

***EXPRESSIVE ART THERAPY* UNTUK MENURUNKAN GEJALA
DEPRESI PADA REMAJA PUTRI PANTI ASUHAN AISYIYAH
YOGYAKARTA**

Nurdani Kiki Prastiti¹, Faridah Ainur Rohmah²

1. Program Studi Magister Profesi Psikologi Klinis
Fakultas Psikologi, Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta¹

2. Program Studi Magister Profesi Psikologi Klinis
Fakultas Psikologi Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta²

Email: kikinurdani1@gmail.com¹

ABSTRACT

The children in the orphanage come from diverse family backgrounds. They are placed in orphanages due to family financial reasons. Children who come with family problems are forced to face the stigma of being orphans. This fact then triggers various psychological problems, including depression. The assessment process uses the Focus Group Discussion (FGD) method, individual interviews, and observations at the Aisyiyah Islamic women's orphanage, Yogyakarta. Based on the results of the assessment, four teenagers were depressed, so intervention was needed to reduce the level of depression. The intervention was carried out using expressive art therapy. The results of the intervention showed differences before and after being given the intervention, with reduced depressive symptoms experienced by each participant.

Keywords: *Orphan, Depression, Expressive art therapy*

PENDAHULUAN

Remaja merupakan salah satu fase dalam perkembangan manusia yang menjadi perhatian banyak orang. WHO (*World Health Organization*) membuat rentang usia 10 – 24 tahun masuk dalam kategori anak muda yang juga mengalami transisi perubahan dari masa anak-anak menuju dewasa (WHO, n.d). Adapun perubahan tersebut dijelaskan oleh (Miller, 1989) terjadi pada aspek biologis, yakni ditandai dengan perubahan bentuk tubuh di beberapa bagian, aspek psikososial yang membuat remaja harus mengembangkan kemampuan interpersonal mereka serta aspek kognitif yang membuat remaja mengembangkan pola berfikir secara abstrak dalam tahap perkembangannya.

Populasi remaja di Asia Tenggara berdasarkan data WHO (2015) kurang lebih sebanyak 20% dan diantaranya memiliki isu kematian yang serius. Adapun penyebab kematian remaja yang ditemukan pada wilayah Asia Tenggara diantaranya karena perilaku melukai diri sendiri (bunuh diri), kematian ibu hingga gangguan depresi. Menurut RISKEDAS 2018 prevalensi remaja yang mengalami depresi di Indonesia sebesar 6,2% dengan rentang usia 15 – 24 tahun (*InfoDatin-Kesehatan-Jiwa (1).pdf*, n.d.). (Hammen, 2003) menjelaskan bahwa depresi bukanlah sebuah emosi yang temporer melainkan dapat berlangsung cukup lama. Adapun beberapa tanda yang dialami oleh orang depresi seperti kehilangan minat pada hal-hal yang disenanginya hingga kecenderungan menarik diri dan berfokus pada kemungkinan-kemungkinan yang negatif saja.

(Panner & Hurlock (1971) mengemukakan bahwa salah satu tugas penting dalam perkembangan remaja adalah membangun interaksi sosial. Sejak pandemi covid-19 awal

tahun 2020 lalu, banyak remaja melaporkan adanya gangguan psikologis, 58,74% remaja mengaku mengalami gejala kecemasan dan sebanyak 32,15% remaja mengalami depresi (Pertiwi, Moeliono & Kendhawati, 2021). Kondisi tersebut tidak berbeda dengan yang dialami oleh remaja yang tinggal di panti asuhan. Setiarini & Stevanus (2021) menemukan bahwa anak yang tinggal di panti asuhan karena ditinggal oleh keluarga cenderung lebih menutup diri. Selain itu, tantangan yang sering dihadapi oleh remaja yang tinggal di panti asuhan adalah adaptasi, kemampuan tersebut tidak hanya mempengaruhi kehidupan sosial dalam panti, namun juga akan berpengaruh pada adaptasi di lingkungan sosial yang lebih luas (Kumalasari & Ahyani, 2012).

Depresi biasa ditunjukkan dengan gejala fisik, psikis, berpikir dan gejala sosial yang khas seperti sedih, murung, sensitif, gelisah, mudah marah, pola tidur berubah, sulit berkonsentrasi hingga tingkatan paling parah adalah mendorong untuk melakukan bunuh diri (Sulistiyorini & Sabarisman, 2017). Adapun salah satu terapi yang sering digunakan dalam menurunkan gejala depresi dan dapat membantu klien dalam menyelesaikan masalah depresinya adalah *expressive art therapy*. Riley (2001) mengatakan bahwa jenis terapi ini dapat membantu remaja mengatasi depresi yang dialami. Hal ini karena *expressive art therapy* mendorong remaja untuk dapat mengontrol komunikasi, merasa dihargai, memiliki ruang untuk merasa berkuasa pada dirinya sendiri serta dapat memahami masalah yang dihadapi. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian dari Blomdahl, Gunnarsson, Guregård, & Björklund (2013) yang menjelaskan bahwa *art therapy* berhasil dengan baik menurunkan gejala depresi atau situasi klinis lainnya.

Berdasarkan pada penjelasan di atas, tujuan dari kegiatan ini adalah membantu untuk menurunkan gejala depresi pada remaja melalui konseling kelompok dengan menggunakan *expressive art therapy*.

METODE PELAKSANAAN

Skrining untuk mengetahui tingkat depresi yang dialami oleh remaja panti adalah dengan menggunakan pertanyaan terbuka mengenai kondisi psikologis mereka lalu dilanjutkan dengan wawancara mendalam. Tujuan dilanjutkan dengan wawancara mendalam adalah untuk mengonfirmasi gejala depresi yang dialami oleh setiap remaja berdasarkan kriteria gangguan depresi yang ada dalam PPDGJ (Pedoman dan Penggolongan Gangguan Jiwa). Hasil skrining berdasarkan pertanyaan terbuka yang diberikan, ditemukan ada empat peserta dengan gejala yang mengarah pada gangguan depresi. Selanjutnya, keempat peserta tersebut diwawancara secara terpisah.

Berdasarkan hasil wawancara individual yang dilakukan pada keempat peserta tersebut, diperoleh beberapa penyebab dari gangguan depresi yang dialami saat ini. Diantaranya adalah konflik dalam keluarga, masalah akademis hingga hubungan interpersonal dengan orang lain. Selain itu, masalah ekonomi menjadi alasan besar bagi peserta saat pindah dan tinggal menjadi penghuni panti asuhan. Kondisi tersebut memaksa untuk dapat beradaptasi dan menerima kenyataan pada perubahan identitas yang dimiliki saat ini, yaitu sebagai anak panti asuhan. Keempat subjek tersebut mengalami beberapa permasalahan dan juga gejala yang mengarah pada gangguan depresi ringan. Adapun beberapa gejala tersebut seperti muncul ketakutan tanpa alasan yang jelas, merasa bahwa dirinya tidak berharga ataupun tidak berguna, lebih sering sendiri hingga percobaan untuk melakukan bunuh diri.

Setelah proses asesmen yang meliputi skrining pertanyaan terbuka, dan wawancara yang diberikan selesai, metode selanjutnya yang digunakan adalah *Focus Group Discussion* (FGD) sebagai salah satu ciri dan bentuk dari konseling kelompok. Tujuan pertama dari FGD yang dilakukan adalah agar setiap peserta dapat saling mengenal dengan lebih dekat satu

sama lain serta digunakan sebagai asesmen lanjutan untuk mengetahui gejala depresi yang dialami oleh tiap peserta dalam kelompok. Peserta melakukan perkenalan dengan menggunakan permainan *four space*.

Tabel 1. Bentuk *Ice Breaking Four Space*

Menuliskan hobi yang membuat diri kalian menjadi senang.	Tempat yang paling ingin kalian kunjungi
Jika kalian memiliki waktu luang, lebih senang menghabiskannya sendirian atau bersama orang lain?	Tulislah 3 kata yang dapat menggambarkan diri kalian.

Berdasarkan keseluruhan hasil asesmen melalui pertanyaan terbuka, wawancara individu dan FGD yang dilakukan, keempat peserta merasakan gejala yang sama seperti sering menarik diri jika mengalami situasi yang membuat dirinya merasa sedih, sulit mengungkapkan apa yang dirasakannya atau bercerita mengenai masalah yang dihadapinya. Empat peserta sama-sama merasa bahwa kondisi keluarga yang tidak harmonis dan berpisah mempengaruhi rasa percaya diri mereka menjalin pertemanan karena selalu merasa dirinya berbeda dengan yang lain. Sehingga dapat dikatakan bahwa pemicu depresi yang dirasakan setiap peserta berawal dari konflik dalam keluarga dan berpengaruh dalam hubungan sosial dengan orang lain.

Berikut adalah tabel rincian identitas peserta dan gejala depresi yang dialami setiap peserta:

Tabel 2. Data Identitas Peserta dan Gejala Depresi yang Dirasakan

No.	Nama	Usia	Jenis Kelamin	Gejala Depresi
1.	NLS	18	Perempuan	Afek depresif, kehilangan minat dan kegembiraan, berkurangnya energy mudah merasa lelah, harga diri dan kepercayaan diri berkurang, gagasan tentang rasa bersalah dan tidak berguna.
2.	MDA	14	Perempuan	Afek depresif, harga diri dan kepercayaan diri berkurang, gagasan tentang rasa bersalah dan tidak berguna, kehilangan minat dan kegembiraan.
3.	DRR	19	Perempuan	Afek depresif, kehilangan minat dan kegembiraan, berkurangnya energi yang menuju meningkatnya keadaan mudah lelah dan menurunnya aktivitas, harga diri dan kepercayaan diri berkurang, gagasan tentang rasa bersalah dan tidur terganggu.
4.	ANH	23	Perempuan	Afek depresif, kehilangan minat dan kegembiraan, berkurangnya energi yang menuju pada meningkatnya keadaan mudah lelah, harga diri dan kepercayaan diri berkurang, gagasan tentang rasa bersalah dan tidak berguna, pandangan masa depan yang suram dan pesimistis, tidur terganggu.

Rancangan intervensi disusun berdasarkan kebutuhan peserta dan dapat dilakukan bersama dalam kelompok, setiap selesai satu sesi terapi, peserta akan diberikan dorongan untuk dapat berdiskusi mengenai pengalaman yang diperoleh selama sesi berlangsung.

Tabel 3. Rancangan Terapi

Sesi	Durasi	Bentuk Kegiatan	Alat dan Bahan
Sesi I	120Menit	1. Penjelasan mengenai hasil FGD dan asesmen sebelumnya. 2. Psikoedukasi tentang depresi 3. <i>Emotion painting</i>	Pulpen, Kertas, crayon dan Laptop
Sesi II	90 Menit	<i>Perfect Imperfections</i>	Pulpen, Kartu segi empat bergambar.
Sesi III	90 Menit	<i>A letter to my future self</i>	Kertas surat, pulpen, laptop.
Sesi IV	90 Menit	<i>Follow up dan Postest</i>	Pulpen, kertas

HASIL DAN ATAU PEMBAHASAN

Tabel 4. Prosedur Pelaksanaan Terapi

Sesi	Prosedur
I	Peserta menyaksikan video edukasi mengenai penjelasan tentang depresi, mulai dari penyebab, gejala hingga hal-hal yang perlu dilakukan. Setelah menyaksikan video berdurasi 3 menit tersebut, peserta lalu didorong untuk berdiskusi mengenai video tersebut. Selanjutnya fasilitator mengajak peserta untuk berdiskusi mengenai warna dan bentuk garis yang dapat mewakili perasaan, peserta menyebutkan dan memberi contoh garis atau gambar yang dapat mewakili beberapa emosi. Setelah itu peserta mendengarkan berbagai macam genre music selama kurang lebih 60 menit dan menggambar apa yang dirasakan dari mendengarkan lagu-lagu tersebut.
II	Pada sesi ini, peserta diajak untuk berdiskusi mengenai kesempurnaan dan ketidaksempurnaan manusia. Setelah berdiskusi dan bersepakat bahwa manusia memiliki kekurangan dan kelebihan dan pada setiap kekurangan tersebut, manusia boleh merasa bangga pada dirinya. Selanjutnya peserta didorong untuk mengidentifikasi kekurangan dan kelebihanannya lalu menuliskan lima kalimat perbandingan dalam selembar kartu kecil. Setelah itu bersama melakukan diskusi mengenai proses tersebut dan perasaan yang muncul selama proses tersebut berlangsung.
III	Setelah berbagi mengenai pengalaman menyenangkan dalam kelompok, peserta lalu didorong untuk menuliskan sebuah surat pada dirinya di 5 tahun mendatang. Peserta bebas menuliskan dan bercerita apa saja dalam surat tersebut untuk dirinya. Setelah itu, peserta melakukan estafet agar setiap peserta dalam kelompok dapat saling membaca surat tersebut dan menuliskan sebuah kalimat (<i>feedback</i>) positif pada setiap surat yang dibaca.
IV	Setiap peserta memberikan tanggapan dan evaluasi mengenai proses kelompok sejak awal dibentuk hingga akhir pertemuan. Setelah diskusi selesai, peserta diminta untuk mengisi kembali lembar pertanyaan terbuka yang dapat mengukur gejala depresi yang dialami setelah intervensi selesai diberikan.

Keempat peserta tersebut terlihat begitu antusias pada setiap sesi pertemuan dan dapat terlibat dalam aktivitas kelompok dengan baik. Perbedaan pendapat dalam proses terapi menjadi peluang yang baik dalam membangun dinamika kelompok. Hal tersebut berkenaan dengan proses belajar masing-masing peserta untuk dapat menjadi *support system*

satu sama lain. Keterlibatan peserta yang antusias mempengaruhi hasil dari posttest pada akhir sesi, adapun perubahan *pretest-posttest* tersebut dapat dilihat pada diagram berikut ini.

Setiap peserta mengalami penurunan gejala depresi dari sebelum terapi dan setelah diberikan terapi dalam empat sesi. Perubahan emosi dan cara berpikir disampaikan oleh peserta sebagai aspek yang paling banyak dirasakan. NLS menyampaikan bahwa dirinya setelah mengikuti sesi terapi merasakan kelegaan dan menjadi lebih santai saat berada di situasi sosial dan dapat berfokus pada tugas yang harus dikerjakan, sebelumnya NLS mudah merasa was-was dan takut saat menghadiri kuliah *online*. MDA yang sebelumnya sangat kesulitan mendeskripsikan perasaan, pikiran serta cenderung mengabaikan kesedihannya, mulai dapat bercerita tentang perasaannya dan merasa senang karena dirinya jadi memiliki kelompok untuk dapat berbagi kesedihan. DRR menemukan bahwa dirinya memiliki pengalaman positif dan mulai belajar untuk menerima kesedihan yang datang dengan cara menguraikan perasaan tersebut dengan sadar. Sebelumnya DRR menjadi mudah merasa sedih bahkan tidak tahu penyebab dari perasaan sedih tersebut dan mengatakan bahwa emosinya didominasi oleh kesedihan dan keputusan. ANH termasuk yang skeptis pada awal pertemuan karena merasa dirinya sudah terlalu banyak merasakan kesedihan hingga merasa tidak ada satupun orang yang mungkin akan memahami dirinya. Setelah proses terapi, ANH menjadi lebih banyak tertawa dan tersenyum, menemukan nilai positif dirinya dan berinisiatif untuk mempromosikan kesehatan mental pada teman-temannya serta menganjurkan untuk dapat bertemu psikolog.

Berikut dirangkumkan hasil sebelum dan setelah setiap peserta diberikan *Expressive art therapy* :

Tabel 4. Perbandingan Hasil Sebelum dan Sesudah diberikan Terapi

Nama	Sebelum Terapi	Setelah Terapi
NLS	Afek depresif, kehilangan minat dan kegembiraan, berkurangnya energi mudah merasa lelah, harga diri dan kepercayaan diri berkurang, gagasan tentang rasa bersalah dan tidak berguna.	Mulai menemukan minat dan ketertarikan pada beberapa hal, merasakan kembali adanya kepercayaan diri dalam mencoba hal-hal baru, merasakan ketenangan dan mulai dapat mengendalikan pikiran dan kekhawatiran tentang masa depan dan perasaan tidak berguna.
MDA	Afek depresif, harga diri dan kepercayaan diri berkurang, gagasan tentang rasa bersalah dan tidak berguna, kehilangan minat dan kegembiraan.	Mulai percaya dengan orang lain untuk berbagi cerita, memunculkan perasaan legah, menemukan teman baru sebagai tempat untuk mengutarakan kesedihan atau kesulitan yang dialami.
DRR	Afek depresif, kehilangan minat dan kegembiraan, berkurangnya energi yang menuju meningkatnya keadaan mudah lelah dan menurunnya aktivitas, harga diri dan kepercayaan diri berkurang, gagasan tentang rasa bersalah dan tidur terganggu.	Mulai dapat menerima perasaan sedih yang muncul, menguraikan satu per satu perasaan tersebut dan dapat menjadi tenang, merasakan kembali perasaan positif dan memunculkan kembali minat untuk melakukan hal-hal sebelumnya disukai.
ANH	Afek depresif, kehilangan minat dan kegembiraan, berkurangnya energi yang menuju pada meningkatnya keadaan mudah lelah, harga diri dan kepercayaan diri berkurang, gagasan tentang rasa bersalah dan tidak berguna, pandangan masa depan yang suram dan pesimistis, tidur terganggu.	Merasakan kelegaan karena dapat menguraikan masalah yang dihadapi, merasakan perubahan positif, mulai menerima diri sendiri dan tidak lagi menyalahkan diri, merasakan adanya emosi positif dan seperti keluar dari "Goa" yang dibuat sendiri sbelumnya, Jauh merasa lebih tenang dan menumbuhkan perasaan optimis tentang masa depan.

KESIMPULAN

Pendampingan terhadap remaja panti merupakan kegiatan penting untuk anak asuh bertumbuh sebagai seorang individu yang berdaya. Pendampingan dapat dilakukan dalam berbagai aspek salah satunya adalah psikologis. Setelah semua proses pendampingan selesai, setiap remaja yang menjadi peserta mengatakan bahwa ada kebahagiaan karena berkesempatan untuk mengenal diri sendiri dan dapat dijadikan sebagai modal untuk bertumbuh menjadi lebih baik. Kesempatan tersebut yang menjadi tujuan dan alasan dari proses pendampingan ini dilakukan. Berdasarkan hal tersebut, dapat disimpulkan bahwa *expressive art therapy* terbukti efektif menurunkan gejala depresi pada remaja panti asuhan.

Selain itu, proses pendampingan yang dilakukan menunjukkan hasil yang baik oleh keempat remaja putri tersebut. Hasil tersebut menunjukkan bahwa gejala depresi yang mereka alami dapat ditanggulangi sebelum kemungkinan berkembang menjadi gejala yang lebih berat.

SARAN

Pertumbuhan dalam fase remaja dapat dikatakan sebagai fase penuh gejolak dan kerentanan. Situasi dan lingkungan tempat tinggal memberikan kontribusi pada kerentanan yang dialami. Berdasarkan alasan tersebut, sebaiknya para pengurus organisasi ataupun yayasan panti asuhan dapat memperhatikan kesejahteraan psikologis sebagai aspek penting dalam setiap program pendampingan serta dapat berperan aktif membentuk *peer group* dalam panti.

Tujuan terbentuknya *peer group* agar mereka dapat saling berbagi cerita saat memiliki konflik personal sehingga mengurangi beban yang dirasakan. Hal ini dapat membantu saat mereka menghadapi konflik akademik, sosial ataupun dalam keluarga. Jika dalam prosesnya ada yang mengalami gejala gangguan psikologis, pengurus perlu memberikan kesempatan untuk mendapatkan penanganan secara profesional.

UCAPAN TERIMA KASIH

Semua proses yang telah dilakukan tak akan berjalan baik tanpa bantuan yang diberikan dari beberapa lembaga yang terkait:

1. Organisasi MCCC (*Muhammadiyah Covid-19 Command Center*) yang telah memberikan kesempatan dan akses tempat untuk melakukan pendampingan psikologis ini.
2. Prodi Magister Psikologi Profesi Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta yang telah menjadi perantara untuk Prakter Kerja Profesi Psikologi (PKPP).
3. Pengurus beserta anak-anak panti asuhan putri X Yogyakarta.

DAFTAR PUSTAKA

- Blomdahl, C., Gunnarsson, A. B., Guregård, S., & Björklund, A. (2013). A realist review of art therapy for clients with depression. *Arts in Psychotherapy, 40*(3), 322–330. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2013.05.009>
- Hammen, C. (2003). Mood Disorder. In G. Stricker & T. Widiger (Eds.), *Handbook of Psychology* (pp. 93–118). Canada: John Wiley & Sons, Inc.
- InfoDatin-Kesehatan-Jiwa (1).pdf*. (n.d.).
- Kumalasari, F., & Ahyani, N. L. (2012). Hubungan antara dukungan sosial dengan penyesuaian diri remaja di panti asuhan. *Jurnal Psikologi: PITUTUR, 1*, 19–28.
- Miller, P. H. (1989). Theories of Adolescent Development. In *The Adolescent As Decision-*

Jurnal Sudut Pandang (JSP)

EISSN: 2798-5962, Vol. 2 No. 12 (2022): Special Issue

DOI: <https://doi.org/10.55314/jsp.v2i12>

Maker. <https://doi.org/10.1016/b978-0-08-088582-7.50007-7>

Panner, W., & Hurlock, E. (1971). Adolescent Development. *Canadian Journal of Counseleing and Psychoteraphy*, 5(4), 1971.

Pertiwi, S. T., Moeliono, M. F., & Kendhawati, L. (2021). Depresi, Kecemasan, dan Stres Remaja selama Pandemi Covid-19. *JURNAL Al-AZHAR INDONESIA SERI HUMANIORA*, 6(2), 72. <https://doi.org/10.36722/sh.v6i2.497>

Riley, S. (2001). Art therapy with adolescents. *West J Med*, 175(1), 54–57. <https://doi.org/10.1136/ewjm.175.1.54>

Setiarini, M., & Stevanus, K. (2021). Dinamika Psikologis Remaja Di Panti Asuhan: Studi Fenomenologi. *DIEGESIS: Jurnal Teologi Kharismatika*, 4(1), 10–20. <https://doi.org/10.53547/diegesis.v4i1.90>

Sulistiyorini, W., & Sabarisman, M. (2017). Depresi : Suatu Tinjauan Psikologis. *Sosio Informa*, 3(2), 153–164. <https://doi.org/10.33007/inf.v3i2.939>

WHO. (n.d.). Adolescent Health in the South-East Asia Region. Retrieved April 28, 2022, from <https://www.who.int/southeastasia/health-topics/adolescent-health>