



Art Therapy: Media Pendidikan Kreatif untuk Menanggulangi Remaja dengan Gangguan Kecemasan

Alif Sukma Muclisin^{1*}, Cindy Wahyuningsih², Indar Sabri³,
Setyo Yanuartuti⁴, Djuli Djatiprambudi⁵

^{1,3,4,5} Universitas Negeri Surabaya, Surabaya, ² Universitas Negeri Malang

*Corresponding author : alifsukmamucclisinin@gmail.com

Abstract

Anxiety disorders often appear in adolescents aged 10-24 years. When adolescents experience anxiety disorders the accompanying emotional reactions are body tension, fear, distress, and anxiety in response to certain situations that are perceived as threatening. Anxiety in adolescents can be measured by the Hamilton Rating Scale For Anxiety (HRS-A), and the Child Anxiety subscale of the Revised Children's Manifest Anxiety Scale (RCMAS), as well as graphical tests, such as Draw A Person (DAP), Draw a Tree (BAUM), and House Tree Person (HTP), which are performed by the adolescent (subject). The purpose of this study is to address adolescents with anxiety disorders. This study uses qualitative methods to describe anxiety disorders in adolescents and quantitative methods to see the effect of art therapy as a creative education media in overcoming anxiety disorders in adolescents. The subjects in this study were 5 adolescents with anxiety disorders of which 2 subjects were given art therapy. The sampling technique used purposive sampling method. The results of this study, art therapy has been shown to be able to reduce anxiety in adolescents with anxiety disorders. From the results of the above research, it can be concluded that art therapy will produce positive developments at different levels.

Keywords: Art Therapy; Anxiety Disorders; Teenager

Received May 25, 2023

Revised June 14, 2023

Published August 30, 2023



This is an open access article distributed under the Creative Commons 4.0 Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited. ©2018 by author.

Pendahuluan

Banyak remaja pernah mengalami gangguan kecemasan dalam hidupnya, misalnya ketika menghadapi masalah di sekolah, sebelum mengikuti ujian, sebelum wawancara kerja, atau ketika harus mengambil keputusan penting. Rasa cemas yang timbul adalah normal karena hal tersebut merupakan respons yang dialami saat seseorang mengalami stres (Sharma et al., 2013). Namun, patut diwaspadai ketika seseorang mengalami perasaan cemas yang biasanya ditandai dengan gugup, khawatir, takut, gelisah berlebihan tanpa sebab yang jelas atau adanya ketidaksesuaian antara keseriusan penyebab dengan besarnya kecemasan yang terjadi. Dalam banyak kasus, cemas berlebihan dapat mengakibatkan kerja organ tubuh seperti lambung, paru, dan jantung menjadi tidak normal. Namun kenyataannya, hasil laboratorium atau pemeriksaan penunjang menyatakan semua organ berfungsi baik (Kurniasih, 2023).

Gangguan cemas terjadi ketika *coping mechanism* seseorang sudah tidak mampu menangani rasa cemas, sehingga terdapat kesalahan di dalam otak yang membuat seseorang mengira terdapat bahaya atau ancaman, meskipun sebetulnya tidak ada. *Coping mechanism* merupakan berbagai usaha atau langkah yang dilakukan oleh seseorang untuk mengatasi masalah yang menyebabkan stres pada dirinya. Juga termasuk di dalamnya adalah upaya menyelesaikan masalah secara langsung, beradaptasi dengan perubahan, serta respons pertahanan terhadap situasi yang mengancam atau melebihi batas kemampuan individu secara kognitif maupun perilaku untuk melindungi diri dari masalah yang dihadapi (Stallman, Beaudequin, Hermens, & Eisenberg, 2021). Beberapa gejala gangguan cemas yang mungkin dirasakan remaja secara psikologi diidentifikasi melalui alat ukur kuantitatif yaitu *Hamilton*

Rating Scale For Anxiety (HRS-A), dan *Child Anxiety subscale of the Revised Children's Manifest Anxiety Scale* (RCMAS), serta tes grafis, seperti *Draw A Person* (DAP), *Draw a Tree* (BAUM), dan *House Tree Person* (HTP) (Amir, 2013), yang dilakukan oleh (subjek) remaja.

Pemilihan subjek remaja merujuk pada survei Indonesia National Adolescent Mental Health Survey (I-NAMHS), yang menunjukkan bahwa satu dari tiga remaja Indonesia memiliki masalah kesehatan mental sementara satu dari dua puluh remaja Indonesia memiliki gangguan mental dalam 12 bulan terakhir. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa gangguan mental yang paling banyak diderita oleh remaja adalah gangguan cemas (gabungan antara fobia sosial dan gangguan cemas menyeluruh) sebesar 3,7%, diikuti oleh gangguan depresi mayor (1,0%), gangguan perilaku (0,9%), serta gangguan stres pasca-trauma (PTSD) dan gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas (ADHD) masing-masing sebesar 0,5%. Meskipun pemerintah sudah meningkatkan akses ke berbagai fasilitas kesehatan, hanya sedikit remaja yang mencari bantuan profesional untuk masalah kesehatan mental mereka. Padahal, hampir 20% dari total penduduk Indonesia berada dalam rentang usia remaja (10 – 24 tahun) (Wahdi, Setyawan, Putri, Wilopo, & Ramaiyah, 2022), sehingga populasi remaja dapat dikatakan memiliki peran penting bagi perkembangan Indonesia.

Atas temuan survei tersebut dilakukanlah penelitian *art therapy* sebagai media pendidikan kreatif untuk menanggulangi gangguan kecemasan pada remaja. *Art therapy* pada dasarnya adalah serangkaian proses yang menggunakan media seni sebagai usaha untuk memulihkan keadaan mental seseorang. Usaha pemulihan ini kemudian menjadikan *art therapy* sebagai media pendidikan yang bersifat kreatif. Pendidikan kreatif sendiri terbentuk ketika seseorang dapat belajar memecahkan masalah-masalah yang muncul melalui proses impulsif dari jiwa yang didorong oleh naluri, menuju rasionalitas (sadar) yang kemudian diimplementasikan dalam kehidupan (Zulkarnain, 2016). Pendidikan kreatif pada *art therapy* sifatnya memperbaiki dan menjadikan subjek terapi sebagai “siswa” yang siap dibimbing melalui proses yang terencana berupa tahapan-tahapan “*warm-up*”, “*recalling event*”, “*emotional expression and issues*”, “*restitution*”, dan “*termination*” (Zahara, Yulianti, & Pranawati, 2018).

Pemilihan *art therapy* sebagai media pendidikan kreatif untuk menanggulangi gangguan kecemasan pada remaja, didasarkan data yang menyatakan bahwa masih banyak remaja dengan gangguan kecemasan yang enggan meminta bantuan psikiater/psikolog (Radez et al., 2021). Alasannya bermacam-macam, bisa jadi karena kekurangan biaya, stigma buruk, ketakutan, rasa tidak percaya dan lain sebagainya (Edgette, 2012). Melalui media *art therapy*, siapa saja bisa melakukan dimana saja asal menguasai bagaimana sistem aturannya. Sama halnya seperti meminum obat generik, kita semua tahu paracetamol digunakan untuk meredakan demam, dan kita semua bisa meredakan demam tanpa pergi ke dokter dengan meminum paracetamol sesuai aturan globalnya. Namun, jika demam berlanjut, pasti ada anjuran menghubungi dokter. Sama dengan *art therapy*, *art therapy* hanyalah salah satu media pendidikan kreatif untuk menanggulangi kecemasan pada remaja. Jika kecemasan masih berlangsung, maka menghubungi dokter kejiwaan (psikiater) adalah cara yang tepat.

Tinjauan Kepustakaan

Art Therapy

Art therapy adalah bentuk psikoterapi yang menggunakan media dan material seni untuk berkomunikasi. Media seni dapat berupa pensil, kapur berwarna, warna, cat, potongan-potongan kertas, dan tanah liat.¹⁰ Media ini kemudian diasumsikan sebagai media pendidikan kreatif yang mencakup proses belajar melalui fase impulsif dari jiwa yang didorong oleh naluri, menuju rasionalitas (sadar) yang kemudian diimplementasikan dalam kehidupan riil. Adapun, kegiatan *art therapy* mencakup berbagai kegiatan seni seperti menggambar, melukis, memahat, menari, gerakan-gerakan kreatif, drama, puisi, fotografi, melihat dan menilai karya seni orang lain (Arief, 2021). Dalam penelitian ini, peneliti memilih menggambar sebagai bentuk kegiatan dalam *art therapy*.

Pada *art therapy* bidang menggambar, konteks visual yang diungkapkan individu nantinya akan dikontrol melalui batasan “perintah” sehingga lebih terkendali. Meskipun ada batasan “perintah” suatu individu tetap dapat mengungkapkan pendapat, ide dan wadah untuk menyampaikan pesannya secara terstruktur. Dalam *art therapy*, visual yang disampaikan remaja lebih berfokus untuk merekam memori kenangan dan ingatan akan perasaan masa lalu yang memancing “*emotional re-experiencing*”. Dalam prosesnya, individu akan dibantu untuk merenovasi zona nyaman yang kurang sehat dengan memasukan aspek positif selama *art therapy* berlangsung (Soukotta & P. Satiadarma, 2018).

Remaja

Remaja adalah masa perkembangan transisi antara masa anak dan masa dewasa yang mencakup perubahan biologis, kognitif, dan sosial emosional. Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah (BKKBN, 2014).

Dalam mempelajari perkembangan remaja, remaja dapat didefinisikan secara biologis sebagai perubahan fisik yang ditandai oleh permulaan pubertas dan penghentian pertumbuhan fisik; secara kognitif, sebagai perubahan dalam kemampuan berpikir secara abstrak atau secara sosial, sebagai periode persiapan untuk menjadi orang dewasa. Perubahan pubertas dan biologis utama termasuk perubahan pada organ seks, tinggi, berat, dan massa otot, perubahan besar dalam struktur otak, serta perubahan suara. Kemajuan kognitif mencakup peningkatan pengetahuan dan kemampuan berpikir secara abstrak dan bernalar secara lebih efektif. Dalam proses transmisinya, remaja sering kali mengalami gangguan kecemasan. Hal ini dikarenakan adanya perubahan yang relatif ekstrim pada kebiasaan-norma hidupnya. Tekanan dan ekspektasi yang tinggi dari lingkungan sosial juga sangat berpengaruh atas timbulnya rasa kecemasan yang berlebih ini (Dorn & Biro, 2011).

Kecemasan

Kecemasan adalah suatu perasaan yang ditandai adanya emosi negatif yang kuat dan simptom ketegangan tubuh, menyangkut rasa ketakutan, distress, dan kegelisahan sebagai respons terhadap situasi tertentu yang dirasakan mengancam (Davies et al., 2019). Kecemasan ini terdiri atas *state anxiety* dan *trait anxiety*. Keadaan cemas menunjuk pada kondisi emosional sementara yang dicirikan dengan ketegangan, kekhawatiran, ketakutan, kegelisahan, dan keresahan yang disertai dengan *psychological arousal* (berhubungan dengan sistem saraf otonom yang diterima sebagai pengalaman tidak menyenangkan). Kecemasan bisa ditimbulkan karena adanya rangsangan yang berasal dari luar atau rangsangan dari dalam yang diterima dan diinterpretasikan sebagai bahaya atau ancaman. Sedangkan sifat cemas menunjuk pada kecenderungan seseorang untuk merasa cemas dan sensitif dalam menerima suatu situasi sebagai bahaya atau ancaman dan direspons dengan meningkatnya keadaan cemas (Davies et al., 2019).

Kecemasan dapat dikenali karena biasanya disertai dengan berbagai tanda kecemasan secara fisik, kognitif, dan tingkah laku. Tanda-tanda kecemasan secara fisik, yaitu meningkatnya detak jantung, pernafasan menjadi lebih cepat, munculnya rasa mual, munculnya masalah pencernaan, merasa pusing, pandangan kabur, mulut kering, otot tegang, jantung berdebar, permukaan wajah menjadi lebih merah, muntah, mati rasa, dan berkeringat (Davies et al., 2019). Tanda-tanda kecemasan secara kognitif, yaitu berpikir takut atau tersakiti, berpikir/membayangkan monster atau binatang buas, berpikir untuk mengkritik diri sendiri, berpikir tidak mampu, sulit berkonsentrasi, lupa, berpikir kelihatan bodoh, berpikir tubuh tersakiti, membayangkan disakiti oleh orang yang dicintai, berpikir menjadi gila, dan berpikir terkontaminasi. Tanda-tanda kecemasan secara tingkah laku, yaitu menghindari, menangis atau menjerit, menggigit jari, suara bergetar, gagap, bibir bergetar, perasaan melayang, tidak dapat bergerak, gugup, menghisap jempol, menghindari kontak mata, menghindari kedekatan fisik, merasa rahang terkunci, gelisah (Davies et al., 2019).

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan metode kualitatif sebagai metode utama dan metode kuantitatif sebagai metode pendukung. Metode kualitatif digunakan untuk menggambarkan kecemasan yang dialami oleh remaja penderita gangguan kecemasan, yaitu penyebab terjadinya kecemasan, perilaku keseharian subjek yang menunjukkan kecemasan, dan bagaimana perubahan kecemasan subjek setelah diberikan *art therapy*. Sedangkan metode kuantitatif melalui pre-post test digunakan untuk melihat efektivitas *art therapy* dalam mengurangi kecemasan pada remaja penderita gangguan kecemasan. Desain pre-test/post-test adalah desain yang tepat untuk mengukur pengaruh atau efektivitas dari suatu program intervensi.

Subjek dalam penelitian ini memiliki karakteristik: (a) laki-laki atau perempuan, (b) berusia 10-24 tahun (adolescents), dan (c) didiagnosis menderita gangguan kecemasan. Pada penelitian ini ada 5 subjek, yaitu 3 remaja laki-laki dan 2 remaja perempuan, 5 orang dipilih karena memiliki tendensi gangguan kecemasan, tapi setelah proses diagnosis hanya 2 subjek yang memiliki gangguan kecemasan (purposive sampling) kemudian diberi *art therapy*. Tiga subjek laki-laki adalah A (17 tahun 1 bulan, kelas 12 SMK), B (19 tahun, putus sekolah), dan C (13 tahun, 4 bulan kelas I SMP). Dua subjek perempuan adalah D (17 tahun 8 bulan, kelas 12 SMA) dan E (16 tahun 7 bulan, kelas 11 SMK). Dari 5 subjek penelitian, 2 subjek yang diberikan *art therapy*, yaitu A (remaja laki-laki, berusia 17 tahun 1 bulan, kelas 12 SMK, dengan diagnosa Generalized Anxiety Disorder) dan D (remaja perempuan, berusia 17 tahun 8 bulan, kelas 12 SMA, dengan diagnosa PTSD). Teknik pengambilan sampel adalah purposive sampling / judgement. Pertimbangan awal dalam purposive sampling adalah penilaian dari peneliti bahwa siapa yang dapat memberikan informasi terbaik untuk mencapai tujuan dari penelitian tersebut (Sugiyono, 2016).

Penelitian ini dilakukan di Alif Muclisin Artspace, Kabupaten Pasuruan. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah pedoman wawancara, pedoman observasi, skala pengukuran kecemasan yaitu Hamilton Rating Scale For Anxiety (HRS-A), dan Child Anxiety subscale of the Revised Children's Manifest Anxiety Scale (RCMAS) yang diisi oleh subjek, dan tes grafis, seperti Draw A Person (DAP), Draw a Tree (BAUM), dan House Tree Person (HTP).

Hasil dan Pembahasan

Hasil Penelitian

Pertama-tama, subjek A dan D mengambil pre-test pengukur kecemasan Hamilton Rating Scale For Anxiety (HRS-A). Kecemasan dapat diukur dengan tes HRS-A. Skala HRS-A merupakan pengukuran kecemasan yang didasarkan pada munculnya gejala pada individu yang mengalami kecemasan. Menurut skala HRS-A terdapat 14 gejala yang nampak pada individu yang mengalami kecemasan. Setiap item yang diobservasi diberi 5 tingkatan skor (skala likert) antara 0 (Not Present) sampai dengan 4 (severe) (Maier, Buller, Philipp, & Heuser, 1988). Skala HRS-A pertama kali digunakan pada tahun 1959, yang diperkenalkan oleh Max Hamilton dan sekarang telah menjadi standar dalam pengukuran kecemasan terutama pada penelitian trial clinic. Skala HRS-A telah dibuktikan memiliki validitas dan reliabilitas cukup tinggi untuk melakukan pengukuran kecemasan pada penelitian trial clinic yaitu 0,93 dan 0,97. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengukuran kecemasan dengan menggunakan skala HRS-A akan diperoleh hasil yang valid dan reliabel (Maier et al., 1988).

Untuk memberikan hasil pre-test yang valid, perlu juga ditambahkan test Child Anxiety subscale of the Revised Children's Manifest Anxiety Scale (RCMAS) yang diisi oleh subjek, dan tes grafis, seperti Draw A Person (DAP), Draw a Tree (BAUM), dan House Tree Person (HTP). RCMAS merupakan alat yang digunakan untuk menilai derajat dan kualitas kecemasan yang dialami oleh anak-anak dan remaja (Reynolds, 1980). RCMAS ini didasarkan pada Children Manifest Anxiety Scale (CMAS) yang dirancang oleh Castaneda, McCandless dan Palemo (1956) kemudian dikembangkan oleh Reynold dan Richmond (1978) (Reynolds, 1980). RCMAS ini cocok digunakan untuk menilai derajat dan kualitas kecemasan pada anak usia 6-19 tahun. Kuesioner ini terdiri dari tiga faktor kecemasan yang dinilai yaitu *social*

alienation, worry-over sensitivity, dan psychological-concerns, yang terdiri dari 28 pertanyaan yang menggambarkan kecemasan. Total skor maksimal kuesioner ini adalah 28 dan minimalnya ada 0. Total skor 0-19 (rata-rata 0-67.85%) merupakan range normal, total skor 20-28 (rata-rata 67.86%-100%) menunjukkan adanya kecemasan klinis. Jumlah skor butir pernyataan pada kuesioner RCMAS yang diperoleh adalah 0-28 (Reynolds, 1980). Biasanya RCMAS dibarengi dengan tes grafis DAP, Draw a Tree (BAUM), dan HTP. Tes grafis DAP digunakan untuk mengetahui gambaran karakteristik seseorang (Aikman, Belter, & Finch, 1992). Dari bentuk orang yang digambar, psikolog profesional dapat menilai pengalaman kreatif individu, kepribadian dengan cara meminta individu untuk menggambar orang. Tes ini juga bertujuan untuk mengetahui hubungan yang dimiliki dengan apa yang digambar dan kepribadian yang dimiliki menyangkut pengalaman pribadi, menggambarkan kebutuhan tubuh dan konflik yang dialami, mengetahui emosionalitas, pshychosexual maturity, kecemasan, guilt, tingkat agresi individu, dan untuk menggambarkan bagaimana individu dalam lingkungan kelompok sosialnya (Aikman et al., 1992). Sementara tes grafis Baum adalah tes kepribadian yang dikembangkan oleh Karl Koch yang kemudian dipublikasikan pertama kali pada tahun 1959 (Stanzani Maserati et al., 2015). Dalam tes ini, peserta tes diminta untuk menggambar sebuah pohon. Perintah menggambar pohon ini bisa bervariasi. Adakalanya diminta menggambar pohon tertentu seperti pohon apel, pohon mangga, dll, pohon tanpa buah, pohon merambat, pohon besar, ataupun sebuah pohon dengan kriteria yang diinginkan penguji (Stanzani Maserati et al., 2015). Namun, rata-rata peserta tes dibebaskan untuk menggambar pohon apapun yang berbatang kayu dan memiliki dahan. Gambar pohon yang dilarang biasanya dicantumkan dalam soal seperti bambu, tebu, pisang, kelapa, dan semak/ rerumputan. Fungsi dari tes ini adalah untuk menilai karakter dan kepribadian seseorang. Hal ini dapat diketahui dari bentuk gambar, kelengkapan gambar, kerapian, cara menggambar, dan dari aspek-aspek lainnya (Stanzani Maserati et al., 2015). Tes grafis terakhir adalah HTP, HTP merupakan tes psikologi yang dikembangkan oleh John Buck pada 1948, yang kemudian dikembangkan lagi oleh Warren pada 1992 (Kusumaningrum & Hartono, 2000). Tes ini meminta peserta tes untuk menggambar rumah, pohon, dan orang pada satu bidang kosong. Melalui tes ini didapatkan analisis tentang informasi mengenai karakteristik dan kepribadian dan analisis hubungan atau interaksi dengan orang lain, khususnya keluarga (Kusumaningrum & Hartono, 2000). Alasan ketiga objek yaitu rumah, pohon dan orang digunakan sebagai analisis adalah bahwa ketiga objek tersebut paling dikenal oleh siapapun dan hampir semua orang mampu menggambar ketiga objek tersebut. Sementara ketiga objek ini dapat menstimulasi verbalisasi yang jujur dan bebas (Buck, 1947).

Setelah melakukan pre-test HRS-A dan RCMAS yang diisi oleh subjek, dan tes grafis DAP, Baum, dan HTP, berikutnya adalah sesi *art therapy*. Tahapan *art therapy* yang akan dilakukan berpijak pada teori Landgarten (1981) yakni (a) pengenalan dan *warm-up*, yaitu dengan membuat karya seni bebas, tahap ini juga dapat menjadi aktivitas untuk menyesuaikan diri satu sama lain dalam lingkungan dan orang-orang yang baru, saling mengenal lebih dalam satu sama lain, (b) *recalling event*, mencoba membuka kembali ingatan tentang kejadian yang telah dialaminya, kemudian mengungkapkan perasaan terhadap kejadian tersebut; (c) *emotional expression and issues*, mencoba mengungkapkan emosi-emosi yang selama ini terpendam dalam diri partisipan, seperti kecemasan, ketakutan, kesedihan, kemarahan dan lain-lain; (d) *restitution*, menyadari permasalahan dan kenyataan yang terjadi, mencari jalan keluar untuk mengatasi permasalahan tersebut; (e) *termination*, penghentian terapi (Zahara et al., 2018).

Setelah proses terapi dilakukan, berikutnya adalah mengambil post-test melalui Hamilton Rating Scale For Anxiety (HRS-A), dan Child Anxiety subscale of the Revised Children's Manifest Anxiety Scale (RCMAS) yang diisi oleh subjek, dan tes grafis, seperti Draw A Person (DAP), Draw a Tree (BAUM), dan House Tree Person (HTP) lagi. Hal ini dilakukan untuk mengukur kembali bagaimana keadaan subjek setelah menjalani *art therapy*. Berikutnya adalah hasil rangkaian pre-test, art therapy dan post-test subjek A dan subjek D.

Subjek A

Ketika remaja dihadapkan dengan permasalahan baru dalam hidupnya, maka akan menimbulkan beberapa reaksi emosional seputar, *self-esteem*, pembentukan identitas, dan *stress*

(Sharma et al., 2013). Pada subjek 1 (A) reaksi emosional yang dialaminya adalah perasaan sedih, cemas, merasa bersalah, dan marah yang merupakan komposisi dari *stress* (Sharma et al., 2013). A merasa cemas karena hingga kini ia belum menemukan rencana yang pas untuk masa depannya, adapun kondisi keluarga yang bercerai menghancurkan keadaan dan cita-citanya. Sedangkan anak-anak lain yang seumuran dengan A sudah memiliki tujuan dan hidup dengan keluarga yang harmonis. Keadaan ini membuat A merasa sedih dan menganggap bahwa anak-anak lain lebih bahagia daripada dirinya.

Kecemasan yang dirasakan oleh A berhubungan dengan kondisi keluarganya yang tidak harmonis dan ancaman akan gagalnya mimpi / cita-cita selama ini. A cemas memikirkan apakah nantinya ia akan berakhir dengan cita-cita yang ia impikan atau malah berakhir gagal. A juga cemas memikirkan apakah nantinya ia bisa hidup bahagia sama seperti saat keluarganya utuh. Adapun A cemas ketika ia terus dihubungi orang-orang yang menanyakan situasi akademiknya. A merasa cemas bahwa dirinya tidak bisa membereskan studi dan lulus sesuai dengan waktu yang ditentukan. Dengan gambaran kondisi tersebut berikut adalah hasil pre-test, art therapy dan post-test subjek A.

Tabel 1. Pre-test Subjek A

Hamilton Rating Scale For Anxiety (HRS-A)

No	Symptoms	Not Present	Mild	Moderate	Severe	Very Severe
1	Anxious Mood Worries, anticipation of the worst, fearful anticipation, irritability.				x	
2	Tension Feelings of tension, fatigability, startle response, moved to tears easily, trembling, feelings of restlessness, inability to relax.		x			
3	Fears Of dark, of strangers, of being left alone, of animals, of traffic, of crowds.			x		
4	Insomnia Difficulty in falling asleep, broken sleep, unsatisfying sleep and fatigue on waking, dreams, nightmares, night terrors.				x	
5	Intellectual Difficulty in concentration, poor memory.		x			
6	Depressed Mood Loss of interest, lack of pleasure in hobbies, depression, early waking, diurnal swing.				x	
7	Somatic (muscular) Pains and aches, twitching, stiffness, myoclonic jerks, grinding of teeth, unsteady voice, increased muscular tone.			x		
8	Somatic (sensory) Tinnitus, blurring of vision, hot and cold flushes, feelings of weakness, pricking sensation.		x			
9	Cardiovascular Symptoms Tachycardia, palpitations, pain in chest, throbbing of vessels, fainting feelings, missing beat.			x		
10	Respiratory Symptoms Pressure or constriction in chest, choking feelings, sighing, dyspnea.	x				

- Gastrointestinal Symptoms** x
- 11 Difficulty in swallowing, wind abdominal pain, burning sensations, abdominal fullness, nausea, vomiting, borborygmi, looseness of bowels, loss of weight, constipation
- 12 **Genitourinary Symptoms** x
Frequency of micturition, urgency of micturition, amenorrhea, menorrhagia, development of rigidity, premature ejaculation, loss of libido, impotence.
- 13 **Autonomic Symptoms** x
Dry mouth, flushing, pallor, tendency to sweat, giddiness, tension headache, raising of hair.
- 14 **Behavior at Interview** x
Fidgeting, restlessness or pacing, tremor of hands, furrowed brow, strained face, sighing or rapid respiration, facial pallor, swallowing, etc.

Skor keseluruhan 25 dari 56 kemungkinan.

Skor dalam kisaran 25-30 menunjukkan tingkat kecemasan sedang hingga berat.

Tabel 2. Revised Children's Manifest Anxiety Scale

No.	Factors	Item	Yes	No
1	Social alienation	I feel that other people don't like the way I do things	x	
		Other people seem easier to do something than me	x	
		Other kids are happier than me	x	
		I feel like people will tell me I'm doing it the wrong way	x	
		Many people disagree with me	x	
		I feel alone even with other people around me	x	
2	Worry-over sensitivity	I worry about what will happen	x	
		I feel hurt very easily	x	
		I worry that something bad will happen to me more often	x	
		When I fight, I get hurt easily		x
		I (often) worry		x
		I feel restless	x	
		I am afraid of many things	x	
		I worry about going to bed at night	x	
		I worry about what my parents say	x	
		I sometimes wake up feeling scared	x	
		I feel afraid when things don't go the way I expected		x
		I had a bad dream	x	
		I worry about what other people say		x

3	Psychological-concerns	I feel tired more often	x	
		I have stomach aches more often	x	
		Insomnia	x	
		I feel short of breath more often		x
		I find it difficult to concentrate on my schoolwork	x	
		I have a problem with commitment.	x	
		I sway when I sit		x
		I get angry easily		x
		My hands feel sweaty		x

Social alienation 100%




Worry-over sensitivity 69.25%

Psychological-concerns 55.55%

Rata-rata: 74.93% menunjukkan adanya kecemasan klinis

Tabel 3. Draw A Person (DAP), Draw a Tree (BAUM), and House-Tree-Person (HTP)

Proses tes memanfaatkan media menggambar digital karena subjek lebih akrab dengan media tersebut.

No.	Test type	Results
1	Draw A Person (DAP)	
2	Draw a Tree (BAUM)	
3	House-Tree-Person (HTP)	

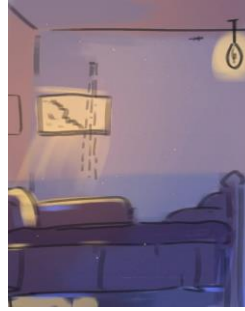
Art therapy Subjek A

Proses art therapy memanfaatkan media menggambar digital karena subjek lebih akrab dengan media tersebut.

Tabel 4. Art Terapy Subjek A

No.	Phase	Results
1	Warm-up: Free drawing	 
2	Recalling event: "Draw what you think!"	

Recalling event: "Draw the situations around you!"



3 Emotional expression and issues: "Draw an unpleasant situation around you!"

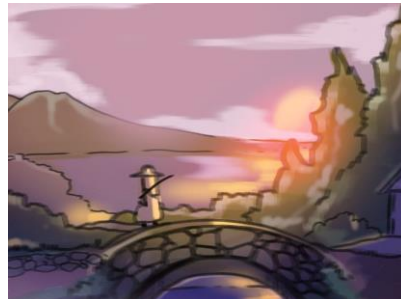




Emotional expression and issues: "Draw pleasant situations around you!"



4 Restitution: "Draw a Bridge!"

The Bridge Drawing (BD; Hays & Lyons, 1981) is an art-based assessment that was theorized to measure an individual's life orientations, goal-directed avenues, and problem-solving abilities.



5	<p>Restitution: "Draw a Person Picking an Apple from a Tree!"</p> <p>The Person Picking an Apple from a Tree (PPAT) is an art therapy assessment task that is scored using the Formal Elements Art Therapy Scale (FEATS) to identify a client's mental health symptoms and progress in art therapy. Normative data are needed to empirically validate assumptions about the PPAT.</p>	
6	<p>Termination: "Draw what you want after getting out of the problems that have been holding you back so far!"</p>	

Tabel 5. Post-test Subjek A
Hamilton Rating Scale For Anxiety (HRS-A)

No.	Symptoms	Not Present	Mild	Moderate	Severe	Very Severe
1	Anxious Mood Worries, anticipation of the worst, fearful anticipation, irritability.		x			
2	Tension Feelings of tension, fatigability, startle response, moved to tears easily, trembling, feelings of restlessness, inability to relax.		x			
3	Fears Of dark, of strangers, of being left alone, of animals, of traffic, of crowds.			x		
4	Insomnia Difficulty in falling asleep, broken sleep, unsatisfying sleep and fatigue on waking, dreams, nightmares, night terrors.			x		
5	Intellectual Difficulty in concentration, poor memory.		x			
6	Depressed Mood Loss of interest, lack of pleasure in hobbies, depression, early waking, diurnal swing.		x			
7	Somatic (muscular) Pains and aches, twitching, stiffness, myoclonic jerks, grinding of teeth, unsteady voice, increased muscular tone.			x		
8	Somatic (sensory) Tinnitus, blurring of vision, hot and cold flushes, feelings of weakness, pricking sensation.		x			

9	Cardiovascular Symptoms Tachycardia, palpitations, pain in chest, throbbing of vessels, fainting feelings, missing beat.	x
10	Respiratory Symptoms Pressure or constriction in chest, choking feelings, sighing, dyspnea.	x
11	Gastrointestinal Symptoms Difficulty in swallowing, wind abdominal pain, burning sensations, abdominal fullness, nausea, vomiting, borborygmi, looseness of bowels, loss of weight, constipation	x
12	Genitourinary Symptoms Frequency of micturition, urgency of micturition, amenorrhea, menorrhagia, development of rigidity, premature ejaculation, loss of libido, impotence.	x
13	Autonomic Symptoms Dry mouth, flushing, pallor, tendency to sweat, giddiness, tension headache, raising of hair.	x
14	Behavior at Interview Fidgeting, restlessness or pacing, tremor of hands, furrowed brow, strained face, sighing or rapid respiration, facial pallor, swallowing, etc.	x

Skor keseluruhan 18 dari 56 kemungkinan.

Skor dalam kisaran 18-24 menunjukkan tingkat kecemasan ringan hingga sedang.

Tabel 6. Revised Children's Manifest Anxiety Scale


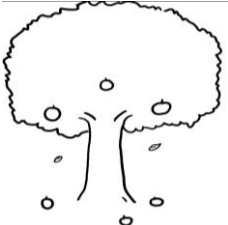
No.	Factors	Item	Yes	No
1	Social alienation	I feel that other people don't like the way I do things	x	
		Other people seem easier to do something than me	x	
		Other kids are happier than me		x
		I feel like people will tell me I'm doing it the wrong way		x
		Many people disagree with me	x	
		I feel alone even with other people around me		x
2	Worry-over sensitivity	I worry about what will happen	x	
		I feel hurt very easily	x	
		I worry that something bad will happen to me more often		x
		When I fight, I get hurt easily		x
		I (often) worry		x
		I feel restless	x	
		I am afraid of many things	x	

		I worry about going to bed at night	x	
		I worry about what my parents say	x	
		I sometimes wake up feeling scared		x
		I feel afraid when things don't go the way I expected		x
		I had a bad dream	x	
		I worry about what other people say		x
3	Psychological-concerns	I feel tired more often	x	
		I have stomach aches more often	x	
		Insomnia	x	
		I feel short of breath more often		x
		I find it difficult to concentrate on my schoolwork	x	
		I have a problem with commitment.	x	
		I sway when I sit		x
		I get angry easily		x
		My hands feel sweaty		x

Social alienation 50%
 Worry-over sensitivity 53.84%
 Psychological-concerns 55.55%
Rata-rata: 53.13% menunjukkan range normal

Draw A Person (DAP), Draw a Tree (BAUM), and House-Tree-Person (HTP)
 Proses tes memanfaatkan media menggambar digital karena subjek lebih akrab dengan media tersebut.

Tabel 7. DAP, BAUM, HTP

No.	Test type	Results
1	Draw A Person (DAP)	
2	Draw a Tree (BAUM)	

3 House-Tree-Person (HTP)



Subjek D

Pada subjek 2 (D) reaksi emosional yang dialaminya adalah gugup, tidak berdaya, takut, sedih, mati rasa (tidak bisa merasakan cinta atau kegembiraan), dan mudah tersinggung yang mana merupakan bentuk dari trauma dan *stress* (Sharma et al., 2013). Reaksi emosional tersebut terbentuk karena hingga kini D belum menemukan rasa “nyaman” yang sama seperti saat orang tuanya belum bercerai. Kondisi tersebut membuat D selalu merasa kurang dalam hal emosional. Alhasil, D tidak pernah puas akan hubungan yang ia bangun dengan pasangannya. D merasa hal tersebut yang membuat hubungan asmaranya tidak pernah berhasil. Ada kekosongan emosional yang hilang, belum ditemukan dan masih terus dicari selama ini. Kekosongan-kekosongan itu membuat D merasa sedih dan menganggap bahwa dirinya tidak layak mendapat cinta seperti orang lainnya. Pemikiran tersebut membuat D cemas akan masa depannya, D takut hubungan yang ia bangun berakhir seperti orang tuanya. Dengan gambaran kondisi tersebut berikut adalah hasil pre-test, art therapy dan post-test subjek D.

Tabel 8. Pre-test Subjek D

Hamilton Rating Scale For Anxiety (HRS-A)

No	Symptoms	Not Present	Mild	Moderate	Severe	Very Severe
1	Anxious Mood Worries, anticipation of the worst, fearful anticipation, irritability.				x	
2	Tension Feelings of tension, fatigability, startle response, moved to tears easily, trembling, feelings of restlessness, inability to relax.				x	
3	Fears Of dark, of strangers, of being left alone, of animals, of traffic, of crowds.					x
4	Insomnia Difficulty in falling asleep, broken sleep, unsatisfying sleep and fatigue on waking, dreams, nightmares, night terrors.				x	
5	Intellectual Difficulty in concentration, poor memory.				x	
6	Depressed Mood Loss of interest, lack of pleasure in hobbies, depression, early waking, diurnal swing.				x	
7	Somatic (muscular) Pains and aches, twitching, stiffness, myoclonic jerks, grinding of teeth, unsteady voice, increased muscular tone.			x		

8	Somatic (sensory) Tinnitus, blurring of vision, hot and cold flushes, feelings of weakness, pricking sensation.	x	
9	Cardiovascular Symptoms Tachycardia, palpitations, pain in chest, throbbing of vessels, fainting feelings, missing beat.	x	
10	Respiratory Symptoms Pressure or constriction in chest, choking feelings, sighing, dyspnea.		x
11	Gastrointestinal Symptoms Difficulty in swallowing, wind abdominal pain, burning sensations, abdominal fullness, nausea, vomiting, borborygmi, looseness of bowels, loss of weight, constipation		x
12	Genitourinary Symptoms Frequency of micturition, urgency of micturition, amenorrhea, menorrhagia, development of rigidity, premature ejaculation, loss of libido, impotence.		x
13	Autonomic Symptoms Dry mouth, flushing, pallor, tendency to sweat, giddiness, tension headache, raising of hair.	x	
14	Behavior at Interview Fidgeting, restlessness or pacing, tremor of hands, furrowed brow, strained face, sighing or rapid respiration, facial pallor, swallowing, etc.		x

Skor keseluruhan 42 dari 56 kemungkinan.
Skor dalam kisaran 25-30 menunjukkan tingkat kecemasan berat.

Tabel 9. Revised Children's Manifest Anxiety Scale

No.	Factors	Item	Yes	No
1	Social alienation	I feel that other people don't like the way I do things	x	
		Other people seem easier to do something than me	x	
		Other kids are happier than me	x	
		I feel like people will tell me I'm doing it the wrong way	x	
		Many people disagree with me	x	
		I feel alone even with other people around me	x	
2	Worry-over sensitivity	I worry about what will happen	x	
		I feel hurt very easily	x	
		I worry that something bad will happen to me more often	x	
		When I fight, I get hurt easily	x	
		I (often) worry	x	
		I feel restless	x	

		I am afraid of many things	x
		I worry about going to bed at night	x
		I worry about what my parents say	x
		I sometimes wake up feeling scared	x
		I feel afraid when things don't go the way I expected	x
		I had a bad dream	x
		I worry about what other people say	x
3	Psychological-concerns	I feel tired more often	x
		I have stomach aches more often	x
		Insomnia	x
		I feel short of breath more often	x
		I find it difficult to concentrate on my schoolwork	x
		I have a problem with commitment.	x
		I sway when I sit	x
		I get angry easily	x
		My hands feel sweaty	x


Social alienation 100%

Worry-over sensitivity 84.61%

Psychological-concerns 100%

Rata-rata: 94.87% menunjukkan adanya kecemasan klinis

Tabel 10. Draw A Person (DAP), Draw a Tree (BAUM), and House-Tree-Person (HTP)

No.	Test type	Results
1	Draw A Person (DAP)	

2 Draw a Tree (BAUM)



3 House-Tree-Person (HTP)



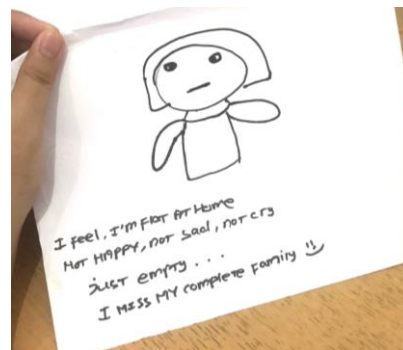
Tabel 11. Art therapy Subjek D

No.	Phase	Results
1	Warm-up: Free drawing	

2 Recalling event: "Draw what you think!"



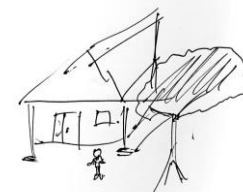
Recalling event: "Draw the situations around you!"



3 Emotional expression and issues: "Draw an unpleasant situation around you!"





Emotional expression and issues: "Draw pleasant situations around you!"



4 Restitution: "Draw a Bridge!"

The Bridge Drawing (BD; Hays & Lyons, 1981) is an art-based assessment that was theorized to measure an individual's life orientations, goal-directed avenues, and problem-solving abilities.



5	<p>Restitution: "Draw a Person Picking an Apple from a Tree!"</p> <p>The Person Picking an Apple from a Tree (PPAT) is an art therapy assessment task that is scored using the Formal Elements Art Therapy Scale (FEATS) to identify a client's mental health symptoms and progress in art therapy. Normative data are needed to empirically validate assumptions about the PPAT.</p>	
6	<p>Termination: "Draw what you want after getting out of the problems that have been holding you back so far!"</p>	

Tabel 12. Post-test Subjek D
Hamilton Rating Scale For Anxiety (HRS-A)

No.	Symptoms	Not Present	Mild	Moderate	Severe	Very Severe
1	<p>Anxious Mood Worries, anticipation of the worst, fearful anticipation, irritability.</p>			x		
2	<p>Tension Feelings of tension, fatigability, startle response, moved to tears easily, trembling, feelings of restlessness, inability to relax.</p>			x		
3	<p>Fears Of dark, of strangers, of being left alone, of animals, of traffic, of crowds.</p>				x	
4	<p>Insomnia Difficulty in falling asleep, broken sleep, unsatisfying sleep and fatigue on waking, dreams, nightmares, night terrors.</p>			x		
5	<p>Intellectual Difficulty in concentration, poor memory.</p>			x		
6	<p>Depressed Mood Loss of interest, lack of pleasure in hobbies, depression, early waking, diurnal swing.</p>			x		
7	<p>Somatic (muscular) Pains and aches, twitching, stiffness, myoclonic jerks, grinding of teeth, unsteady voice, increased muscular tone.</p>			x		
8	<p>Somatic (sensory) Tinnitus, blurring of vision, hot and cold flushes, feelings of weakness, pricking sensation.</p>		x			

9	Cardiovascular Symptoms Tachycardia, palpitations, pain in chest, throbbing of vessels, fainting feelings, missing beat.	x
10	Respiratory Symptoms Pressure or constriction in chest, choking feelings, sighing, dyspnea.	x
11	Gastrointestinal Symptoms Difficulty in swallowing, wind abdominal pain, burning sensations, abdominal fullness, nausea, vomiting, borborygmi, looseness of bowels, loss of weight, constipation	x
12	Genitourinary Symptoms Frequency of micturition, urgency of micturition, amenorrhea, menorrhagia, development of rigidity, premature ejaculation, loss of libido, impotence.	x
13	Autonomic Symptoms Dry mouth, flushing, pallor, tendency to sweat, giddiness, tension headache, raising of hair.	x
14	Behavior at Interview Fidgeting, restlessness or pacing, tremor of hands, furrowed brow, strained face, sighing or rapid respiration, facial pallor, swallowing, etc.	x

Skor keseluruhan 27 dari 56 kemungkinan.

Skor dalam kisaran 25-30 menunjukkan tingkat kecemasan berat.

Tabel 13. Revised Children's Manifest Anxiety Scale

No.	Factors	Item	Yes	No
1	Social alienation	I feel that other people don't like the way I do things		x
		Other people seem easier to do something than me	x	
		Other kids are happier than me	x	
		I feel like people will tell me I'm doing it the wrong way	x	
		Many people disagree with me	x	
		I feel alone even with other people around me	x	
2	Worry-over sensitivity	I worry about what will happen	x	
		I feel hurt very easily	x	
		I worry that something bad will happen to me more often	x	
		When I fight, I get hurt easily	x	
		I (often) worry	x	
		I feel restless	x	
		I am afraid of many things		x
		I worry about going to bed at night		x

		I worry about what my parents say	x
		I sometimes wake up feeling scared	x
		I feel afraid when things don't go the way I expected	x
		I had a bad dream	x
		I worry about what other people say	x
3	Psychological-concerns	I feel tired more often	x
		I have stomach aches more often	x
		Insomnia	x
		I feel short of breath more often	x
		I find it difficult to concentrate on my schoolwork	x
		I have a problem with commitment.	x
		I sway when I sit	x
		I get angry easily	x
		My hands feel sweaty	x

Social alienation 83.33%

Worry-over sensitivity 61.53%


Psychological-concerns 55.55%

Rata-rata: 66.80% menunjukkan kecemasan berat menuju klinis

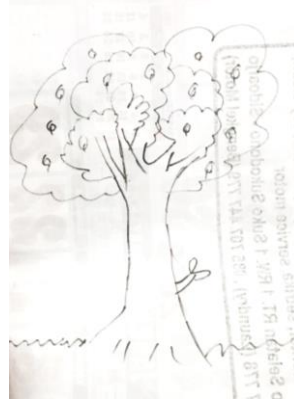
Draw A Person (DAP), Draw a Tree (BAUM), and House-Tree-Person (HTP)

Proses tes memanfaatkan media menggambar digital karena subjek lebih akrab dengan media tersebut.

Tabel 14. DAP, BAUM, HTP

No.	Test type	Results
1	Draw A Person (DAP)	

2 Draw a Tree (BAUM)



3 House-Tree-Person (HTP)



Pembahasan

Subjek A berangkat dengan kecemasan yang berhubungan dengan kondisi keluarga dan ancaman akan gagalnya mimpi / cita-cita selama ini. Kondisi tersebut membuat A merasakan kekhawatiran, ketakutan, susah tidur, kehilangan minat terhadap hobi, masalah pencernaan dan beberapa masalah kecemasan lain. Hal ini terlihat dari hasil pre-test *Hamilton Rating Scale For Anxiety (HRS-A)*. Subjek A mendapat skor keseluruhan 25 dari 56 yang artinya subjek A menunjukkan tingkat kecemasan sedang. Adapun pada pre-test *Revised Children's Manifest Anxiety Scale (RCMAS)*, subjek A dominan mengalami keterasingan sosial. Subjek A mendapatkan skala 100% untuk permasalahan keterasingan sosial. Hal ini disebabkan, setelah orang tuanya bercerai, ia memilih menarik diri dari lingkungannya. Pilihan tersebut ia ambil karena rasa irinya terhadap orang lain yang tampak lebih mudah melakukan segala sesuatu dengan keluarga yang harmonis, sementara ia tidak memiliki hal tersebut dari keluarganya. Selain itu subjek A juga merasa bahwa orang lain tidak menyukai segala sesuatu yang ia lakukan, hal ini dipicu oleh perkataan teman sebayanya yang melabeli "semua anak *broken home* pasti bermasalah". Sehingga secara tidak sadar, A membiarkan label itu masuk dan menyugesti dirinya sendiri. Karena keterasingan, akhirnya A mengalami permasalahan dengan situasi akademiknya. A menjadi pribadi yang pasif dan tidak memiliki rencana yang pasti untuk melanjutkan studinya. Hasil pre-test pada tes grafis *Draw A Person (DAP)* milik subjek A menggambarkan seorang perempuan dengan baju kasual sedang duduk sambil membawa tanaman, secara tidak langsung A menggambar dirinya sendiri (Aikman et al., 1992). Ia adalah pribadi yang suka merawat tanaman, tidak terlalu senang berdiri karena merasa tenaganya terbatas dan menghindari pakaian yang rumit untuk menjaga rasa nyaman dalam dirinya. Menurut A, perilakunya ini dilakukan agar ia bisa mendapat rasa aman dan nyaman meskipun tanpa kehadiran kedua orang tuanya. Sementara itu hasil pre-test pada tes grafis *Draw a Tree (BAUM)* menunjukkan bentuk daun yang bulat dan sederhana, yang mana diartikan sebagai

tendensi pribadi yang tertutup dalam hal masalah pribadi (Stanzani Maserati et al., 2015). Bentuk batang yang lebar dan pendek diartikan sebagai kebutuhan “rencana” dalam setiap tindakan, karena pribadi dengan bentuk batang tersebut memiliki kecenderungan melakukan segala sesuatu tanpa pikir panjang (Stanzani Maserati et al., 2015). Adapun eksistensi akar pada hasil tes BAUM subjek A menunjukkan bahwa kehidupannya kini dipengaruhi oleh aktivitas masa lalu, bisa jadi masa kecil yang menyenangkan (yang kini tidak bisa didapatkan kembali) (Stanzani Maserati et al., 2015). Meskipun demikian, gambar buah pada hasil tes BAUM subjek A menunjukkan bahwa ia adalah orang yang bahagia apabila pekerjaan / permasalahan mampu dituntaskan dan memberi manfaat dalam hidup. Ini berarti, subjek A memiliki peluang untuk dipulihkan keadaan mentalnya (Stanzani Maserati et al., 2015). Oleh karena itu, dilakukanlah metode *art therapy* untuk melihat bagaimana respon mentalnya ketika ia menuangkan segala rasa dan pemikiran (katarsis) dalam sesi *art therapy*.

Sesi *art therapy* pada subjek A memanfaatkan penggunaan media seni digital, dikarenakan subjek A lebih akrab dengan media tersebut. Ada 5 sesi *art therapy* yang dijalani, mulai dari *warm-up*, *recalling event*, *emotional expression and issues*, *restitution*, hingga *termination* (Zahara et al., 2018). Pada sesi *warm-up* subjek A menggambar kesendirian / keterasingannya diluar rumah. Selanjutnya pada *recalling event* subjek A menggambarkan apa yang ia pikirkan dan situasi di sekitarnya. Hasilnya subjek A menggambar kesendirian / keterasingannya di rumah. Setelah memahami apa yang terjadi pada dirinya, berikutnya adalah sesi *emotional expression and issues*, subjek A diminta untuk menggambar hal yang tidak menyenangkan dan hal yang menyenangkan. Hasilnya subjek A menggambar kesendiriannya mengerjakan “to do list” dan kebersamaannya dengan keluarga (melakukan aktivitas luar ruangan bersama keluarga). Dari sini cukup jelas jika subjek A merasa dia selalu sendiri baik di dalam atau diluar rumah. Kesendiriannya itu bukan hal yang ia senangi karena dia merasa berjuang sendiri. Hal yang ia ingin lakukan adalah kembali berjuang bersama keluarganya. Namun, jika dilihat secara teliti, gambar kebersamaan keluarga yang dibuat subjek A tidak mengindikasikan kedekatan, bahkan sosok A digambarkan tetap menyendiri bersama kucing peliharaannya. Bisa jadi, ini merupakan tendensi adanya trauma dalam keluarganya. Setelah memahami situasinya, berikutnya adalah sesi *restitution*. Sesi ini digunakan untuk mengukur “apakah subjek A sudah menyadari permasalahan dan kenyataan yang terjadi sehingga mampu mencari jalan keluar untuk permasalahan tersebut?”. Pada tahap ini subjek A diminta untuk menggambar jembatan (DAB) dan seseorang yang sedang memetik apel (PPAT). Gambar jembatan digunakan untuk mengukur orientasi hidup individu, jalan yang diarahkan pada tujuan, dan kemampuan memecahkan masalah (Darewych, 2014) sementara gambar seseorang yang sedang memetik apel digunakan untuk mengidentifikasi gejala kesehatan mental klien dan kemajuan dalam terapi seni (Eytan & Elkis-Abuhoff, 2013). Setelah menggambar jembatan dan seseorang yang sedang memetik apel, dapat dilihat bahwa subjek A sedang dalam posisi yang cukup aman dan tenang. Hal ini dinilai dari gambar orang yang aman, aksesibilitas dan potensi pohon, serta lokasi yang dituju di seberang jembatan (Darewych, 2014; Eytan & Elkis-Abuhoff, 2013). Subjek A percaya dia bisa mendapatkan apa yang dia usahakan, dan di masa depan ia ingin keluar dari rumah dengan damai. Sesi *art therapy* terakhir adalah *termination*, pada sesi ini subjek A diminta untuk menggambar apa yang ingin ia lakukan ketika keluar dari masalah-masalahnya selama ini. Hasilnya subjek A menggambar dirinya duduk sendiri bersama kucing kesayangannya sambil meminum/memakan sesuatu di tempat yang tenang. Ia memilih keluar dari rumah dan menciptakan hidup damai sesuai keinginannya.

Setelah sesi *art therapy* selesai, berikutnya adalah sesi post-test. Subjek A diminta untuk melakukan tes yang sama saat pre-test untuk mengukur skala kecemasan yang ia miliki setelah sesi *art therapy*. Hasilnya subjek A mengalami penurunan skor kecemasan, yang awalnya memiliki skor 25/56 dalam *Hamilton Rating Scale For Anxiety (HRS-A)*, kini menjadi 18/56 yang menunjukkan tingkat kecemasan ringan hingga sedang. Skala *Revised Children's Manifest Anxiety Scale* yang didapatkan pun mengalami penurunan, khususnya dalam hal keterasingan sosial, terjadi penurunan 50% yang menyebabkan skala peringkatnya berubah menjadi range normal (53.13%). Selain itu, hasil tes grafis *Draw A Person (DAP)*, *Draw a Tree (BAUM)*, and *House-Tree-Person (HTP)* pun juga menunjukkan bahwa subjek A kini telah mampu terbebas dari masa lalunya, akar pohon yang kuat kini sudah hilang, dan posisi orang dalam tes HTP kini sudah

berada di luar rumah (kebebasan). Hal tersebut membuktikan jika *art therapy* yang dilakukan memiliki pengaruh terhadap kondisi mental subjek A. Meskipun dilakukan secara singkat, proses *art therapy* mampu membebaskan beban yang tidak bisa dilepas subjek A melalui kata-kata. Untuk hasil yang lebih baik, perlu adanya pengulangan proses *art therapy* yang berkala (Zahara et al., 2018). Adapun, sebagai temuan baru, ternyata *art therapy* juga mampu dilakukan dengan media digital. Selama ini *art therapy* berpijak pada penggunaan media seni tradisional (Zahara et al., 2018), namun faktanya dalam penelitian kali ini, media yang akrab dengan subjek juga bisa digunakan sebagai pilihan.

Berikutnya adalah hasil dari proses *art therapy* subjek D. Subjek D memiliki masalah yang sama dengan subjek A yakni terpaut perceraian orang tua. Namun, subjek D memiliki kecemasan dalam hal kekosongan emosional yang ia rasakan. Kekosongan emosional ini membuat subjek D selalu tidak puas dengan hubungan apapun yang ia bangun (khususnya hubungan asmara). Kecemasan yang menimpa subjek D terlihat dari hasil pre-test *Hamilton Rating Scale For Anxiety (HRS-A)* yang menunjukkan skor 42 dari 56 kemungkinan. Artinya, subjek D menunjukkan tingkat kecemasan berat. Sementara hasil *Revised Children's Manifest Anxiety Scale* menunjukkan presentase 100% untuk *social alienation*, 84.61% untuk *worry-over sensitivity* dan 100% untuk *psychological-concerns* yang artinya Subjek D perlu bimbingan klinis untuk mengatasi kecemasan yang ia miliki (Reynolds, 1980). Ketika melihat hasil tes grafis *Draw A Person (DAP)*, *Draw a Tree (BAUM)*, and *House-Tree-Person (HTP)*, dapat diketahui bahwa subjek D sering membuat garis putus yang kemudian disambung lagi dalam tes DAP, adanya objek akar pada tes BAUM, serta kondisi pintu dan jendela yang tertutup pada tes HTP. Hal ini memberi isyarat bahwasannya kecemasan yang dirasakan oleh subjek D membuat dirinya terisolasi dari lingkungan disekitarnya. Hal ini juga memberi indikasi adanya keragu-raguan, kurang bergairah dan merasa tidak cocok dengan lingkungannya saat ini (Aikman et al., 1992). Sama seperti subjek A, subjek D juga memiliki akar dalam tes BAUM miliknya yang mengindikasikan adanya ikatan yang kuat akan peristiwa masa lalu dalam dirinya (Stanzani Maserati et al., 2015). Peristiwa ini bisa jadi membentuk trauma dalam diri subjek D. Sementara gambaran pintu dan jendela yang ditutup merupakan indikasi mengasingkan diri (Buck, 1947). Dengan gejala-gejala yang muncul subjek D kemudian diberikan sesi *art therapy*.

Sama seperti subjek A, subjek D menjalani 5 sesi *art therapy* dengan tahap *warm-up*, *recalling event*, *emotional expression and issues*, *restitution*, hingga *termination* (Zahara et al., 2018). Bedanya, subjek D memanfaatkan metode menggambar secara tradisional menggunakan pensil, *ballpoint*, spidol dan pewarna. Meskipun tersedia berbagai macam pewarna, subjek D memutuskan untuk tetap menggunakan warna hitam putih dalam tiap sesinya. Pada sesi *warm-up* subjek D menggambar dirinya sedang berdiri di jalan setapak menggunakan gaun berwarna hitam, berbeda dengan gambar kedua, subjek D menggambar beberapa macam *emoticon* yang dijejer berulang. Kondisi ini menjelaskan pola komunikasi yang selama ini ia bangun (Zahara et al., 2018). Subjek D lebih banyak menghabiskan waktunya di sosial media dari pada bertemu dan bergaul secara langsung. Sementara gaun hitam yang digambarnya adalah jenis baju yang sering ia kenakan ketika bertemu dengan teman virtualnya. Pada tahap *recalling event*, dan *emotional expression and issues*, subjek D menggambar orang yang ia cintai saat ini, kondisi rumahnya, perceraian orang tua dan kesendiriannya. Semuanya tergambar secara gamblang tanpa ada objek-objek yang meramaikan tiap lembarnya. Setelah menyadari kehampaannya di rumah, apa yang membuatnya senang dan apa yang kurang ia senangi, berikutnya adalah sesi *restitution*. Pada sesi *restitution* subjek D menggambar jembatan (DAB) dan seseorang yang sedang memetik apel (PPAT). Melalui gambar jembatan, terlihat subjek D masih belum mampu memutuskan kemana ia harus melangkah. Subjek D nampak kesusahan untuk memilih arah dan tujuan berikutnya. Pada "gambar seseorang yang sedang memetik apel" juga belum terlihat perkembangan positif yang signifikan. Adanya garis yang terputus dan tidak diselesaikan memberi tanda jika ada permasalahan yang berhubungan dengan bagian yang rusak/hilang tersebut (Eytan & Elkis-Abuhoff, 2013). Berhubung bagian yang hilang adalah tubuh, bisa jadi hal ini berkorelasi dengan sikap orang tuanya yang selalu absen ketika subjek D membutuhkan bantuan / dukungan. Sesi terakhir adalah *termination*, pada sesi ini subjek D menggambar pesta pernikahannya. Bisa jadi ini adalah hal yang ia inginkan selama ini namun terhambat oleh semua rasa cemas dan trauma yang ia miliki.

Setelah proses *art therapy* berikutnya adalah post-test. Subjek D diminta untuk melakukan tes yang sama saat pre-test untuk mengukur skala kecemasan yang ia miliki setelah sesi *art therapy*. Hasilnya subjek D mengalami penurunan skor kecemasan. Post-test *Hamilton Rating Scale For Anxiety (HRS-A)* milik subjek D menunjukkan skor 27 dari 56 kemungkinan. Meskipun masih tergolong kategori kecemasan berat (Maier et al., 1988), setidaknya angka skor subjek D mengalami penurunan. Adapun hasil post-test *Revised Children's Manifest Anxiety Scale* subjek D juga mengalami penurunan persentase. Hasil tes grafis pada post-test subjek D pun mengalami perkembangan yang positif, khususnya pada objek pohon. Objek pohon subjek D saat post-test memiliki bentuk yang lebih ideal dan daun yang mirip gula kapas, hal ini menandakan ada potensi keterbukaan dalam diri subjek D (Stanzani Maserati et al., 2015). Dengan perkembangan-perkembangan yang ada, *art therapy* dimungkinkan akan memiliki manfaat yang signifikan ketika diterapkan secara teratur.

Kesimpulan

Para remaja dengan gangguan kecemasan cenderung tidak tahu cara keluar dari masalah yang mereka hadapi. Dari data yang didapat, mereka memilih untuk tetap tinggal dan meneruskan hidup dengan cara yang tidak nyaman dari pada mengatasinya (karena tidak mengerti jalan keluarnya). Pada dasarnya situasi tidak nyaman ini perlu disadari sehingga membuahkan dampak positif kedepannya. Salah satu metode penyadarannya adalah memanfaatkan *art therapy* sebagai media pendidikan kreatif. *Art therapy* pada dasarnya bisa dilakukan oleh siapapun, hanya saja untuk pembacaan mendalam hanya bisa dilakukan oleh orang yang ahli dan tersertifikasi. Di luar proses pembacaan yang mendalam, melalui hasil penelitian ini bisa disimpulkan bahwa *art therapy* akan menghasilkan perkembangan positif dengan kadar yang berbeda. Artinya ketika seseorang melakukan *art therapy*, kemungkinan ada suatu kadar yang berubah dari dalam dirinya, entah sedikit ataupun banyak.

Ucapan Terimakasih

Kami mengucapkan terima kasih kepada pihak Alif Muclisin Artspace, yang sudah menyediakan ruang yang digunakan di dalam penelitian ini. Terima kasih juga kepada Sumaidah, Muklis Purwanto, Ayu Puspita Muclisin, Wahyu Ruhul Qudus Muclisin, Abien Rheza Basundara Sebastian Adinegoro, dan Lany Pramita yang sudah memberi dukungan materi, emosional dan spiritual dalam proses penelitian kali ini.

Daftar Kepustakaan

- (BKKBN)., B. K. dan K. B. (2014). Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja.
- Aikman, K. G., Belter, R. W., & Finch, A. J. (1992). Human figure drawings: Validity in assessing intellectual level and academic achievement. *Journal of Clinical Psychology*, 48(1), 114–120. [https://doi.org/10.1002/1097-4679\(199201\)48:1<114::AID-JCLP2270480116>3.0.CO;2-Y](https://doi.org/10.1002/1097-4679(199201)48:1<114::AID-JCLP2270480116>3.0.CO;2-Y)
- Amir, N. (2013). PENGEMBANGAN ALAT UKUR KECEMASAN OLAHRAGA. *Jurnal Penelitian Dan Evaluasi Pendidikan*, 16(1), 325–347. <https://doi.org/10.21831/pep.v16i1.1120>
- Arief, Y. (2021). Art Therapy sebagai upaya stimulasi tumbuh kembang anak usia sekolah dengan Leukimia (LLA). Retrieved May 11, 2023, from Ners Universitas Airlangga website: <http://ners.unair.ac.id/site/index.php/news-fkp-unair/30-lihat/2150-art-therapy-sebagai-upaya-stimulasi-tumbuh-kembang-anak-usia-sekolah-dengan-leukimia-lla>
- Buck, J. (1947). *The House Tree Person Test*.
- Darewych, O. (2014). *The Bridge Drawing with Path Art-Based Assessment: Measuring Meaningful Life Pathways in Higher Education Students*. Lesley University.
- Davies, M. R., Kalsi, G., Armour, C., Jones, I. R., McIntosh, A. M., Smith, D. J., ... Breen, G. (2019). The Genetic Links to Anxiety and Depression (GLAD) Study: Online recruitment into the largest recontactable study of depression and anxiety. *Behaviour*

- Research and Therapy*, 123, 103503. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2019.103503>
- Dorn, L. D., & Biro, F. M. (2011). Puberty and Its Measurement: A Decade in Review. *Journal of Research on Adolescence*, 21(1), 180–195. <https://doi.org/10.1111/j.1532-7795.2010.00722.x>
- Edgette, J. S. (2012). Why Teens Hate Therapy Mistakes Therapists Should Avoid. Retrieved May 11, 2023, from Psychotherapy Network website: <https://www.psychotherapynetworker.org/article/why-teens-hate-therapy>
- Eytan, L., & Elkis-Abuhoff, D. L. (2013). Indicators of depression and self-efficacy in the PPAAT drawings of normative adults. *The Arts in Psychotherapy*, 40(3), 291–297. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2013.04.003>
- Kurniasih, L. D. (2023). Mengenal Gangguan Cemas dan Cara Menanganinya. Retrieved from siloamhospitals.com website: <https://www.siloamhospitals.com/informasi-siloam/artikel/mengenal-gangguan-cemas-dan-cara-menanganinya>
- Kusumaningrum, N. I., & Hartono, S. S. B. (2000). *Profil tes house-tree-person untuk melihat hubungan seorang dewasa muda dengan orang tua mereka*. Universitas Indonesia.
- Maier, W., Buller, R., Philipp, M., & Heuser, I. (1988). The Hamilton Anxiety Scale: reliability, validity and sensitivity to change in anxiety and depressive disorders. *Journal of Affective Disorders*, 14(1), 61–68. [https://doi.org/10.1016/0165-0327\(88\)90072-9](https://doi.org/10.1016/0165-0327(88)90072-9)
- Radez, J., Reardon, T., Creswell, C., Lawrence, P. J., Evdoka-Burton, G., & Waite, P. (2021). Why do children and adolescents (not) seek and access professional help for their mental health problems? A systematic review of quantitative and qualitative studies. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 30(2), 183–211. <https://doi.org/10.1007/s00787-019-01469-4>
- Reynolds, C. R. (1980). Concurrent validity of What I Think and Feel: The Revised Children's Manifest Anxiety Scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 48(6), 774–775. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.48.6.774>
- Sharma, S., Arain, Mathur, Rais, Nel, Sandhu, ... Johal. (2013). Maturation of the adolescent brain. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 9, 449. <https://doi.org/10.2147/NDT.S39776>
- Soukotta, V., & P. Satiadarma, M. (2018). ART THERAPY TO REDUCE DEPRESSION DUE TO DOMESTIC VIOLENCE AT "X" COMMUNITY IN AMBON. *Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora, Dan Seni*, 2(2), 518. <https://doi.org/10.24912/jmishumsen.v2i2.944>
- Stallman, H. M., Beaudequin, D., Hermens, D. F., & Eisenberg, D. (2021). Modelling the relationship between healthy and unhealthy coping strategies to understand overwhelming distress: A Bayesian network approach. *Journal of Affective Disorders Reports*, 3, 100054. <https://doi.org/10.1016/j.jadr.2020.100054>
- Stanzani Maserati, M., Maticena, C., Sambati, L., Oppi, F., Poda, R., De Matteis, M., & Gallassi, R. (2015). Tes Menggambar Pohon (Tes Baum Koch): Alat Bantu yang Berguna untuk Mendiagnosis Gangguan Kognitif. *Neurologi Perilaku*, 534681.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Wahdi, A., Setyawan, A., Putri, Y., Wilopo, S., & Ramaiyah, A. (2022). *National Adolescent Mental Health Survey (I-NAMHS)*. Retrieved from <https://qcmhr.org/wp-content/uploads/2023/02/I-NAMHS-Report-Bahasa-Indonesia.pdf>
- Zahara, F. H., Yulianti, D. B., & Pranawati, S. Y. (2018). PENERAPAN GROUP ART THERAPY BAGI ANAK-ANAK MASA PERTENGAHAN YANG MEMILIKI KECENDERUNGAN AGRESI VERBAL. *Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora, Dan Seni*, 2(1), 97. <https://doi.org/10.24912/jmishumsen.v2i1.1831>
- Zulkarnain. (2016). *Kreativitas dalam Perspektif Teori Kepribadian Sigmund Freud dan Implikasi dalam Pendidikan*. UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.