

ART THERAPY SEBAGAI BENTUK DARI ACTIVITY THERAPY BAGI PENDERITA HIV YANG MENGALAMI KECEMASAN

Elisa Christina Jaman¹, Denrich Suryadi², dan Linda Wati³

¹Fakultas Psikologi, Universitas Tarumanagara Jakarta
Email: elisacj92@gmail.com

²Fakultas Psikologi, Universitas Tarumanagara Jakarta
Email: angiedenrich@yahoo.com

³Fakultas Psikologi, Universitas Tarumanagara Jakarta
Email: lindlindawati@gmail.com

ABSTRAK

Penderita HIV/AIDS mengalami krisis kejiwaan pada dirinya, pada keluarganya, pada orang yang dicintainya dan pada masyarakat. Krisis kejiwaan tersebut adalah dalam bentuk kepanikan, ketakutan, kecemasan, serba ketidakpastian, keputusan, dan stigma. Penyakit dan akibat yang diderita, baik akibat penyakit ataupun intervensi medis tertentu dapat menimbulkan perasaan negatif seperti kecemasan, depresi, marah, ataupun rasa tidak berdaya dan perasaan-perasaan negatif tertentu yang dialami secara terus-menerus ternyata dapat memperbesar kecenderungan perasaan negatif seseorang terhadap suatu penyakit. Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas, berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah penerapan art therapy dapat mengurangi tingkat kecemasan pada warga binaan yang positif mengidap HIV. Metode penelitian dilakukan dengan menggunakan desain kuasi-eksperimental. Pengambilan sampel dilakukan pada Lembaga Perasyarakatan X yang melibatkan lima orang warga binaan laki-laki yang positif mengidap HIV dan sedang dalam keadaan cemas. Untuk mengukur tingkat kecemasan alat ukur yang digunakan adalah General Anxiety Disorder 7 (GAD7). Metode intervensi yang digunakan adalah art therapy yang ditemukan dapat menurunkan kecemasan. Setelah sesi intervensi dilakukan, ditemukan adanya penurunan tingkat kecemasan pada kelima partisipan. Hal tersebut terlihat dari perbandingan skor antara skor pre-test dan post-test para partisipan.

Kata kunci: Art therapy, HIV, kecemasan, intervensi, lembaga pemasyarakatan, warga binaan.

1. PENDAHULUAN

Latar Belakang

Lembaga Perasyarakatan X adalah sebuah lembaga yang membina narapidana laki-laki yang memakai narkoba. Perasyarakatan dinyatakan sebagai suatu sistem pembinaan terhadap para pelanggar hukum dan sebagai suatu pengejawantahan keadilan yang bertujuan untuk mendapat reintegrasi sosial dan pulihnya kesatuan hubungan antara warga binaan Perasyarakatan dengan masyarakat. Perasyarakatan mulai dilaksanakan sejak tahun 1964 dalam Undang-Undang no. 12 tahun 1995 tentang perasyarakatan.

Kondisi kesehatan di dalam Lapas dan Rutan menjadi masalah yang penting. Salive (1990) menyatakan bahwa narapidana di penjara memiliki resiko tinggi terinfeksi HIV ataupun TB. Sustowo (2008) menjelaskan bahwa ketika hunian penjara meningkat, menjadi dapat dipahami jika Lapas atau Rutan itu bukan menjadi tempat yang sulit untuk dapat melaksanakan pencegahan yang efektif dan menyediakan perawatan yang layak bagi penghuni dengan HIV/AIDS. Sampai saat ini terdapat 88 orang narapidana yang positif mengidap HIV di Lapas X dan diantaranya terdapat 10 orang yang telah meninggal dunia.

HIV/AIDS merupakan masalah global yang terjadi di seluruh dunia. Berdasarkan data terakhir yang dikeluarkan oleh UNAIDS pada tahun 2016, di Indonesia terdapat 620 ribu penduduk yang positif mengidap HIV (UNAIDS.org, 2016). HIV ditularkan khususnya dengan

pertukaran cairan tubuh, yaitu cairan seksual dan darah (Taylor, 1995). Virus HIV hidup di semua cairan tubuh tetapi hanya bisa menular melalui cairan tubuh tertentu, yaitu: darah, air mani (cairan, bukan sperma), cairan vagina, dan air susu ibu (ASI). Ketika dokter mendiagnosis bahwa seseorang menderita penyakit kronis seperti AIDS, ada tiga bentuk respon emosional yang secara umum mungkin muncul yaitu penolakan, kecemasan, dan depresi (Taylor, 1995).

Hawari (2004) menjelaskan bahwa penderita AIDS akan mengalami krisis kejiwaan pada dirinya, pada keluarganya, pada orang yang dicintainya dan pada masyarakat. Krisis kejiwaan tersebut adalah dalam bentuk kepanikan, ketakutan, kecemasan, serba ketidakpastian, keputusasaan, dan stigma. Sarafino (1998) juga mengemukakan bahwa suatu penyakit dan akibat yang diderita, baik akibat penyakit ataupun intervensi medis tertentu dapat menimbulkan perasaan negatif seperti kecemasan, depresi, marah, ataupun rasa tidak berdaya dan perasaan-perasaan negatif tertentu yang dialami terus-menerus ternyata dapat memperbesar kecenderungan seseorang terhadap suatu penyakit tertentu.

Meskipun reaksi psikologis terhadap diagnosis penyakit dan penanganan sangat beragam dan keadaan serta kemampuan masing-masing penderita tergantung pada banyak faktor, tetapi terdapat enam reaksi psikologis yang paling utama menurut Prokop (dalam Lubis, 2009) yaitu, kecemasan, depresi, perasaan kehilangan kontrol, gangguan kognitif (*impairment*), gangguan seksual serta penolakan terhadap kenyataan (*denial*).

Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas, berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya (Stuart & Laraia, 2005). Kecemasan dapat disebabkan oleh perasaan takut tidak diterima di lingkungan tertentu, pengalaman traumatis, rasa frustrasi akibat kegagalan mencapai tujuan, dan ancaman terhadap integritas diri serta konsep diri (CMHN, 2006). Berdasarkan hasil wawancara dengan para warga binaan yang positif mengidap HIV, mereka merasakan kecemasan yang sama mengenai keluarga. Warga binaan mencemaskan keadaan keluarga mereka di rumah, dan apakah keluarga mereka dapat menerima mereka lagi ketika mereka bebas nanti.

Penelitian yang dilakukan oleh Curry dan Kasser (2005) mendapatkan hasil bahwa *art therapy* dapat menurunkan kecemasan. Selain itu, *art therapy* tersebut dapat menjadi bentuk dari *activity therapy* untuk menghilangkan rasa kebosanan para warga binaan akibat tidak adanya kegiatan yang diikuti. Berdasarkan uraian di atas, penulis melakukan penelitian ini dengan tujuan untuk mengetahui apakah penerapan *art therapy* dapat menurunkan tingkat kecemasan terhadap keluarga yang dirasakan oleh para warga binaan yang positif mengidap HIV.

Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah, “Apakah efektivitas *art therapy* sebagai bentuk dari *activity therapy* dapat mengurangi tingkat kecemasan pada warga binaan yang mengidap HIV?”

2. METODE PENELITIAN

Partisipan

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Penelitian ini melibatkan lima orang warga binaan laki-laki pada Lembaga Perasyarakatan X yang positif mengidap HIV serta mengalami kecemasan.

Desain Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan desain kuasi-eksperimental.

Pengukuran

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah *General Anxiety Disorder 7* (Spitzer, 2001).

Perlengkapan Penelitian

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah *General Anxiety Disorder 7* (Spitzer, 2001) yang diberikan pada awal dan akhir intervensi untuk mengetahui apakah kecemasan partisipan berkurang setelah diberikan intervensi. Selain itu, perlengkapan yang diperlukan selama penelitian dilakukan adalah lembar biodata, lembar *informed consent*, serta alat lukis (kertas gambar A3, pensil, penghapus, cat poster, kuas, air, tisu, dan container air).

Persiapan dan Prosedur Penelitian

Langkah pertama yang dilakukan penulis adalah memberitahu kriteria partisipan yang dibutuhkan kepada pengurus Lembaga Pemasarakatan X. Setelah mendapatkan partisipan yang sesuai dengan kriteria, proses intervensi *art therapy* dilakukan sebanyak tujuh sesi. Penelitian ini menggunakan kuesioner *General Anxiety Disorder 7* (GAD7) untuk mendapatkan skor *pre-test* dan *post-test*.

Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan pada salah satu ruangan di Lembaga Permasarakatan X.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Partisipan

Secara keseluruhan, kelima partisipan mempunyai skor kecemasan sebesar 10-12 dari kuesioner GAD7 sebelum intervensi diberikan.

Tabel 1. Skor *Pre-test* GAD7 Partisipan

Klien	<i>Pre-test</i> GAD7
HA	12
W	12
BM	10
DS	10
SF	11

Pelaksanaan Intervensi

Proses evaluasi dilakukan di awal dan di akhir intervensi untuk mengetahui apakah kecemasan partisipan berkurang setelah diberikan intervensi. Durasi yang diperlukan untuk intervensi disesuaikan dengan kecepatan partisipan dalam mengikuti intervensi pada setiap sesi. Berikut adalah prosedur intervensi yang dilakukan pada partisipan.

Tabel 2. Prosedur Intervensi

Sesi	Kegiatan	Tujuan
1	Perkenalan, penjelasan tujuan terapi kelompok, aturan selama terapi kelompok. Menggambar bebas. Diskusi kelompok.	Membangun <i>rapport</i> antar peserta, peserta saling mengenal peserta kelompok lainnya. Mencoba untuk menggambar bebas. Mendiskusikan mengenai apa yang digambar, pikiran dan perasaan ketika menggambar.
2	<i>“Who would I be without my anxiety?”</i> Diskusi kelompok.	Peserta melepaskan kecemasan, belajar untuk menghargai diri sendiri (Buchalter, 2009). Mendiskusikan mengenai apa yang digambar, pikiran dan perasaan ketika menggambar.
3	<i>Laughter.</i> Diskusi kelompok.	Peserta sadar akan hubungan positif dari senyuman (Buchalter, 2009). Mendiskusikan mengenai apa yang digambar, pikiran dan perasaan ketika menggambar. Diskusi fokus pada bagaimana humor dan tertawa dapat bermanfaat secara fisik dan emosional.
4	Mandala. Diskusi kelompok.	Menurunkan kecemasan (Slayton, D’Archer, & Kaplan, 2010) dan mengetahui <i>ego state</i> peserta setelah mengikuti sesi tentang kecemasan. Mendiskusikan mengenai apa yang digambar, pikiran dan perasaan ketika menggambar.
5	<i>Custom.</i> Diskusi kelompok.	Mengetahui ritual di dalam keluarga, meningkatkan harga diri dan perasaan terhubung dengan keluarga (Buchalter, 2009). Mendiskusikan mengenai apa yang digambar, pikiran dan perasaan ketika menggambar.

		Serta berbagi pengalaman yang menyenangkan di dalam keluarga.
6	Support. Diskusi kelompok.	Mengetahui orang lain yang mendukung peserta selama masa hidupnya terutama di dalam keluarga (Buchalter, 2009). Mendiskusikan mengenai apa yang digambar, pikiran dan perasaan ketika menggambar. Selain itu peserta diminta untuk berbagi pengalaman hidupnya saat mereka menjadi pendukung dan saat mereka membutuhkan dukungan.
7	Evaluasi dan terminasi.	Mengajak peserta untuk <i>review</i> atas semua sesi terapi yang sudah dilakukan. Mengetahui efektivitas terapi pada para peserta. Pemberian <i>post-test</i> berupa kuesioner GAD7.

Hasil Intervensi

Setelah intervensi dilakukan, kecemasan DS mengalami penurunan yang lebih signifikan dibandingkan dengan partisipan lainnya. Selama mengikuti sesi, DS lebih serius dalam mendengarkan instruksi dan mengerjakan tugas. DS serius ketika menceritakan apa yang ia kerjakan selama proses intervensi berlangsung kepada partisipan lainnya. Ia juga menjelaskan apa yang ia rasakan serta apa yang ia pikirkan selama mengerjakan tugas.

Berbeda dengan DS, partisipan lainnya yaitu HA tidak selalu datang tepat waktu, W tidak selalu menuruti instruksi tugas yang diberikan, BM mengerjakan tugas secara terburu-buru, dan SF tidak dapat mengikuti instruksi dengan baik. Selain itu, selama mengikuti sesi intervensi, W tidak datang mengikuti sesi intervensi sebanyak satu kali.

Tabel 3. Skor *Post-test* GAD7 Partisipan

Klien	<i>Pre-test</i> GAD7	<i>Post-test</i> GAD7
HA	12	9
W	12	11
BM	10	8
DS	10	5
SF	11	9

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil evaluasi, ditemukan adanya penurunan tingkat kecemasan pada kelima partisipan. Hal tersebut dapat dilihat dari perbandingan skor antara skor *pre-test* dan *post-test* para partisipan.

Diskusi

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Curry dan Kasser (2005) serta penelitian yang dilakukan, *art therapy* dapat menurunkan kecemasan. Selain itu, *art therapy* dapat menjadi bentuk dari *activity therapy* untuk menghilangkan rasa kebosanan para warga binaan akibat tidak adanya kegiatan yang diikuti. Walaupun hasil penelitian tidak dapat diuji secara statistik karena jumlah partisipan yang terlalu sedikit, namun hasil penelitian menemukan bahwa *art therapy* dapat menurunkan kecemasan secara spesifik.

Menurut hasil *pre-test* dan *post-test*, hanya W yang memiliki penurunan tingkat kecemasan yang paling rendah yaitu satu poin. Hal ini dapat dijelaskan karena W kurang kooperatif selama mengikuti sesi intervensi. Berdasarkan observasi, W datang terlambat sebanyak dua kali dan W tidak datang mengikuti sesi intervensi sebanyak satu kali. Walaupun W mengikuti sesi intervensi pengganti, kedua hal tersebut dapat memengaruhi skor penurunan tingkat kecemasan W. Selain itu, dari kelima partisipan hanya DS yang memiliki penurunan tingkat kecemasan yang paling tinggi yaitu lima poin. Hal ini dapat dijelaskan karena DS memiliki sifat kooperatif selama mengikuti sesi intervensi. DS juga mempunyai inisiatif untuk berpartisipasi selama sesi *sharing*.

Saran Kepada Peneliti Selanjutnya

Apabila penelitian serupa akan dilakukan, perlu untuk dipertimbangkan sudah berapa lama partisipan mengetahui bahwa ia telah positif mengidap HIV sampai pada saat penelitian dilakukan.

Ucapan Terima Kasih

Penulis berterima kasih kepada para partisipan yang terlibat selama proses penelitian ini berlangsung. Penulis mengucapkan terima kasih kepada Lembaga Pemasarakatan X yang telah memberikan kepercayaan kepada penulis untuk melakukan penelitian ini. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada Ibu Denrich dan Ibu Linda yang memberikan bantuan berupa masukan serta arahan dalam penyusunan penelitian ini.

REFERENSI

- Buchalter, S. I. (2009). *Art therapy techniques and application*. Britain: Athenaem Press, Gateshead, Tyne and Wear.
- CMHN. (2006). *Modul basic course community mental health nursing*. Jakarta: WHO FIK UI.
- Hawari, D. (2004). *Al Qur'an: Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*". Edisi III (Revisi). Yogyakarta: PT. Dana Bhakti Prima Yasa.
- Kroenke, K., Spitzer, R. L., & Williams, J. B. W. (2001). The PHQ-9: Validity of a brief depression severity measure. *Journal of General Internal Medicine*, 16(9), 606–613. <http://doi.org/10.1046/j.1525-1497.2001.016009606>
- Lubis, N.L. (2009). *Depresi: Tinjauan Psikologis*. Jakarta: Kencana.
- Sarafino, E.P. (1998). *Health Psychology: Biopsychosocial Interaction*. New York: John Wiley & Sons Inc.
- Slayton, S. C., D'Archer, J., & Kaplan, F. (2010). Outcome Studies on the Efficacy of Art Therapy: A review of Findings. *Art therapy: Journal of the American art therapy association*, 27(3), 108-118.
- Stuart, G. W., & Laraia, M. T. (2005). *Principles and practice of psychiatric nursing*. (8th ed.). St. Louis: Mosby Year B.
- Taylor, S.E. (1995). *Health Psychology*. Third Edition. New York: inc. Mc. Graw Hill.

- UNAIDS. (2016). *Number of people living with HIV*. <http://aidsinfo.unaids.org>. 7 September 2017.
- Yosep, I. (2007). *Keperawatan Jiwa*. Bandung: Refika Aditama.