

KARYA TULIS ILMIAH
PENERAPAN TERAPI MEWARNAI BERKELOMPOK TERHADAP
PENURUNAN TINGKATAN STRESS PADA LANSIA
DI UPTD KESEJAHTERAAN SOSIAL LANJUT USIA DI KUPANG



DHERRY ARDENO MALVIN ANOITH
PO5303201220776

POLTEKKES KEMENKES KUPANG JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN KUPANG
TAHUN 2025

KARYA TULIS ILMIAH
PENERAPAN TERAPI MEWARNAI BERKELOMPOK TERHADAP
PENURUNAN TINGKATAN STRESS PADA LANSIA
DI UPTD KESEJAHTERAAN SOSIAL LANJUT USIA DI KUPANG

Karya Tulis Ilmiah Ini Disusun Sebagai Salah Satu Persyaratan Untuk
Menyelesaikan Program Pendidikan Diploma III Keperawatan Pada Prodi
D- III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang



DHERRY ARDENO MALVIN ANOITH
PO5303201220776

POLTEKKES KEMENKES KUPANG JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN KUPANG
TAHUN 2025

PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dherry Ardeno Malvin Anoith

NIM : P05303201220776

Program Studi : Diploma III Keperawatan

Institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang penulis tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya tulis sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang penulis akui sebagai hasil tulisan atau pikiran pemulis sendiri. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan studi kasus ini hasil jiblanan, maka bersedia menerima sanksi atau perbuatan tersebut.

Kupang,
Pembuat Pernyataan

Dherry Ardeno Malvin Anoith

NIM: PO5303201220776

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Karya Tulis Ilmiah oleh Dherry Ardeno Malvin Anoith, PO5303201220776 dengan judul “Penerapan Terapi Seni Mewarnai Berkelompok Terhadap Penurunan Tingkatan Stress Pada Lansia Di UPTD Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia Di Kupang” telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Disusun Oleh:

Dherry Ardeno Mavin Anoith

NIM : PO5303201220776

Telah disetujui untuk diseminarkan di depan penguji prodi D-III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang

Pembimbing

Penguji

Margaretha Teli, S.Kep, Ns, M.Sc-PH, PhD

NIP.197707272000032002

Dr. Florentianus Tat., S.Kep., M.Kes

NIP.196911281993031005

LEMBAR PENGESAHAN
PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH

PENERAPAN TERAPI MEWARNAI BERKELOMPOK TERHADAP
PENURUNAN TINGKATAN STRESS PADA LANSIA DI UPTD
KESEJAHTERAAN SOSIAL LANJUT USIA DI KUPANG

Disusun Oleh

Dherry Ardeno Malvin Anoith

NIM: PO5303201220776

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal, 2025

Mengesahkan

Penguji 1

Dr. Florentianus Tat.,S.Kep.,M.Kes (.....)

NIP:196911281993031005

Penguji 2

Margaretha Teli.,S.Kep.,Ns.M.Sc.PH.PhD (.....)

NIP:197707272000032002

Ketua Jurusan Keperawatan Kupang

Ketua Prodi D-III Keperawatan Kupang

Dr. Florentianus Tat.,SKp.,M.Kes

NIP:196911281993031005

Margaretha Teli, S.Kep., Ns.M.Sc PH, PhD

NIP:197210131998031002

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas limpahan rahmat, petunjuk, serta kemudahan yang diberikan, sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah yang berjudul "Penerapan Terapi Mewarnai Berkelompok Terhadap Penurunan Tingkat Stres pada Lansia di UPTD kesejahteraan sosial lanjut usia di kupang" dengan lancar dan tepat waktu.

Penyusunan karya tulis ilmiah ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi Diploma III Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya dan apresiasi yang setulus-tulusnya kepada Ibu Margaretha Teli, S.Kep, Ns, M.Sc-PH, PhD selaku pembimbing, atas segala bimbingan, arahan, serta masukan yang penuh kesabaran selama proses penulisan ini, hingga karya ini dapat terselesaikan dengan baik. Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada:

1. Ibu Margaretha Teli, S.Kep, Ns, M.Sc-PH, PhD selaku pembimbing atas kontribusinya dalam memberikan berbagai masukan berharga demi kesempurnaan proposal karya tulis ilmiah ini.
2. Bapak Dr. Florentianus Taat, S.Kp., M.Kes selaku Ketua Jurusan Keperawatan Kupang dan penanggung jawab Ujian Akhir Program Studi Diploma III Keperawatan.
3. Ibu Margaretha Teli, S.Kep, Ns, M.Sc-PH, PhD selaku Ketua Program Studi D-III Keperawatan.
4. Bapak Irfan, SKM., M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang, yang juga menjadi pelindung dalam pelaksanaan kegiatan Ujian Akhir Program bagi mahasiswa-mahasiswi Jurusan Keperawatan Kupang.
5. Bapak dan Ibu Dosen yang telah mendidik dan membekali penulis dengan ilmu serta wawasan, hingga penulis dapat mencapai tahap ini.
6. Orang tua yang telah menyekolahkan dan mendukung setiap keperluan yang berhubungan dengan perkuliahan.

7. Oma Enny dan Ma Wiwed yang selalu ada di setiap waktu menemani dan menyemangati disaat saya lelah saat mengerjakan proposal karya tulis ilmiah saya.
8. Kedua adik kecil saya yang selalu menjadi penghibur disaat saya lelah saat mengerjakan proposal.
9. Teman sebaya saya Elfantri, Dhea, Elfan, S dan seluruh anggota grup Mendadak bukit timau, anak kos Beringin dan semua rekan-rekan saya yang menemani proses pengerjaan Proposal.
10. Diri saya sendiri yang mau berjuang dan terus semangat untuk mengerjakan proposal.

Akhir kata, penulis menyadari bahwa Proposal Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, segala kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan agar dapat digunakan penulis untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini selanjutnya.

Kupang, Januari 2025

Penulis

PENERAPAN TERAPI MEWARNAI BERKELOMPOK TERHADAP PENURUNAN TINGKATAN STRESS PADA LANSIA DI UPTD KESEJAHTERAAN SOSIAL USIA LANJUT DI KUPANG

ABSTRAK

Lansia adalah kelompok usia yang berada pada tahap akhir dalam perjalanan hidup manusia. Seiring bertambahnya usia, lansia umumnya mengalami perubahan dalam fungsi kognitif. Stress pada Lansia merupakan masalah kesehatan mental yang paling signifikan. Dalam laporan kasus ini bertujuan untuk menurunkan Keputusan akibat stress jangka panjang pada Lansia dengan pendekatan Asuhan Keperawatan. Laporan kasus disajikan secara deskriptif untuk bisa menggambarkan proses keperawatan secara utuh. Sampel pada kasus ini berjumlah 6 Pasien yang memenuhi kriteria inklusi. Hasil pengkajian Pasien mengeluh sulit tidur, tidak selera makan, berperilaku pasif, afek datar, mengangkat bahu sebagai respon saat bicara. Diagnosa Keperawatan yang dirumuskan adalah Keputusan akibat stress jangka panjang, Intervensi berupa Terapi Kognitif Perilaku dan terapi mewarnai. Hasil evaluasi yang didapatkan adalah keterlibatan dalam aktivitas perawatan meningkat, minat komunikasi verbal meningkat, verbalisasi keputusan menurun, perilaku pasif menurun, afek datar menurun, mengangkat bahu saat bicara menurun, pola tidur membaik, nafsu makan membaik. Dari laporan kasus tersebut disimpulkan bahwa asuhan Keperawatan dapat membantu dalam mengatasi masalah Keputusan akibat stress jangka panjang.

Kata Kunci : Asuhan Keperawatan, Lansia, Stress, Terapi Mewarnai

**THE IMPLEMENTATION OF GROUP COLORING THERAPY TO REDUCE
STRESS LEVELS AMONG THE ELDERLY AT THE SOCIAL WELFARE
SERVICE UNIT FOR THE ELDERLY IN KUPANG**

ABSTRACT

Elderly individuals represent the age group at the final stage of the human life journey. As people age, they commonly experience changes in cognitive function. Stress among the elderly is one of the most significant mental health issues. This case report aims to reduce hopelessness caused by prolonged stress in elderly individuals through a nursing care approach. The case report is presented descriptively to provide a comprehensive overview of the nursing process. The sample in this case includes 6 patients who met the inclusion criteria. Assessment results revealed that patients complained of difficulty sleeping, lack of appetite, passive behavior, flat affect, and shoulder shrugging as a response during conversation. The formulated nursing diagnosis was hopelessness due to prolonged stress, with interventions including Cognitive Behavioral Therapy and coloring therapy. Evaluation outcomes showed increased involvement in care activities, improved interest in verbal communication, reduced verbal expressions of hopelessness, decreased passive behavior, reduced flat affect, less frequent shoulder shrugging during conversation, improved sleep patterns, and increased appetite. Based on this case report, it can be concluded that nursing care can help address hopelessness caused by prolonged stress.

Keywords : Nursing Care, Elderly, Stress, Coloring Therapy

DAFTAR ISI

Pernyataan Keaslian Penulisan	i
Persetujuan Pembimbing	ii
Lembar Pengesahan	iii
Kata Pengantar	iv
Abstrak	vi
Abstract	vii
Daftar Isi	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Konsep Dasar Lansia	5
2.1.1 Pengertian Lansia	5
2.1.2 Faktor-faktor Penuaan	5
2.1.3 Tipe Lansia	6
2.2 Konsep Terapi Kelompok	6
2.2.1 Pengertian	6
2.2.2 Tujuan	7
2.2.3 Manfaat	8
2.2.4 Kelebihan dan Kekurangan	9
2.3 Konsep Stres pada Lansia	10
2.3.1 Pengertian	10
2.3.2 Etiologi	11
2.3.3 Gejala-gejala	12
2.3.4 Tingkatan Stres	12
2.3.5 Faktor-faktor	13
2.3.6 Alat Ukur	14

2.3.7 Dampak Stres pada Lansia	17
2.4 Konsep Terapi Mewarnai	18
2.4.1 Pengertian	18
2.4.2 Tujuan	19
2.4.3 Prosedur	20
2.4.4 Dampak	20
2.4.5 Simbol Warna	21
2.4.6 Kerangka Konsep / Pathway	22
3.1 BAB III METODE PENELITIAN	23
3.1 Desain Penelitian	23
3.2 Subjek Penelitian	23
3.2.1 Kriteria Inklusi	23
3.2.2 Kriteria Eksklusi	24
3.3 Fokus Penelitian	24
3.4 Definisi Operasional	24
3.5 Instrumen Penelitian	25
3.5.1 Alat Ukur Tingkat Stres	25
3.5.2 Alat Terapi Mewarnai	26
3.6 Metode Pengumpulan Data	26
3.6.1 Langkah-Langkah Pelaksanaan	27
3.7 Lokasi dan Waktu Penelitian	28
3.8 Analisis dan Penyajian Data	28
3.8.1 Analisis Data	28
3.8.2 Penyajian Data	29
3.9 Etika Penelitian	30
4.1 Hasil	31
4.1.1 Kondisi Lokasi	31
4.1.2 Karakteristik Subjek	32
4.1.3 Pengkajian	33
4.1.4 Diagnosa Keperawatan	34
4.1.5 Intervensi Keperawatan	35
4.1.6 Implementasi Keperawatan	36

4.1.7 Evaluasi Keperawatan	37
4.2 Pembahasan	38
BAB V PENUTUP	40
5.1 Kesimpulan	40
5.2 Saran	41
Daftar Pustaka	42
Lampiran	45
Lampiran 1. Lembar Persetujuan Pembimbing	46
Lampiran 2. Lembar Pengesahan	47
Lampiran 3. Instrumen Perceived Stress Scale (PSS)	48
Lampiran 4. SOP Terapi Mewarnai	49
Lampiran 5. Format Pengkajian Keperawatan Lansia	50
Lampiran 6. Lembar Observasi Terapi	51
Lampiran 7. Data Hasil Observasi dan Wawancara	52
Lampiran 8. Dokumentasi Kegiatan Terapi Mewarnai	53
Lampiran 9. Informed Consent Klien	54
Lampiran 10. Surat Izin Penelitian	55

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Klasifikasi Usia Menurut WHO	5
Tabel 2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Proses Penuaan	5
Tabel 3. Tipe-Tipe Lansia	6
Tabel 4. Gejala-Gejala Stres pada Lansia	12
Tabel 5. Tingkatan Stres Menurut Hearing Me (2022)	13
Tabel 6. Skor Penilaian Perceived Stress Scale (PSS)	15
Tabel 7. Interpretasi Warna dalam Terapi Mewarnai	21
Tabel 8. Format Definisi Operasional Variabel Penelitian	24
Tabel 9. Kriteria Inklusi dan Eksklusi Subjek Penelitian	23
Tabel 10. Komponen Evaluasi Keperawatan (SOAP)	30

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Prosedur Terapi Mewarnai Berkelompok	20
Gambar 2. Simbol dan Makna Warna dalam Terapi Seni	21
Gambar 3. Pathway Stres pada Lansia	22
Gambar 4. Struktur Penelitian dan Proses Intervensi	28
Gambar 5. Hasil Observasi Subjektif dan Objektif Pasca Terapi	38

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lansia adalah kelompok usia yang berada pada tahap akhir dalam perjalanan hidup manusia. Individu dalam kelompok ini akan mengalami proses yang dikenal sebagai penuaan atau *aging process*. Penuaan merupakan fase alami dalam kehidupan setiap orang yang ditandai dengan penurunan fungsi tubuh secara bertahap, baik secara fisik maupun psikologis. Meskipun bukan termasuk penyakit, proses penuaan mencerminkan perubahan perlahan yang menyebabkan menurunnya kemampuan tubuh dalam merespons rangsangan internal maupun eksternal. Kondisi ini dapat mempersulit lansia dalam memenuhi kebutuhan dasar mereka, baik secara fisik, spiritual, maupun sosial (Mujiadi & Rahmah, 2022).

Seiring bertambahnya usia, lansia umumnya mengalami perubahan dalam fungsi kognitif. Perubahan ini dapat ditandai dengan meningkatnya sifat egosentris, munculnya rasa curiga yang berlebihan, serta keinginan yang kuat untuk tetap terlibat dalam kehidupan keluarga. Masa lanjut usia juga sering disertai dengan berbagai perubahan psikologis, termasuk stres, rasa putus asa, kecemasan, duka mendalam, serta gangguan kesehatan mental seperti demensia, Alzheimer, dan perasaan kesepian (Magfuroh et al., 2023).

Stress dapat menyerang seseorang tanpa memandang usia, bahkan orang tua juga rentan terserang oleh stres. Proses terjadinya gangguan stres pada usia lanjut adalah hal yang sering terjadi, hal ini biasanya terjadi pada usia di atas 70an. seseorang akan jauh lebih sulit untuk mengungkapkan apa yang sedang dirasakannya, seperti merasa diabaikan dan juga dibuang, gejala stres juga bisa sangat berbahaya bagi kesehatan lansia, karena akan mempengaruhi nafsu makan, berat badan yang semakin berkurang dan juga kurangnya minat dalam melakukan aktivitas. (Megawati, 2022).

Stres pada lansia merupakan masalah kesehatan mental yang signifikan, dengan sekitar 15% dari populasi lansia mengalami gangguan mental, termasuk stres. Prevalensi stres di kalangan lansia juga menunjukkan angka yang mengkhawatirkan, dengan 8,34% mengalami stres. Penelitian lebih lanjut menunjukkan bahwa 35,8% lansia berada pada tingkat kecemasan sedang, sementara 24,5% mengalami stres berat. (WHO.2023).

Menurut WHO, prevalensi kejadian stres di dunia termasuk cukup tinggi, dengan lebih dari 350 juta penduduk mengalami kondisi ini. Stres menjadi salah satu masalah kesehatan global yang signifikan dan saat ini menempati peringkat ke-4 sebagai penyakit yang paling banyak dialami di dunia. Tingginya angka prevalensi ini menunjukkan bahwa stres tidak hanya mempengaruhi individu secara psikologis, tetapi juga dapat berdampak pada kesehatan fisik dan kualitas hidup secara keseluruhan. (Andriati et al.2020).

Berdasarkan data dari Kementerian Riset dan Teknologi (Kemenristek), sekitar 55% masyarakat Indonesia mengalami stres, dengan rincian 0,8% berada pada kategori stres sangat berat dan 34,5% mengalami stres ringan (Direja, 2020). Selain itu, penelitian menunjukkan bahwa antara 30 hingga 40 persen lansia yang tinggal di panti jompo mengalami tingkat stres yang cukup tinggi (Sari, 2022). Pada tahun 2009, jumlah penduduk lansia (usia 60 tahun ke atas) di Indonesia tercatat mencapai 19,32 juta jiwa atau sekitar 8,37% dari total populasi. Badan Pusat Statistik (BPS) memperkirakan bahwa jumlah lansia akan meningkat menjadi 28,8 juta orang, atau sekitar 11,34% dari total penduduk. Berdasarkan hasil observasi sebelumnya, diketahui bahwa jumlah lansia di UPT Penyantun Budi Agung Kupang sebanyak 65 orang, yang terdiri dari 27 lansia laki-laki dan 38 lansia perempuan (Erwin N. Nawa, 2021).

Pada lansia, faktor-faktor seperti kehilangan, kondisi kesehatan, isolasi sosial, dan perubahan peran berkontribusi terhadap tingkat stres yang tinggi, terutama bagi mereka yang tinggal di panti jompo. Perasaan kesepian dan keterasingan akibat terputus dari keluarga dan teman-teman dapat menyebabkan depresi dan kecemasan, di panti jompo, di mana banyak lansia tinggal terpisah dari keluarga dan lingkungan yang akrab, tingkat stres dapat meningkat secara signifikan. (Nurhasanah et al., 2022). Selain itu, perubahan rutinitas dan hilangnya kontrol atas kehidupan sehari-hari menjadi sumber stres yang signifikan bagi mereka (Halim, 2023).

Stress yang tidak ditangani dapat mengakibatkan isolasi sosial. Lansia yang merasa tertekan mungkin cenderung menarik diri dari interaksi sosial, yang pada gilirannya dapat memperburuk perasaan kesepian dan keterasingan. Isolasi sosial ini dapat menciptakan siklus negatif yang sulit diputus, di mana stres menyebabkan isolasi, dan isolasi menyebabkan stres lebih lanjut (Rachmawati, 2021).

Dampak jangka panjang dari stres yang tidak ditangani juga dapat mempengaruhi kemampuan lansia untuk menjalani kehidupan sehari-hari.

Mereka mungkin mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas rutin, yang dapat mengurangi kemandirian dan meningkatkan ketergantungan pada orang lain. Oleh karena itu, penting untuk mengidentifikasi dan menangani stres pada lansia secara proaktif, agar mereka dapat mempertahankan kualitas hidup yang baik dan kesehatan mental yang stabil. (Halim, 2023).

Terdapat berbagai macam intervensi yang dapat dilakukan untuk menangani stres pada lansia baik secara farmakologi ataupun secara nonfarmakologi, antara lain terapi relaksasi napas dalam, terapi tertawa, terapi musik, terapi menggambar, terapi mewarnai dan masih banyak lainnya. Salah satu teknik non farmakologi yang dapat digunakan adalah terapi seni Mewarnai. Terapi seni adalah bentuk terapi yang menggunakan proses kreatif untuk membantu individu mengekspresikan diri dan mengatasi masalah emosional (Riyanti, 2023). Metode ini tidak hanya terbatas pada lukisan atau mewarnai, tetapi juga mencakup berbagai bentuk seni lainnya, seperti musik, tari, patung, dan kerajinan tangan. Dengan menggunakan seni sebagai media terapi ini memungkinkan individu untuk mengeksplorasi perasaan mereka dengan cara yang tidak selalu dapat diungkapkan dengan kata-kata. Seni telah lama diakui sebagai alat ekspresi yang kuat. Sejak zaman kuno manusia telah menggunakan seni untuk menyampaikan pengalaman, perasaan, dan cerita. Dalam konteks terapi seni memberikan ruang bagi individu untuk mengekspresikan diri secara bebas tanpa kritik atau penilaian. Salah satu manfaat utama dari terapi seni adalah kemampuannya untuk meredakan stres dan kecemasan, ketika seseorang terlibat dalam proses kreatif mereka dapat mengalihkan perhatian dari masalah yang mengganggu dan menemukan ketenangan di dalam diri mereka. Proses penciptaan seni dapat memberikan rasa pencapaian dan kepuasan yang pada gilirannya dapat meningkatkan kesejahteraan emosional (Ananda, 2025).

Mengacu pada uraian di atas, peneliti terdorong untuk menerapkan terapi mewarnai sebagai upaya untuk menurunkan tingkat stres pada lansia, serta mendokumentasikan hasilnya dalam bentuk studi kasus dengan judul: "Efektivitas Terapi Seni Mewarnai Berkelompok terhadap Penurunan Tingkat

Stres pada Lansia di Panti Jompo UPTD Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia Budi Agung Kupang”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah penelitian ini Apakah terapi Mewarnai dapat menurunkan tingkatan stress pada lansia di Panti Jompo UPTD Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia Budi Agung Kupang.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari laporan kasus ini adalah untuk mengetahui asuhan keperawatan pada Lansia dengan stress di wilayah kerja UPTD kesejahteraan sosial lanjut usia di kupang

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan Khusus dari laporan kasus asuhan keperawatan Lansia dengan stress di wilayah kerja UPTD kesejahteraan sosial lanjut usia di kupang

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada Lansia dengan stress di wilayah kerja UPTD kesejahteraan sosial lanjut usia di kupang.
2. Melaksanakan identifikasi diagnosis keperawatan Lansia dengan stress di wilayah kerja UPTD kesejahteraan sosial lanjut usia di kupang.
3. Melaksanakan identifikasi intervensi keperawatan Lansia dengan stress di wilayah kerja UPTD kesejahteraan sosial lanjut usia di kupang.
4. Melaksanakan identifikasi implementasi keperawatan pada Lansia dengan stress di wilayah kerja UPTD kesejahteraan sosial lanjut usia di kupang.
5. Melaksanakan evaluasi keperawatan pada Lansia dengan stress di wilayah kerja UPTD kesejahteraan sosial lanjut usia di kupang.

1.4 Manfaat Penelitian

- 1) Bagi responden.

Responden dapat mengalami pengurangan tingkat stres melalui kegiatan mewarnai, yang memberikan mereka cara untuk mengekspresikan perasaan dan emosi secara kreatif.

- 2) Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah literatur akademis mengenai terapi seni dan kesehatan mental, khususnya dalam konteks lansia, sehingga

memberikan kontribusi yang berarti bagi bidang psikologi, gerontologi, dan terapi seni.

3) Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya kesehatan mental lansia dan tantangan yang mereka hadapi, sehingga mendorong perhatian dan dukungan yang lebih besar terhadap kelompok ini. 4) Bagi Panti Jompo

Penelitian ini dapat membantu panti jompo dalam meningkatkan kualitas layanan yang diberikan kepada penghuni, dengan menambahkan terapi mewarnai sebagai salah satu metode intervensi untuk kesehatan mental

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Lansia

2.1.1 Pengertian Lansia

Penuaan merupakan proses alami yang terjadi secara bertahap pada setiap individu. Seluruh sistem dalam tubuh manusia akan mengalami penuaan, meskipun tidak semuanya menurun pada waktu yang bersamaan. Proses menua adalah fenomena yang bersifat universal, namun hingga kini belum ada kepastian mengenai penyebab utama penuaan maupun alasan mengapa setiap individu mengalami proses ini pada usia yang berbeda-beda. (Nurhasanah et al., 2022)

Adapun klasifikasi usia menurut *World Health Organization* (WHO) dibagi sebagai berikut:

- a. Usia pertengahan (*middle age*): 45-59 tahun
- b. Lanjut usia (*elderly*): 60-74 tahun
- c. Lanjut usia tua (*old*): 75-90 tahun
- d. Usia sangat tua (*very old*): di atas 90 tahun

2.1.2 Faktor-faktor yang memengaruhi proses penuaan

a. Teori Kerusakan Genetik

Proses menua terjadi akibat adanya akumulasi kerusakan pada ranai DNA (*deoxyribo nucleic acid*) yang berakibat pada kegagalan sistem biologis mempertahankan bentuk dan fungsi sel.

b. Teori Penuaan Terprogram

Penuaan adalah suatu proses yang secara genetik sudah terprogram, ditandai dengan adanya pemendekan dari ujung kromosom. Faktor yang mempercepat penuaan termasuk paparan sinar matahari berlebihan, stress, pola makan buruk, dan kurang tidur. Pola hidup tidak sehat ini dapat merusak sel-sel tubuh, mengurangi produksi kolagen, dan mempercepat munculnya tanda-tanda penuaan (Wirawan Hambali, 2024)

2.1.3 Tipe Lansia

Menurut Dede Basrullah (2016) dalam Agustini et al 2024. tipe lansia dibagi menjadi 5 yaitu:

1. Tipe Arif Bijaksana

Lansia yang mempunyai banyak pengalaman, dapat beradaptasi dengan zaman yang ada, mempunyai aktivitas, ramah, tidak tinggi hati, tidak sombong tidak pelit, dan dapat menjadi contoh untuk orang lain.

2. Tipe Mandiri

Lansia yang suka mencari kegiatan yang berbeda, berhati-hati dalam segala hal, suka bekerja dan berteman dengan orang lain.

3. Tipe Tidak Puas

Lansia yang tidak puas dengan keadaannya sekarang, di mana parasnya tidak seperti dulu lagi, tidak kuat lagi, tidak berkuasa lagi, pemarah, tidak sabar, mudah tersinggung, sulit dilayani dan sering komplain.

4. Tipe Pasrah

Lansia yang menerima keadaan apa adanya, rajin beribadah, suka menolong, menunggu nasib baik datang dan tidak pilih pekerjaan.

5. Tipe Bingung

Lansia yang sering terserak, mengalami kepribadian yang hilang, sering menarik diri, rendah diri, tidak aktif dan cuek.

2.2 Konsep Terapi Kelompok

2.2.1 Pengertian

Bimbingan kelompok adalah suatu kegiatan kelompok yang mempunyai pimpinan kelompok dan bertugas untuk menyediakan informasi serta mengarahkan diskusi agar anggota kelompok membantu anggota lain dalam kelompoknya untuk mencapai tujuan bersama (Risal & Alam, 2021)

Bimbingan kelompok adalah suatu kegiatan kelompok yang di dalamnya terdapat pemimpin kelompok yang menyediakan berbagai informasi bagi anggota kelompok serta mengarahkan diskusi agar

anggota kelompok memiliki sifat sosial dan dapat mencapai tujuan bersama (HANIFAH, 2022)

Kelompok terapi adalah suatu bentuk intervensi psikologis yang melibatkan sekelompok individu yang berkumpul untuk berbagi pengalaman, mendiskusikan masalah, dan memberikan dukungan satu sama lain di bawah bimbingan seorang fasilitator atau terapis. Tujuan dari terapi kelompok adalah untuk meningkatkan kesejahteraan mental dan emosional peserta, mengurangi perasaan kesepian, serta membantu individu mengembangkan keterampilan sosial dan *coping* yang lebih baik (Kivlighan, 2020)

2.2.2 Tujuan

Wibowo menjelaskan mengenai tujuan dari bimbingan kelompok, yaitu:

- 1) Individu mampu meningkatkan kemampuan pribadi
- 2) Individu mampu mengatasi masalah pribadi.
- 3) Individu terampil dalam memecahkan masalah.
- 4) Memberikan kemudahan dalam...perkembangan...individu untuk melakukan tindakan yang selaras dengan kemampuan individu Wibowo (2019).

Terdapat tujuan terapi yang juga psikoterapi menurut (Tiara Nurfalah, dkk. 2022) antara lain:

- 1) Meningkatkan dorongan individu untuk melakukan tindakan yang benar. Tujuan ini umumnya dicapai melalui pendekatan terapi yang bersifat direktif dan mendukung. Berbagai bentuk persuasi—mulai dari pemberian nasihat secara langsung hingga penggunaan metode hipnosis—digunakan untuk membantu seseorang bertindak sesuai dengan cara yang dianggap tepat.
- 2) Meredakan tekanan emosional dengan memberikan ruang bagi individu untuk mengungkapkan perasaan terdalamnya. Tujuan utamanya adalah tercapainya katarsis. Selain itu, proses ini juga bertujuan untuk mendorong klien dalam menggali dan mengembangkan potensi dirinya. Melalui hubungan yang terjalin dengan terapis, klien diharapkan dapat melepaskan diri dari kondisi fiksasi yang selama ini menghambat, serta menemukan kemampuannya

untuk tumbuh dan bergerak ke arah yang lebih positif.

- 3) Mengubah kebiasaan. Terapi memberikan kesempatan untuk perubahan perilaku.
- 4) Mentransformasi cara berpikir individu. Pola kognitif memengaruhi pandangan seseorang terhadap dirinya sendiri serta lingkungan di sekitarnya. Permasalahan umumnya muncul ketika terdapat ketidaksesuaian atau ketimpangan dalam struktur kognitif tersebut..

2.2.3 Manfaat

Terapi Kelompok memiliki manfaat, yaitu sebagai alat untuk mengekspresikan diri sendiri, merupakan sumber terbesar untuk mengungkapkan perasaan, ide, kondisi jiwa, serta emosi, yang mana akan menjadi berbahaya jika tidak diekspresikan. Terapi ini membangun komunikasi yang lebih efektif dan membuat suatu kelompok lebih produktif (Rachmawati, 2019)

Terapi dapat memberikan dukungan kepada lansia dalam menghadapi proses perkembangan psikososial serta meningkatkan kemampuan mereka untuk menyesuaikan diri dengan perubahan dan perkembangan tersebut. Oleh sebab itu, penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas penerapan terapi kelompok terapeutik pada lansia dalam membantu mereka beradaptasi dengan perubahan yang terjadi serta mendukung perkembangan psikososial yang dialami.

(Shinta Yuliana Hasibuan, 2021)

2.2.4 Kelebihan dan Kekurangan

a) Kelebihan

Seacrestrecovery,(2021) Kelompok terapi menawarkan serangkaian manfaat unik yang dapat melengkapi atau bahkan melampaui manfaat terapi individu. Beberapa manfaat kelompok terapi utama meliputi:

1) Mengurangi Keterasingan

Kelompok terapi menyediakan lingkungan yang aman dan mendukung di mana Anda dapat terhubung dengan orang lain yang memahami apa yang Anda alami, sehingga mengurangi perasaan terlindungi dan kesepian.

2) Berbagai Sudut Pandang

Dengan berinteraksi dengan sekelompok orang yang beragam, Anda akan memperoleh akses ke berbagai sudut pandang dan pengalaman yang dapat menantang keyakinan dan asumsi Anda sendiri.

3) Akuntabilitas dan Motivasi

Suasana kelompok dapat menumbuhkan rasa tanggung jawab, karena Anda akan terdorong untuk menetapkan dan bekerja menuju tujuan pribadi.

4) Pengembangan Keterampilan

Terapi kelompok sering kali melibatkan praktik penanganan masalah dan keterampilan interpersonal tertentu, seperti komunikasi yang efektif, penyelesaian konflik, dan pengaturan emosi.

5) Efektivitas Biaya

Terapi kelompok umumnya lebih hemat biaya daripada terapi individu, karena waktu dan keanggotaan terapis dibagi di antara banyak peserta.

b) Kekurangan

(Grace Konseling, 2024) Keterbatasan kelompok terapi tercantum di bawah ini:

1) Privasi yang lebih sedikit

Suasana kelompok mungkin tidak cocok bagi mereka yang lebih menyukai lingkungan terapi yang lebih privat.

2) Fokusnya luas

Perhatian individu dari terapis lebih terbatas.

3) Tantangan dinamika kelompok

2.3 Konsep Stress pada Lansia

2.3.1 Pengertian

Proses penuaan merupakan fenomena alamiah yang dialami oleh seluruh makhluk hidup. Penuaan adalah proses bertahap di mana kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri dan mempertahankan fungsi serta struktur normalnya semakin menurun, sehingga tubuh menjadi kurang tahan terhadap

berbagai stresor. Akibat dari proses ini, terjadi penurunan fungsi pada beberapa sistem tubuh manusia, termasuk sistem muskuloskeletal, neurologis, sensorik, dan kognitif pada individu lanjut usia. (Muslimin Ali, 2021).

Perubahan fungsi fisiologis mempengaruhi kehidupan individu sehingga dapat menyebabkan stress pada lansia. Pengalaman, sifat, jenis kepribadian dan cara pandang merupakan kondisi psikologi yang berpengaruh dalam menghadapi kondisi stres. Stres dapat dipicu karena hubungan sosial dengan orang lain di sekitar atau akibat situasi sosial lainnya (Dew Gede Agung Agus Setiana, 2019).

Pada lansia umumnya mengalami beberapa perubahan misalnya perubahan atau kemunduran fisik, biologis, mental, psikososial, spiritual. Perubahan-perubahan yang terjadi pada lansia mengakibatkan lansia tersebut menjadi stress. Karena biasanya sering di tinggalkan oleh keluarga dan jarang di perhatikan serta takut menjadi beban orang lain (Muslimin Ali, 2021)

2.3.2 Etiologi

Penurunan kapasitas mental, perubahan peran sosial, demensia (ke pikunan), dan depresi juga sering diderita oleh Lansia. Hal ini turut memperburuk kondisi lansia beserta berbagai penyakit degeneratif yang menyertai keadaan lansia sehingga membuat mereka memerlukan perhatian ekstra dari orang disekelilingnya. Merawat lansia tidak hanya terbatas pada perawatan kesehatan fisik saja namun juga pada faktor psikologis dan sosiologis. (Nawa, 2021)

Sebanyak 40,7% lansia yang tinggal di panti jompo mengalami tingkat stres sedang, sementara 47,6% lansia yang tinggal di luar panti jompo tidak menunjukkan gejala stres. Kondisi ini kemungkinan disebabkan oleh fakta bahwa lansia yang tidak tinggal bersama keluarga cenderung merasa kesepian dan kurang mendapatkan dukungan serta dorongan emosional dalam kehidupan sehari-harinya. (Kaunang et al., 2019)

Stress bagi Lansia yang berada di panti jompo bisa disebabkan karena teman sekamarnya yang memiliki latar belakang, kebudayaan, atau iri terhadap teman kamarnya yang sering diberi perhatian atau lebih sering diperhatikan oleh pengasuh di panti. (Nurhasanah et al., 2022)

2.3.3 Gejala-gejala

Gejala stress pada lansia dapat berbeda-beda tergantung pada individu dan apa yang dialami. Beberapa gejala stress pada lansia yang umum dilaporkan adalah:

- a. Kesulitan tidur
- b. Perubahan nafsu makan
- c. Kecemasan dan ketakutan yang berlebih
- d. Perasaan sedih dan mudah terganggu
- e. Gangguan kognitif seperti kesulitan berkonsentrasi dan memori yang buruk
- f. Mudah tersinggung dan mudah marah
- g. Kehilangan minat terhadap aktivitas yang biasanya dinikmati
- h. Mudah merasa lelah dan kehilangan energi. (Darma, 2023)

2.3.4 Tingkatan Stress

(Hearing Me, 2022) Tingkat stres menggambarkan penilaian terhadap seberapa berat stres yang dialami seseorang dalam kurun waktu satu minggu, dengan mempertimbangkan aspek fisiologis, psikologis, dan perilaku. Setiap individu memiliki persepsi dan respons yang berbeda terhadap stres. Persepsi tersebut dipengaruhi oleh keyakinan, norma, pengalaman hidup, gaya hidup, lingkungan sekitar, struktur dan fungsi keluarga, tahap perkembangan keluarga, riwayat pengalaman menghadapi stres, serta mekanisme koping yang dimiliki. Tingkat stres sendiri biasanya dikategorikan menjadi tiga kelompok, yaitu:

- a. Stress Ringan

Stress ringan merupakan stress yang tidak mengganggu aspek fisiologis individu, biasanya disebabkan karena stresor yang dihadapi secara teratur. Stress jenis ini umumnya dirasakan oleh setiap individu, seperti terkena kemacetan, mendapat kritik, dan kebanyakan tidur. Individu yang mengalami stress ringan akan mengalami peningkatan kesadaran dan lapang persepsinya. Kondisi seperti ini akan berakhir dalam beberapa menit atau beberapa jam dan biasanya tidak akan menimbulkan bahaya.

b. Stress Sedang

Stress sedang merupakan stress yang dapat mengganggu aspek fisiologis individu. Stress dapat terjadi karena adanya perselisihan dalam keluarga atau konflik yang belum selesai. Individu yang mengalami stress sedang ini ditandai dengan kewaspadaan, fokus pada indra penglihatan dan pendengaran, terjadi peningkatan ketegangan dalam batas toleransi, maupun mengatasi situasi yang dapat mempengaruhi kondisinya. Kondisi stress ini dapat mempengaruhi kondisi kesehatan individu

c. Stress Berat

Stress berat merupakan stress yang terjadi dalam jangka waktu minggu hingga tahun. Semakin sering dan lama individu dalam situasi stress semakin tinggi risiko kesehatan yang dapat ditimbulkan. Individu yang mengalami stress ini disebabkan oleh adanya permasalahan yang tidak selesai, keluarga yang tidak harmonis, masalah finansial yang tidak terselesaikan, menderita penyakit kronis. Pada kondisi seperti ini dapat menurunkan atau memperparah kondisi kesehatan individu yang mengalaminya.

2.3.5 Faktor- faktor stress

Faktor-faktor yang mempengaruhi stres mencakup intelektual, motivasi, dan karakteristik kepribadian. Salah satu contoh yang berkaitan dengan *self-esteem* adalah ketika seseorang memiliki kepercayaan diri tinggi, mereka akan yakin bahwa mereka memiliki sumber daya untuk menghadapi tuntutan yang memerlukan kekuatan yang dimiliki. Stres tidak hanya terjadi akibat peristiwa negatif, tetapi juga dapat disebabkan oleh peristiwa positif, seperti pernikahan, atau kombinasi dari keduanya (Rahman, 2021). Pada lansia, faktor-faktor seperti kehilangan, kondisi kesehatan, isolasi sosial, dan perubahan peran berkontribusi terhadap tingkat stres yang tinggi, terutama bagi mereka yang tinggal di panti jompo. Perasaan kesepian dan keterasingan akibat terputus dari keluarga dan teman-teman dapat menyebabkan depresi dan kecemasan. Selain itu, perubahan rutinitas dan hilangnya kontrol atas kehidupan sehari-hari menjadi sumber stres yang signifikan bagi mereka (Halim, 2023). Stress yang tidak ditangani dapat mengakibatkan isolasi sosial. Lansia yang merasa tertekan mungkin cenderung menarik diri dari interaksi

sosial, yang pada gilirannya dapat memperburuk perasaan kesepian dan keterasingan. Isolasi sosial ini dapat menciptakan siklus negatif yang sulit diputus, di mana stres menyebabkan isolasi, dan isolasi menyebabkan stres lebih lanjut (Rachmawati, 2021).

2.3.6 Alat Ukur

1. Pengertian

PSS (*Perceived Stress Scale*) adalah alat ukur yang digunakan untuk menilai tingkat stres yang dirasakan seseorang dalam kehidupan sehari-hari. PSS dirancang untuk mengukur sejauh mana situasi dalam hidup seseorang dianggap sebagai stresor dan bagaimana individu tersebut merasa tentang situasi tersebut. (Cohen, 2021)

Perceived Stress Scale (PSS) adalah alat ukur psikologis yang paling umum dipakai untuk menilai persepsi seseorang terhadap stres. Instrumen ini terdiri dari beberapa pertanyaan yang menggali tingkat stres yang dirasakan saat ini dengan mengacu pada perasaan dan pikiran selama satu bulan terakhir. PSS dirancang agar dapat digunakan pada populasi dengan tingkat pendidikan minimal setara Sekolah Menengah Pertama. Pertanyaan-pertanyaan dalam PSS disusun dengan bahasa yang sederhana dan respons yang mudah dipahami, sehingga bersifat universal dan dapat diterapkan pada berbagai kelompok masyarakat yang berbeda. (Purnami & Sawitri, 2019)

2. Kapan *Perceived Stress Scale* (PSS) di temukan

Perceived Stress Scale (PSS) pertama kali dikembangkan oleh Cohen dan rekan-rekannya pada tahun 1983. Alat ukur psikologis ini menjadi salah satu yang paling sering digunakan untuk menilai persepsi stres seseorang. PSS dirancang untuk mengukur sejauh mana seseorang menganggap situasi dalam kehidupannya sebagai sumber stres. Pertanyaan-pertanyaan pada skala ini bertujuan untuk menangkap bagaimana responden memandang hidup mereka sebagai sesuatu yang tidak dapat diprediksi, sulit dikendalikan, dan penuh tekanan. Selain itu, skala ini mengevaluasi tingkat stres yang dialami dengan mengajukan pertanyaan terkait perasaan dan pikiran responden selama satu bulan terakhir. (MAULANI, 2024)

3. Kapan *Perceived Stress Scale* (PSS) diterjemahkan ke Bahasa Indonesia

Perceived Stress Scale (PSS) telah diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia, dengan beberapa penelitian yang menyebutkan terjemahan dilakukan oleh Purnami dan Sawitri pada tahun 2019. (Ayu, 2021)

4. Item-item *Perceived Stress Scale* (PSS)

(Cohen, 2021) Contoh pertanyaan dari PSS:

NO	PERTANYAAN	SKOR				
		0	1	2	3	4
	Dalam sebulan terakhir, seberapa sering Anda merasa kesal karena suatu hal yang terjadi secara tak terduga?					
	Pada bulan lalu, seberapa sering Anda merasa tidak mampu mengendalikan hal-hal penting dalam hidup Anda?					
	Pada bulan lalu, seberapa sering Anda merasa gugup dan "stres"?					
	Pada bulan lalu, seberapa sering Anda merasa yakin dengan kemampuan Anda dalam menangani masalah pribadi?					
	Dalam sebulan terakhir, seberapa sering Anda merasa segala sesuatunya berjalan sesuai keinginan Anda?					
	Pada bulan lalu, seberapa sering Anda merasa tidak mampu mengatasi semua hal yang harus Anda lakukan?					
	Dalam sebulan terakhir, seberapa sering Anda mampu mengendalikan hal-hal yang mengganggu dalam hidup Anda?					
	Pada bulan lalu, seberapa sering Anda merasa mampu mengendalikan segala sesuatunya?					
	Dalam sebulan terakhir, seberapa sering Anda marah karena hal-hal yang berada di luar kendali Anda?					

	Dalam sebulan terakhir, seberapa sering Anda merasa kesulitan menumpuk begitu tinggi sehingga Anda tidak dapat mengatasinya?					
--	--	--	--	--	--	--

5. Cara Penilaian

(Cohen, 2021) Penilaian: Skor PSS diperoleh dengan membalik respons (misalnya, 0-4,1-3, 2-2, 3-1 & 4-0) terhadap empat item yang dinyatakan secara positif (item 4, 5, 7, & 8) dan kemudian menjumlahkan semua item skala. Skala 4 item pendek dapat dibuat dari pertanyaan 2, 4, 5 dan 10 dari skala 10 item PSS. Pengambilan poin dihitung dengan kriteria

0 : Tidak Pernah

1 : Hampir tidak pernah

2 : Terkadang

3 : Cukup sering

4 : Sangat sering

Dengan Hasil Ukur :

- 0 – 13 : Tingkat Stress Rendah
- 14 – 26 : Tingkat Stress Sedang
- 27 – 40 : Tingkat Stress Tinggi

2.3.7 Dampak Stress Pada Lansia

Pada masa penuaan, lansia mengalami penurunan fungsi fisiologis yang membuat mereka lebih rentan terhadap stres. Kondisi stres ini dapat menimbulkan hilangnya semangat, perasaan gagal, serta kelelahan secara fisik dan emosional, yang pada akhirnya dapat memicu kemarahan, kecemasan, depresi, gejala gangguan kesehatan, hingga masalah kesehatan mental. (Sigit kurniawan, 2023)

Stres yang dialami lansia jika tidak diatasi dengan baik dapat menimbulkan berbagai gangguan fisik. Oleh karena itu, dibutuhkan metode yang efektif untuk mengelola stres pada lansia. Dalam konteks keperawatan,

penanganan stres dapat dilakukan melalui terapi kognitif, salah satunya adalah terapi mewarnai. (Shobihatus, 2023)

Dampak jangka panjang dari stres yang tidak ditangani juga dapat mempengaruhi kemampuan lansia untuk menjalani kehidupan sehari-hari. Mereka mungkin mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas rutin, yang dapat mengurangi kemandirian dan meningkatkan ketergantungan pada orang lain. Oleh karena itu, penting untuk mengidentifikasi dan menangani stres pada lansia secara proaktif, agar mereka dapat mempertahankan kualitas hidup yang baik dan kesehatan mental yang stabil. (Halim, 2023).

2.4 Konsep Terapi Seni (Mewarnai)

2.4.1 Pengertian

Terapi seni merupakan bentuk terapi ekspresif yang memanfaatkan berbagai bahan seni seperti cat, kapur, spidol, dan media lainnya. Terapi ini melibatkan proses kreatif dalam berkarya seni guna membantu individu mengekspresikan emosinya, meningkatkan kemampuan menghadapi tekanan, mengelola stres, serta membangun kepercayaan diri (Murdiyanti, 2019). Selain itu, terapi seni juga dapat dimaknai sebagai aktivitas menciptakan karya seni untuk memenuhi kebutuhan emosional dan psikologis seseorang, baik bagi individu yang memiliki kemampuan seni maupun yang tidak. Dengan terapi seni, seseorang dapat menyalurkan perasaannya secara menyeluruh melalui berbagai aspek dalam dirinya. (Pranata & Fari, 2020) .

Terapi seni dapat menjadi metode yang efektif untuk mengekspresikan berbagai emosi, seperti rasa marah, ketakutan akan penolakan, kecemasan, maupun perasaan rendah diri. Salah satu bentuk kegiatan dalam terapi seni adalah menggambar. Aktivitas menggambar ini bersifat menyenangkan dan dapat dilakukan oleh siapa saja, bahkan oleh mereka yang tidak memiliki kemampuan khusus dalam menggambar. Melalui gambar, individu dapat menggambarkan persepsi dan emosi yang sedang dirasakan, serta membantu mengidentifikasi cara untuk mengatasi masalah yang dihadapi. Tujuan akhirnya adalah agar individu mampu menjalani kehidupan yang lebih baik dan tidak terus-menerus terikat oleh pengalaman masa lalu. (Tarnoto & Sari, 2022).

Dalam terapi seni, berbagai jenis media dapat digunakan, namun selama lebih dari enam dekade, terdapat empat media utama yang paling sering dimanfaatkan, yaitu melukis, lilin, kolase, dan aktivitas mewarnai. Mewarnai sendiri merupakan aktivitas yang menyenangkan dan dapat dilakukan oleh siapa saja, bahkan oleh individu yang tidak memiliki keterampilan menggambar (Murdiyanti, 2019). Melalui media visual ini, seseorang dapat memahami persepsi serta emosinya sendiri, dan proses ini dapat membantu mereka menemukan solusi atas permasalahan yang dihadapi, serta menumbuhkan harapan untuk menjalani kehidupan yang lebih baik. (Pranata & Fari, 2020).

2.4.2 Tujuan

Terapi mewarnai merupakan bentuk pendekatan melalui seni dan aktivitas kreatif yang bertujuan untuk membantu individu dalam mengekspresikan diri, meningkatkan kemampuan dalam menghadapi tekanan (coping skills), mengelola stres, serta menumbuhkan rasa percaya diri. Aktivitas ini juga dapat dipahami sebagai proses penciptaan karya seni yang dirancang untuk memenuhi kebutuhan emosional dan psikologis seseorang, baik yang memiliki bakat seni maupun tidak. Melalui kegiatan mewarnai, individu dapat menyalurkan perasaan mereka dengan melibatkan berbagai aspek diri secara menyeluruh. (Muslimin Ali, 2021)

2.4.3 Prosedur

Terapi mewarnai ini dilakukan oleh lansia yang sudah dipilih dimana kegiatan terapi mewarnai ini terdiri dari 4 sesi yaitu

1. Persiapan (20 menit)
2. Pembukaan (10 menit)
3. Kegiatan terapi mewarnai (60 menit)
4. Penutup (5 menit)

Pelaksanaan terapi mewarnai dilakukan dalam lima sesi pertemuan. Peserta kegiatan ini adalah lansia yang tinggal di panti sosial lanjut usia, dengan rentang usia antara 60 hingga 82 tahun. Terapi dilaksanakan selama lima hari, setelah sebelumnya tim pelaksana memperoleh izin dari pihak manajemen panti. Evaluasi terhadap tingkat kognitif dilakukan dua kali, yakni sebelum

dan sesudah intervensi terapi, guna menilai sejauh mana efektivitas terapi mewarnai bagi para lansia. (Putri Rusiana et al., 2024)

2.4.4 Dampak

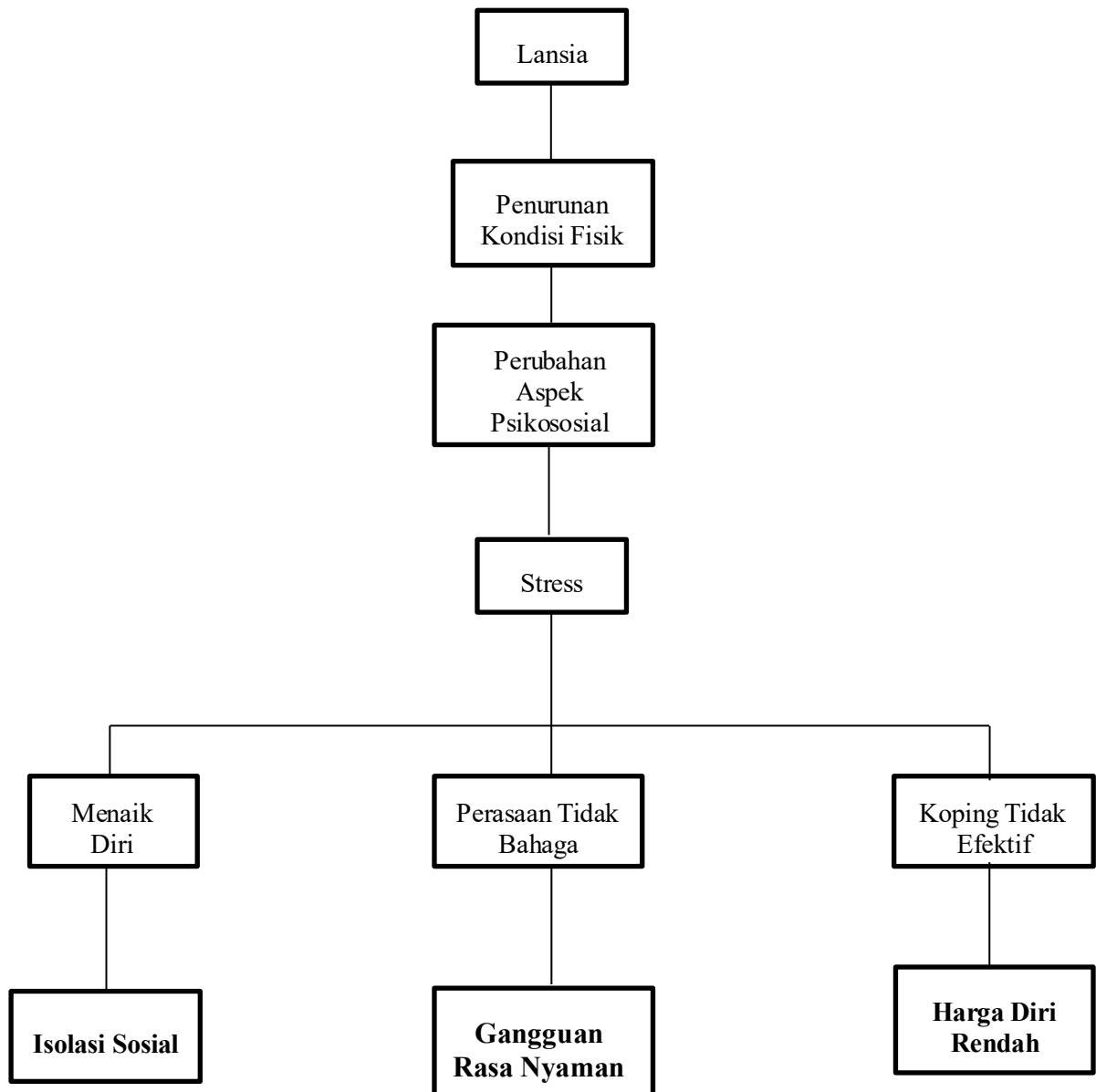
Efek dari terapi mewarnai dapat meningkatkan interaksi sosial di antara lansia. Kegiatan ini sering dilakukan dalam kelompok, yang memungkinkan lansia untuk berinteraksi dan berbagi pengalaman dengan teman sebaya. Interaksi sosial yang positif dapat membantu mengurangi perasaan kesepian dan keterasingan, yang sering kali dialami oleh lansia di panti jompo (Sari, 2022). Berdasarkan penelitian sejenis hasil penelitian terapi menggambar memiliki dampak terhadap fisiologis maupun psikis lansia di antaranya adalah berdampak pada pemanfaatan waktu lansia yaitu sebagai pengisi waktu luang lansia juga berdampak pada sensor motorik lansia yaitu sebagai pelatih gerak tangan lansia dan juga berdampak pada fungsi kognitif lansia (ruryanti et all, 2023).

2.4.5 Simbol warna

Warna memiliki peran penting dalam komunikasi, terutama dalam menyampaikan pesan visual yang dapat memberikan beragam makna. Dalam situasi di mana kata-kata tidak cukup jelas atau sulit dipahami untuk mengekspresikan pikiran dan perasaan, warna menjadi elemen penting dalam membantu proses komunikasi. Warna mampu menggantikan atau memperkuat makna yang ingin disampaikan, sehingga pesan lebih mudah dipahami oleh penerima. warna bukan sekadar elemen estetika, tetapi juga memiliki kekuatan dalam membentuk persepsi dan emosi seseorang dalam berkomunikasi secara visual.(Nurmalita Zahra, 2024)

Warna	Interprestasi
Hitam	Warna hitam melambangkan ketakutan dan stres, kesulitan, kekakuan, misteri, kejahatan, kesedihan yang dalam, penyesalan, kemarahan, dan kematian.
Merah	Menandakan kemarahan dan agresif, kecuali jika dipadu dengan gambar yang menyiratkan tanda kesenangan dan kesehatan. Ini adalah warna semangat dan menunjukkan energi. Menghubungkan warna merah dengan cinta, kasih sayang, Marah, hasrat yang tinggi, kekuatan, kekerasan, tanda bahaya. Merah dapat membangkitkan respon.
Kuning	Menunjukkan antusias dan ramah serta lebih emosional, kebahagiaan, kesenangan, optimis, idealis, imajinasi, pengharapan, cerah, keemasan, spiritual dan inspirasi.
Hijau	Warna hijau menunjukkan alam, lingkungan, kesehatan, kesuksesan, perbaikan, semangat, kebaikan, kesuburan, kecemburuan, kesialan, kebenaran, kalem, kekuatan penyembuhan yang besar.
Biru	Menunjukkan kedamaian, lembut, keteguhan, keserasian, kesatuan, kepercayaan, kebenaran, percaya diri, keamanan, kebersihan, kesetiaan, depresi.
Ungu	Menunjukkan jabatan, spiritual, kemuliaan, upacara, misterius, perubahan, kebijaksanaan, penjelasan, kekejaman, kesombongan, berduka. Ungu dihubungkan dengan warna eksotik
Putih	Menunjukkan penghormatan, kesucian, kesederhanaan, kebersihan, kedamaian, kerendahan hati, ketepatan, keluguan, kebaikan.

2.4.6 Pathway Stress pada Lansia



(Rahmah, 2020)

2.5 Konsep Dasar Asuhan Keperawatan pada Lansia

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian merupakan langkah awal dalam proses keperawatan. Perawat menggunakan pendekatan yang sistematis dan dinamis untuk mengumpulkan dan menganalisis data pasien. Hasil pengkajian tersebut kemudian disusun dalam bentuk data dasar yang mencakup kebutuhan, masalah kesehatan, serta respons pasien terhadap masalah yang sedang dihadapi (Pradipta et al., 2023)

a. Identitas pasien dan penanggung jawab

Pengkajian keperawatan mencakup rincian identifikasi pasien dan penanggung jawab sebagai berikut: nama, usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, agama, kebangsaan, alamat, dan tempat lahir.

b. Riwayat Kesehatan

Merupakan informasi terkini mengenai kondisi kesehatan pasien, termasuk tanda vital dan gejala yang dialami. Data ini penting untuk menilai status kesehatan pasien dan menentukan diagnosis keperawatan.

c. Pemeriksaan Tanda-tanda Vital Dan Status Gizi

Meliputi Tekanan Darah, Suhu, Nadi, Respirasi, Berat Badan, dan Tinggi Badan

d. Pengkajian Psikososial

Pengkajian psikososial adalah proses sistematis untuk mengumpulkan dan mengevaluasi informasi mengenai kondisi psikologis dan sosial individu, termasuk emosi, hubungan interpersonal, dukungan sosial, serta faktor lingkungan yang dapat memengaruhi kesehatan dan kesejahteraan seseorang.

e. Pengkajian Perilaku Terhadap Kesehatan

Pengkajian perilaku terhadap kesehatan adalah proses pengumpulan dan analisis data mengenai kebiasaan, pola hidup, serta sikap individu yang berpengaruh terhadap status kesehatannya, dengan tujuan untuk merencanakan intervensi yang tepat guna meningkatkan kualitas hidup.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosis keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons individu, keluarga, atau komunitas terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang nyata maupun berpotensi, sebagai dasar dalam

pemilihan intervensi keperawatan untuk mencapai hasil yang diharapkan (NANDA-I, 2021–2023).

Pada kasus ini, akan digunakan diagnosis aktual dengan metode penulisan tiga bagian atau *Three Part Format*. Dalam hal ini, diagnosis yang diangkat adalah "Stres berlebihan (*Stress Overload*) berhubungan dengan tuntutan lingkungan yang melebihi kemampuan koping individu, yang dibuktikan dengan skor tinggi pada *Perceived Stress Scale* (PSS)

3. Intervensi Keperawatan

Perencanaan keperawatan adalah proses sistematis yang mencakup pemilihan diagnosis keperawatan, luaran yang diharapkan, serta intervensi keperawatan yang tepat, berdasarkan penilaian klinis dan pengetahuan profesional, untuk mencapai perubahan status kesehatan yang optimal (NANDA-I, 2021–2023). Standar asuhan keperawatan terdiri dari tiga komponen utama, yaitu diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, dan luaran keperawatan. Diagnosis keperawatan merupakan penilaian klinis terhadap respons individu terhadap masalah kesehatan, yang menjadi dasar dalam merancang intervensi. Luaran keperawatan, sebagaimana dijelaskan dalam *Nursing Outcomes Classification (NOC)*, adalah indikator terukur yang menggambarkan perubahan status kesehatan pasien sebagai hasil dari intervensi yang dilakukan, baik berupa perilaku, persepsi, maupun kondisi fisiologis. Salah satu contoh luaran adalah Tingkat Stres (kode NOC: 1211), yang digunakan untuk memantau perubahan tingkat stres psikologis pasien. Sementara itu, intervensi keperawatan mengacu pada semua tindakan terapeutik yang dilakukan perawat berdasarkan penilaian klinis. Dalam kasus stres, intervensi yang sesuai adalah Manajemen Stres (kode NIC: 5820), yang bertujuan membantu pasien mengidentifikasi sumber stres dan mengembangkan strategi koping yang efektif untuk mengurangnya. Ketiga komponen ini saling berkaitan dan membentuk dasar pemberian asuhan keperawatan yang aman, efektif, dan berbasis bukti.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi merupakan tahap pelaksanaan rencana keperawatan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Proses ini dimulai setelah rencana disusun dan bertujuan untuk mencapai hasil yang diinginkan. Implementasi melibatkan pengelolaan dan pelaksanaan rencana keperawatan yang telah direncanakan pada tahap sebelumnya. Tindakan keperawatan yang dilakukan pada tahap ini adalah langkah nyata untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan (Hadinata & Abdillah, 2022).

Implementasi yang dilakukan kepada Klien Lansia yang mengalami stress mencakup Terapi Kognitif Perilaku dengan mengidentifikasi tingkatan stress terkait kondisi emosional yang dirasakan Klien selama 3 bulan terakhir menggunakan Instrumen *Perceived Stress Scale* (PSS). Selain itu, Terapi mewarnai juga diterapkan untuk menurunkan tingkatan stress. Klien dijelaskan mengenai tujuan, dan manfaat dari terapi mewarnai seperti melatih daya ingat tentang gambar dan warna, mengalihkan pikiran Klien agar tidak terfokus pada pikiran negatif. Tindakan ini bertujuan untuk membantu pasien mengelola pola stress dan meningkatkan kualitas hidup mereka.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah tahap dalam proses keperawatan yang berfungsi sebagai langkah intelektual untuk menilai sejauh mana diagnosis keperawatan, rencana, dan implementasi telah dilaksanakan. Tahap evaluasi memungkinkan perawat untuk memantau dan mengidentifikasi kesalahan yang mungkin terjadi selama proses pengkajian, analisis, perencanaan, dan pelaksanaan (Elisa et al., 2021). Evaluasi melibatkan perbandingan antara data yang terkumpul dengan hasil yang diharapkan, serta pengambilan keputusan untuk melanjutkan, mengubah, atau menghentikan rencana asuhan keperawatan. Komponen dalam evaluasi keperawatan meliputi Subjektif, Objektif, *Assessment*, dan *Planning* (SOAP) (Prastiwi et al., 2023).

a. Subjektif

Pasien menyatakan tidak lagi merasa kewalahan, perasaan cemas berkurang, dan mampu mengendalikan emosi dengan lebih baik. Pasien juga menyampaikan bahwa tidur mulai teratur dan merasa lebih tenang saat menghadapi masalah.

b. Objektif

1. Tampak lebih tenang saat berkomunikasi.
2. Gelisah dan tanda non-verbal stres seperti mengangkat bahu saat berbicara tidak tampak.
3. Fokus pandangan meningkat.
4. Pola napas normal, tidak ada tanda hiperventilasi.

c. *Assessment*

1. Tujuan tercapai karena hasil yang diharapkan sesuai dengan indikator NOC: Tingkat Stres (1211), seperti penurunan gejala stres psikologis dan peningkatan kemampuan coping.
2. Pasien menunjukkan kontrol yang lebih baik terhadap stres, dapat mengidentifikasi stresor, dan menunjukkan strategi adaptif.
3. Tanda-tanda stres secara fisiologis maupun emosional menurun secara signifikan.

d. *Planning*

1. Pertahankan kondisi pasien dengan melanjutkan intervensi seperti teknik relaksasi dan manajemen waktu harian.
2. Edukasi lanjutan diberikan untuk memperkuat strategi coping adaptif.
3. Evaluasi berkala dilakukan untuk memastikan tidak ada kekambuhan atau peningkatan kembali skor PSS.
4. Jika terjadi peningkatan gejala, akan disusun ulang intervensi berdasarkan respons terkini pasien.

BAB III

METODE PENELITIAN

1.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menerapkan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus yang disusun secara deskriptif. Studi kasus ini bertujuan untuk menggali lebih dalam mengenai implementasi terapi mewarnai dalam menurunkan tingkat stres pada lansia yang tinggal di Unit Pelayanan Terpadu Pemerintah Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia Di Kupang. Observasi dilakukan dengan pendekatan kualitatif terhadap enam lansia yang teridentifikasi mengalami stres sebagai partisipan penelitian.

1.2 Subjek Penelitian

Subjek penelitian dalam penelitian ini adalah Lansia yang berada di Unit Pelayanan Terpadu Pemerintah kesejahteraan sosial lanjut usia kupang yang mengalami stress. Kasus ini menggunakan 6 orang subjek, di mana masing-masing ditetapkan 2 kriteria yaitu kriteria:

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria umum atau karakteristik agar dapat memenuhi subjek penelitian yang diharapkan oleh peneliti. Kriteria inklusi untuk sampel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- 1) Lansia berusia 65-80 tahun
- 2) Lansia yang bertempat tinggal di UPTD kesejahteraan sosial lanjut usia di kupang
- 3) Telah mendapat izin dari Penanggung jawab Panti melalui lembar persetujuan (*informed consent*)

b. Kriteria Eksklusif

- 1) Lansia yang tidak mengalami stress ringan hingga berat berdasarkan pengukuran PSS di Unit Pelayanan Terpadu Pemerintah kesejahteraan sosial lanjut usia di kupang

1.3 Fokus Penelitian

Pada penelitian ini peneliti hanya berfokus pada manfaat terapi mewarnai terhadap stress pada lansia di UPTD kesejahteraan sosial lanjut usia di kupang.

1.4 Definisi Operasional

Variabel dan Definisi Operasional Variabel Asuhan Keperawatan Pada Lansia dengan tingkatan stress di UPTD Kesejahteraan Sosial Usia Lanjut di Kupang.

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur
Asuhan Keperawatan pada Lansia dengan Gangguan Rasa Nyaman.	Serangkaian proses pemberian pelayanan pendekatan dan proses Keperawatan yang terstruktur mulai dari pengkajian Keperawatan, diagnosa Keperawatan, rencana Keperawatan, tindakan Keperawatan, dan evaluasi Keperawatan.	Format asuhan Keperawatan Gerontik
Terapi seni (Mewarnai)	Terapi seni merupakan jenis terapi ekspresif yang memanfaatkan berbagai bahan seni seperti cat, kapur, spidol, dan media lainnya. Pendekatan ini menggunakan proses kreatif dalam berkesenian sebagai sarana untuk membantu individu menyalurkan ekspresi diri, mengembangkan kemampuan dalam menghadapi tekanan (coping), mengelola stres, serta membangun kepercayaan diri. (Murdiyanti, 2019).	SOP Terapi Mewarnai
Tingkat Stress	Stres adalah respons fisiologis dan psikologis yang terjadi ketika individu menghadapi tuntutan atau tekanan yang melebihi kemampuan mereka untuk mengatasi stres	Data Subjektif : Wawancara mengenai keluhan Pasien tentang stress yang dialami Pasien, antara lain : Marah atau kesal, Kurang percaya diri, cemas, mudah tersinggung, sulit menuntaskan aktivitas, dan tidak mampu mengendalikan diri. Data Objektif: Instrumen <i>Perceived Stress Scale</i> (PSS)

1.5 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan untuk mengukur suatu variabel dalam penelitian, baik dalam bidang alam maupun sosial (Indah Suciati & Amran Hapsan, 2022).

1.5.1 Format Asuhan Keperawatan dan Alat Ukur Tingkatan Stress

Alat ukur yang digunakan untuk menilai tingkat stress pada Klien dalam penelitian ini adalah Format asuhan keperawatan terdiri dari format pengkajian asuhan keperawatan Gerontik dan alat ukur stress. Instrumen *Perceived Stress Scale* (PSS). Format Pengkajian Asuhan Keperawatan Gerontik digunakan untuk mengumpulkan data secara menyeluruh mengenai tingkatan stress pada Klien. Format ini mencakup identitas pasien, riwayat medis, riwayat psikososial, dan riwayat perilaku terhadap kesehatan. Selain itu, data objektif seperti observasi ekspresi wajah, pola tidur, dan gangguan fungsi lainnya juga tercantum. Format ini diisi oleh perawat atau peneliti saat awal intervensi untuk memantau perubahan kondisi pasien secara sistematis. Format ini mengacu pada standar dokumentasi asuhan keperawatan Gerontik yang umum digunakan di fasilitas kesehatan, dan telah teruji validitas isi serta reliabilitasnya melalui uji coba sebelumnya.

Sementara itu, untuk penilaian intensitas nyeri secara kuantitatif, digunakan *Perceived Stress Scale* (PSS), Instrumen ini bertujuan untuk mendapatkan informasi subjektif dari Klien mengenai pengalaman stress mereka sebelum dan sesudah terapi. Instrumen ini mencakup beberapa aspek penting, termasuk identitas pasien, perubahan pola aktivitas sehari-hari, dan perasaan Klien yang dialami Klien 1 bulan terakhir. Selain itu, kuesioner ini juga mencatat persepsi pasien terhadap efektivitas terapi mewarnai dalam mengurangi stress yang mereka alami. Penggunaan instrumen ini dilakukan sebelum dan sesudah terapi, dan jika diperlukan, peneliti dapat membantu pasien dalam memahami pertanyaan agar hasil yang diperoleh lebih akurat.

Penilaian: Skor PSS adalah sebagai berikut

- 0 - 13 : Tingkat Stress Rendah
- 14 – 26 : Tingkat Stress Sedang
- 27 – 40 : Tingkat Stress Tinggi

Penelitian ini dapat memperoleh hasil yang lebih komprehensif dan valid dalam menilai efektivitas terapi mewarnai dalam mengurangi stress klien. instrumen stress memberikan data subjektif dari pasien, PSS memberikan data kualitatif yang dapat dibandingkan sebelum dan sesudah terapi.

1.5.2 Alat Terapi Mewarnai

Alat ukur untuk terapi musik dalam penelitian ini mengacu pada Standar Operasional Prosedur (SOP) terapi mewarnai yang diadaptasi dari Ramadhana. (2022). SOP ini disusun secara sistematis untuk memastikan intervensi dilakukan secara konsisten, aman, dan sesuai dengan kebutuhan.

Penelitian ini memanfaatkan terapi mewarnai sebagai metode untuk mengalihkan perhatian lansia dari perasaan stres. Penelitian ini bertujuan untuk menilai efektivitas terapi mewarnai dalam mengurangi stress pada Lansia. Terapi mewarnai dipilih karena terbukti sebagai metode non-farmakologis yang efektif, dengan efek menenangkan, mengurangi stress, dan mengalihkan perhatian dari rasa stress. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa terapi mewarnai dapat menurunkan tingkat stress, serta meningkatkan kenyamanan pasien. Misalnya, studi oleh Erwin N. Nawa (2021) membuktikan manfaat terapi mewarnai pada Lansia yang mengalami stress. Penelitian ini menggunakan Standar Operasional Prosedur (SOP) dari Pambudi & Kartinah, (2025), yang mencakup durasi terapi 15-30 menit per sesi, 5 kali sehari selama satu minggu. Metode terapi melibatkan penggunaan kalimat afirmatif yang disesuaikan dengan kebutuhan individu, dilakukan di lingkungan tenang dengan pendampingan peneliti atau tenaga medis. Setiap sesi dicatat dalam lembar observasi untuk memastikan keseragaman prosedur dan mematuhi perkembangan pasien. Dengan pendekatan ini, penelitian diharapkan menghasilkan data yang valid dan komprehensif mengenai efektivitas terapi mewarnai dalam mengurangi stress.

1.6 Metode Pengumpulan Data

Metode yang digunakan untuk pengumpulan data laporan kasus ini, yaitu data dikumpulkan dari hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi. Dengan 6 Klien yang menjalani proses ini secara bersamaan, pengumpulan data dilakukan secara efisien dengan alokasi waktu yang tepat. Metode ini memastikan bahwa data yang diperoleh akurat dan dapat dibandingkan untuk mengevaluasi efektif.

1.6.1 Langkah-langkah Pelaksanaan

Langkah-langkah dalam laporan kasus ini dimulai dari:

1. Membuat dan mengajukan permohonan surat izin pengambilan kasus di kampus Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes kupang
2. Mengajukan permohonan surat izin pengambilan kasus ke Dinas Penanaman Modal Kota Kupang serta meneruskan surat tembusan kepada Kepala UPTD Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia di kupang
3. Mengumpulkan informasi terkait lansia yang mengalami stres di wilayah kerja UPTD Kesejahteraan Sosial Usia Lanjut di kupang
4. Menyusun dan menyediakan *informed consent* yang akan diisi dan disetujui oleh subyek laporan kasus
5. Melakukan pengkajian kepada subyek untuk memperoleh data dan informasi lengkap mengenai masalah kesehatan (Stres) yang di alami lansia
6. Mengidentifikasi rencana intervensi keperawatan yang akan dilakukan mulai dari kontrak waktu hingga tindakan yang akan di berikan kepada Lansia di wilayah kerja UPTD Kesejahteraan Sosial Usia Lanjut di Kupang
7. Melakukan implementasi asuhan keperawatan Terapi Mewarnai sesuai dengan rencana keperawatan yang telah disusun sesuai dengan Buku NANDA, NIC, NOC
8. Melakukan evaluasi keperawatan pada subyek, evaluasi dilakukan setelah memberikan implementasi pada Klien yang mengalami stress di wilayah kerja UPTD Kesejahteraan Sosial Usia Lanjut di Kupang “apakah adanya penurunan Stress?”. Melakukan pendokumentasian keperawatan pada subyek setiap asuhan yang diberikan.

1.7 Lokasi dan Waktu Penelitian

1.) Lokasi

Penelitian dilakukan pada Lansia di UPTD kesejahteraan sosial lanjut usia di kupang.

2.) Waktu

Penelitian dilaksanakan pada bulan Juni 2025 dan penelitian berlangsung selama 3 kali.

1.8 Analisis dan Penyajian Data

1.8.1 Analisia Data

Analisis data dilakukan sejak proses penelitian di Lapangan, saat pengumpulan data hingga semua data telah terkumpul. Analisis dilakukan dengan cara mengumpulkan fakta-fakta, yang selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan akan dituangkan dalam opini pembahasan. Teknik analisis yang digunakan pada penelitian Penerapan terapi mewarnai terhadap tingkatan stress pada Lansia di wilayah kerja UPTD Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia di Kupang.

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif yaitu menggunakan Data Subjektif dan Objektif yang bertujuan untuk menggambarkan dan memahami perubahan tingkat stress pada lansia sebelum dan setelah diberikan intervensi terapi mewarnai. Data dianalisis dengan mendeskripsikan kondisi masing-masing pasien secara individual, menggunakan Data Subjektif yaitu wawancara pada Pasien 1 dan Pasien 2, baik sebelum maupun setelah pelaksanaan terapi. Dan Data Objektif akan menggunakan alat ukur *Perceived Stress Scale* (PSS) yang bertujuan untuk mengukur tingkatan stress pada lansia. Selain pengukuran tingkatan stress, peneliti juga menggunakan lembar observasi dan wawancara untuk menggali lebih dalam pengalaman subjektif pasien, termasuk persepsi, perasaan, dan reaksi mereka terhadap terapi mewarnai. Hasil observasi dan wawancara ini digunakan untuk memperkuat temuan dari skala PSS guna memperoleh pemahaman yang menyeluruh mengenai efektivitas terapi mewarnai dalam mengurangi stress. Dengan membandingkan kondisi sebelum dan sesudah terapi, diharapkan penelitian ini dapat memberikan gambaran yang mendalam tentang dampak positif terapi mewarnai terhadap tingkatan stress pada lansia. Setiap responden diberikan sesi terapi mewarnai 15-30 menit per hari dalam jangka waktu dua minggu dengan 5 kali pertemuan. Hasil wawancara dan observasi dikategorikan berdasarkan perubahan tingkatan stress, pengalaman subjektif pasien, serta dampak terapi terhadap kenyamanan dan kualitas hidup mereka.

1.8.2 Penyajian Data

Data dalam penelitian ini akan disajikan dalam bentuk narasi deskriptif yang menggambarkan kondisi stress Klien sebelum dan sesudah diberikan intervensi terapi mewarnai Penyajian dilakukan secara sistematis berdasarkan waktu pelaksanaan (Asuhan Keperawatan) serta dilakukan perbandingan antar 6 Klien menjadi subjek penelitian.

Setiap pasien akan dideskripsikan secara individual dengan mencakup:

1. Identitas singkat pasien (inisial, usia, jenis kelamin, serta riwayat singkat yang dialami lansia).
2. Hasil pengukuran stres menggunakan *Perceived Stress Scale* (PSS) sebelum intervensi, yang menggambarkan tingkat stress awal pasien.
3. Deskripsi proses intervensi terapi mewarnai, meliputi jenis gambar yang digunakan, durasi, dan frekuensi terapi yang diberikan.
4. Respon pasien selama terapi, yang diperoleh melalui wawancara dan lembar observasi, digunakan untuk menggambarkan persepsi, kenyamanan, serta reaksi emosional pasien selama mewarnai gambar.
5. Pengkajian Data Subjektif dengan Wawancara untuk mengumpulkan data kualitatif menggunakan Kuesioner untuk menggali pengalaman, dan dampak stress.
6. Pengkajian Objektif dengan menggunakan PSS dengan hasil pengukuran PSS setelah intervensi, untuk menilai adanya perubahan atau penurunan intensitas Stress dan Respon Klien terhadap terapi mewarnai dengan upaya penurunan tingkatan stress.

1.9 Etika Penelitian

Etika penelitian dalam keperawatan memegang peranan penting karena penelitian ini melibatkan manusia secara langsung. Oleh karena itu, aspek etika penelitian harus diutamakan. Masalah etika penelitian yang harus diperhatikan antara lain sebagai berikut (Heryana, 2020)

1. *Informed Consent*

Memberikan *informed consent* sebelum pengumpulan data berarti menghormati hak partisipan untuk menarik diri dari penelitian tanpa adanya paksaan dari peneliti. *Informed consent* sendiri terdiri dari tiga komponen kunci yakni informasi, komprehensif, dan kesukarelaan. Proses ini bertujuan untuk memperoleh persetujuan dari partisipan dengan memberikan penjelasan yang jelas mengenai penelitian,

termasuk potensi manfaat dan risiko, sehingga mereka dapat mengambil keputusan secara sadar dan sukarela untuk berpartisipasi dalam Penelitian.

2. Otonomi Subjek

Menghormati otonomi subjek penelitian berarti memberikan kebebasan kepada partisipan untuk memilih apakah mereka ingin berpartisipasi atau tidak, tanpa adanya paksaan. Proses persetujuan yang diinformasikan (*informed consent*) sangat penting untuk menegaskan otonomi ini.

3. Beneficence

Beneficence adalah komitmen untuk memaksimalkan manfaat penelitian bagi subjek yang terlibat dan masyarakat secara keseluruhan, sambil meminimalkan potensi bahaya atau ketidaknyamanan bagi subjek penelitian.

4. Nonmaleficence

Nonmaleficence adalah prinsip yang menekankan untuk tidak menimbulkan bahaya, yang berarti peneliti harus berusaha untuk menghindari tindakan yang dapat merugikan subjek penelitian.

BAB 4

LAPORAN KASUS

Hasil penelitian Bab ini merupakan hasil penelitian mengenai penerapan terapi mewarnai dalam penurunan tingkatan stress pada lansia di UPTD Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia di Kupang. Hasil diuraikan berdasarkan pengukuran tingkat stress menggunakan *Perceived Stress Scale* (PSS), Observasi dan wawancara mendalam. Selanjutnya dilakukan pembahasan secara komprehensif tentang efek terapi mewarnai terhadap tingkatan stress serta implikasinya bagi peningkatan kualitas hidup pasien

4.1 Hasil

4.1.1 Kondisi Lokasi Laporan Kasus

Laporan kasus ini dilaksanakan di wilayah kerja UPTD Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia Di Kupang, Jl. Rambutan, Kelurahan Oepura, Kecamatan

Maulafa, Kota Kupang, Provinsi Nusa Tenggara Timur

4.1.2 Karakteristik Subyek Laporan Kasus

Subyek dalam laporan kasus ini adalah lansia yang mengeluh tidak bisa mengontrol emosi dan terdiagnosa mengalami stress di wilayah kerja UPTD Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia Di Kupang.

4.1.3 Hasil Laporan Kasus

1. Pengkajian Keperawatan

Proses asuhan keperawatan pada kasus ini dilakukan dari pengkajian Keperawatan hingga evaluasi Keperawatan pada 6 orang responden yang dapat dijabarkan sebagai berikut. Pengkajian dilakukan pada tanggal 18 Juni 2025 pada pukul 10.30 Wita di UPTD Kesejahteraan Sosial Usia Lanjut Di Kupang. Data diperoleh dari hasil observasi dan wawancara.

Berikut adalah data yang diperoleh dari hasil pengkajian tersebut.

a) Pengkajian

- 1) Klien dengan Inisial Ny. L. A adalah seorang Perempuan berusia 65 tahun. Ia lahir di Amfoang pada tanggal 5 Mei 1960. Klien tidak menikah, beragama Kristen Protestan,

Pendidikan terakhir SD, tidak ada sumber pendapatan, sudah 2 tahun Klien tinggal di panti.

- 2) Klien dengan Inisial Ny. H. A adalah seorang Perempuan berusia 73 tahun. Ia lahir di Jawa pada tanggal 18 April 1952. Suami Klien telah meninggal, Klien beragama Kristen Protestan, Pendidikan terakhir SD, kiriman dari Anak adalah sumber pendapatan Klien, sudah 3 tahun Klien tinggal dipanti.
- 3) Klien dengan Inisial Ny. M. K adalah seorang Perempuan berusia 72 tahun. Ia lahir di Atambua pada tanggal 22 Maret 1953. Suami Klien telah meninggal, Klien beragama Kristen Protestan, Pendidikan terakhir SD, kiriman dari keluarga adalah sumber pendapatan Klien, sudah 3 tahun Klien tinggal dipanti.
- 4) Klien dengan Inisial Ny. M. Y adalah seorang Perempuan berusia 82 tahun. Ia lahir di Kupang pada tanggal 20 Juni 1943. Klien tidak menikah, Klien beragama Kristen Protestan, Pendidikan terakhir SD, tidak ada sumber pendapatan, sudah 3 tahun Klien tinggal dipanti.
- 5) Klien dengan Inisial Ny. R. S adalah seorang Perempuan berusia 80 tahun. Ia lahir di Kupang pada tanggal 28 November 1945. Klien tidak menikah, Klien beragama Kristen Protestan, Pendidikan terakhir SMA, tidak ada sumber pendapatan, sudah 3 tahun Klien tinggal dipanti.
- 6) Klien dengan Inisial Ny. E. B adalah seorang Perempuan berusia 73 tahun. Ia lahir di Kupang pada tanggal 5 Juni 1952. Klien tidak menikah, Klien beragama Kristen Protestan, Pendidikan terakhir SD, tidak ada sumber pendapatan, sudah 3 tahun Klien tinggal dipanti.

b) Riwayat Kesehatan

1) Klien 1 (Ny. L. A)

- Keluhan yang dirasakan saat ini :

Banyak Pikiran, mengeluh tidak nyaman saat beraktivitas

- Apa keluhan yang paling sering dirasakan dalam tiga bulan terakhir :

Tidak bisa mengendalikan emosi

2) Klien 2 (Ny. H. A)

- Keluhan yang dirasakan saat ini :

Mengeluh sulit tidur, dan mudah lelah

- Apa keluhan yang paling sering dirasakan dalam tiga bulan terakhir :

Tidak mampu rileks dalam melakukan aktivitas

3) Klien 3 (Ny. M. K)

- Keluhan yang dirasakan saat ini :

Mengeluh lelah dan sulit tidur

- Apa keluhan yang paling sering dirasakan dalam tiga bulan terakhir :

Mengeluh sulit tidur dan sering mual

4) Klien 4 (Ny. M. Y)

- Keluhan yang dirasakan saat ini :

Mengeluh tidak nyaman saat melaksanakan aktivitas

- Apa keluhan yang paling sering dirasakan dalam tiga bulan terakhir :

Sulit tidur, gelisah dan tidak mampu rileks

5) Klien 5 (Ny. R. S)

- Keluhan yang dirasakan saat ini :

Sering gelisah, mudah marah dan sulit tidur

- Apa keluhan yang paling sering dirasakan dalam tiga bulan terakhir :

Sering lelah saat melaksanakan aktivitas

6) Klien 6 (Ny. E. B)

- Keluhan yang dirasakan saat ini :

Mengeluh tidak nyaman saat melaksanakan aktivitas, sulit tidur

- Apa keluhan yang paling sering dirasakan dalam tiga bulan terakhir :

Mengeluh sulit tidur dan sering mual

c) Pengkajian Psikososial

1) Klien 1 (Ny. L. A)

Klien mampu berinteraksi dengan orang di dalam wisma maupun orang di luar di luar wisma, Klien selalu berinteraksi dengan baik, terkadang berekspresi datar saat diajak bicara, tidak ada kunjungan Keluarga.

2) Klien 2 (Ny. H. A)

Klien dapat menjalin komunikasi dengan baik, baik dengan penghuni wisma maupun dengan orang di luar wisma. Klien menunjukkan sikap yang positif dalam berinteraksi, dan kunjungan keluarga dilakukan satu kali dalam sebulan.

3) Klien 3 (Ny. M. K)

Klien dapat menjalin interaksi dengan baik, baik dengan penghuni wisma maupun dengan orang di luar wisma. Meskipun umumnya menunjukkan sikap positif dalam berkomunikasi, klien kadang-kadang tampak dengan ekspresi wajah datar saat diajak berbicara. Saat ini, klien tidak menerima kunjungan dari keluarga.

4) Klien 4 (Ny. M. Y)

Klien mampu berinteraksi secara baik dengan sesama penghuni wisma maupun individu di luar wisma. Walaupun secara umum menunjukkan respons komunikasi yang positif, klien terkadang menunjukkan ekspresi wajah datar saat diajak berbicara. Saat ini, klien belum mendapatkan kunjungan dari anggota keluarga.

5) Klien 5 (Ny. R. S)

Klien menunjukkan kemampuan berinteraksi yang baik, baik dengan penghuni wisma maupun dengan orang di luar lingkungan wisma. Meskipun umumnya responsif dan komunikatif, klien sesekali tampak dengan ekspresi wajah datar saat diajak berbincang. Hingga saat ini, belum ada anggota keluarga yang melakukan kunjungan.

6) Klien 6 (Ny. E. B)

Klien mampu membangun hubungan sosial yang positif dengan penghuni wisma maupun pihak di luar wisma. Walaupun secara

keseluruhan klien cukup responsif dan komunikatif, sesekali terlihat menunjukkan ekspresi wajah yang datar saat diajak berkomunikasi. Sampai saat ini, klien belum mendapat kunjungan dari keluarga.

e) Pengkajian Perilaku Terhadap Kesehatan

1) Klien 1 (Ny. L. A)

Klien makan tidak teratur, namun dapat menghabiskan 1 porsi makanan, makanan tambahan kadang dihabiskan, Klien minum lebih dari 3 gelas sehari, klien dapat tidur 4-6 jam sehari namun sering terbangun.

2) Klien 2 (Ny. H. A)

Klien makan 3x sehari, makanan tambahan kadang dihabiskan, Klien minum lebih dari 3 gelas sehari, klien dapat tidur 4-6 jam sehari namun sering terbangun.

3) Klien 3 (Ny. M. K)

Klien makan tidak teratur, namun dapat menghabiskan 1 porsi makanan, makanan tambahan kadang dihabiskan, Klien minum lebih dari 3 gelas sehari, klien dapat tidur 4-6 jam sehari namun sering terbangun.

4) Klien 4 (Ny. M. Y)

Klien makan tidak teratur, namun dapat menghabiskan 1 porsi makanan, makanan tambahan kadang dihabiskan, Klien minum lebih dari 3 gelas sehari, klien dapat tidur 4-6 jam sehari namun sering terbangun.

5) Klien 5 (Ny. R. S)

Klien makan tidak teratur, namun dapat menghabiskan 1 porsi makanan, makanan tambahan kadang dihabiskan, Klien minum lebih dari 3 gelas sehari, klien dapat tidur 4-6 jam sehari namun sering terbangun.

6) Klien 6 (Ny E. B)

Klien makan 2x sehari, namun dapat menghabiskan 1 porsi makanan, makanan tambahan kadang dihabiskan, Klien minum lebih dari 3 gelas sehari, klien dapat tidur 4-6 jam sehari namun sering terbangun.

2. Diagnosa Keperawatan

Perumusan diagnosis keperawatan pada Lansia menggunakan komponen problem (P), etiologi (E), *sign and symptom* (S). Pada bagian problem ditemukan masalah Keputusanasaan, Stress Jangka Panjang. Pada *sign and symptom* ditemukan Klien mengeluh sulit tidur, tidak selera makan, Klien berperilaku pasif, Klien berafek datar, Klien mengangkat bahu sebagai respon pada lawan bicara.

ANALISIS DATA

NO	DS / DO	PENYEBAB	MASALAH
1.	DS: - Klien mengatakan tidak nyaman saat melaksanakan aktivitas - Klien mengatakan sulit tidur - Klien mengatakan tidak mampu rileks saat melaksanakan aktivitas - Klien mengeluh mual - Klien mengeluh sering lelah DO: - Berperilaku Pasif - Gelisah - Pandangan tidak fokus	Kurangnya dukungan emosional	Stres overload (00278)

Berdasarkan data tersebut, diagnosa Keperawatan pada ke-6 Klien yaitu *Stress overload* berhubungan dengan kurangnya dukungan emosional dibuktikan dengan Klien mengatakan tidak nyaman saat melaksanakan aktivitas, Klien mengatakan sulit tidur, Klien mengatakan tidak mampu rileks saat melaksanakan aktivitas, Klien mengeluh mual, Klien mengeluh sering lelah, berperilaku pasif, gelisah, pandangan tidak fokus.

3. Intervensi Keperawatan (NIC)

Intervensi Keperawatan untuk mengatasi Keputusanasaan pada ke-6 Klien disusun berdasarkan tabel sebagai berikut.

NO	DIAGNOSA	NOC	NIC
1.	Stres overload (00278)	Tingkat Stres (1211) Setelah dilakukan intervensi selama 3 x 60 menit diharapkan Status Kenyamanan meningkat, dengan kriteria hasil: 1. Gelisah, menurun 2. Rileks meningkat 3. Keluhan tidak nyaman menurun 4. Gelisah menurun 5. Keluhan sulit tidur menurun 6. Mual menurun 7. Lelah menurun	Manajemen Stress (5820) Tindakan Observasi - Identifikasi sumber stres yang dialami pasien, baik internal maupun eksternal. Terapeutik - Memberikan terapi mewarnai adalah intervensi non-farmakologis yang bertujuan
		8. Pola tidur membaik	untuk menurunkan tingkatan stress. Gambar yang bisa digunakan adalah gambar hewan, tumbuhan, benda mati dan lainnya sesuai dengan apa yang digemari Klien. Terapi dilaksanakan selama 30-45 menit per sesi, sebanyak 1x sehari selama 2 hari. - Berikan reinforcement positif atas kemampuan yang dimiliki Edukasi - Anjurkan teknik relaksasi - Anjurkan bersosialisasi - Anjurkan tidur dengan baik setiap malam - Jelaskan strategi dan proses terapi pikiran perilaku (terapi mewarnai)

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan pada tanggal 18 – 20 Juni 2025 dilakukan di UPTD Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia Di Kupang. Pada hari Rabu, 18 Juni 2025, pukul 10.30 WITA dilakukan Pengukuran tingkatan Stress menggunakan *Perceived Stress Scale* (PSS) pada ke-6 Klien dan mendapatkan hasil pengukuran yaitu : Ny. L. A = 14 (Stress Sedang), Ny. H. A = 14 (Stress Sedang), Ny. M. K = 13 (Stress Rendah), Ny. M. Y = 9 (Stress Rendah), Ny. R. S = 6 (Stress Rendah), Ny. E. B = 5 (Stress Rendah). Pada hari Kamis, 19 Juni 2025, Pukul 10.40 WITA Terapi Mewarnai

dilaksanakan. Beri kata pujian bagi Klien saat Klien berhasil mewarnai gambar. Data Subjektif (DS) Klien mengatakan senang saat mewarnai gambar, Data Objektif (DO) Klien sebelumnya hanya memberikan afek datar, namun setelah terapi klien mulai tersenyum. Setelah terapi mewarnai selesai dilakukan, selanjutnya dilakukan Kembali pengukuran tingkatan stress menggunakan *Perceived Stress Scale* (PSS) pada ke-6 Klien dan mendapatkan hasil pengukuran : Ny. L. A = 8 (Stress Rendah), Ny. H. A = 7 (Stress Rendah), Ny. M. K = 8 (Stress Rendah), Ny. M. Y = 4 (Stress Rendah), Ny. R. S = 4 (Stress Rendah), Ny. E. B = 3 (Stress Rendah).

Pada hari Jumat, 20 Juni 2025, pukul 10.15 WITA Terapi Mewarnai dilaksanakan. Beri kata pujian bagi Klien saat Klien berhasil mewarnai gambar. Data Subjektif (DS) Klien mengatakan senang saat mewarnai gambar, Data Objektif (DO) Klien sebelumnya hanya memberikan afek datar, namun setelah terapi klien mulai tersenyum, Klien lebih aktif dalam melaksanakan terapi. Setelah terapi mewarnai selesai dilakukan, selanjutnya dilakukan Kembali pengukuran tingkatan stress menggunakan *Perceived Stress Scale* (PSS) pada ke-6 Klien dan mendapatkan hasil pengukuran : Ny. L. A = 4 (Stress Rendah), Ny. H. A = 3 (Stress Rendah), Ny. M. K = 3 (Stress Rendah), Ny. M. Y = 2 (Stress Rendah), Ny. R. S = 2 (Stress Rendah), Ny. E. B = 2 (Stress Rendah).

5. Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan Implementasi Keperawatan selama tiga kali pertemuan masing-masing 60 menit, hasil evaluasi pada tanggal 20 Juni 2025 menunjukkan bahwa ke-6 Klien mengalami penurunan tingkatan Stress, meskipun terdapat beberapa perbedaan dalam respons terhadap intervensi yang diberikan. Evaluasi terhadap Ny. L. A dilakukan pada pukul 10.35 WITA. Klien secara subjektif mengatakan bahagia saat melakukan terapi, dan pikiran berkurang semenjak diberikan terapi. Secara Objektif, terlihat bahwa keterlibatan dalam aktivitas meningkat, afek datar menurun. Hal ini menunjukkan bahwa Intervensi termasuk pemberian terapi mewarnai, telah memberikan manfaat dalam penurunan tingkatan stress yang cukup efektif pada Ny. L. A.

Evaluasi terhadap Ny. H. A dilakukan pada pukul 10.39 WITA. Klien secara subjektif mengatakan sangat senang saat melakukan terapi, dan pikiran

berkurang semenjak diberikan terapi. Secara Objektif, terlihat bahwa keterlibatan dalam aktivitas meningkat, afek datar menurun. Hal ini menunjukkan bahwa Intervensi termasuk pemberian terapi mewarnai, telah memberikan manfaat dalam penurunan tingkatan stress yang cukup efektif pada Ny. H. A.

Evaluasi terhadap Ny. M. K dilakukan pada pukul 10.42 WITA. Klien secara subjektif mengatakan sangat senang saat melakukan terapi. Secara Objektif, pandangan fokus, terlihat bahwa keterlibatan dalam aktivitas meningkat, afek datar menurun. Hal ini menunjukkan bahwa Intervensi termasuk pemberian terapi mewarnai, telah memberikan manfaat dalam penurunan tingkatan stress yang cukup efektif pada Ny. M. K.

Evaluasi terhadap Ny. M. Y dilakukan pada pukul 10.48 WITA. Klien secara subjektif mengatakan pikiran berkurang semenjak diberikan terapi dan sangat senang saat melakukan terapi. Secara Objektif, terlihat bahwa keterlibatan dalam aktivitas meningkat, afek datar menurun. Hal ini menunjukkan bahwa Intervensi termasuk pemberian terapi mewarnai, telah memberikan manfaat dalam penurunan tingkatan stress yang cukup efektif pada Ny. M. Y.

Evaluasi terhadap Ny. R. S dilakukan pada pukul 10.53

WITA. Klien secara subjektif mengatakan sangat senang saat melakukan terapi, dan pikiran berkurang semenjak diberikan terapi. Secara Objektif, terlihat bahwa keterlibatan dalam aktivitas meningkat, afek datar menurun. Hal ini menunjukkan bahwa Intervensi termasuk pemberian terapi mewarnai, telah memberikan manfaat dalam penurunan tingkatan stress yang cukup efektif pada Ny. R. S.

Evaluasi terhadap Ny. E. B dilakukan pada pukul 10.39 WITA. Klien secara subjektif mengatakan sangat senang saat melakukan terapi, dan pikiran berkurang semenjak diberikan terapi. Secara Objektif, terlihat bahwa keterlibatan dalam aktivitas meningkat, afek datar menurun. Hal ini menunjukkan bahwa Intervensi termasuk pemberian terapi mewarnai, telah memberikan manfaat dalam penurunan tingkatan stress yang cukup efektif pada Ny. E. B.

Berdasarkan hasil evaluasi implementasi keperawatan yang dilakukan pada tanggal 20 Juni 2025 setelah tiga kali pertemuan masing-masing selama

60 menit kesimpulannya ialah, seluruh klien menunjukkan penurunan tingkat stres yang cukup signifikan. Intervensi yang diberikan berupa terapi mewarnai terbukti efektif, ditandai dengan perubahan positif baik secara subjektif maupun objektif. Secara subjektif, semua klien menyatakan merasa senang atau sangat senang selama mengikuti terapi, serta mengalami penurunan beban pikiran. Secara objektif, terlihat peningkatan keterlibatan dalam aktivitas serta penurunan afek datar pada masing-masing klien. Dari keenam klien yang dievaluasi, yaitu Ny. L. A, Ny. H. A, Ny. M. K, Ny. M. Y, Ny. R. S, dan Ny. E. B, semuanya menunjukkan respons yang positif terhadap intervensi yang diberikan. Namun, di antara keenam klien tersebut, Ny. M. K menunjukkan respons yang paling menonjol. Selain merasa sangat senang selama terapi dan menunjukkan peningkatan keterlibatan serta penurunan afek datar seperti klien lainnya, Ny. M. K juga menunjukkan peningkatan fokus pandangan secara objektif. Hal ini menunjukkan bahwa selain membantu menurunkan stres, terapi juga memberikan dampak positif pada peningkatan konsentrasi dan fungsi kognitif klien. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terapi mewarnai merupakan intervensi yang efektif dalam menurunkan tingkat stres pada lansia, dengan hasil yang paling signifikan terlihat pada Ny. M. K.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Pengkajian Keperawatan

Pengkajian merupakan langkah awal dalam proses keperawatan yang melibatkan pengumpulan data subjektif dan objektif secara sistematis dan menyeluruh. Tahap ini sangat penting karena menjadi dasar dalam penentuan diagnosis keperawatan yang akurat dan relevan terhadap kondisi pasien (NANDA-I, 2021–2023). Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan pada pasien ke-6, ditemukan data subjektif bahwa klien mengatakan tidak nyaman saat beraktivitas, sulit tidur, tidak mampu rileks, sering merasa lelah, serta mengeluh mual. Sementara pada data objektif ditemukan perilaku pasif, gelisah, dan pandangan tidak fokus.

Dalam merumuskan diagnosis keperawatan, perawat merujuk pada standar yang ditetapkan oleh NANDA International. Salah satu diagnosis yang dapat dipertimbangkan adalah "Stres overload" (Stres overload, Kode NANDA: 00278), yang didefinisikan sebagai persepsi individu bahwa tidak ada solusi atau pilihan yang tersedia dan tidak

ada harapan untuk masa depan. NANDA-I menyebutkan bahwa tanda dan gejala mayor dari Stres antara lain: ekspresi verbal tentang ketidakberdayaan, berkurangnya respons emosional, serta ketidakmampuan untuk bertindak atau mengambil keputusan. Dalam kasus ini, data objektif seperti perilaku pasif dan pandangan tidak fokus, serta data minor seperti gangguan tidur dan kelelahan kronis, mendukung adanya kemungkinan diagnosis keputusasaan.

Berdasarkan data yang diperoleh selama wawancara dan pengkajian, tidak ditemukan kesenjangan antara kondisi klien dan kriteria diagnostik keperawatan menurut teori NANDA-I, sehingga diagnosis keperawatan dapat ditegakkan secara valid dan dapat digunakan sebagai dasar dalam penyusunan rencana intervensi keperawatan berikutnya.

4.2.2 Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengumpulan data dari kasus kelolaan dirumuskan diagnosis keperawatan pada ke-6 Klien yaitu Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan Kurang pengendalian situasional/lingkungan dibuktikan dengan Klien mengatakan tidak nyaman saat melaksanakan aktivitas, Klien mengatakan sulit tidur, Klien mengatakan tidak mampu rileks saat melaksanakan aktivitas, Klien mengeluh mual, Klien mengeluh sering lelah, berperilaku pasif, gelisah, pandangan tidak fokus.

Diagnosa Keputusasaan dirumuskan atas dasar data-data yang diperoleh saat pengkajian. Data-data yang ditemukan pada ke-6 Klien mengarah pada data dalam buku Nanda Nic Noc kategori psikologi dan Sub Kategori Stres overload dan. Pada penyusunan diagnosis keperawatan Keputusasaan, dalam kasus ini ditemukan 100% data Mayor dan 60% data Minor. Sehingga diagnosis keperawatan Keputusasaan dapat ditegakkan dikarenakan telah memenuhi syarat minimal 80% tanda dan gejala mayor pada pasien.

4.2.3 Intervensi Keperawatan

Setelah diagnosis keperawatan dirumuskan, dilanjutkan dengan intervensi keperawatan. Berdasarkan data hasil intervensi keperawatan pada ke-6 Klien ditetapkan tujuan dan kriteria hasil pada laporan kasus ini yang mengacu pada buku Standar Luaran Keperawatan Indonesia (NOC) yaitu setelah Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 60 menit maka Harapan meningkat dengan kriteria Kesejahteraan psikologis meningkat, Rileks meningkat, Keluhan tidak nyaman menurun, Gelisah menurun,

Keluhan sulit tidur menurun, Mual menurun, Lelah menurun, Pola tidur membaik.

Perencanaan keperawatan pada kasus kelolaan menggunakan pedoman buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (NIC) yang meliputi intervensi utama Manajemen stress (Terapi Mewarnai). Intervensi keperawatan ini disusun dengan memberikan asuhan keperawatan untuk mengatasi masalah keperawatan ketidaknyamanan pasca partum yang dialami oleh ke-6 Klien di wilayah UPTD Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia Di Kupang, dengan acuan langkah-langkah pelaksanaan intervensi utama Terapi Kognitif Perilaku berupa Terapi Mewarnai.

Terapi Mewarnai untuk menurunkan tingkatan stress. Terapi Mewarnai dapat dilakukan sebagai penatalaksanaan nonfarmakologi. Prosedur terapi mewarnai yang dilakukan dalam 3 hari selama 60 menit. Tahap perencanaan keperawatan terdiri dari rumusan keperawatan terdiri dari rumusan luaran keperawatan dan rumusan intervensi keperawatan. Luaran keperawatan (*outcome*) keperawatan merupakan aspek-aspek yang dapat diobservasi dan diukur yang meliputi perilaku atau persepsi pasien, keluarga dan komunitas sebagai respon terhadap intervensi keperawatan.

4.2.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan pada laporan kasus ini dilaksanakan sesuai dengan intervensi keperawatan yang telah dirancang sesuai kebutuhan Klien dengan stress overload. Implementasi pada ke-6 Klien dengan masalah keperawatan stress overload dilakukan 3 x 60 menit yaitu dimulai pada tanggal 18 Juni hingga 20 Juni 2025 di wilayah kerja UPTD Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia Di Kupang. Implementasi yang dilakukan yaitu Manajemen Stress berupa Identifikasi sumber stres yang dialami pasien, baik internal maupun eksternal, Memberikan terapi mewarnai, Anjurkan teknik relaksasi, Anjurkan bersosialisasi, Anjurkan tidur dengan baik setiap malam, Jelaskan strategi dan Berikan *reinforcement* positif atas kemampuan yang dimiliki, Jelaskan strategi dan proses terapi pikiran perilaku (terapi mewarnai).

Temuan ini sejalan dengan penelitian oleh (Pranata & Fari, 2020) yang menyatakan bahwa terapi mewarnai dapat menurunkan tingkatan

stress secara bermakna serta meningkatkan kenyamanan dan

kualitas hidup pasien. Dengan demikian, terapi mewarnai terbukti efektif dalam membantu mengurangi stress, meskipun respons tiap pasien dapat bervariasi. Intervensi ini direkomendasikan untuk dilanjutkan secara konsisten dengan pemantauan lanjutan guna menilai efektivitas jangka panjang dan memperkuat bukti manfaatnya secara klinis.

4.2.5 Evaluasi Keperawatan

Berdasarkan hasil evaluasi keperawatan pada enam pasien, terlihat pola yang menarik dalam perkembangan masing-masing individu setelah intervensi. Ny. L. A dan Ny. H. A menunjukkan kemajuan yang sangat menggembirakan dengan nilai H1 tertinggi (14), menandakan tingkat keterlibatan yang optimal dalam aktivitas perawatan. Meski demikian, Ny. H. A memiliki nilai H2 dan H3 yang sedikit lebih rendah (7 dan 3) dibandingkan Ny. L. A (8 dan 4), mengindikasikan bahwa pasien pertama lebih mampu mengatasi masalah keputusan. Ny. M. K menampilkan pola serupa dengan nilai H1 tinggi (13) dan H2 cukup baik (8), namun masih menghadapi tantangan dalam mengelola keputusan (H3:3).

Di sisi lain, Ny. M. Y menunjukkan perkembangan yang lebih lambat dengan nilai H1 moderat (9) dan nilai H2-H3 rendah (4 dan 2), mengisyaratkan kebutuhan pendekatan yang lebih intensif. Kondisi paling memprihatinkan terlihat pada Ny. R. S dan Ny. E. B yang mencatat nilai terendah di semua parameter (H1: 6 dan 5; H2 : 4 dan 3; H3 : 2 dan 2). Perbedaan ini memperlihatkan bahwa meskipun semua pasien menunjukkan kemajuan setelah intervensi, tingkat efektivitas perawatan bervariasi antar individu, dengan beberapa kasus membutuhkan penanganan lebih lanjut dan pendekatan yang lebih personal untuk mencapai hasil yang optimal.

Secara keseluruhan, hasil evaluasi menunjukkan bahwa intervensi keperawatan yang dilakukan telah memberikan dampak positif bagi sebagian besar pasien, terutama Ny. L. A dan Ny. H. A. Namun, terdapat pasien seperti Ny. M. Y, Ny. R. S, dan Ny. E. B yang masih memerlukan perhatian lebih untuk meningkatkan keterlibatan dan mengatasi masalah keputusan. Oleh karena itu, penting untuk merancang rencana perawatan yang lebih individual dan terfokus untuk setiap pasien, guna memastikan bahwa semua pasien dapat mencapai hasil yang diharapkan dan meningkatkan kualitas hidup mereka.

4.3 Keterbatasan Penelitian

1. Ukuran sampel yang kecil dapat membatasi generalisasi hasil, sehingga tidak mencerminkan populasi yang lebih luas.
2. Kurangnya kontrol terhadap variabel eksternal, seperti pengobatan lain yang mungkin mempengaruhi nyeri, dapat memengaruhi validitas hasil.
3. Metode pengukuran nyeri yang digunakan mungkin bersifat subjektif, sehingga dapat menghasilkan bias dalam penilaian penerepan terapi.
4. Durasi terapi musik yang singkat mungkin tidak cukup untuk menunjukkan perubahan signifikan dalam kondisi pasien.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil laporan kasus asuhan keperawatan pada ke-6 Klien dengan Keputusan di wilayah kerja UPTD Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia Di Kupang, Kelurahan Oepura, Kecamatan Maulafa, Kota Kupang, Provinsi Nusa Tenggara Timur, dapat disimpulkan bahwa:

1. Pengkajian Keperawatan: Pengkajian keperawatan dilakukan secara menyeluruh, mengidentifikasi keluhan keputusan yang dialami oleh masing-masing pasien. Semua pasien menunjukkan gejala seperti sulit tidur, menurunnya selera makan, perilaku pasif, dan afek datar, yang mengindikasikan adanya masalah psikologis yang signifikan.
2. Diagnosis Keperawatan: Diagnosis keperawatan yang dirumuskan adalah " Stress overload berhubungan dengan Kurangnya dukungan emosional". Diagnosis ini didukung oleh data mayor dan minor yang diperoleh dari pengkajian, menunjukkan adanya kesesuaian antara keluhan subjektif dan tanda-tanda objektif.
3. Intervensi Keperawatan: Intervensi keperawatan yang diterapkan berfokus pada manajemen stress, termasuk terapi mewarnai sebagai metode non-farmakologis untuk mengurangi Stress Overload. Tujuan intervensi adalah untuk meningkatkan keterlibatan pasien dalam aktivitas, komunikasi verbal, dan mengurangi perilaku pasif.
4. Implementasi Keperawatan: Implementasi dilakukan selama tiga hari, dari tanggal 18 hingga 20 Juni 2025, dengan hasil yang menunjukkan peningkatan signifikan dalam kondisi psikologis pasien. Terapi mewarnai terbukti efektif dalam meningkatkan suasana hati dan mengurangi gejala keputusan.
5. Evaluasi Keperawatan: Hasil evaluasi menunjukkan bahwa setelah intervensi, semua pasien mengalami perbaikan dalam kondisi psikologis mereka. Data subjektif dan objektif menunjukkan penurunan tingkat keputusan, peningkatan keterlibatan dalam aktivitas, dan perbaikan pola tidur serta nafsu makan.

5.2 Saran

6. Bagi Petugas Kesehatan di UPTD Kesejahteraan Sosial: Diharapkan petugas kesehatan dapat menerapkan intervensi yang lebih beragam, termasuk terapi kognitif perilaku dan metode non-farmakologis lainnya, untuk mengatasi masalah keputusan pada lansia. Pelatihan lebih lanjut tentang teknik intervensi ini juga disarankan.
7. Bagi Penelitian Selanjutnya: Laporan kasus ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk penelitian lebih lanjut mengenai intervensi keperawatan pada masalah psikologis di kalangan lansia. Penelitian selanjutnya dapat mengembangkan metode intervensi yang lebih inovatif dan berbasis bukti, serta melibatkan lebih banyak subjek untuk mendapatkan hasil yang lebih komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- Rahman, S. (2021). FAKTOR-FAKTOR YANG MENDASARI STRES.
<https://drive.google.com/file/d/10EOellCHrQmll0uyS-rj-kpkE2aDzMxs/view?usp=drivesdk>
- Ayu, W. F. (2021). Perceived Stress mahasiswa pada masa pandemi.
Fakultas Psikologi Universitas Sanata Dharma Yogyakarta.
https://drive.google.com/file/d/1BbnSK_wxuuZ8-1yHZytC3oNgHZzOXy-8/view?usp=drivesdk
- Cahya Tri Purnami, D. R. (2019). *Instrumen "Perceive Stress Scale" Online Sebagai Alternatif Alat Pengukur Tingkat*. Semarang: Website: semnasppm.undip.ac.id
<https://drive.google.com/file/d/1OloEaKwnnTUEClvfU0H6JXbqO7wCETxL/view?usp=drivesdk>
- Darma, I. N. (2023). *KTI GAMBARAN TINGKAT STRES PADA LANSIA DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDHO WANA SERAYA*. Denpasar: POLTEKKES DENPASAR.
<https://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/11757/>
- Dew Gede Agung Agus Setiana, C. W. (2019). PENGARUH ART THERAPY (TERAPI MEWARNAI) TERHADAP STRESS
https://drive.google.com/file/d/1Ow7Xd_lbmusmRKuDgXen3C208EZj0WCi/view?usp=drivesdk
- Estimates, G. H. (2019). *Mental health of older adults*. Global Health Estimates.
- Group Konseling. (2024). *Strategies and skills*. Texas: Grace Konseling.
https://drive.google.com/file/d/1E5sxBRbGfrZ5QXvVOvyjZffi2cGJ_5zn/view?usp=drivesdk
- HANIFAH. (2022). *BIMBINGAN KELOMPOK DENGAN ART THERAPY (TERAPI SENI)*. SURAKARTA: FAKULTAS USHULUDDIN DAN DAKWAH.
<https://id.scribd.com/document/867239586/Full-Teks-181221234>

HearingMe. (2022). *TENTANG STRESS*. Mulawarman : Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman x Dawnesia.

<https://hearingme.fk.unmul.ac.id/tentang/stress#0>

MAULANI, M. T. (2024). PENGARUH BEBAN KERJA MENTAL TERHADAP KELELAHAN KERJA MELALUI STRESS KERJA . UNIVERSITAS SULTAN AGENG TIRTAYASA CILEGON.

<https://drive.google.com/file/d/1OFBNJmHEbKwiZwYvHMwbCqB1ILG-PoA1/view?usp=drivesdk>

Muslimin Ali, E. D. (2021). PENGARUH ART THERAPY (MEWARNAI) TERHADAP STRESS PADA LANSIA. *JURNAL KESEHATAN*, 1-6.

<https://drive.google.com/file/d/19cEX14PA3qDxmDA0YUwGa0ehIXru6WOu/view?usp=drivesdk>

NANDA International. (2021). *NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions and Classification 2021–2023* (12th ed.). Thieme Medical Publishers.

Nawa, E. N. (2021). *KAJIAN KUALITAS HIDUP LANSIA DI WILAYAH KOTA KUPANG* . Kupang.

<https://drive.google.com/file/d/1lelUxb15U4tbcW7X8ZJhFWtIaJzB39H/view?usp=drivesdk>

Ns. Ni Rai Sintya Agustina, S,dkk (2024). *BUKU AJAR KEPERAWATAN GERONTIK*. Jambi: PT. Sonpedia Publishing Indonesia.

<https://books.google.co.id/books?id=zVDzEAAAQBAJ&newbks=0&printsec=frontcover&pg>

Nurmalita Zahra, A. Z. mansoor. (2024). Warna Dan Emosi Untuk Media Desain Interaktif : Literature Review Color and Emotion for Interactive Design Media : a Literature Review. *Warna Dan Emosi Untuk Media Desain Interaktif : Literature Review Color and Emotion for Interactive Design Media : A Literature Review*, 13(2301–5942).

<https://jurnal.unimed.ac.id/2012/index.php/gorga/article/view/57946>

RACHMAWATI, E. Y. (2019). *PENGARUH TERAPI SENI MEWARNAI BERKELOMPOK*. SURABAYA: FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS AIRLANGGA.

https://repository.unair.ac.id/122365/1/Elsa%20Yuli%20Rachmawati_010510958%20B.pdf

Rias Pratiwi Safitri, D. (2024). *Peningkatan Fungsi Kognitif Lansia Melalui Terapi Mewarnai*. NTB: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat.

https://drive.google.com/file/d/1cNWDdnnagx_fZ45aDI4qqPR_ZMUPUIAa9/view?usp=drivesdk

Risal, H. G., & Alam, F. A. (2021). UPAYA MENINGKATKAN HUBUNGAN SOSIAL ANTAR TEMAN SEBAYA MELALUI LAYANAN BIMBINGAN KELOMPOK DI SEKOLAH.

https://drive.google.com/file/d/1k19U0U1WPnQrZKCF_rRgaPbW5x5gtFvW/view?usp=drivesdk

essica Dhoria Arywibowo, H. F. (2024). KUALITAS HIDUP LANSIA YANG TINGGAL DI PANTI WREDA DAN FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHINYA:TINJAUAN PUSTAKA PADA LANSIA DI INDONESIA. *Jurnal Empati*, Halaman 129-142.

https://drive.google.com/file/d/14c0JzE_V88kpKSH-zheRfxaOA_ea9a_k/view?usp=drivesdk

Seacrestrecovery. (2021). *How can group therapy help individuals build a sense of belonging and community?* New Jersey: Seacrest recovery center.

<https://seacrestrecoverycenternj.com/how-can-group-therapy-support-individuals-in-setting-and-achieving-their-recovery-goals/>

Shinta Yuliana Hasibuan, N. H. (2021). POTENSI TERAPI KELOMPOK TERAPEUTIK LANSIA PADA PERKEMBANGAN PSIKOSOSIAL: STUDI LITERATUR. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ)*, 493-495.

<https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jkj/article/view/7505>

Sigit kurniawan, Dkk. (2023). *HUBUNGAN SPIRITUAL DENGAN TINGKAT STRES PADA LANSIA DI PANTI ASUHAN PELITA HATI POMBEWE KABUPATEN SIGI, KECAMATAN SIGI BIROMARU* Biromaru: JURNAL MEDICALPROFESSIONAL.

<https://repository.uwn.ac.id/id/eprint/1165/>

Tiara Nurfalah, dkk (2022). *Kesehatan Mental Memahami Jiwa Dalam Prespektif Psikologi*. Palembang: Noerfikri.

http://sialim.radenfatah.ac.id/storage/GAL_11.4_1_1676873027-PROCEEDING%20CONFERENCE%20ON%20GENUINE%20PSYCHOLOGY.pdf

Tias Siti Nur Hasanah, dkk. (2021). GAMBARAN TINGKAT STRES PADA LANSIA YANG TINGGAL. *JURNAL KEPERAWATAN INDONESIA FLORENCE NIGHTINGALE*, 39-41.

<https://jurnal.polkesban.ac.id/index.php/jkifn/article/view/102>

Vindy Dortje Kaunang, A. B. (2019). GAMBARAN TINGKAT STRES PADA LANSIA. *e-journal keperawatan*, 1-5.

<https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/jkp/article/view/24475>

WHO. (2023). *Mental health of older adults*. WHO.

https://www.carecorner.org.sg/resource/what-causes-elderly-depression/?gad_source=1&gad_campaignid=20671108261&gbraid=0AAAAADBDymz8UeRe9HmqoVh-3Wbpo0qEZ&gclid=CjwKCAjwlaTGBhANEiwAoRgXBftvWyGhc_wNpF8zm2j6d6qyxvHaUySd_zPjSQ8pP5JPF7Oe7FcYhoCJ8QQAvD_BwE

Wirawan Hambali, d. (2024). *Perubahan Fisik dan Metabolik yang Terjadi pada Proses Menua*. RUMAH SAKIT PONDOK INDAH GROUP.

<https://www.rspondokindah.co.id/id/news/perubahan-fisik-dan-metabolik-yang-terjadi-pada-proses-menua>

L

A

M

P

I

R

A

N

Lampiran

1. Surat Ijin Pengambilan Data Awal



Kementerian Kesehatan
Sekretariat Jenderal

📍 Jalan H.R. Rasuna Said Blok X-5 Kavling 4-9
Jakarta Selatan 12950
☎ (021) 5201590 (hunting)
🌐 <https://www.kemkes.go.id>

Nomor : PP.06.02/F.XXIX/2668/2025
Hal : Ijin Pengambilan Data Awal

25 Maret 2025

Yth. Kepala UPTD Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia
Jln. Rambutan No. 59 Oepura Kupang

Sehubungan dengan penulisan Karya Tulis Ilmiah bagi mahasiswa Program Studi D-III Keperawatan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang, maka bersama ini kami mohon diberikan ijin untuk melakukan pengambilan data awal kepada:

Nama	: Dherry Ardeno Malvin Anoith
NIM	: PO5303201220776
Jurusan/Prodi	: Keperawatan / D-III Keperawatan
Judul Penelitian	: Efektivitas terapi Mewarnai berkelompok terhadap penurunan Tingkat stress pada lansia di UPTD kesejahteraan sosial lanjut usia di kupang
Waktu Penelitian	: April 2025

Demikian permohonan kami, atas bantuan dan kerja samanya diucapkan terimakasih.

Direktur Politeknik Kesehatan
Kementerian Kesehatan Kupang



Irfan, SKM., M.Kes

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>



2. Surat Izin Penelitian Dari Dinas Penanaman Modal



PEMERINTAH PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jalan Basuki Rahmat Nomor 1 – Naikolan
(Gedung B Lantai I, II Kompleks Kantor Gubernur Lama)
Telp. (0380) 821827, Fax. (0380) 821827 WA : 081236364466
Website : www.dpmpptsp.nttprov.id Email : dpmpptsp.nttprov@gmail.com
KUPANG 85117

SURAT IZIN PENELITIAN
NOMOR : 500.16.7.2-000.9.2/2275/DPMPPTSP/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Drs. Alexander B. Koroh, MPM
Jabatan : Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Nusa Tenggara Timur

Dengan ini memberikan Izin Penelitian kepada :

Nama : Dherry Ardeno Malvin Anoith
NIM : PO5303201220776
Jurusan/Prodi : D-III Keperawatan
Instansi/Lembaga : Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang

Untuk melaksanakan penelitian, dengan rincian sebagai berikut :

Judul Penelitian : EFEKTIVITAS TERAPI MEWARNAI BERKELOMPOK TERHADAP PENURUNAN TINGKATAN STRESS PADA LANSIA DI PANTI JOMPO UPTD KESEJAHTERAAN SOSIAL LANJUT USIA BUDI AGUNG KUPANG

Lokasi Penelitian : UPTD Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia Budi Agung Kupang

Waktu Pelaksanaan

a. Mulai : 18 Juni 2025
b. Berakhir : 21 Juni 2025

Dengan ketentuan yang harus ditaati, sebagai berikut :

1. Sebelum melakukan kegiatan penelitian, terlebih dahulu melaporkan kedatangannya kepada Bupati/Walikota Cq. Kepala Kesbangpol/DPMPPTSP setempat yang akan dijadikan obyek penelitian;
2. Mematuhi ketentuan peraturan yang berlaku di daerah/wilayah/lokus penelitian;
3. Tidak dibenarkan melakukan penelitian yang materinya bertentangan dengan topik/judul penelitian sebagaimana dimaksud diatas;
4. Peneliti wajib melaporkan hasil penelitian kepada Gubernur Nusa Tenggara Timur Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi NTT;
5. Surat Izin Penelitian dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian Izin Penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 17 Juni 2025

a.n. Gubernur Nusa Tenggara Timur
Kepala Dinas Penanaman Modal
dan PTSP Provinsi NTT,


Drs. Alexander B. Koroh, MPM
NIP. 197004271990031005

Tembusan :

1. Gubernur Nusa Tenggara Timur di Kupang;
2. Wakil Gubernur Nusa Tenggara Timur di Kupang
3. Sekretaris Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur di Kupang;
4. Kepala Badan Kesbangpol Provinsi NTT di Kupang;
5. Pimpinan Instansi/Lembaga yang bersangkutan.

3. Surat Selesai Penelitian



PEMERINTAH PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR
DINAS SOSIAL
UPTD KESEJAHTERAAN SOSIAL LANJUT USIA DI KUPANG
Jln. Rambutan Nomor 09 Oepura-Kota Kupang Email : lansiakupang22@gmail.com

SURAT KETERANGAN
Nomor : 400.9/137/Dinsos 3/2025

Dasar : Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor: 500.16.7.2-000.9.2/2275/DPMPSTSP/2025 Tanggal 17 Juni 2025

Kepala UPTD Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia di Kupang, dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama	: Dherry Ardeno Malfin Anoith
Nim	: PO5303201220776
Jurusan/Prodi	: d-III Keperawatan
Lembaga	: Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang
Waktu Penelitian	: 18 s/d 21 Juni 2025

Telah menyelesaikan penelitian pada UPTD Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia di Kupang, Dinas Sosial Provinsi Nusa Tenggara Timur dengan judul "**EFEKTIVITAS TERAPI MEWARNAI BERKELOMPOK TERHADAP PENURUNAN TINGKAT STRESS PADA LANSIA DI UPTD KESEJAHTERAAN SOSIAL LANJUT USIA DI KUPANG**".

Sehubungan dengan berakhirnya kegiatan penelitian tersebut, diminta kepada peneliti agar pasca presentase hasil penelitian dan finalisasinya, diminta untuk menyampaikan 1 (satu) eksemplar dokumen peneliti kepada Kepala UPTD Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia di Kupang sebagai bahan pustaka.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.



Kepala UPTD Kesejahteraan Sosial
Lanjut Usia di Kupang,
Agustinus Gervasius, S.Pi
Penata Tingkat I
NIP. 196912112001121001

Tembusan:

1. Kepala Dinas PMPTSP Provinsi NTT di Kupang;
2. Kepala Dinas Sosial Provinsi Nusa Tenggara Timur di Kupang;
3. Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang di Kupang.

4. Persetujuan Menjadi Responden (*Informed Consent*)

INFORMED CONSENT
(PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN)

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ny. Wisa Atolan

Umur : 65

Alamat : Amboang

Saya menyatakan telah menerima penjelasan secara lengkap dan memahami tentang penelitian yang akan dilakukan oleh Dherry Ardeno Malvin Anoith, mahasiswa Program Studi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang, dengan judul "Efektivitas Terapi Seni Mewarnai Berkelompok Terhadap Penurunan Tingkatan Stres Pada Lansia di Panti Jompo UPTP Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia Budi Agung Kupang."

Saya bersedia untuk ikut serta dalam penelitian ini secara sukarela tanpa adanya paksaan. Jika sewaktu-waktu saya ingin mengundurkan diri dari penelitian, saya berhak melakukannya tanpa dikenakan sanksi apapun.

Kupang, 18 Juni 2025

Yang membuat pertanyaan

Ny. Wisa Atolan

(Ny. Wisa Atolan)

Saksi

Peneliti

(E. Nouta M. Sg05)

(Dherry Ardeno Malvin Anoith)

35

INFORMED CONSENT

(PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN)

Yang bertanda tangan dibawah ini:

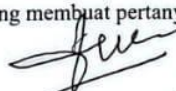
Nama : Ny. Raden Ayu Shaktini
Umur : 80
Alamat : Jakarta

Saya menyatakan telah menerima penjelasan secara lengkap dan memahami tentang penelitian yang akan dilakukan oleh Dherry Ardeno Malvin Anoith, mahasiswa Program Studi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang, dengan judul "Efektivitas Terapi Seni Mewarnai Berkelompok Terhadap Penurunan Tingkatan Stres Pada Lansia di Panti Jompo UPTP Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia Budi Agung Kupang."

Saya bersedia untuk ikut serta dalam penelitian ini secara sukarela tanpa adanya paksaan. Jika sewaktu-waktu saya ingin mengundurkan diri dari penelitian, saya berhak melakukannya tanpa dikenakan sanksi apapun.

Kupang, 2025

Yang membuat pertanyaan


(Ny. Raden Ayu Shaktini)

Saksi


(E. Nurita M. S. Sas)

Peneliti


(Dherry Ardeno Malvin Anoith)

INFORMED CONSENT

(PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN)

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ny. Merry Yohanis
Umur : 82
Alamat : Kupang

Saya menyatakan telah menerima penjelasan secara lengkap dan memahami tentang penelitian yang akan dilakukan oleh Dherry Ardeno Malvin Anoith, mahasiswa Program Studi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang, dengan judul "Efektivitas Terapi Seni Mewarnai Berkelompok Terhadap Penurunan Tingkatan Stres Pada Lansia di Panti Jompo UPTP Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia Budi Agung Kupang."

Saya bersedia untuk ikut serta dalam penelitian ini secara sukarela tanpa adanya paksaan. Jika sewaktu-waktu saya ingin mengundurkan diri dari penelitian, saya berhak melakukannya tanpa dikenakan sanksi apapun.

Kupang, 2025

Yang membuat pertanyaan



(Ny. Merry Yohanis)

Saksi


(E. Nouta. M. Sosos)

Peneliti



(Dherry Ardeno Malvin Anoith)

INFORMED CONSENT

(PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN)

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ny. Martha Kadja
Umur : 72
Alamat : Sabu

Saya menyatakan telah menerima penjelasan secara lengkap dan memahami tentang penelitian yang akan dilakukan oleh Dherry Ardeno Malvin Anoith, mahasiswa Program Studi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang, dengan judul "Efektivitas Terapi Seni Mewarnai Berkelompok Terhadap Penurunan Tingkatan Stres Pada Lansia di Panti Jompo UPTP Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia Budi Agung Kupang."

Saya bersedia untuk ikut serta dalam penelitian ini secara sukarela tanpa adanya paksaan. Jika sewaktu-waktu saya ingin mengundurkan diri dari penelitian, saya berhak melakukannya tanpa dikenakan sanksi apapun.

Kupang, 2025

Yang membuat pertanyaan



(Ny. Martha Kadja)

Saksi


(E. Novita M.S. Sos)

Peneliti


(Dherry Ardeno Malvin Anoith)

INFORMED CONSENT

(PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN)

Yang bertanda tangan dibawah ini:

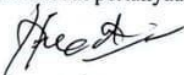
Nama : Ny. Heng Ante
Umur : 75
Alamat : Jawa

Saya menyatakan telah menerima penjelasan secara lengkap dan memahami tentang penelitian yang akan dilakukan oleh Dherry Ardeno Malvin Anoith, mahasiswa Program Studi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang, dengan judul "Efektivitas Terapi Seni Mewarnai Berkelompok Terhadap Penurunan Tingkatan Stres Pada Lansia di Panti Jompo UPTP Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia Budi Agung Kupang."

Saya bersedia untuk ikut serta dalam penelitian ini secara sukarela tanpa adanya paksaan. Jika sewaktu-waktu saya ingin mengundurkan diri dari penelitian, saya berhak melakukannya tanpa dikenakan sanksi apapun.

Kupang, 2025

Yang membuat pertanyaan


(Ny Heng Ante)

Saksi


(E. M. S. S. S. S. S. S.)

Peneliti


(Dherry Ardeno Malvin Anoith)

INFORMED CONSENT

(PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN)

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ny. Erni H. Banam
Umur : 73
Alamat : Alak

Saya menyatakan telah menerima penjelasan secara lengkap dan memahami tentang penelitian yang akan dilakukan oleh Dherry Ardeno Malvin Anoith, mahasiswa Program Studi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang, dengan judul "Efektivitas Terapi Seni Mewarnai Berkelompok Terhadap Penurunan Tingkatan Stres Pada Lansia di Panti Jompo UPTP Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia Budi Agung Kupang."

Saya bersedia untuk ikut serta dalam penelitian ini secara sukarela tanpa adanya paksaan. Jika sewaktu-waktu saya ingin mengundurkan diri dari penelitian, saya berhak melakukannya tanpa dikenakan sanksi apapun.

Kupang, 2025

Yang membuat pertanyaan

EBanam

(Ny. Erni H. Banam)

Saksi

[Signature]

(E. Novita M. S. Sog)

Peneliti

[Signature]

(Dherry Ardeno Malvin Anoith)

Lampiran 5. Hasil Ukur Tingkatan Stress

ALAT UKUR STRESS INSTRUMEN PERCEIVED STRESS SCALE (PSS) Sebelum Terapi

Nama : Ny. Luisa Atolan
Umur : 65 tahun
Agama : Kristen Protestan
Hari/Tanggal : Rabu, 18 Juni 2025

NO	PERTANYAAN	SKOR				
		0	1	2	3	4
1.	Dalam waktu satu bulan terakhir, seberapa seringkah Anda merasa jengkel akibat hal-hal yang terjadi secara tiba-tiba dan tidak terduga?			✓		
2.	Pada bulan lalu, seberapa sering Anda merasa tidak mampu mengendalikan hal-hal penting dalam hidup Anda?			✓		
3.	Pada bulan lalu, seberapa sering Anda merasa gugup dan "stres"?		✓			
4.	Pada bulan lalu, seberapa sering Anda merasa yakin dengan kemampuan Anda dalam menangani masalah pribadi?				✓	
5.	Dalam kurun waktu satu bulan terakhir, seberapa sering Anda merasakan bahwa segala sesuatu berjalan sesuai dengan harapan Anda?				✓	
6.	Dalam satu bulan terakhir, seberapa sering Anda merasa kesulitan dalam mengatasi semua tugas yang harus diselesaikan		✓			
7.	Dalam kurun waktu satu bulan terakhir, seberapa sering Anda merasa mampu mengatasi berbagai gangguan yang terjadi dalam hidup Anda?				✓	
8.	Selama bulan terakhir, seberapa sering Anda merasa mampu mengatur dan mengendalikan segala sesuatu yang terjadi?				✓	
9.	Selama satu bulan terakhir, seberapa sering Anda merasa marah akibat hal-hal yang tidak bisa Anda kendalikan?			✓		
10.	Dalam kurun waktu satu bulan terakhir, seberapa sering Anda merasa beban masalah menumpuk begitu banyak hingga sulit untuk diatasi?			✓		

Hasil : 14
Stress Sedang

ALAT UKUR STRESS
INSTRUMEN PERCEIVED STRESS SCALE (PSS)

Setelah Terapi

Nama : Ny. Luisa Akolan
Umur : 65 Tahun
Agama : Kristen Protestan
Hari/Tanggal : Kamis, 19 Juni 2025

NO	PERTANYAAN	SKOR				
		0	1	2	3	4
1	Dalam waktu satu bulan terakhir, seberapa seringkah Anda merasa jengkel akibat hal-hal yang terjadi secara tiba-tiba dan tidak terduga?		✓			
2	Pada bulan lalu, seberapa sering Anda merasa tidak mampu mengendalikan hal-hal penting dalam hidup Anda?		✓			
3	Pada bulan lalu, seberapa sering Anda merasa gugup dan "stres"?		✓			
4	Pada bulan lalu, seberapa sering Anda merasa yakin dengan kemampuan Anda dalam menangani masalah pribadi?				✓	
5	Dalam kurun waktu satu bulan terakhir, seberapa sering Anda merasakan bahwa segala sesuatu berjalan sesuai dengan harapan Anda?				✓	
6	Dalam satu bulan terakhir, seberapa sering Anda merasa kesulitan dalam mengatasi semua tugas yang harus diselesaikan		✓			
7	Dalam kurun waktu satu bulan terakhir, seberapa sering Anda merasa mampu mengatasi berbagai gangguan yang terjadi dalam hidup Anda?				✓	
8	Selama bulan terakhir, seberapa sering Anda merasa mampu mengatur dan mengendalikan segala sesuatu yang terjadi?					✓
9	Selama satu bulan terakhir, seberapa sering Anda merasa marah akibat hal-hal yang tidak bisa Anda kendalikan?	✓				
10	Dalam kurun waktu satu bulan terakhir, seberapa sering Anda merasa beban masalah menumpuk begitu banyak hingga sulit untuk diatasi?		✓			

Hasil : 8
Stress Ringan

ALAT UKUR STRESS
INSTRUMEN PERCEIVED STRESS SCALE (PSS)

Setelah Terapi

Nama : Ny. Wisa Atolan
Umur : 65 tahun
Agama : Kristen Protestan
Hari/Tanggal : Jumat, 20 Juni 2015

NO	PERTANYAAN	SKOR				
		0	1	2	3	4
1	Dalam waktu satu bulan terakhir, seberapa seringkah Anda merasa jengkel akibat hal-hal yang terjadi secara tiba-tiba dan tidak terduga?	✓				
2	Pada bulan lalu, seberapa sering Anda merasa tidak mampu mengendalikan hal-hal penting dalam hidup Anda?	✓				
3	Pada bulan lalu, seberapa sering Anda merasa gugup dan "stres"?	✓				
4	Pada bulan lalu, seberapa sering Anda merasa yakin dengan kemampuan Anda dalam menangani masalah pribadi?				✓	
5	Dalam kurun waktu satu bulan terakhir, seberapa sering Anda merasakan bahwa segala sesuatu berjalan sesuai dengan harapan Anda?				✓	
6	Dalam satu bulan terakhir, seberapa sering Anda merasa kesulitan dalam mengatasi semua tugas yang harus diselesaikan		✓			
7	Dalam kurun waktu satu bulan terakhir, seberapa sering Anda merasa mampu mengatasi berbagai gangguan yang terjadi dalam hidup Anda?					✓
8	Selama bulan terakhir, seberapa sering Anda merasa mampu mengatur dan mengendalikan segala sesuatu yang terjadi?					✓
9	Selama satu bulan terakhir, seberapa sering Anda merasa marah akibat hal-hal yang tidak bisa Anda kendalikan?	✓				
10	Dalam kurun waktu satu bulan terakhir, seberapa sering Anda merasa beban masalah menumpuk begitu banyak hingga sulit untuk diatasi?		✓			

Hasil : 4
Stress Ringan

Lampiran 6. Dokumentasi

Klien 1 : Ny L. A

Hari ke-1



Hari ke-2



Hari ke-3



Klien 2: Ny. H. A

Hari ke-1



Hari ke-2



Hari ke-3

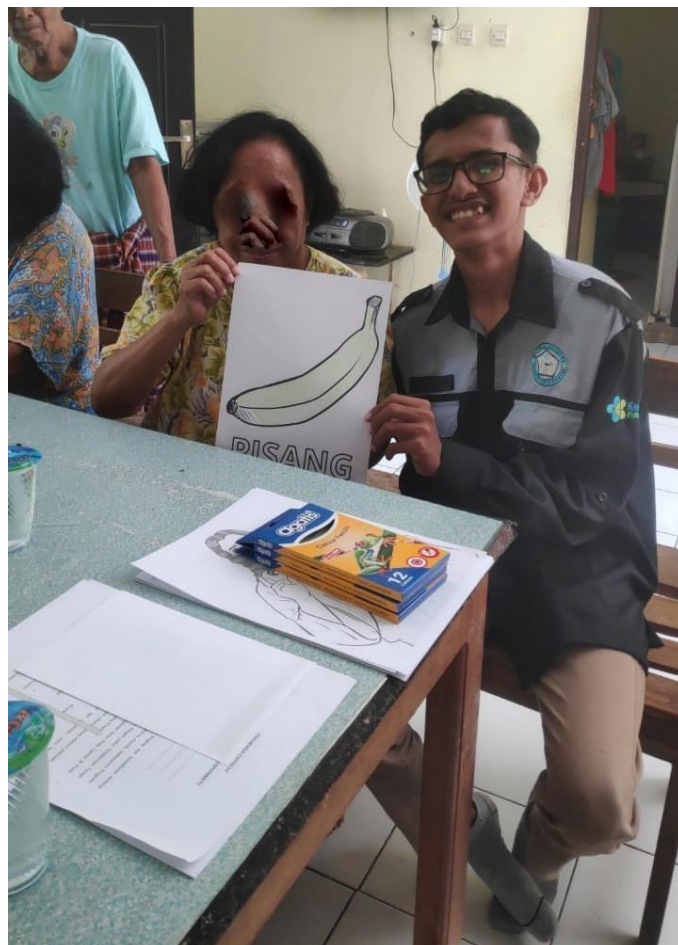


Klien ke-3 :Ny. M. K

Hari ke-1



Hari ke-2



Hari ke-3



Klien ke-4 : Ny. M. Y

Hari ke-1



Hari ke-2



Hari ke-3



Klien ke-5 : Ny. R. S

Hari Ke-1



Hari ke-2



Hari Ke-3



Klien Ke-6 :Ny. E. B

Hari Ke-1



Hari ke-2



Hari ke-3



Lampiran 7. Jadwal Kegiatan

Jadwal Kegiatan

Tahap Persiapan (pre-test) dan (pro-test), tahap Pelaksanaan dan Evaluasi

Hari	Waktu	Kegiatan
Rabu	08.00 - 09.00	Penyusunan rencana sesi terapi (durasi, mewarnai, lokasi) edukasi terapi mewarnai
Kamis	08.00 - 09.00	Mengukur tingkat stress klien, melakukan terapi mewarnai, evaluasi dan observasi
Jumat	08.00 - 09.00	Evaluasi awal dan Evaluasi akhir serta Observasi

ALAT UKUR STRESS
INSTRUMEN PERCEIVED STRESS SCALE (PSS)

NO	PERTANYAAN	SKOR				
		0	1	2	3	4
1.	Dalam waktu satu bulan terakhir, seberapa seringkah Anda merasa jengkel akibat hal-hal yang terjadi secara tiba-tiba dan tidak terduga?					
2.	Pada bulan lalu, seberapa sering Anda merasa tidak mampu mengendalikan hal-hal penting dalam hidup Anda?					
3.	Pada bulan lalu, seberapa sering Anda merasa gugup dan "stres"?					
4.	Pada bulan lalu, seberapa sering Anda merasa yakin dengan kemampuan Anda dalam menangani masalah pribadi?					
5.	Dalam kurun waktu satu bulan terakhir, seberapa sering Anda merasakan bahwa segala sesuatu berjalan sesuai dengan harapan Anda?					
6.	Dalam satu bulan terakhir, seberapa sering Anda merasa kesulitan dalam mengatasi semua tugas yang harus diselesaikan					
7.	Dalam kurun waktu satu bulan terakhir, seberapa sering Anda merasa mampu mengatasi berbagai gangguan yang terjadi dalam hidup Anda?					
8.	Selama bulan terakhir, seberapa sering Anda merasa mampu mengatur dan mengendalikan segala sesuatu yang terjadi?					
9.	Selama satu bulan terakhir, seberapa sering Anda merasa marah akibat hal-hal yang tidak bisa Anda kendalikan?					
10.	Dalam kurun waktu satu bulan terakhir, seberapa sering Anda merasa beban masalah menumpuk begitu banyak hingga sulit untuk diatasi?					

(Cohen, 2021)

Lampiran 9. Standar Operasional Prosedur (SOP) Terapi Mewarnai

Standar Operasional Prosedur (SOP) Terapi Mewarnai

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	
	TERAPI MEWARNAI	Tanggal Pelaksana :
		Waktu : Tempat :
Nama Pelaksana :		Nama Pasien :
Pengertian	Terapi seni merupakan suatu bentuk penggunaan media berupa gambar untuk diwarnai sebagai sarana untuk menggali emosi, meredakan konflik batin, meningkatkan pemahaman diri, mengatur perilaku, memperkuat kemampuan sosial, memperbaiki persepsi terhadap kenyataan, menurunkan tingkat kecemasan, serta membangun rasa percaya diri	
Tujuan	1. Pasien mampu mengungkapkan perasaannya melalui mewarnai berbagai objek gambar seperti pemandangan, benda mati, dan bangunan, dengan syarat pasien dapat memberikan interpretasi terhadap gambar tersebut. 2. Memiliki pemahaman mengenai definisi skizofrenia beserta gejala dan faktor penyebabnya. 3. Pasien dapat mengikuti aktivitas yang terstruktur guna mengurangi gejala stress yang dialami. 4. Penggunaan media terapi mewarnai sebagai metode penyembuhan untuk menangani masalah tingkatan stress melalui ekspresi kreatif.	
Setting	1. Terapis dan pasien duduk dengan pengaturan di mana terapis biasanya menempati posisi yang dekat dengan pintu keluar. 2. Ruangan disiapkan dalam kondisi yang nyaman dan tenang. 3. Pendamping dianjurkan hadir apabila terapis yang menangani adalah wanita	
Alat & Bahan	1. Gambar 2. Pensil warna 3. Crayon	

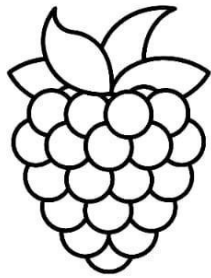
Metode	1. Pelaksanaan terapi dapat dilakukan secara individu maupun kelompok dengan adanya pendampingan. 2. Menggunakan desain dan pola seni yang bersifat ekspresif. 3. Durasi terapi disesuaikan dengan kesepakatan dan keinginan klien, dengan batas waktu sekitar 20-30 menit. 4. Suasana ruang terapi diatur sedemikian rupa agar peserta merasa nyaman saat melakukan aktivitas mewarnai. Lingkungan bebas dari gangguan, semua perangkat telepon dimatikan, dengan pencahayaan yang cukup dan suhu ruangan yang nyaman..
Langkah Kegiatan	1. Persiapan a. Memilih pasien yang sesuai dengan indikasi b. Membuat kontrak dengan pasien c. Mempersiapkan alat dan lokasi pertemuan 2. Orientasi a. Salam Terapeutik b. Evaluasi Validasi c. Menanyakan keadaan pasien saat ini d. Kontrak 1) Menjelaskan tujuan kegiatan, yaitu mengurangi stress 2) Menjelaskan tata tertib kegiatan, seperti pasien harus meminta izin terlebih dahulu kepada terapis jika ingin berhenti atau meninggalkan sesi. Durasi kegiatan berlangsung selama 20-30 menit, dan pasien diharapkan mengikuti seluruh rangkaian aktivitas dari awal hingga selesai.
Tahap Kerja	1. Menyiapkan perlengkapan seperti gambar, pensil, pensil warna, cat lukis. 2. Membagikan perlengkapan tersebut kepada peserta, termasuk gambar, pensil, pensil warna, cat lukis. 3. Memberikan penjelasan mengenai tema gambar, yaitu mewarnai objek yang disukai atau mencerminkan perasaan saat ini sesuai dengan ketentuan yang ada. 4. Setelah selesai mewarnai, terapis meminta peserta untuk menguraikan gambar yang dibuat beserta maknanya.

Terminasi	Evaluasi 1. Mengajukan pertanyaan kepada klien mengenai perasaan mereka setelah melakukan aktivitas, kemudian terapis memberikan apresiasi kepada klien. 2. Rencana selanjutnya: terapis mencatat kegiatan mewarnai sebagai bagian dari catatan harian klien. 3. Menyusun kesepakatan untuk sesi terapi berikutnya. 4. Menyetujui jadwal dan lokasi untuk terapi mewarnai yang akan datang. 5. Mengakhiri sesi dengan berpamitan dan memberikan salam 6. Evaluasi dilakukan selama pelaksanaan Terapi Mewarnai, terutama pada fase kerja. Aspek yang dinilai meliputi kemampuan pasien sesuai dengan tujuan terapi, yaitu kemampuan untuk mengekspresikan perasaan lewat gambar, memberikan arti pada gambar tersebut, serta kemampuan dalam mengurangi halusinasi.
-----------	---

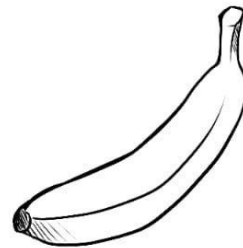
	<table> <tr> <th>Nama Pasien</th> <th>Mampu mengekspresikan perasaan melalui gambar</th> <th>Memberi makna gambar</th> <th>Mengurangi stress</th> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Nama Pasien	Mampu mengekspresikan perasaan melalui gambar	Memberi makna gambar	Mengurangi stress				
Nama Pasien	Mampu mengekspresikan perasaan melalui gambar	Memberi makna gambar	Mengurangi stress						
Evaluasi	Petunjuk : 1. Tuliskan nama panggilan pasien yang mengikuti terapi seni (Art Therapy) dengan aktivitas mewarnai pada kolom nama pasien. Untuk setiap pasien, berikan penilaian mengenai kemampuan mereka dalam mengekspresikan perasaan melalui gambar, memberikan makna pada gambar, serta mengurangi halusinasi. Gunakan tanda (✓) jika pasien mampu, dan tanda (X) jika pasien belum mampu.								
Dokumentasi	Catat kemampuan yang dimiliki oleh setiap pasien dalam dokumen proses keperawatan. Misalnya, pasien yang menjalani Terapi Mewarnai mampu mengekspresikan perasaannya lewat gambar, memberikan arti pada gambar tersebut, serta mengalami penurunan halusinasi.								

(Ramadhana, 2022)

CONTOH GAMBAR



ANGGUR



PISANG

