022).

7. Pengukuran Tingkat Kecemasan

Sebagaimana dijelaskan oleh Clark (2019), *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) pertama kali diciptakan oleh Max Hamilton pada tahun 1956 dengan tujuan untuk mengukur berbagai tanda kecemasan, baik yang bersifat psikis maupun somatik. HARS terdiri dari 14 item pertanyaan yang dirancang untuk menilai gejala kecemasan pada anak-anak dan orang dewasa.

Skala HARS mencakup 14 item penilaian kecemasan yang meliputi:

- a. Perasaan cemas: mencakup rasa cemas, firasat buruk, ketakutan akan pikiran sendiri, dan mudah tersinggung.
- b. Ketegangan: termasuk perasaan tegang, gelisah, gemetar, mudah menangis, kelelahan, ketidakmampuan untuk bersantai, dan mudah terkejut.
- c. Ketakutan: mencakup ketakutan terhadap kegelapan, orang asing, ditinggal sendiri, binatang besar, keramaian lalu lintas, dan kerumunan.
- d. Gangguan tidur: meliputi kesulitan memulai tidur, terbangun di tengah malam, tidur tidak nyenyak, bangun dengan rasa lesu, sering bermimpi, serta mengalami mimpi buruk dan mimpi yang menakutkan.
- e. Gangguan kecerdasan: diantaranya adalah daya ingat yang buruk dan kesulitan dalam berkonsentrasi.
- f. Perasaan depresi: termasuk hilangnya minat, berkurangnya kesenangan pada hobi, rasa sedih, bangun terlalu pagi, serta perubahan suasana hati sepanjang hari.
- g. Gejala somatik: seperti sakit dan nyeri otot, kekakuan, gerakan otot yang tidak terkendali, gigi yang berdetak, dan suara yang tidak stabil.

- h. Gejala sensorik: mencakup tinnitus, penglihatan kabur, perubahan warna wajah (merah atau pucat), perasaan lemas, dan sensasi ditusuk.
- i. Gejala kardiovaskuler: seperti berdebar, nyeri dada, denyut nadi yang keras, merasa lemas, dan sensasi detak jantung yang hilang sejenak.
- j. Gejala pernapasan: mencakup rasa tertekan di dada, perasaan tercekik, frekuensi napas yang meningkat, serta napas yang pendek atau sesak.
- k. Gejala gastrointestinal meliputi kesulitan dalam menelan, kram perut, gangguan pencernaan, nyeri sebelum dan sesudah makan, sensasi terbakar di area perut, kembung, mual, muntah, serta perubahan dalam kebiasaan buang air besar dan penurunan berat badan.
- l. Gejala urogenital: seperti frekuensi kencing yang tinggi, kesulitan menahan air seni, amenorrhea, menorragia, frigiditas, ejakulasi dini, disfungsi ereksi, dan impotensi.
- m. Gejala otonom: meliputi mulut kering, wajah kemerahan, mudah berkeringat, serta rasa pusing dan kesemutan saat berdiri.
- n. Perilaku selama wawancara: ditandai dengan gelisah, ketidakstabilan, jari yang bergetar, kerutan dahi, wajah yang tegang, peningkatan tonus otot, pernapasan yang cepat dan pendek, serta wajah yang kemerahan.

Skala ini memberikan gambaran komprehensif tentang pengalaman kecemasan yang dapat membantu dalam penilaian dan pengelolaan kondisi ini.

Alat pengukur kecemasan yang dikenal sebagai *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) terdiri dari 14 kelompok gejala, di mana setiap kelompok diuraikan lebih lanjut dengan gejala-gejala yang lebih spesifik. Setiap kelompok gejala diberi penilaian numerik (skor) tidak cemas skor 1 (bila tidak ada gejala), ringan skor 2 (bila hanya satu gejala yang dipilih), sedang skor 3 (bila ada separuh gejala yang dipilih), dan berat skor 4

(bila muncul semua gejala). Penilaian dari ke-14 kelompok tersebut dijumlahkan, dan hasil penjumlahan ini akan menunjukkan tingkat kecemasan seseorang, di mana skor 27 atau lebih menunjukkan kecemasan yang berat (Rivki et al., 2019).

8. Intervensi yang dapat Menurunkan Kecemasan

Menurut Savitri (2023) mengemukakan bahwa ada berapa intervensi yang dapat dilakukan untuk menurunkan kecemasan pada mahasiswa keperawatan. Kecemasan adalah hal yang umum dialami mahasiswa, terutama dalam program studi yang menuntut seperti keperawatan. Berikut beberapa intervensi yaitu :

a. Intervensi Psikologis

1) Terapi Kognitif Perilaku (CBT)

Terapi ini terbukti sangat efektif dalam mengubah pola pikir negatif yang dapat memicu kecemasan, serta menggantikannya dengan pemikiran yang lebih rasional.

2) *Mindfulness*

Teknik ini membantu mahasiswa fokus pada saat ini dan menerima perasaan tanpa menghakimi

b. Intervensi Sosial

1) Dukungan Sosial

Teknik ini merupakan cara dimana seseorang membangun hubungan yang kuat dengan teman, keluarga, atau kelompok pendukung dapat memberikan rasa aman dan mengurangi stress.

2) Terapi Kelompok

Teknik ini dimana seseorang membagi pengalaman dengan mahasiswa lain yang mengalami hal serupa dapat memberikan perspektif baru dan dukungan emosional.

c. Intervensi Fisik

1) Olahraga

Aktivitas fisik secara teratur dapat membantu mengurangi hormon stress dan meningkatkan mood

2) Yoga dan Meditasi

Kombinasi gerakan fisik dan pernapasan dalam sangat efektif untuk meredakan ketegangan

d. Intervensi lain

1) Aromaterapi

Terapi ini membantu seseorang untuk merilekskan pikiran dengan menghirup beberapa aroma seperti lavender, dapat membantu mengurangi kecemasan.

2) Terapi musik

Terapi ini mampu menenangkan pikiran dengan cara mendengarkan musik yang menenangkan dapat membantu meredakan ketegangan.

3) Terapi menulis/*writing therapy*

Terapi menulis merupakan suatu proses dimana seseorang yang menuliskan perasaan atau pengalaman yang berkaitan dengan hidupnya. Tujuan terapi ini adalah untuk meningkatkan kreativitas, ekspresi diri dan harga diri.

C. Tinjauan Umum tentang *Writing Therapy*

1. Definisi

Writing therapy pertama kali diusulkan oleh Pennebaker pada tahun 1989. Sebagai seorang profesor Psikologi Sosial, Pennebaker banyak melakukan penelitian tentang manfaat aktivitas menulis. Pada awal penelitiannya, ia fokus pada manfaat menulis terkait dengan gangguan stres pascatrauma. Seiring waktu, Pennebaker memperluas temuan tersebut dengan melakukan eksperimen

psikososial yang meneliti pengaruh menulis terhadap hubungan sosial dan romantis (Rohmah & Pratikto, 2019).

Writing therapy adalah teknik yang sederhana dan efektif yang melibatkan penulisan perasaan terdalam mengenai peristiwa emosional atau traumatis yang melekat dalam hidup selama 20 menit setiap hari, dalam rentang waktu 3 hingga 4 hari. Metode ini mudah diakses dan ekonomis, karena hanya memerlukan kertas dan pulpen bisa dilakukan kapan saja dan tidak memakan banyak waktu. *Writing therapy* merupakan bagian dari proses melepaskan emosi yang tertekan, terkadang disebut proses katarsis. Proses katarsis yang terjadi selama menulis ekspresif bermanfaat bagi individu dengan mengurangi gejala yang tidak menyenangkan dan meningkatkan kesehatan psikologis dan fisik (Purnamarini et al., 2020).

Dalam pelaksanaan *writing therapy* yang dikemukakan oleh Menurut Solehah & Rahmiati (2022), *writing therapy membantu* melepaskan semua emosi dan stres mental serta menghilangkan sumber ketakutan. Pikiran menjadi lebih jernih, emosi menjadi lebih menyenangkan, segar, rileks, dan tenang yang pada akhirnya berdampak pada proses perkuliahan mahasiswa dan membuat perkuliahan berjalan lancar dan optimal. Mahasiswa akhir akan dapat menyelesaikan disertasi akhir mereka dan lulus tepat waktu.

2. Tujuan *Writing Therapy*

Menurut Rusidi (2020) mengemukakan bahwa tujuan dari *writing therapy* yaitu:

- a. Mengembangkan pemahaman diri, baik terhadap diri sendiri maupun orang lain, melalui pengenalan diri yang ditulis.
- b. Meningkatkan ekspresi diri, rasa percaya diri, dan kreativitas.
- c. Meningkatkan keterampilan komunikasi serta kemampuan interpersonal.

- d. Mengekspresikan semua emosi yang berlebihan dan mengurangi stres.
- e. Meningkatkan kemampuan individu untuk beradaptasi dalam menghadapi berbagai permasalahan.

3. Fungsi Penerapan *Writing Therapy*

Ada beberapa fungsi penerapan *Writing Therapy* yang dikemukakan oleh Jusuf (2023) dalam kesehatan yaitu :

a. Fungsi Edukatif

Fungsi ini berfokus pada masalah, meningkatkan keterampilan hidup, meningkatkan kemampuan untuk mengidentifikasi dan memecahkan masalah hidup dan mengelola transisi hidup, untuk keperluan jangka panjang pendek, terapi membantu penelitian untuk kebutuhan jangka pendek dan jangka panjang. Tujuannya adalah untuk membantu individu menjelaskan nilai-nilai mereka agar lebih proaktif, mengatasi kecemasan, meningkatkan keterampilan komunikasi interpersonal, menentukan arah dalam hidup, serta mengatasi rasa kesepian dan berbagai tantangan lainnya.

b. Fungsi Preventif

Dalam fungsi ini, terapi menulis bertujuan untuk mencegah potensi masalah psikologis yang mungkin muncul, seperti menghindari pikiran negatif, perasaan buruk terhadap diri sendiri, serta sikap cepat menyerah.

c. Fungsi Kuratif

Tujuannya adalah agar peneliti mampu memecahkan permasalahan klien sehingga mereka dapat mengolahnya dan menemukan jalan keluar dari situasi tersebut.

d. Fungsi Rehabilitas

Terapi ini sangat dipengaruhi oleh psikologi klinis dan psikiatri, sehingga menekankan pada penyembuhan. Oleh karena itu, fungsi

ini berfokus pada isu-isu seperti pengaturan diri, penyembuhan masalah psikologis, pemulihan kesehatan mental dan mengatasi gangguan emosional.

4. Tahapan Writing Therapy

Menurut Rohmah (2019) mengemukakan bahwa ada beberapa tahapan dalam pelaksanaan *writing therapy* yaitu dengan:

a. *Recognition/initial writing*

Tahapan ini adalah tahap pembukaan yang meliputi tidak hanya menulis tetapi juga kegiatan membangun kenyamanan. Subyek diberi kesempatan untuk menulis kata-kata dan kalimat secara bebas dan mengekspresikan apapun yang terlintas dalam pikirannya tanpa perencanaan atau instruksi apapun.

b. *Examination/writing exercise*

Tujuan dari tahap ini adalah untuk menguji reaksi subjek terhadap situasi tertentu. Dalam tahap ini, penulisan terapi akan berlangsung sebagai bagian dari proses tersebut.

c. *Juxtaposition/feedback*

Tahap ini merupakan sarana refleksi yang merangsang perilaku, sikap, dan nilai-nilai baru serta mendorong perolehan pengetahuan baru yang memungkinkan individu memahami dirinya sendiri lebih dalam. Pada tahap ini, subjek memperoleh pengetahuan baru dan menerapkannya. Selain itu, konsensus dicapai antara subjek dan peneliti mengenai perubahan perilaku di masa depan.

d. *Application to the self*

Pada tahap akhir ini, subjek didorong untuk mengaplikasikan pengetahuan baru yang telah mereka peroleh ke dalam kehidupan nyata. Peneliti berperan dalam membantu subjek merangkum apa yang telah dipelajari selama sesi menulis, dengan mempertimbangkan aspek-aspek yang perlu diubah atau ditingkatkan, serta apa saja yang sebaiknya dipertahankan.

5. Panduan dan Standar Operasional Pelaksanaan *Writing Therapy*

Menurut Okty (2020) *writing therapy* merupakan kegiatan menulis pengalaman yang menyenangkan maupun pengalaman yang tidak menyenangkan. Menulis pengalaman disini tidak perlu menggunakan tata bahasa yang baku. Anda bisa menulis apa saja yang di rasa hari ini, minggu ini, bulan ini atau bahkan kejadian di masa lalu yang tidak bisa lepas dari pikiran. Anda dapat menuliskan perasaan apapun, baik itu perasaan sedih, kecewa, takut, ataupun bahagia. *Writing therapy* disini membebaskan anda untuk menuliskan apa saja yang ingin anda tuliskan dan sampaikan yang selama ini orang lain tidak tahu atau yang selama ini menjadi hal yang sulit dilupakan dan tidak bisa diceritakan kepada siapapun kecuali hanya pada diri sendiri.

Expressive writing dan *writing therapy* merupakan suatu terapi yang sama yang membedakan terapi ini dilihat dari prosesnya yaitu; *expressive writing* merupakan teknik menulis yang dilakukan tanpa batasan, dengan tujuan untuk merefleksikan pikiran dan perasaan terdalam. Sedangkan *writing therapy* merupakan proses menulis yang dilakukan dengan keinginan sendiri atau bimbingan terapis atau peneliti. Tujuannya untuk mengungkapkan perasaan seseorang secara bertahap, sehingga dapat meredakan perasaan trauma emosional.

Writing therapy juga dapat bertujuan untuk meningkatkan pemahaman seseorang berkaitan diri sendiri maupun orang lain, serta dapat meningkatkan kreatifitas seseorang dalam mengekspresikan diri dan harga diri dan mampu memperkuat kemampuan komunikasi dan interpersonal mengekspresikan emosi yang berlebihan (katarsis) (Nurmawati, 2022)

Langkah-langkah dalam melakukan *writing therapy* yaitu:

- a. Siapkan buku harian dan pulpen
- b. Sebelum di terapi peneliti akan memperkenalkan responden tentang macam-macam emosi selama 10 menit

- c. Terapi ini akan dilakukan dalam waktu 4 kali dan dilakukan sebanyak 2 kali dalam seminggu
- d. Waktu yang dibutuhkan untuk menulis minimal 60 menit dalam satu kali pertemuan
- e. Peneliti akan mengelompokkan responden dalam 3 kelompok sesuai dengan tingkat kecemasan yang didapat dari hasil kuesioner penelitian

1. *Recognition*

- a) Responden diminta menuliskan apa yang diketahui tentang diri responden baik dari segi positif maupun dari segi negatif dan apa saja yang perlu responden ubah sisi negatif agar menjadi positif.
- b) Responden menuliskan apa saja yang membuat perasaan responden tidak nyaman
- c) Responden diminta untuk mengekspresikan perasaan dan emosi dengan kata-kata dan merenungkan kata-kata yang dituliskan.
- d) Beri waktu responden untuk menulis selama kurang lebih 10 menit

2. *Examination*

- a) Setelah itu, responden masuk dalam sesi terapi dimana responden diminta untuk menuliskan cerita tentang kondisi yang terpuruk. Paparkan penyebabnya dan dampaknya terhadap diri responden
- b) Responden mampu menuliskan pengalaman yang mampu bangkit dari keterpurukan yang dialami agar dapat bangkit.
- c) Beri waktu responden untuk menulis selama kurang lebih 10-15 menit

3. *Feedback*

- a) Responden diminta untuk menuliskan kalimat 10 kalimat positif yang memotivasi dirinya

- b) Responden diminta untuk menuliskan kata yang membuat responden lega dan tidak dihantui rasa bersalah. bentuk tulisan bebas
- c) Responden diminta untuk menuliskan perasaan negatif terhadap orang-orang terdekat responden yang membuat perasaan responden lega.
- d) Beri responden waktu menulis selama 10-15 menit
- e) Pada tahap ini peneliti akan melihat bagaimana perasaan responden selama menulis serta peneliti akan mengarahkan responden untuk melihat sisi negatif yang dapat diubah dari apa yang ditulis oleh responden.

4. *Application to the self*

- a) Setelah responden menuliskan semua perasaannya, responden diminta untuk membaca serta merefleksikan dan mencoba untuk melihat sisi positif dari tulisan atau perasaan yang telah di tulis di buku
- b) Responden diberikan waktu selama kurang lebih 10 menit untuk membaca kembali tulisan mereka.
- c) Setelah membaca dan merenungkannya peneliti mengevaluasi dan bertanya pada responden bagaimana perasaannya setelah responden selesai menulis.
- d) Setelah selesai melakukan langkah diatas silahkan tutup pulpen dan buku anda
- e) Setelah selesai melakukan terapi pada responden, peneliti akan menanyakan atau mengevaluasi responden dengan pertanyaan-pertanyaan sebagai berikut :
 - 1) Bagaimana perasaan responden setelah diberikan terapi?
 - 2) Apakah responden lebih mampu mengelola emosi negatif?
 - 3) Apakah responden merasa tenang atau bahagia setelah menulis?

- 4) Apakah responden lebih mudah mengungkapkan perasaan responden setelah menulis?
- 5) Apakah setelah menulis pikiran negatif dan mengganggu berkurang?
- 6) Apakah responden memiliki pemahaman lebih baik tentang diri sendiri serta situasi responden?
- 7) Apakah setelah menulis memiliki motivasi yang lebih tinggi untuk mencapai tujuan?

Tabel 2.1

Standar Operasional Prosedur *Writing Therapy*

	Standar Operasional Prosedur <i>Writing Therapy</i>
Pengertian	Menuliskan pengalaman emosional dapat diartikan sebagai ungkapan perasaan dan pikiran dalam bentuk tulisan
Tujuan	a. Untuk mengetahui kemampuan mmengontrol emosi b. Meningkatkan kesehatan psikologis
Tempat	Tempat pemberian terapi dilakukan di samping klien di ruangan terjaga dari kebisingan untuk mempermudah pelaksanaan kegiatan ini.
Alat	Panduan terapi dan alat tulis
Metode	<i>Writing therapy</i>
Langkah-langkah	a. Fase Pra Interaksi 1. Persipan alat : kertas dan pulpen 2. Atur ruangan yang tenang, minta responden untuk duduk diam selama proses terapi berlangsung 3. Bagi responden kedalam 3 kelompok sesuai dengan tingkat kecemasan (ringan, sedang dan berat) b. Fase Orientasi 1. Sapa responden dengan mengucapkan salam 2. Perkenalkan diri pada responden

	3. Jelaskan tentang <i>writing therapy</i> 4. Jelaskan tujuan kegiatan terapi 5. Jelaskan bagaimana langkah-langkah dalam melaksanakan terapi 6. Anjurkan pada responden bahwa selama proses terapi dimulai responden diminta untuk tetap fokus pada tulisan mereka masing-masing c. Fase Kerja 1. Serahkan buku harian dan pulpen pada setiap responden 2. Minta responden menuliskan perasaan pada buku sesuai dengan langkah-langkah <i>writing therapy</i> 3. Tahap pertama, responden diminta untuk menulis mengekspresikan sisi positif dan negatif, emosi yang mereka alami. Responden diberikan waktu selama 10 menit 4. Tahap kedua yaitu responden akan menulis mengenai pengalaman buruk yang membuat mereka terpuruk responden diberikan waktu 10-15 menit 5. Tahap ketiga yaitu responden diminta untuk menuliskan 10 kalimat positif yang memotivasi mereka agar kedepannya lebih baik lagi, responden diberikan waktu menulis selama 10-15 menit ditahap ini peneliti akan melihat bagaimana perasaan responden selama menulis, serta peneliti akan mengarahkan responden untuk melihat sisi negatif yang dapat diubah dari tulisan tersebut 6. Tahap keempat yaitu peneliti meminta responden untuk membaca kembali yang sudah mereka tuliskan kemudian untuk melihat sisi positif dari apa yang mereka tuliskan
--	--

	7. Setelah dilakukan terapi peneliti akan mengumpulkan hasil tulisan responden dan akan diberikan pada ahli psikiatri untuk dilakukan evaluasi dan hasil evaluasi akan dijadikan hasil penelitian. d. Fase Terminasi 1. Peneliti mengevaluasi dengan bertanya beberapa pertanyaan sebagai berikut : a) Bagaimana perasaan responden setelah diberikan terapi? b) Apakah responden lebih mampu mengelolah emosi negatif ? c) Apakah responden merasa lebih tenang atau bahagia setelah menulis? d) Apakah responden lebh mudah mengungkapkan perasaan responden setelah menulis ? e) Apakah setelah menulis pikiran negatif atau mengganggu berkurang? f) Apakah respponden memiliki pemahaman lebih baik tenang diri sendiri serta situasi responden? g) Apakah setelah menulis memiliki motivasi yang lebih tinggi untuk mencapai tujuan? h) Lakukan kontrak yang akan datang (waktu, tempat dan tujuan) i) Ucapkan salam dan akhiri pertemuan dengan responden. j) Lakukan terapi ini sebanyak 4 kali yang dilakukan 2 kali seminggu
--	---

6. Efektivitas *Writing Therapy* terhadap Kecemasan Mahasiswa Keperawatan

Secara psikologis *writing therapy* telah terbukti menjadi alat yang efektif dalam mengelola berbagai emosi, termasuk kecemasan. Bagi mahasiswa keperawatan yang seringkali dihadapkan pada beban studi yang tinggi, tuntutan praktikum, dan tanggung jawab masa depan, terapi menulis dapat menjadi sarana yang ampuh untuk meredakan stres dan kecemasan. *Writing therapy* memungkinkan mahasiswa untuk mengungkapkan perasaan, pikiran, dan kekhawatiran mereka secara terbuka tanpa rasa takut akan penilaian. Melalui *writing therapy*, mahasiswa mampu mengenal penyebab kecemasan serta merancang metode koping yang lebih efisien. Mereka dapat mengubah pola pikir yang negatif menjadi pemikiran yang lebih positif dan logis. (Fatimatuzzahro et al., 2023).

Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa *writing therapy* dapat secara signifikan mengurangi tingkat kecemasan pada mahasiswa keperawatan. Dengan mengurangi kecemasan mahasiswa keperawatan dapat lebih fokus pada studi mereka dan meningkatkan kinerja akademik. *Writing therapy* dapat membantu mahasiswa untuk mengembangkan keterampilan komunikasi yang lebih baik, mahasiswa dapat belajar menganalisis masalah dan mencari solusi yang efektif serta dapat membantu mahasiswa untuk memahami dan mengelola emosi mereka dengan lebih baik (Fitriani & Imamah, 2023).

Berdasarkan penelitian Rusidi (2020) menyatakan bahwa *writing therapy* efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan mahasiswa. Pada penelitian ini dijelaskan bahwa ada perbedaan yang mencolok antara kelompok yang tidak menerima perlakuan dan kelompok yang menjalani eksperimen dalam menurunkan kecemasan dikarenakan treatment yang diberikan kepada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen berbeda sehingga dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa *writing therapy* efektif dalam menurunkan kecemasan.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Fatimatuzzahro (2023), terapi menulis adalah sebuah teknik sederhana yang melibatkan penulisan perasaan mendalam terkait dengan peristiwa yang dialami dalam kehidupan. Kegiatan ini biasanya dilakukan selama 20 menit setiap hari selama 3-4 hari. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa terapi menulis efektif dalam mengurangi kecemasan, terutama pada mahasiswa yang menempuh pendidikan di bidang kesehatan.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Fajrin (2022), terapi ini terbukti efektif dalam mengurangi tingkat kecemasan mahasiswa saat menyusun tugas akhir. Penelitian tersebut menunjukkan adanya pengaruh signifikan terhadap penurunan kecemasan mahasiswa sebelum dan sesudah intervensi dilakukan terapi menulis/*writing therapy*.

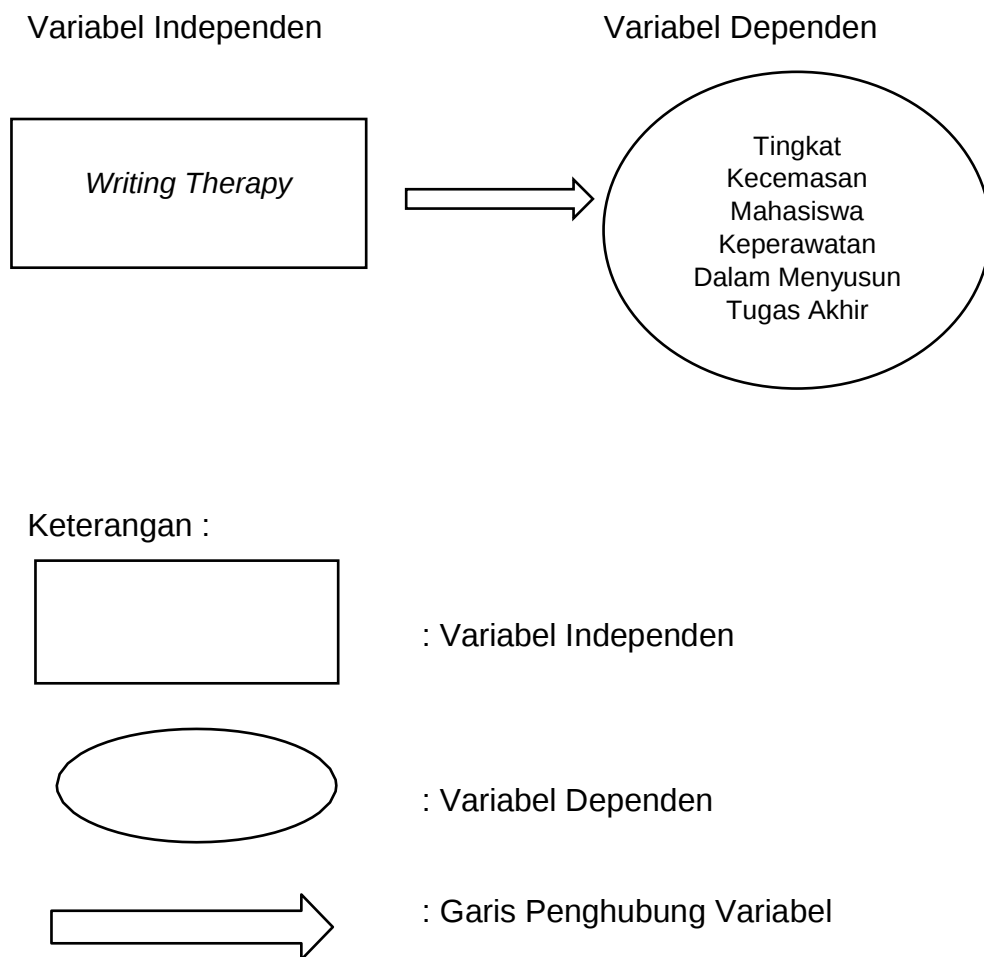
BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

A. Kerangka Konseptual

Kecemasan pada mahasiswa tingkat akhir merupakan suatu hal yang alamiah terjadi dan dapat dirasakan setiap mahasiswa. Kecemasan yang terjadi pada mahasiswa sangat berpengaruh pada mahasiswa sangat berpengaruh pada kemajuan dalam menyusun tugas akhir dari mahasiswa. Faktor-faktor seperti usia, jenis kelamin, dan dukungan sosial keluarga yang sangat berpengaruh pada tingkat kecemasan pada mahasiswa. Untuk menghindari keterlambatan dalam penyusunan tugas akhir pada mahasiswa, diperlukan metode yang dapat mempengaruhi dan mengurangi tingkat kecemasan baik dari dalam maupun dari luar.

Salah satu metode untuk mengurangi tingkat kecemasan pada mahasiswa yaitu dengan cara melalui kegiatan menuliskan apa yang dirasakan yang dapat membantu mahasiswa dalam mengurangi kecemasan yang terjadi pada mahasiswa. Selain itu, menulis juga bermanfaat dalam meningkatkan pemahaman diri seseorang serta dapat meningkatkan kemampuan komunikasi pada mahasiswa. Oleh karena itu, penting untuk menerapkan metode terapi ini khususnya dalam menurunkan tingkat kecemasan melalui kegiatan menulis/*writing therapy*



Gambar 3.1 Kerangka Konseptual

B. Hipotesis

Hipotesis penelitian ini didasarkan pada kerangka konsep dan tinjauan pustaka yang dilakukan yakni ada pengaruh *writing therapy* terhadap tingkat kecemasan mahasiswa dalam menyusun tugas akhir di STIK Stella Maris Makassar.

C. Definisi Operasional

Tabel 3.2
Definisi Operasional Variabel Penelitian

No	Variable	Definisi Operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Skor
1	Independen : <i>Writing Therapy</i>	Menuliskan kata-kata atau perasaan yang disampaikan tanpa memikirkan penyusunan kalimat baku dalam penulisan	a. Tahap <i>Recognition</i> b. Tahap <i>Examination</i> c. Tahap <i>Juxtaposition</i> d. Tahap <i>Application to the self</i>	-	-	-
2	Dependen: Tingkat Kecemasan Mahasiswa Keperawatan Tingkat Akhir	Perasaan khawatir atau cemas berlebihan pada mahasiswa dalam menyusun tugas akhir	a. Perasaan Cemas b. Ketegangan c. Ketakutan d. Gangguan tidur e. Gangguan kecerdasan f. Perasaan depresi	HARS	Ordinal	Tidak cemas <6 Kecemasan ringan 6-14 Kecemasan sedang 15-27 Kecemasan berat >27

			g. Gejala somatic (sensorik) h. Gejala somatic (otot) i. Gejala kardiovaskuler j. Gejala respiratori k. Gejala pencernaan l. Gejala urogenital m. Gejala otonom n. Tingkah laku pada wawancara			
--	--	--	---	--	--	--

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Dalam penelitian ini, digunakan rancangan eksperimental yang dikenal sebagai *Pre Eksperimental Design*, dengan pendekatan *One Group Pre Test-Post Test*. Prosesnya dimulai dengan melakukan *pre test* (pengamatan awal) untuk mengukur tingkat kecemasan responden sebelum diberikan intervensi. Setelah intervensi dilaksanakan, dilakukan *post test* (pengamatan terakhir) untuk mengukur tingkat kecemasan setelah intervensi.

Dengan demikian, peneliti dapat membandingkan hasil sebelum dan sesudah intervensi.

Tabel 4.1
Desain Penelitian Pre Eksperimen
(*One Group Pre Test – Post Test*)

Subjek	<i>Pre Test</i>	Intervensi	<i>Post test</i>
K	O1	X	O2

Keterangan :

K : Mahasiswa keperawatan Tingkat III

O1 : Observasi awal/*Pre test* sebelum intervensi

O2 : Observasi akhir/*Post test* setelah dilakukan intervensi

X : Intervensi *Writing Therapy*

B. Tempat dan Waktu penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di STIK Stella Maris Makassar, yang terletak di Kelurahan Losari, Kecamatan Ujung Pandang, Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada fenomena yang terjadi di kampus STIK Stella Maris. Selain itu, peneliti juga menemukan bahwa mahasiswa S1 Keperawatan tingkat IV di STIK Stella Maris memiliki kemampuan untuk mengungkapkan kecemasan yang dirasakan oleh mahasiswa keperawatan di universitas lain saat menyusun tugas akhir.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan November hingga Desember tahun 2024

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam konteks penelitian mengacu pada keseluruhan objek yang memiliki karakteristik tertentu yang dikaji. Hal ini dapat diartikan sebagai sekumpulan orang, individu, atau objek yang sifat-sifat serta karakteristiknya menjadi fokus studi. Dalam penelitian ini, populasi yang diteliti terdiri dari seluruh mahasiswa S1 program studi Keperawatan tingkat IV di STIK Stella Maris Makassar, yang berjumlah sebanyak 74 mahasiswa.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang diteliti, atau sebagian dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Dalam penelitian ini, metode pengambilan sampel yang digunakan adalah *non-probability sampling*, dengan pendekatan *purposive sampling*. Pendekatan ini adalah teknik pengambilan sampel yang didasarkan pada tujuan dan maksud tertentu, di mana sampel diambil dari

populasi sesuai dengan kebutuhan penelitian yang ditentukan berdasarkan permasalahan yang ingin dipecahkan.

Kriteria Inklusi dan Eksklusi:

a) Kriteria Inklusi

- 1) Mahasiswa yang mengalami kecemasan ringan-berat
- 2) Mahasiswa semester akhir yang sedang menyusun tugas akhir.

b) Kriteria Eksklusi

- 1) Mahasiswa yang sedang sakit

D. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang terdiri dari serangkaian pertanyaan tertulis, dirancang untuk mengumpulkan informasi dari responden. Untuk mengukur tingkat kecemasan akademik, kami menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS), yang diadaptasi dari karya *Max Hamilton*.

Skala HARS mencakup 14 pertanyaan yang bertujuan untuk mengidentifikasi gejala yang dialami individu. Pengujian reliabilitas pada skala HARS menunjukkan nilai antara 0,520 hingga 0,852. Mengingat tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kecemasan, kuesioner yang digunakan merupakan alat yang telah terbukti standar dalam pengukuran kecemasan.

Pengumpulan data dilakukan dua kali, yaitu sebelum dan setelah pelaksanaan terapi menulis. Kuesioner dalam penelitian ini menggunakan skala Likert, yang dikategorikan sebagai berikut: tidak cemas skor 1 (bila tidak ada gejala), ringan skor 2 (bila hanya satu gejala yang dipilih), sedang skor 3 (bila ada separuh gejala yang dipilih), dan berat skor 4 (bila muncul semua gejala). Hasil akhir dari skor akan dikategorikan cemas normal jika total skor jawaban responden adalah <6. Dikategorikan cemas ringan jika total skor jawaban responden 6-14. Dikategorikan cemas sedang jika total skor jawaban responden

adalah 15-27. Dikategorikan cemas berat jika total skor jawaban responden adalah >27 (Normah et al., 2022).

E. Pengumpulan Data dan Prosedur Penelitian

Dalam penelitian ini ada beberapa proses pengumpulan data yaitu sebagai berikut:

1. Peneliti mengajukan judul kepada pembimbing 1 dan 2
2. Setelah mendapatkan persetujuan judul peneliti kemudian mengajukan surat permohonan pengambilan data awal yaitu jumlah mahasiswa yang sedang menyusun tugas akhir di institusi STIK Stella Maris
3. Sesudah peneliti mendapatkan data awal dari institusi STIK Stella Maris, peneliti kemudian mewawancarai beberapa mahasiswa yang sedang menyusun tugas akhir berkaitan dengan kecemasan yang dialami
4. Peneliti mengumpulkan data berkaitan dengan mahasiswa yang mengalami kecemasan, lalu pada minggu pertama peneliti lakukan skrining terhadap mahasiswa yang mengalami kecemasan dengan membagikan kuesioner HARS (*pre-test*) menggunakan *google form* untuk melihat total responden yang memenuhi kriteria penelitian. Setelah mengisi kuesioner, responden diberikan persetujuan untuk menjadi responden pada halaman terpisah di *google form*.
5. Seusai mendapatkan izin menjadi responden peneliti kemudian telah memberikan penjelasan berkaitan dengan prosedur terapi yang akan dilakukan oleh responden. Lalu peneliti membuat kontrak waktu untuk bertemu dan melakukan terapi.
6. Sehabis peneliti mendapatkan responden yang sesuai dengan kriteria inklusi, peneliti telah melakukan terapi sebanyak 4 kali dalam 2 minggu. Responden dikelompokkan sesuai dengan kategori kecemasan yang dialami. Terapi ini dilaksanakan secara bersamaan. Pada hari pertama, dilakukan empat tahap terapi yaitu

tahap *recognition, examinatioin, feedback, application to the self*. Hal ini juga berlaku dipertemuan kedua, ketiga dan ke empat. Setiap 1 kali pertemuan terapi dilakukan selama kurang lebih 60 menit.

7. Dalam penelitian ini peneliti sendiri yang melakukan penelitian tetap dibantu oleh psikolog, tetapi tidak didampingi secara langsung, yang artinya psikolog hanya membantu dalam bagian pemberian pertanyaan evaluasi.
8. Ketika responden selesai melakukan terapi selama 4 kali dalam 2 minggu, lalu pada minggu ke 4 peneliti akan melakukan pengukuran kembali tingkat kecemasan dengan menggunakan kuesioner HARS (*post-test*) melalui googlr form.

F. Etika Penelitian

Etika yang harus diperhatikan dalam penelitian yaitu:

1. Memberi Persetujuan (*Informed Consent*)

Peneliti menjelaskan tentang tujuan, manfaat dan prosedur penelitian, dan partisipan diberikan lembar persetujuan yang disiapkan sebelumnya oleh peneliti untuk menjadi partisipan. Setelah peneliti menjelaskan segala sesuatu yang berkaitan dengan penelitian, responden diminta untuk menandatangani lembar persetujuan tersebut

2. Menghormati Hak (*Autonomy*)

Autonomi merupakan menghormati hak pasien, peneliti harus menghargai kebebasan responden dalam hal memilih.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan hasil penelitian yang berisi informasi responden dijamin oleh peneliti dan hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan sebagai hasil penelitian.

4. Keadilan (*Justice*)

Prinsip ini menekankan pada perlakuan yang adil dan setara terhadap semua partisipan penelitian, tanpa diskriminasi.

5. Berbuat Baik (*Beneficence*)

Konsep etika yang mengacu pada kewajiban atau memaksimalkan manfaat potensial penelitian bagi partisipan dan masyarakat luas.

6. Tidak Merugikan (*Non-maleficence*)

Konsep etika yang menghindari potensi bahaya dan meminimalkan resiko yang mungkin terjadi pada partisipan selama penelitian.

G. Teknik Pengumpulan Data

Data yang diperoleh dalam penelitian ini melalui:

1. Data Primer

Data primer diperoleh secara langsung dari responden yang menjadi sampel penelitian kecemasan mahasiswa.

2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari kampus STIK Stella Maris Makassar berkaitan dengan jumlah mahasiswa yang sedang menyusun tugas akhir.

H. Pengolahan dan Penyajian Data

1. Pengeditan (*Editing*)

Editing dapat dilakukan baik pada tahap pengumpulan data maupun setelah data terkumpul. Proses ini melibatkan pemeriksaan kelengkapan, kesinambungan, dan keseragaman data.

2. Pengkodean (*Coding*)

Coding adalah proses mengubah data yang berbentuk huruf menjadi data dalam bentuk angka atau bilangan. Proses ini dilakukan setelah pengeditan selesai, dengan tujuan untuk mempermudah pengolahan data.

3. Pengolahan (*Processing*)

Processing data dilakukan untuk memudahkan analisis data. Proses ini dimulai dengan memasukkan data (*data entry*) ke dalam perangkat lunak komputer yang akan digunakan untuk pemrosesan data. Untuk tujuan ini, kami menggunakan paket program *SPSS for Windows versi 25*.

4. Pembersihan (*Cleaning*)

Cleaning adalah proses meninjau kembali informasi yang telah dimasukkan untuk memastikan tidak ada kesalahan.

I. Analisa Data

Setelah melakukan *editing*, *coding*, *processing* dan *cleaning* maka selanjutnya dilakukan uji analisa melalui 2 cara yaitu:

1. Analisa Univariat

Analisis ini dilakukan pada setiap kelompok, yaitu kelompok *pre* dan *post*, dengan menggunakan skala kategorik. Penilaian dilakukan dengan memperhatikan distribusi frekuensi serta persentasenya.

2. Analisa Bivariat

Analisis data ini bertujuan untuk mengevaluasi hasil pengukuran tingkat kecemasan sebelum dan setelah penerapan terapi menulis (*writing therapy*). Tujuan utama dari analisis ini adalah untuk mengukur efektivitas terapi menulis tersebut. Kategori kecemasan pada kelompok sebelum dan sesudah terapi lalu dievaluasi menggunakan skala kategorik. Oleh karena itu, digunakan uji statistik non parametrik, yaitu *Uji Wilcoxon*, dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$. Proses analisis data ini dilakukan dengan bantuan perangkat lunak *SPSS for Windows versi 25*.

Dengan interpretasi:

- a) Apabila nilai $p < \alpha$, maka H_a diterima dan H_o ditolak, artinya *writing therapy* efektif terhadap kecemasan mahasiswa.
- b) Apabila nilai $p \geq \alpha$, maka H_a ditolak dan H_o diterima, artinya *writing therapy* tidak efektif terhadap kecemasan mahasiswa.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Pengantar

Penelitian ini dilaksanakan di STIK Stella Maris Makassar yang melibatkan mahasiswa dan mahasiswi tingkat IV dari tanggal 18 November hingga 13 Desember 2024. Peneliti menggunakan teknik *purposive sampling* untuk menentukan sampel, dengan total sebanyak 30 responden. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner yang dirancang untuk mengukur tingkat kecemasan mahasiswa. Selanjutnya, data yang terkumpul diolah menggunakan program komputer SPSS *for Windows versi 25*. Analisis data dilakukan dengan uji statistik Wilcoxon, dengan tingkat signifikansi 5% ($\alpha=0,05$). Untuk analisis, digunakan metode univariat dan bivariat, di mana analisis univariat mengevaluasi satu variabel pada waktu tertentu, sedangkan analisis bivariat menganalisis dua variabel secara simultan.

2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar merupakan salah satu kampus kesehatan terkemuka di Kota Makassar. Terletak di Jalan Maipa No. 19, Losari, Kecamatan Ujung Pandang, Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan, dengan kode pos 90113, kampus ini memiliki sejarah panjang yang dimulai dari tahun 1942 sebagai kursus juru rawat. Seiring berjalannya waktu, STIK Stella Maris mengalami perkembangan yang signifikan, hingga pada tahun 2007 resmi mengubah namanya menjadi STIK Stella Maris.

Saat ini, kampus ini menawarkan lima program studi, yaitu S1 Keperawatan, S1 Administrasi Kesehatan, S1 Administrasi Rumah Sakit, S1 Keselamatan dan Kesehatan Kerja, serta program Ners.

Selain itu, STIK Stella Maris juga memiliki afiliasi dengan Rumah Sakit Stella Maris Makassar, yang semakin memperkuat posisi dan kualitas pendidikan di bidang kesehatan.

Visi dan misi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar adalah sebagai berikut:

a. Visi

Menjadi perguruan tinggi yang unggul berlandaskan pelayanan cinta kasih yang berkarakter *Responsiveness, Integrity, Caring and Hospitality* (RICH)

b. Misi

- 1) Menyelenggarakan pendidikan tinggi untuk menghasilkan lulusan yang unggul, berkarakter (RICH) dan mampu berkiprah di dunia internasional
- 2) Menghasilkan penelitian yang inovatif dan publikasi yang unggul di tingkat nasional dan internasional
- 3) Melaksanakan pengabdian kepada masyarakat yang berdaya guna dan terpublikasi di tingkat nasional dan internasional
- 4) Menyelenggarakan kerjasama secara regional, nasional, dan internasional untuk menuju keunggulan perguruan tinggi

3. Penyajian Karakteristik Data Umum Responden

a. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis kelamin

Tabel 5.1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di STIK Stella Maris Makassar

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Laki-laki	3	7,5
Perempuan	27	67,5
Total	30	100

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa responden terbanyak pada kelompok yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 27 (67,5%) responden.

b. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia (Tahun)

Tabel 5.2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia di STIK Stella Maris Makassar

Usia (Tahun)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
19-20	8	26,7
21-22	22	73,3
Total	30	100

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa responden terbanyak pada kelompok usia 21-22 tahun sebanyak 22 (73,3 %) responden

c. Distribusi frekuensi berdasarkan Tempat Tinggal

Tabel 5.3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tempat Tinggal di STIK Stella Maris Makassar

Tempat Tinggal	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Orang Tua	6	20
Keluarga/Wali	3	10
Kos	17	56,7
Asrama	4	13,3
Total	30	100

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa responden terbanyak pada kelompok tempat tinggal kos sebanyak 17 (56,7%) responden

4. Hasil Analisis Variabel Yang Diteliti

a. Analisis Univariat

- 1) Karakteristik Responden Berdasarkan Kecemasan Sebelum Intervensi

Tabel 5.4

Kecemasan (Pre)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ringan	7	23,3
Sedang	23	76,7
Total	30	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.4 diatas menunjukkan bahwa dari hasil penelitian yang dilaksanakan terhadap 30 responden diperoleh distribusi responden berdasarkan frekuensi kecemasan mahasiswa sebelum diberikan intervensi terbanyak pada kategori sedang yaitu 23 (76,7%) responden dan kecemasan ringan 7 (23,3%) responden.

- 2) Karakteristik Responden Berdasarkan Kecemasan Sesudah Intervensi

Tabel 5.5

Kecemasan (Post)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Cemas	13	43,3
Ringan	17	56,7
Total	30	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.5 di atas menunjukkan bahwa diperoleh distribusi responden setelah diberikan intervensi terdapat 17 (56,7%) responden yang berada pada kategori ringan dan 13 (43,3%) responden yang berada pada kategori tidak cemas.

b. Analisis Bivariat

Analisis efektivitas *writing therapy* terhadap kecemasan mahasiswa keperawatan dalam menyusun tugas akhir di STIK Stella Maris Makassar.

Tabel 5.6

Pre-Post WritingTherapy	f	%	Mean Rank	Z _{hitung}	P
Kecemasan Post < Pre	30	100	15,50	5,18	0,000
Kecemasan Post > Pre	0	0			
Kecemasan Post = Pre	0	0			
Total	30	100			

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan hasil uji statistic wilcoxon didapatkan bahwa nilai $p=0,000$ dengan $\alpha=0,05$ dan nilai $Z_{hitung} = 5,18$ ($Z_{tabel} = 1,96$) sehingga nilai $p < \alpha$ dan $Z_{hitung} > Z_{tabel}$ maka H_a diterima H_o ditolak yang berarti ada penurunan kecemasan pada mahasiswa keperawatan setelah diberikan intervensi *writing therapy*. Dapat disimpulkan bahwa *writing therapy* efektif dalam menurunkan kecemasan pada mahasiswa keperawatan di STIK Stella Maris Makassar. Hal ini didukung dengan hasil penelitian yaitu ada 30 (100%) responden yang mengalami penurunan kecemasan.

B. Pembahasan

Dari hasil penelitian yang dilakukan di STIK Stella Maris Makassar dengan 30 responden mahasiswa yang mengalami kecemasan, hasil analisis dengan menggunakan uji wilcoxon menunjukkan nilai p sebesar 0,000 dan nilai α sebesar 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh efektivitas *writing therapy* terhadap kecemasan mahasiswa keperawatan dalam menyusun tugas akhir di STIK Stella Maris Makassar. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa *writing therapy* efektif dalam menurunkan kecemasan pada mahasiswa yang sedang menyusun tugas akhir di STIK Stella Maris Makassar.

Dalam penelitian ini kami menemukan bahwa sebelum dilakukan intervensi selama 2 minggu, terdapat 23 (76,7%) responden yang belum mampu mengatasi kecemasan dan berada pada kategori kecemasan sedang. Namun setelah diberikan intervensi selama 2 minggu kami menemukan 17 (56,7%) responden yang mengalami penurunan kecemasan dan berada pada kategori ringan. Pada penelitian ini, banyak sekali responden yang mengatakan bahwa setelah menulis mereka merasa lega karena menyampaikan semua kekesalan yang dirasakannya.

Penyusunan tugas akhir adalah puncak dari perjalanan akademik seorang mahasiswa, yang bertujuan untuk mengintegrasikan dan menerapkan seluruh pengetahuan serta keterampilan yang telah diperoleh selama masa perkuliahan. Dalam proses ini, mahasiswa dihadapkan pada tantangan untuk mengidentifikasi masalah, merancang metode penelitian, mengumpulkan serta menganalisis data. Hal itu dapat memicu timbulnya rasa cemas, terutama ketika mahasiswa merasa kurang siap atau kesulitan dalam menyelesaikan tugas akhir (Fitriani & Imamah, 2023).

Penyusunan tugas akhir tentu tidak selalu berjalan lancar. Banyak mahasiswa menghadapi berbagai hambatan, seperti kesulitan dalam menjadwalkan pertemuan dengan pembimbing, keterbatasan sumber referensi, kurangnya pemahaman tentang metodologi penelitian, serta rasa kurang percaya diri dalam menyelesaikan tugas akhir. Seluruh tantangan ini dapat memicu kecemasan yang signifikan bagi mahasiswa. Kecemasan yang dialami dapat berdampak negatif, seperti gangguan kesehatan fisik, kesulitan berkonsentrasi, rasa gelisah, masalah tidur, bahkan perasaan sedih, ketakutan, dan kemarahan yang berlebihan. Oleh karena itu, penting bagi mahasiswa yang mengalami kecemasan untuk mendapatkan penanganan yang tepat (Fajrin et al., 2022).

Kecemasan merupakan sebuah respons emosional yang muncul sebagai reaksi terhadap kenyataan, yang melibatkan perubahan dalam sistem saraf otonom serta dipengaruhi oleh pengalaman masa lalu seperti stres, ketakutan, dan kegelisahan. Emosi ini muncul akibat kombinasi pikiran, sensasi, dan perubahan fisik yang tidak nyaman, sebagai respons terhadap situasi atau rangsangan yang dianggap berpotensi mengancam. Ketika kecemasan menjadi berlebihan, hal ini dapat mengganggu keseharian dan kualitas hidup seseorang. (Rahmayati et al., 2022).

Pada penelitian ini juga ditemukan bahwa kecemasan merupakan suatu tantangan utama yang dialami mahasiswa akhir dalam proses penyusunan tugas akhir. Dari beberapa hambatan yang telah dibahas diatas, ada pula salah satu penyebab kecemasan pada mahasiswa akhir ialah tekanan dari keluarga serta tempat tinggal. Hal ini didukung dengan ada sekitar 17 responden yang tempat tinggal di kos yang mengalami kecemasan dikarenakan melihat teman satu kos yang santai saja dengan penyusunan tugas akhir, sehingga mahasiswa merasa tenang karena ada teman satu kosnya yang santai saja. Namun ada pula mahasiswa yang mengatakan bahwa sering ditanya oleh keluarganya berkaitan dengan penyusunan tugas akhir serta perkuliahan yang lama. Hambatan ini pula yang dapat menimbulkan kecemasan pada mahasiswa akhir .

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi tekanan pada diri mahasiswa terutama kecemasan dapat melakukan *writing therapy*. Penerapan *writing therapy* efektif mampu menurunkan kecemasan pada mahasiswa (Fitriani & Imamah, 2023).

Writing therapy atau terapi menulis adalah suatu kegiatan yang melibatkan penulisan pikiran dan perasaan mengenai peristiwa mendalam serta pengalaman emosional yang dialami. Kegiatan ini tidak hanya membantu individu untuk memahami lebih baik pikiran, perasaan, dan tekanan yang mereka rasakan, tetapi juga berkontribusi pada

peningkatan rasa percaya diri. Selain itu, terapi menulis dapat mengembangkan kemampuan coping yang lebih baik dan menjadi sarana bagi individu untuk mengelola kecemasan yang mereka alami (Bayhaqi, 2019).

Writing therapy telah dibuktikan memiliki pengaruh positif dalam menurunkan tingkat kecemasan. Melalui proses menulis, seseorang dapat mengekspresikan pikiran dan perasaan mereka secara bebas, yang membantu meredakan tekanan emosional. Hal ini memungkinkan mereka untuk mengidentifikasi dan mengurangi masalah yang memicu kecemasan, sehingga individu mampu memberikan perspektif baru berkaitan dengan diri sendiri dan mampu mengontrol perasaan lebih baik (Savera et al., 2022).

Writing therapy, yang juga dikenal sebagai menceritakan emosi, adalah suatu proses di mana individu dapat mengekspresikan perasaan terdalam mereka melalui tulisan. Dalam terapi ini, seseorang berupaya untuk menyampaikan perasaan cemas mereka dalam bentuk kata-kata. Saat menulis, emosi negatif yang tersimpan dalam pikiran dapat disalurkan, memberikan kesempatan untuk melepaskan beban emosional. Menulis juga mendorong individu untuk merekonstruksi memori terkait peristiwa tertentu, yang pada gilirannya dapat meningkatkan kesadaran diri. Aktivitas ini melibatkan kerja sama antara otak kiri dan kanan, sehingga keseimbangan fungsi otak tetap terjaga, dan kemampuan ingatan terasah saat merangkai ide dan kata menjadi sebuah narasi. Setelah proses penulisan selesai, seseorang biasanya merasakan perasaan lega. Respons otak terhadap proses ini dapat berupa pelepasan hormon dopamin, yang berfungsi memberikan rasa bahagia dan nyaman setelah mengekspresikan diri melalui tulisan (Putri, 2023) .

Writing therapy memiliki hubungan yang signifikan dengan penurunan kecemasan pada mahasiswa, terutama bagi mahasiswa yang sedang menyusun tugas akhir. Dengan menulis, mahasiswa dapat

mengekspresikan pikiran serta beban secara bebas, yang membantu meredakan ketegangan emosional dan mengurangi beban pikiran. Dengan demikian, *writing therapy* dapat menjadi alat yang berguna untuk membantu mahasiswa mengatasi kecemasan dan meningkatkan kemampuan dalam mengontrol emosi selama menjalani proses akademik (Asari et al., 2023).

Hasil penelitian ini relevan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggarawati (2021) hasil sesudah diberikan *writing therapy* untuk skor kecemasan mengalami penurunan dari skor minimum 32 dan maksimumnya skor stress 40 dengan mean 35.31 standar deviasi 2.62 menjadi skor minimum 18, skor maksimum 25, rerata 20.69 dengan standar deviasi 2.15. Berdasarkan hasil *statistic* bahwa terdapat penurunan frekuensi kecemasan setelah dilakukan terapi.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Hamdiah et al (2020) pemberian *writing therapy* yang diberikan dalam waktu 2-3 hari selama 15 menit dapat menurunkan frekuensi kecemasan. Dimana dari hasil *pre-test post-test*, hasil penelitian menunjukkan sebelum diberikan perlakuan *writing therapy* yaitu 21 (55,3%) kecemasan sedang dan 17 (44,7%) kecemasan berat dan setelah diberikan *writing therapy* yaitu 22 (57,9%) tidak ada kecemasan dan 16 (42,1%) kecemasan ringan. Ada pengaruh pemberian *writing therapy* terhadap tingkat kecemasan mahasiswa tingkat akhir sarjana keperawatan di Universitas Kusuma Husada Surakarta.

Menurut peneliti *writing therapy* perlu dilakukan untuk mengurangi kecemasan yang sering muncul pada mahasiswa yang sedang menyusun tugas akhir. Terbukti saat peneliti melakukan pengambilan sampel dengan menggunakan kuesioner *Halmilton Anxiety Rating Scale* (HARS) sebanyak 30 responden melalui google form, peneliti menggunakan *google form* agar jawaban responden otomatis terkumpul dalam *spreadsheet google sheets*, sehingga memudahkan peneliti dalam mengolah dan menganalisis data serta

data-data yang akan tersimpan dengan aman di *google drive*, dari *google form* didapatkan bahwa, jumlah mahasiswa yang sedang menyusun tugas akhir mengalami kecemasan yang disebabkan oleh kesulitan mahasiswa dalam memahami serta mencari referensi, dan didukung dengan adanya tekanan atau tuntutan dari keluarga. Sehingga ini sangat berpengaruh terhadap perkembangan penyusunan tugas akhir. Maka dari hal tersebut perlu dilakukan terapi non farmakologi, dikarenakan masih tergolong kecemasan yang masih bisa diatasi dan tidak butuh terapi farmakologi. Terapi non farmakologi *writing therapy* dapat digunakan sebagai terapi alternatif untuk mengurangi kecemasan, karena terapi ini dapat dilakukan sendiri dan dapat menghemat biaya, serta mampu mengurangi kecemasan yang dirasakan seseorang. Hal ini sudah didukung dengan penelitian terdahulu mengenai *writing therapy* dan terbukti mampu menurunkan kecemasan.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dari 30 responden di STIK Stella Maris, kec. Ujung Pandang, kota Makassar yang dilaksanakan pada 18 November sampai 13 desember 2024 didapatkan hasil:

1. Kecemasan mahasiswa sebelum dilakukan terapi paling banyak berada pada kategori sedang
2. Kecemasan mahasiswa sesudah diberikan terapi mengalami penurunan kecemasan dan berada pada kategori ringan
3. Ada pengaruh yang signifikan dari penerapan terapi terhadap tingkat kecemasan mahasiswa keperawatan dalam menyusun tugas akhir di STIK Stella Maris Makassar

Berdasarkan penelitian ini disimpulkan bahwa kecemasan dapat terjadi pada proses penyusunan tugas akhir. Oleh karena itu, timbulnya kecemasan mahasiswa yang menghambat penyusunan tugas akhir yaitu sulitnya berkomunikasi dengan dosen pembimbing, kesulitan dalam mencari referensi dan mengalami hambatan dengan pasangan skripsi.

B. Saran

Berdasarkan hasil dari penelitian yang telah dilakukan maka saran yang diberikan oleh peneliti adalah sebagai berikut :

1. Bagi Akademik

STIK Stella Maris Makassar disarankan untuk memperkuat dukungan psikologis bagi mahasiswa, seperti menyediakan layanan konseling atau terapi menulis yang dapat membantu mengatasi kecemasan yang sering dialami mahasiswa dalam menyusun tugas akhir. Selain itu peningkatan kesadaran tentang pentingnya menjaga kesehatan mental juga perlu dilakukan, misalnya dengan

menyelenggarakan seminar atau *workshop* terkait kesehatan mental bagi mahasiswa.

2. Bagi Mahasiswa

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi mahasiswa-mahasiswi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar, khususnya bagi mahasiswa tingkat IV atau mahasiswa akhir yang tengah menyusun tugas akhir. Dengan demikian, diharapkan ketika mahasiswa merasa cemas bisa mengeluarkan keluh kesah mereka serta dapat mengurangi beban pikiran mereka melalui tulisan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi panduan bagi penelitian-penelitian berikutnya, khususnya dalam mendalami pemahaman tentang terapi menulis dan tingkat kecemasan yang dialami mahasiswa saat mengerjakan tugas akhir. Selain itu, penelitian lebih lanjut mengenai berbagai faktor lain yang dapat memengaruhi efektivitas terapi menulis dalam mengurangi kecemasan mahasiswa saat menyusun tugas akhir juga sangat penting untuk dilakukan.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmad zaini bayhaqi, sitti murdiana. (2019). *Metode expressive writing untuk menurunkan kecemasan berbicara di depan umum pada mahasiswa*. 2, 146–154.
- Al Musafiri, M. R., & Umroh, N. M. (2022). Hubungan Optimisme Terhadap Resiliensi Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Yang Mengerjakan Skripsi. *Jurnal At-Taujih*, 2(2), 70. <https://doi.org/10.30739/jbkid.v2i2.1726>
- Amalia, W., Abdilah, H., & Tarwati, K. (2023). Gambaran Tingkat Kecemasan Mahasiswa Tingkat Akhir Program Studi Pendidikan Profesi Ners. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 3(10), 3326–3337. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i10.11298>
- Anggarawati, T. (2021). *The Effectiveness Of Expressive Writing Therapy With Laughter Therapy To*. 6(2).
- Asari, M. N. L., Ni'mah, M., Damayanti, N., & Utami, L. H. (2023). The Effectiveness of Expressive Writing Therapy in Improving Student Academic Resilience. *Philanthropy: Journal of Psychology*, 7(2), 144. <https://doi.org/10.26623/philanthropy.v7i2.7232>
- Celline, S. (2023). Hubungan Antara Motivasi Belajar dengan Kemandirian Belajar Mahasiswa Keperawatan. *Skripsi*, 4(1), 88–100.
- Fajrin, R. I., Asti, A. D., & Sumarsih, T. (2022). The Influence Of Expressive Writing Therapy On The Anxiety Level In Writing. *Niversity Research Colloquium*, 16, 1460–1467. <http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/2581/2539>
- Fatimatuzzahro, L., Woronia, I., Athia Mayalianti, R., & Maryana. (2023). Penerapan Expressive Writing Untuk Mengurangi Communication Apprehension. *Jurnal Ilmiah Zona Psikologi*, 5(3), 8–13. <http://ejurnal.univbatam.ac.id/index.php/zonapsikologi>
- Fitriani, N. E., & Imamah, I. N. (2023). Penerapan expressive writing pada mahasiswa yang menyelesaikan tugas akhir dengan tingkat stres di universitas 'aisyiyah surakarta. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Gizi (JIG)*, 1(4), 102–114. <https://doi.org/10.55606/jikg.v1i4.1718>
- Hamdiyah, Hafilda, F. N., Utami, R. D. P., & Irdianty, M. S. (2020). Pengaruh Terapi Expressive Writing Terhadap Tingkat Kecemasan Mahasiswa Tingkat Akhir Sarjana Keperawatan Di Universitas Kusuma Husada Surakarta. *Universitas Kusuma Husada Surakarta*, 56(1), 5–10. [http://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/603/1/Naskah Publikasi_Fiola Nurul.pdf](http://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/603/1/Naskah_Publikasi_Fiola_Nurul.pdf)

- Hani, T. (2019). *Persepsi Perawat Tentang Peran Dan Fungsi Mahasiswa*. 54–59.
- Hidayati, S., Paramita, Y., & Zukhrufah, A. (2020). Terapi Expressive Writing Menurunkan Stres Tugas KTI pada Mahasiswa. *JHNMS Adpertisi*, 01(01), 49–58.
- Lyna, H. M. (2024). *Peran mahasiswa keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan spiritual selama praktik*. 6, 1025–1031.
- Nurhidayati, T. (2019). Gambaran kecemasan mahasiswa profesi ners Universitas Muhammadiyah Semarang. *Prosiding Seminar Nasional UNIMUS*, 1, 33–41. <https://prosiding.unimus.ac.id/index.php/semnas/article/view/23>
- Nurmawati, & Agdah, H. A. (2022). Implementasi Expressive Writing Therapy Pada Siswa. In *Qiara Media*. file:///C:/Users/pc/Documents/431445-implementasi-expressive-writing-therapy-ef5a7645.pdf
- Rahmayati, S., Nusaibah, T., Ramadhani, A., Zikra, M. Al, Adhani, R. L., Aulia, P., & Padang, U. N. (2022). *Efektivitas Expressive Writing Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Mahasiswa Psikologi Angkatan 2022 Kelas K Universitas Negeri Padang*. 4, 818–825.
- Riska Okty, S., Prabowo, A., & Wijayanti. (2020). Pengaruh Terapi Menulis ekspresif Terhadap Penurunan Stress Pada Remaja. *Jurnal Diii Keperawatan Its Pku*.
- risma putri, naskah publikasi. (2023). *Pengaruh terapi expressive writing terhadap tingkat kecemasan pada korban kekerasan dalam pacaran*.
- Rivki, M., Bachtiar, A. M., Informatika, T., Teknik, F., & Indonesia, U. K. (2019). *Perbedaan tingkat kecemasan antara mahasiswa kedokteran laki-laki dan perempuan FKIK UIN Syarif Hidayatullah jakarta dalam menghadapi ujian*. 112.
- Rohmah, L. F., & Pratikto, H. (2019). *Expressive Writing Therapy Sebagai Media Untuk Meningkatkan Kemampuan Pengungkapan Diri (Self Disclosure) Pada Pasien Skizofrenia Hebefrenik Expressive Writing Therapy As a Media to Improve Self Disclosure Skills of Hebeephrenic Schizophrenia Patients*. 12(April), 20–28.
- Rosmiati, R., Sriyanti, Y., & Munandar, A. (2022). Gambaran Tingkat Kecemasan Dan Persepsi Mahasiswa Dalam Menghadapi Tugas Akhir Di Program Studi S1 Keperawatan Stikes Muhammadiyah Ciamis. *Jurnal Kesehatan Stikes Muhammadiyah Ciamis*, 9(2), 26–33. <https://doi.org/10.52221/jurkes.v9i2.86>
- Rusidi, D., Anas, M., Sinring, A., & Pendidikan, J. P. (2020). *Penerapan Teknik Expressive Writing untuk Mengurangi Kecemasan Komunikasi*

pada Siswa Man 2 Parepare The Application of Expressive Writing Technique to Reduce Communication Anxiety for Student of MAN 2 Parepare. 1–9.

- Savera, N. D., Purwaningrum, R., & Hidayat, R. R. (2022). A literature review: Does expressive writing effective to reduce stress? *ProGCouns: Journal of Professionals in Guidance and Counseling*, 3(2), 87–99. <https://doi.org/10.21831/progcouns.v3i2.52047>
- Savitri, Aninda Cahya, desira swandi. (2023). Intervensi Kecemasan Pada Mahasiswa : Literature Review. *Psikobuletin:Buletin Ilmiah Psikologi*, 4(1), 43. <https://doi.org/10.24014/pib.v4i1.20628>
- Setyanto, A. T. (2023). Deteksi Dini Prevalensi Gangguan Kesehatan Mental Mahasiswa di Perguruan Tinggi. *Wacana*, 15(1), 66. <https://doi.org/10.20961/wacana.v15i1.69548>
- Sugiharno, R. T., Susanto, W. H. A., Ardiansa, A., Wospakrik, F., & Ester, E. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Mahasiswa dalam Menghadapi Praktik Klinik Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(1), 717–724. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i1.4698>
- Wakhyudin, H., & Putri, A. D. S. (2020). Analisis Kecemasan Mahasiswa Dalam Menyelesaikan Skripsi. *WASIS : Jurnal Ilmiah Pendidikan*, 1(1), 14–18. <https://doi.org/10.24176/wasis.v1i1.4707>
- Walean et al. (2021). Gambaran Tingkat Kecemasan pada Mahasiswa di Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal Biomedik (Jbm)*, 13(2), 132. <https://doi.org/10.35790/jbm.13.2.2021.31765>
- World Health Organization (WHO). (2023). *Mental health*. <https://www.who.int/data/gho/data/themes/theme-details/GHO/mental-health>
- Saputri, R. O., Prabowo, A., & Wijayanti. (2020). Pengaruh Terapi Menulis ekspresif Terhadap Penurunan Stress Pada Remaja. *Jurnal Diii Keperawatan Its Pku*.
- Wantini, W., Suyatno, S., & Dinni, S. M. (2022). Implementation of Expressive Writing Therapy Through Writing Diary Coping Anxiety in Children Victims of Covid-19. *Al-Hayat: Journal of Islamic Education*, 6(1), 140. <https://doi.org/10.35723/ajie.v6i1.237>

Lampiran 1

JADWAL KEGIATAN

EFEKTIFITAS *WRITING THERAPY* TERHADAP KECEMASAN MAHASISWA KEPERAWATAN DALAM MENYUSUN TUGAS AKHIR DI STIK STELLA MARIS MAKASSAR

[illegible]

Lampiran 2

SURAT PERMOHONAN DATA AWAL

Kepada Yth

Ketua STIK Stella Maris Makassar

Di

Makassar

Dengan Hormat

Dalam rangka tugas akhir Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar tahun akademik 2023/2024, maka melalui surat ini kami sampaikan permohonan kepada Bapak/Ibu, kiranya dapat memberikan izin untuk melaksanakan pengambilan data awal pada mahasiswa di STIK Stella Maris Makassar.

Yang bertanda tangan dibawah ini :

1. Nama : Kadek Sintia Suputri Giri
Nim : C2114201070
2. Nama : Lidwina Doa Mali
Nim : C2114201071

Judul Proposal : “Efektifitas *Writing Therapy* Terhadap Kecemasan Mahasiswa Keperawatan dalam Menyusun Tugas Akhir di STIK Stella Maris Makassar”

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami ucapkan terima kasih.

Pemohon

Pemohon

Kadek Sintia Suputri Giri

Lidwina Doa Mali

SURAT KETERANGAN ETIK



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jln. Perintis Kemerdekaan Km.10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658,
E-mail : fkm.unhas@gmail.com, website: <https://fkm.unhas.ac.id/>

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 3619/UN4.14.1/TP.01.02/2024

Tanggal: 23 Desember 2024

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No. Protokol	161224091211	No. Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Kadek Sintia Suputri Giri Lidwina Doa Mali	Sponsor	Pribadi
Judul Peneliti	Efektifitas Writing Therapy Terhadap Kecemasan Mahasiswa Keperawatan Dalam Menyusun Tugas Akhir Di STIK Stella Maris Makassar		
No. Versi Protokol	1	Tanggal Versi	16 Desember 2024
No. Versi PSP	1	Tanggal Versi	16 Desember 2024
Tempat Penelitian	Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar		
Judul Review	☒ Exempted ☐ Expedited ☐ Fullboard	Masa Berlaku 23 Desember 2024 Sampai 23 Desember 2025	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : Prof.dr.Veni Hadju,M.Sc,Ph.D	Tanda tangan	Tanggal 23 Desember 2024
Sekretaris komisi Etik Penelitian	Nama : Dr. Wahiduddin, SKM.,M.Kes	Tanda tangan	Tanggal 23 Desember 2024

Kewajiban Peneliti Utama :

1. Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
2. Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
3. Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
4. Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
5. Melaporkan penyimpangan dari protocol yang disetujui (protocol deviation/violation)
6. Mematuhi semua peraturan yang ditentukan



Surat Keterangan Selesai Melakukan Penelitian



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

TERAKREDITASI BAN-PT dan LAM-PTKes
Responsiveness, Integrity, Caring, and Hospitality

Jl. Maipa No.19, Makassar | Telp.(0411)-8005319 | Website: www.stikstellamarismks.ac.id | Email: stiksm_mks@yahoo.co.id

SURAT KETERANGAN

Nomor : 24/STIK-SM/S-1.10/I/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Siprianus Abdu, S.Si., S.Kep., Ns., M.Kes
NIDN : 0928027101
Jabatan : Ketua STIK Stella Maris Makassar

Menerangkan bahwa:

1. Nama : Kadek Sintia Suputri Giri
NIM : C2114201070
2. Nama : Lidwina Doa Mali
NIM : C2114201071

Program Studi : S-1 Ilmu Keperawatan

Mahasiswa bersangkutan telah selesai melaksanakan penelitian di STIK Stella Maris Makassar, berdasarkan surat permohonan izin penelitian yang bersangkutan kepada Ketua STIK Stella Maris Makassar yang dilaksanakan pada tanggal 18 November – 13 Desember 2024 dengan judul:

"Efektivitas *Writing Therapy* terhadap mahasiswa keperawatan menyusun tugas akhir di STIK Stella Maris Makassar".

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 17 Januari 2025
Ketua STIK Stella Maris Makassar,

Siprianus Abdu, S.Si., S.Kep., Ns., M.Kes
NIDN. 0928027101

Lampiran 5

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Dengan hormat,

Kami yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Kadek Sintia Suputri Giri dan Lidwina Doa Mali

NIM : C2114201070 dan C2114201071

Adalah Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar Program Studi Sarjana Keperawatan yang akan melakukan penelitian dengan judul “Efektifitas *Writing Therapy* Terhadap Kecemasan Mahasiswa Keperawatan Dalam Menyusun Tugas Akhir di STIK Stella Maris Makassar” untuk memenuhi tugas akhir sebagai persyaratan mendapatkan gelar Sarjana Keperawatan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas *Writing Therapy* dalam mengukur tingkat kecemasan pada mahasiswa dalam menyusun tugas akhir.

Sehubungan dengan hal tersebut, kami memohon kesediaan saudara untuk menjadi responden penelitian dengan memberikan jawaban secara jujur dan tulus atas pertanyaan-pertanyaan dalam penelitian ini. Seluruh data yang diperoleh akan dijaga kerahasiannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Jika saudara menyetujui, maka kami memohon kesediaan untuk menandatangani lembar persetujuan dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang kami sertakan saat ini. Atas perhatian dan kesediaan saudara sebagai responden, kami ucapkan terima kasih.

Lampiran 6

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah memahami tentang penelitian yang akan dilakukan oleh Kadek Sintia Suputri Giri dan Lidwina Doa Mali, mahasiswa Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar yang berjudul "*Efektifitas Writing Therapy Terhadap Kecemasan Mahasiswa Keperawatan Dalam Menyusun Tugas Akhir Di STIK Stella Maris Makassar*"

Saya memutuskan untuk setuju berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela dan tanpa paksaan. Apabila selama penelitian saya ingin mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Makassar, Agustus 2024

Responden

Lampiran 7

LEMBAR KUESIONER

Hamilton Anxiety Rating Scale(HARS)

Nama :

Usia :

Jenis kelamin :

Total skor:

Tidak cemas = <6

Kecemasan ringan = 6-14

Kemasan sedang = 15-27

Kecemasan berat = >27

Berilah tanda checklist (✓) pada kolom skor sesuai dengan jawaban yang anda berikan!

No	Pertanyaaan	Skor
1	Perasaan Ansietas : - o Cemas - o Firasat buruk - o Takut akan pikiran sendiri - o Mudah tersinggung	
2	Ketegangan - o Merasa tegang - o Lesu - o Tak bisa istirahat tenang - o Mudah terkejut - o Mudah menangis - o Gemetar - o Gelisah	
3	Ketakutan : - o Takut pada gelap - o Takut pada orang asing - o Takut ditinggal sendiri - o Takut pada binatang besar - o Takut pada keramaian lalu lintas - o Takut pada kerumunan banyak orang	
4	Gangguan tidur :	

	- o Sulit tidur - o Terbangun malam hari - o Tidur tidak nyenyak - o Bangun dengan lesu - o Banyak mengalami mimpi-mimpi - o Mimpi buruk - o Mimpi menakutkan	
5	Gangguan kecerdasan : - o Sulit konsentrasi - o Daya ingat buruk	
6	Perasaan depresi : - o Hilangnya minat - o Berkurangnya kesenangan pada hobi - o Sedih - o Bangun dini hari - o Perasaan berubah-ubah sepanjang hari	
7	Gejala somatik (otot) : - o Sakit dan nyeri diotot - o Kaku - o Kedutan otot - o Gigi gemerutuk - o Suar tidak stabil	
8	Gejala somatik (sensorik) - o Tinnitus - o Penglihatan kabur - o Muka merah atau pucat - o Merasa lemah - o Perasaan ditusuk-tusuk	
9	Gejala kardiovaskuler : - o Takikardia - o Berdebar-debar - o Nyeri dada - o Denyut nadi mengeras - o Perasaan lesu/lemas seperti akan pingsan - o Detak jantung menghilang (berhenti sekejap)	
10	Gejala respiratori : - o Merasa tertekan atau sempit di dada - o Perasaan tercekik - o Sering menarik napas - o Napas pendek atau sesak	
11	Gejala pencernaan : - o Sulit menelan - o Perut melilit - o Gangguan pencernaan - o Nyeri sebelum dan sesudah makan - o Perasaan terbakar diperut - o Rasa penuh dan kembung - o Mual - o Muntah - o Buang air besar lembek - o Kehilangan berat badan - o Sukar buang air besar	

12	Gejala urogenital : - o Sering buang air kecil - o Tidak dapat menahan air seni - o Amenorrhoea (tidak menstruasi pada perempuan) - o Menorrhagia (keluar darah banyak saat menstruasi pada perempuan) - o Menjadi dingin (frigid) - o Ejakulasi praecoeks - o Ereksi hilang - o impotensi	
13	Gejala otonom : - o Mulut kering - o Muka merah - o Mudah berkeringat - o Pusing sakit kepala - o Bulu-bulu berdiri	
14	Tingkah laku pada wawancara: - o Gelisah - o Tidak tenang - o Jari gemetar - o Kerut kening - o Muka tegang - o Tonus otot meningkat - o Napas pendek dan cepat - o Muka merah	
Total		

Lampiran 8

Master Tabel

No	Nama Inisial	Jenis Kelamin	Kode	Usia	Kode	Tempat Tinggal	Kode	PRE WRITING THERAPY														POST WRITING THERAPY																		
								P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	Skor	Kode	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	Skor	Kode	
1	Nn. V	P	2	19	1	Ortu	1	3	3	2	3	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	24	3	0	2	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	7	2	
2	Tn. D	L	1	22	2	Ortu	1	1	1	1	1	4	1	1	1	2	1	1	1	1	1	18	3	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	9	2	
3	Nn.M	P	2	22	2	Asrama	4	4	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	22	3	2	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	7	2	
4	Nn.E	P	2	20	1	Kos	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	2	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	4	1	
5	Nn. R	P	2	22	2	Ortu	1	2	2	1	1	1	1	1	1	3	1	1	0	3	1	19	3	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	8	2	
6	Tn. A	L	1	22	2	Kos	3	2	3	1	2	1	4	1	3	1	3	1	1	1	1	25	3	2	1	0	1	0	2	0	1	0	2	0	0	1	1	11	2	
7	Nn. W	P	2	21	2	Ortu	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3	1	17	3	1	0	0	1	0	1	1	1	2	0	1	0	0	0	8	2	
8	Nn. Y	P	2	20	1	Kos	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	2	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	6	1	
9	Nn. D	P	2	21	2	Asrama	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	2	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	4	1	
10	Nn. S	P	2	22	2	Kos	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	2	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	
11	Tn. Y	L	1	22	2	Kos	3	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	18	3	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	6	2	
12	Nn. L	P	2	21	2	Kos	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13	2	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	5	1	
13	Nn. F	P	2	19	1	Ortu	1	2	3	1	2	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1	21	3	2	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	7	2	
14	Nn. I	P	2	21	2	Kos	3	2	3	1	1	1	2	1	1	0	0	0	0	3	1	16	3	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	7	2	
15	Nn. F	P	2	21	2	Kos	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	18	3	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	8	2	
16	Nn. D	P	2	22	2	Ortu	1	3	2	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	2	2	15	3	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	5	1	
17	Nn. C	P	2	20	1	Kos	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	2	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	4	1
18	Nn.M	P	2	21	2	Kos	3	4	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	0	1	1	18	3	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	6	1	
19	Nn. A	P	2	20	1	Kos	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	18	3	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	7	2	
20	Nn. G	P	2	22	2	Kos	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	3	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	6	1	
21	Nn. O	P	2	21	2	Kos	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	2	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	4	1	
22	Nn. M	P	2	22	2	Keluarga	2	3	2	1	1	4	2	1	2	1	1	1	1	3	1	24	3	2	1	0	0	2	1	0	1	0	0	0	1	0	0	8	2	
23	Nn. D	P	2	21	2	Keluarga	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	15	3	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	5	1	
24	Nn. N	P	2	22	2	Kos	3	1	1	1	1	4	2	1	0	1	1	1	0	1	1	16	3	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	7	2	
25	Nn. O	P	2	20	1	Kos	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	3	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	6	1	
26	Nn. A	P	2	21	2	Kos	3	3	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	22	3	2	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	7	2	
27	Nn. I	P	2	22	2	Ortu	3	3	2	2	2	4	3	1	1	1	1	2	1	1	1	25	3	2	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	9	2	
28	Nn. M	P	2	21	2	Keluarga	2	2	1	1	1	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	19	3	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	6	1	
29	Nn. V	P	2	22	2	Asrama	4	1	2	2	3	1	2	1	1	1	1	1	1	3	1	21	3	2	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	7	2	
30	Nn. F	P	2	20	1	Asrama	4	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	3	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	7	2	

OUTPUT SPSS

Statistics				
		Jenis Kelamin	Usia (Tahun)	Tempat Tinggal
N	Valid	30	30	30
	Missing	0	0	0
Std. Deviation		,305	,450	,964
Variance		,093	,202	,930
Minimum		1	1	1
Maximum		2	2	4

a. Distribusi frekuensi Jenis Kelamin

Jenis Kelamin					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	3	10,0	10,0	10,0
	Perempuan	27	90,0	90,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

b. Distribusi frekuensi Usia (Tahun)

Usia (Tahun)					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	19-20	8	26,7	26,7	26,7
	21-22	22	73,3	73,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

c. Distribusi frekuensi Tempat Tinggal

Tempat Tinggal					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Orang Tua	6	20,0	20,0	20,0
	Keluarga /Wali	3	10,0	10,0	30,0
	Kos	17	56,7	56,7	86,7
	Asrama	4	13,3	13,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

d. Hasil Kecemasan Pre-test

Kecemasan Pre Test

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kecemasan ringan	7	23,3	23,3	23,3
	kecemasan sedang	23	76,7	76,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

e. Hasil Kecemasan Post-test

Kecemasan Post Test

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak kecemasan	13	43,3	43,3	43,3
	kecemasan ringan	17	56,7	56,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

f. Uji Wilcoxon

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Kecemasan Post Test - Kecemasan Pre Test	Negative Ranks	30 ^a	15,50	465,00
	Positive Ranks	0 ^b	,00	,00
	Ties	0 ^c		
	Total	30		

a. Kecemasan Post Test < Kecemasan Pre Test

b. Kecemasan Post Test > Kecemasan Pre Test

c. Kecemasan Post Test = Kecemasan Pre Test

Test Statistics^{a,c}

			Kecemasan Post Test - Kecemasan Pre Test
Z			-5,108 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)			,000
Monte Carlo Sig. (2-tailed)	Sig.		,000
	95% Confidence Interval	Lower Bound	,000
		Upper Bound	,000
Monte Carlo Sig. (1-tailed)	Sig.		,000
	95% Confidence Interval	Lower Bound	,000
		Upper Bound	,000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

c. Based on 10000 sampled tables with starting seed 2000000.

Surat Rekomendasi Penelitian

SURAT REKOMENDASI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Riyadi S.Psi,MM,Psikolog
SIP PK : 503/14715/SIP.PK/DPM-PTSP/4/2024
Jabatan : Psikolog Klinis Madya
Alamat : Jl. Tidung 7 Stp 16 no.124

Dengan ini memberikan rekomendasi kepada:

Nama : Kadek Sintia Suputri Giri
Lidwina Doa Mali
Nim : C2114201070
C2114201071
Judul Penelitian : Efektivitas *Writing Therapy* Terhadap Kecemasan Mahasiswa Keperawatan Dalam Menyusun Tugas Akhir Di STIK Stella Maris Makassar
Jurusan : Keperawatan
Program Studi : S1 Keperawatan

Untuk melakukan penelitian ini kami didampingi oleh psikolog utamanya dalam mengevaluasi hasil dari *writing therapy*.

Surat rekomendasi ini berlaku selama 2 bulan semenjak surat rekomendasi ini dibuat.

Makassar, 1 November 2024

Pendamping Psikolog



Riyadi S.Psi,MM,Psikolog
(Str: GC24A04032400190)

Lampiran 11

LEMBAR KONSUL

PEMBIMBING 1

Nama dan Nim : Kadek Sintia Suputri Giri (C2114201070)
 Lidwina Doa Mali (C2114201071)

Program : S1 Keperawatan

Judul Proposal : Efektivitas *Writing Therapy* Terhadap Kecemasan Mahasiswa Keperawatan Dalam Menyusun Tugas Akhir

Pembimbing 1 : Mery Sambo.,Ns.,M.Kep

No	Hari/tanggal	Materi konsul	Tanda Tangan	
			Peneliti	Pembimbing
1	Senin, 01/04/2024	Pengajuan judul		
2	Selasa 02/04/2024	Pengajuan jurnal		
3	Selasa 16/04/2024	Acc judul		
4	Senin 22/04/2024	Ganti judul : "Efektivitas <i>Writing Therapy</i> Terhadap Kecemasan Mahasiswa Dalam Menyusun Tugas Akhir Di STIK Stella Maris Makassar"		
5	Selasa 23/04/2024	Acc judul		
6	Selasa 30/04/2024	Konsul bab I dan bab II BAB I : - Latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian dan manfaat penelitian - Prevelensi kejadian - Jurnal pembeding		

		BAB II : - Definisi kecemasan, faktor kecemasan, definisi writing therapy dan standar operasional pelaksanaan terapi	R	2	t
7	Senin 06/05/2024	Perbaiki : - Penulisan bab 1 dan bab 2, rata kiri kanan, - Penulisan sitasi dari mendeley - Pengajuan surat pengambilan data awal - Rumusan masalah	R	2	t
8	Senin 27/05/2024	Konsul BAB 3 Bab 3: - Definisi operasional dan kerangka konseptual	R	2	t
9	Senin 24/06/2024	Perbaiki : - Penulisan tabel definisi operasional, parameter dan skor penelitian - Pengajuan kuesioner kecemasan	R	2	t
10	Jumat 28/06/2024	Konsul bab 4 Bab 4 : - Jenis penelitian, sampel serta populasi - Pengajuan kuesioner penelitian	R	2	t
11	Rabu 03/07/2024	Perbaiki : - Perhitungan sampel - Desain penelitian - Etika penelitian - Instrumen penelitian - kriteria inklusi dan eksklusi	R	2	t
12	Senin 08/07/2024	Perbaiki : - Perhitungan sampel - Desain penelitian	R	2	t

		- Jenis penelitian			
13	Jumat 12/07/2024	Perbaikan penulisan rata kiri dan kanan	R	2	f
14	Kamis 25/07/2024	Acc bab I dan bab IV Lanjut ujian Proposal dan penelitian	R	2	f
15	Selasa 8/01/2025	Konsul bab V	R	2	f
16	Rabu 9/01/2025	Revisi bagian pembahasan bab V	R	2	f
17	Senin 14/01/2025	Revisi bab V Konsul bab VI	R	2	f
18	Kamis 17/01/2025	Acc bab V dan VI	R	2	f.

PEMBIMBING 2

Nama dan Nim : Kadek Sintia Suputri Giri (C2114201070)
 Lidwina Doa Mali (C2114201071)

Program : S1 Keperawatan

Judul Proposal : Efektivitas *Writing Therapy* Terhadap Kecemasan Mahasiswa Keperawatan Dalam Menyusun Tugas Akhir Di STIK Stella Maris Makassar

Pembimbing 2 : Yunita Gabriela Madu ,Ns.,M.Kep

No	Hari/tanggal	Materi konsul	Tanda Tangan		
			Peneliti		Pembimbing
1	Selasa, 16/04/2024	Pengajuan judul proposal			
2	Jumat, 19/04/2024	Revisi judul proposal			
3	Selasa, 23/04/2024	Acc judul proposal			
4	Rabu, 29/05/2024	Mengajukan jurnal pendukung judul			
5	Selasa, 12/06/2024	Mengajukan bab I dan bab II			
6	Selasa, 25/06/2024	Revisi : - Revisi judul - Bab 1 dan bab 2 - Menambahkan faktor-faktor resiko kecemasan			

7	Selasa, 02/07/2024	Revisi : - Penulisan halaman dan kata pengantar - Bab 1 bagian tinjauan umum mahasiswa - Bab 3 bagian definisi operasional	R	R	R
8	Senin, 22/07/2024	Revisi : - Penulisan mendeley - Perbaikan bab II	R	R	R
9	Kamis 25/07/2024	Perbaikan : - Penulisan numbering - Bab 2 (standar operasional pelaksanaan terapi) - Penulisan daftar pustaka	R	R	R
10	Senin 29/07/2024	Perbaikan - Perbaikan bab 2 standar operasional - Bab 3 tabel kerangka konsep - Numbering - Rata kiri kanan	R	R	R
11	Selasa 30/07/2024	Perbaikan			

		- Penulisan dan standar operasional	1	2	3
12	Rabu 31/07/2024	Acc Bab 1 sampai bab 4 Lanjut ujian proposal dan penelitian	1	2	3
13	Kamis 23/01/2025	Perbaiki - Numbering serta penulisan - Penulisan dari bab 1- bab 6 - Rata kiri kanan - Spasi - Ukuran huruf - Tampilkan dokumentasi penelitian	1	2	3
14	Kamis 30/02/2025	Acc bab V da VI	1	2	3

Lampiran 12

SURAT KETERANGAN UJI TURNITIN

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS**
TERAKREDITASI "B" BAN-PT dan LAM-PTKes
UNIT PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (UPPM)
Jl. Maipa No. 19, Makassar Telp. (0411)-8005319, Website : www.stikstellamarismks.ac.id Email: ipmstiksm@gmail.com

SURAT KETERANGAN
No: 013/STIK-SM/PPMW/I/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Andi Marwansyah
Jabatan : Pustawakan

dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : 1. KADEK SINTIA SUPUTRI GIRI (C2114201070)
2. LIDWINA DOA MALI (C2114201071)
Prodi : Sarjana Keperawatan
Jenis Artikel : Skripsi
Judul : EFEKTIFITAS *WRITING THERAPY* TERHADAP KECEMASAN MAHASISWA KEPERAWATAN DALAM MENYUSUN TUGAS AKHIR DI STIK STELLA MARIS MAKASSAR

Berdasarkan hasil pengujian menggunakan program Turnitin, maka dapat dinyatakan bahwa artikel ilmiah tersebut di atas telah memenuhi standar yang telah ditetapkan oleh Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar dengan nilai *similarity indeks* 30%.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Makassar, 17 Januari 2025
Pustawakan



Lampiran 13

CV . Pendamping Psikolog

Nama	: Riyadi
Tempat, tanggal lahir	: Klaten, 1965-12-30
Alamat	: Jl. Tidung VII STP 16, No.124 Makassar
Pendidikan	: -S1 Psikologi di UMS Surakarta -S2 Psikologi di UMS Surakarta
Pengalaman	: -Bekerja di RS Dadi Makassar -Dosen Psikologi di Universitas Hasanuddin -Mengajar di beberapa kampus kesehatan di Makassar

Lampiran 14

DOKUMENTASI

