

PENERAPAN ART THERAPY UNTUK MENINGKATKAN SELF-COMPASSION PADA ORANG DENGAN HIV/AIDS (ODHA)

Sylvia Angelika¹, Monty P. Satiadarma², Rismiyati E. Koesma³

¹Fakultas Psikologi, Universitas Tarumanagara, Jakarta

E-mail: sylvia.angelika@gmail.com

²Fakultas Psikologi, Universitas Tarumanagara, Jakarta

E-mail: monty_satiadarma@yahoo.com

³Fakultas Psikologi, Universitas Tarumanagara, Jakarta

E-mail: ristetty@gmail.com

Masuk :14-04-2019, revisi: 14-09-2019, diterima untuk diterbitkan : 16-09-2019

ABSTRAK

HIV telah menjadi masalah kesehatan yang utama. HIV akan berdampak pada fisik, finansial, sosial, dan psikologis. Dampak tersebut mengakibatkan individu memiliki *self-compassion* yang rendah. *Self-compassion* rendah tercermin dalam sikap dan perilaku negatif yang merugikan dirinya sendiri. *Art therapy* sebagai salah satu terapi yang dinyatakan efektif untuk mengatasi permasalahan psikologis dan meningkatkan kualitas diri individu, juga memiliki potensi dalam meningkatkan *self-compassion*. Penelitian ini bertujuan untuk melihat apakah *art therapy* efektif untuk meningkatkan *self-compassion* pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA). *Self compassion* akan diukur menggunakan *Self Compassion Scale* (SCS). Partisipan pada penelitian ini adalah ODHA berusia 20-40 tahun dan tidak mengikuti sesi intervensi psikologis secara individual ataupun kelompok. Teknik *sampling* yang digunakan adalah *purposive sampling*. Desain penelitian dalam penelitian ini adalah kuasi eksperimen dengan *within subject design*, dan dengan pendekatan *mixed method*. Data akan dianalisis menggunakan teknik analisis non-parametrik, yaitu *The Wilcoxon Signed-Rank Test*. Sesi *art therapy* yang dilakukan terdiri dari 8 sesi. Berdasarkan hasil uji didapatkan hasil bahwa *art therapy* efektif meningkatkan *self-compassion* pada ODHA dengan $Z = -1,992$, $p = 0.046$. Lima dari enam partisipan yang ada menunjukkan adanya peningkatan *self-compassion*. Penelitian selanjutnya diharapkan meneliti keterkaitan antar faktor demografis dengan *self-compassion*, menambah keragaman karakteristik partisipan dan sesi *art therapy*.

Kata kunci: HIV, *self-compassion*, *art therapy*

ABSTRACT

HIV has become a major health problem with physical, financial, social, and psychological impact. It causes individuals to have low self-compassion. Low self-compassion is reflected in negative attitudes and behaviors that are detrimental to oneself. Art therapy as an effective method in overcoming psychological problems and improving the quality of individual self also has the potential to improve self-compassion. This study aims to discover whether art therapy is effective in increasing self-compassion in people with HIV / AIDS (PWA). Self compassion will be measured using the Self Compassion Scale (SCS). Participants in this study were PWA aged 20-40 years and did not attend psychological intervention sessions individually or in groups. The sampling technique used was purposive sampling. This is a within subject quasi-experiment research with a mixed method approach. Data were analyzed using non-parametric analysis technique, namely The Wilcoxon Signed-Rank Test. The art therapy session consisted of 8 sessions. Based on the test results obtained, art therapy was effective in increasing self-compassion of PWA with $Z = -1,992$, $p = 0.046$. Five of the six participants showed an increase in self-compassion. Future studies are expected to examine the relationship between demographic factors and self-compassion, increasing the diversity of participants' characteristics and art therapy sessions.

Keywords: HIV, *self-compassion*, *art therapy*

1.PENDAHULUAN

Human Immunodeficiency Virus (HIV) telah menjadi masalah kesehatan yang utama (WHO, 2018). HIV merupakan virus yang menyerang sel darah putih yang berfungsi untuk melawan infeksi dan penyakit dan menyebabkan menurunnya sistem kekebalan tubuh. HIV dapat ditularkan melalui hubungan seksual yang tidak aman, transfusi darah, penggunaan jarum suntik atau

peralatan lain yang sudah terkontaminasi, serta melalui ibu kepada anaknya ketika masa kehamilan, kelahiran, dan menyusui. Di Indonesia, ODHA yang berusia 0–14 tahun sebanyak 16.884 dan usia di atas 15 tahun sebanyak 591.823. Berdasarkan perhitungan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (KKRI) tahun 2014 menunjukkan bahwa adanya estimasi peningkatan ODHA pada tahun 2011-2016, yaitu dari 0.38% menjadi 0.5% pada populasi yang berusia 15-49 tahun. Wiendra Waworuntu selaku Direktur Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung Kemenkes juga menyatakan bahwa usia produktif (20-39 tahun) merupakan usia dengan ODHA terbanyak (Putra, 2017; KKRI, 2014). Provinsi DKI Jakarta dan Banten masuk dalam 10 provinsi dengan kasus HIV terbanyak pada tahun 2017, dengan jumlah kasus sebanyak 6.019 untuk Jakarta dan 989 kasus untuk Banten (Laporan Ditjen P2P, Kemenkes RI dalam Gunadi, 2017).

HIV/AIDS akan berdampak pada seluruh aspek kehidupan penderitanya, mulai dari aspek fisik ODHA yang semakin melemah karena perkembangan HIV menjadi AIDS dan efek samping obat (Leserman et al., Page-Shafer et al. dalam Bhatia & Munjal, 2014). Kemudian, pada aspek finansial juga hilangnya pekerjaan karena dipecat ataupun fisik yang melemah, serta pengobatan yang dilakukan, terutama untuk biaya perawatan atau *checkup* kesehatan yang tidak ditanggung oleh pemerintah (Raguram et al. dalam Bhatia & Munjal, 2014; Schweitzer et al., 2010; Diyamayati, 2006). Pada aspek kehidupan sosialnya, ODHA terkendala dalam mengembangkan keintiman dan kepercayaan dengan pasangan, serta tidak mendapatkan dukungan sosial terutama dari keluarga. ODHA juga menghadapi stigma dan diskriminasi dari masyarakat (Katz et al., 2013; Schweitzer et al., 2010). Proses yang seringkali terjadi adalah penolakan (*denial*) ketika individu pertama kali didiagnosa mengidap HIV/AIDS. Pada tahun pertama, individu akan merasakan emosi negatif seperti kesedihan, ketakutan, kecewa, marah, merasa bersalah, hilangnya kontrol diri, serta menganggap bahwa dirinya akan meninggal (Moskowitz, Wrubel, Hult, Maurer, & Acree, 2013; Papatungan, 2013). Hasil wawancara dengan staf yayasan dan ODHA menunjukkan hal serupa, yaitu ODHA akan pasrah, ingin dirinya meninggal, depresi, serta menyalahkan diri sendiri.

Permasalahan tersebut akan mengakibatkan kacaunya *coping* yang adaptif, muncul *overidentification* yang ditandai dengan pemikiran dan emosi negatif; perasaan takut; kecemasan dan depresi dikarenakan ketidakpastian dan perasaan tidak aman (*insecure*) terkait masa depan; *self criticism*; isolasi/menarik diri; menghindari pengalaman yang dianggap menyenangkan; tidak ingin mencegah atau mengobati HIV; mendapat perlakuan buruk, tidak ingin mendapatkan perawatan medis dan psikologis; tidak mencari *support group*; dan menghalangi langkah preventif untuk tidak menularkan ke orang lain (Siahaan, 2017; Webel et al., 2015; Brion, Leary, & Drabkin, 2014; Katz et al., 2013; Fabianova, 2011; Schweitzer et al., 2010).

Oleh sebab itu, ODHA memerlukan penanganan psikologis untuk dapat menerima dan peduli pada kondisi dirinya, yaitu dengan menumbuhkan *self-compassion*. *Self-compassion* merujuk pada perlakuan terhadap diri sendiri yang melibatkan perhatian dan kepedulian ketika mengalami permasalahan di dalam hidupnya, kesadaran bahwa kesulitan yang dihadapi adalah bagian dari hidup, serta menghadapi permasalahan dengan ketenangan dan keseimbangan (Neff dalam Brion et al., 2014). Reaksi individu yang *compassionate* akan meningkatkan kemampuannya dalam mengatur diri sendiri yang akan meningkatkan kesejahteraan fisik dan psikologis individu tersebut. Individu juga akan menentukan tujuan dari kesehatannya secara efektif, terlibat dalam perilaku untuk mencapai tujuannya (termasuk dalam mencari pertolongan medis dan mengikuti rekomendasi perawatan), memantau perkembangan dari tujuannya, dan menyesuaikan perilaku

atau tujuan ketika kurang menunjukkan adanya perkembangan (Brion et al., 2014; Terry & Leary, 2011).

Hal ini sejalan dengan penelitian Brion et al. (2014) yang menunjukkan ODHA dengan *self-compassion* rendah menyatakan rasa malu yang dirasakannya berdampak besar pada diri sendiri, yakni membuatnya menyembunyikan kondisi dirinya dari orang-orang di sekitarnya; menjauhkan diri untuk mendapatkan pertolongan medis dan psikologis; tidak mengikuti perawatan HIV; dan tidak mendapatkan informasi atau bertanya terkait HIV. Dengan kata lain, individu yang memiliki *self-compassion* akan lebih merawat dirinya, mencari interaksi dengan orang lain, melihat situasi dengan lebih optimis, reaksi untuk mengembangkan *coping* yang lebih baik dan reaksi yang melawan ruminasi yang dapat menyebabkan kecemasan dan depresi. Rendahnya *self-compassion* pada ODHA disebabkan oleh sulitnya menerima kenyataan bahwa dirinya terjangkit HIV dan memiliki sikap yang bermusuhan dengan diri sendiri (Yunita & Lestari, 2017; Hermawan, 2015). Hasil survey yang dilakukan Hermawan pada ODHA di Bandung menunjukkan ODHA memiliki *self-compassion* rendah karena belum dapat menghadapi kenyataan, sehingga muncul *self critic*, menyesal atas perbuatannya, dan merasa tidak berguna (Hermawan, 2015). Begitu juga pada penelitian Simbolon (2016) pada ODHA di Bandung yang menunjukkan 16 dari 19 (84.21%) ODHA memiliki *self-compassion* yang rendah, khususnya pada dimensi *self kindness* dan *mindfulness*.

Art therapy merupakan salah satu terapi yang dinyatakan efektif untuk mengatasi beberapa permasalahan psikologis, seperti menurunkan kecemasan, depresi, gejala trauma, permasalahan perilaku, dan distress; serta meningkatkan *mood* yang positif, kualitas hidup, harga diri, *coping*, dan fungsi kognitif (Uttley, Scope, Stevenson et al., 2015). *Art therapy* akan mendorong individu untuk merekonsiliasi konflik emosional; meningkatkan kesadaran diri, keterampilan sosial, mekanisme *coping*, harga diri, dan keterampilan pemecahan masalah; menurunkan kecemasan; memampukan individu untuk berpikir secara kreatif; mengubah atau melihat kembali bagaimana perasaan dan respon individu dalam menanggapi sebuah peristiwa atau pengalaman, serta bagaimana mereka dapat melakukan perubahan dari segi emosi ataupun perilaku; serta secara aktif mencoba, bereksperimen, atau melatih perubahan yang diinginkan melalui penggunaan bahan seni, proses kreatif, dan gambar ataupun formasi gambar (Malchiodi dalam Ugurlu, Akca, & Acarturk, 2016; Malchiodi, 2003).

Dengan efektivitas *art therapy* dalam mengatasi permasalahan psikologis dan meningkatkan kualitas diri individu, maka *art therapy* juga memiliki potensi untuk meningkatkan *self-compassion*, terutama bagi ODHA dengan berbagai permasalahan yang tidak dapat diungkapkan secara verbal akibat dampak dari penyakitnya, dan akhirnya memengaruhi sikap dan perilaku terhadap dirinya sendiri. Proses kreatif dari *art therapy* berpotensi membantu individu untuk menghadapi permasalahan, mendorong untuk terjadinya perubahan yang mengarah pada perubahan sikap dan perilaku yang menuju ke arah kasih sayang terhadap dirinya sendiri. Meskipun demikian, penerapan *art therapy* terhadap *self-compassion* masih sangat terbatas, khususnya dalam konteks klinis. Oleh sebab itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana efektivitas *art therapy* pada *self-compassion* penderita HIV/AIDS yang berada pada periode dewasa muda.

ART THERAPY DAN SELF-COMPASSION

Art therapy dapat digunakan sebagai media katarsis untuk mengungkapkan seluruh pengalaman, emosi, dan pemikiran negatif terhadap dirinya sendiri yang tidak dapat diungkapkannya melalui

kata-kata. *Art therapy* akan mengajak individu untuk merasakan seluruh pengalamannya dan membantu untuk menumbuhkan kesadaran diri, termasuk menyadari apa yang dibutuhkannya saat ini. Dengan tumbuhnya kesadaran diri, individu dilatih untuk mengubah perasaan atau perilaku yang negatif atas dirinya akibat pengalaman tertentu ke perasaan atau perilaku yang mengarah pada kebaikan untuk dirinya sendiri (*self kindness*). Ketika individu mengekspresikannya melalui seni, individu juga membawa pengalaman ataupun emosi negatif tersebut ke kesadaran dan merefleksikan apa yang telah dibuatnya, sehingga dapat memunculkan persepsi atau sudut pandang baru atas pengalaman tersebut. *Art therapy* akan mendorong individu untuk meningkatkan mekanisme *coping* dan kemampuan pemecahan masalah, karena dengan *art therapy* individu dibantu untuk melihat aspek diri yang sebelumnya tidak disadari melalui proses kreatif yang terjadi. Dengan begitu, individu tidak lagi tenggelam di dalam emosi dan pikiran negatif secara terus menerus, lebih mampu memusatkan perhatian pada apa yang sedang dihadapinya saat ini (*mindful*), dan dapat menentukan langkah selanjutnya untuk menghadapi atau mengatasi permasalahannya.

Dengan demikian, *art therapy* berpotensi dapat mendorong terciptanya *self-compassion* di mana individu dapat memiliki sikap yang baik terhadap dirinya sendiri (*self kindness*); tidak lagi menarik diri dengan terciptanya sudut pandang baru terkait permasalahannya; serta menghadapi permasalahan dengan jelas, tidak menghakimi, dan dapat menentukan alternatif pemecahan masalah atas kesulitan atau masalah yang dihadapi.

RUMUSAN MASALAH

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah *art therapy* efektif untuk meningkatkan *self-compassion* pada individu dengan HIV/AIDS?

2. METODE

Partisipan penelitian

Partisipan yang digunakan dalam penelitian ini adalah individu dewasa muda (20-40 tahun) dengan HIV/AIDS, dan tidak mengikuti sesi terapi psikologis secara individu ataupun kelompok. Selain itu, peneliti dibantu oleh koordinator yayasan untuk mendapatkan ODHA yang masih menyesal secara berkelanjutan, menyalahkan diri sendiri, memberikan penilaian negatif/mengkritik diri, merasa khawatir/takut akan masa depan. Teknik *sampling* yang digunakan adalah *purposive sampling*.

Desain penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuasi eksperimen dengan *within subject (pre and post) design* dan dengan pendekatan *mixed method*.

Pengukuran

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Self Compassion Scale (SCS)* yang sudah ditransalasi oleh Missiliana dan rekan (2014), serta sudah dinyatakan setara oleh penulis aslinya, yaitu Kristin Neff. Skor total didapatkan dengan menjumlahkan seluruh butir *item* dan dibagi dengan seluruh butir. Sebelum dijumlah, untuk *item* negatif diberlakukan pembalikan skor. Efektivitas *art therapy* terhadap peningkatan *self-compassion* diukur melalui perbandingan skor *pretest* dan *posttest* yang diuji secara metode kuantitatif.

Teknik analisis data

Data kuantitatif yang didapatkan akan dianalisis menggunakan teknik statistik non-parametrik, yaitu *The Wilcoxon Signed-Rank Test*. Teknik ini digunakan untuk membandingkan dua skor yang

berasal dari kelompok partisipan yang sama. Untuk data kualitatif akan dianalisis menggunakan analisis tematik, yaitu mengacu pada tema/kategori yang muncul dari data yang ada.

Rancangan intervensi Art Therapy

Tabel 1 Rancangan Sesi Intervensi Art Therapy

Sesi	Kegiatan	Tujuan
1	<i>How I see myself now/how i would like to see myself</i>	Diskusi terkait gambaran diri dari partisipan sebagai ODHA. Partisipan juga diperkenalkan dengan konsep <i>self-compassion</i> , sehingga partisipan mampu melihat seberapa <i>compassionate</i> dirinya.
2	<i>Transforming the Inner Critic</i>	Untuk menyadari, mendengarkan, dan memberikan kasih sayang pada <i>self critic</i> dan <i>criticized self</i> . Selain itu, partisipan membayangkan, mengekspresikan secara artistik, dan membangun hubungan yang baru antara <i>self critic</i> dan <i>criticized self</i>
3	<i>How my health is now and how i would like it to be</i>	Untuk melihat kondisi kesehatan individu saat ini, menciptakan visi untuk menjadi lebih sehat, dan mengidentifikasi hambatan dalam cara mencapai dan rencana untuk bergerak ke arah yang lebih baik
4	<i>Source of Strength</i>	Untuk mengidentifikasi kekuatan yang dimiliki untuk melewati tantangan secara fisik, emosional, sosial ketika hidup dengan HIV/AIDS
5	<i>Acceptance and Compassion</i>	Mengeksplor perasaan partisipan untuk menyayangi diri sendiri, membantu partisipan mengeksplorasi dan menjadi lebih terbuka terhadap gagasan untuk menyayangi diri sendiri
6	<i>Self Compassion Break</i>	Untuk membantu partisipan agar dapat menemukan cara untuk menyayangi dirinya sendiri
7	<i>Compassionate Timeline</i>	membantu partisipan untuk melihat sebuah pengalaman dalam perspektif yang penuh kasih sayang (<i>compassionate</i>) dan partisipan dapat membawa sikap yang penuh kasih sayang tersebut di masa depan
8	Terminasi	<i>review</i> hasil karya seni yang sudah dibuat selama sesi dan membahas apa yang partisipan dapatkan selama sesi, dan juga memberikan <i>Self Compassion Scale (SCS)</i> sebagai <i>posttest</i>

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Tabel 2 Gambaran Umum Partisipan Penelitian

No.	Kategori	Jumlah	Persentase	
1.	Usia	20-30 tahun	3	50
		31-40 tahun	3	50
2.	Jenis Kelamin	Laki-laki	6	100
		Perempuan	0	-
		Karyawan	3	50
3.	Pekerjaan	Wirasaha	1	16,7
		<i>Freelance</i>	1	16,7
		Tidak bekerja	1	16,7
4.	Status	Sudah menikah	0	-
		Belum menikah	6	100
5.	Tingkat Pendidikan	SMA/SMK	5	83
		S1	1	17
6.	Faktor resiko	Hubungan seksual	6	100
		Jarum suntik	0	-
		Lain-lain	0	-

Partisipan dalam penelitian ini berjumlah 6 orang dengan jenis kelamin laki-laki dan faktor resiko dari hubungan seksual. Usia partisipan dalam penelitian ini terdiri dari 22 tahun dengan jumlah 1 orang (16,7%), 28 tahun berjumlah 1 orang (16,7%), 29 tahun berjumlah 1 orang (16,7%), 31 tahun berjumlah 1 orang (16,7%), 35 tahun berjumlah 1 orang (16,7%), dan 37 tahun berjumlah 1 orang (16,7%)

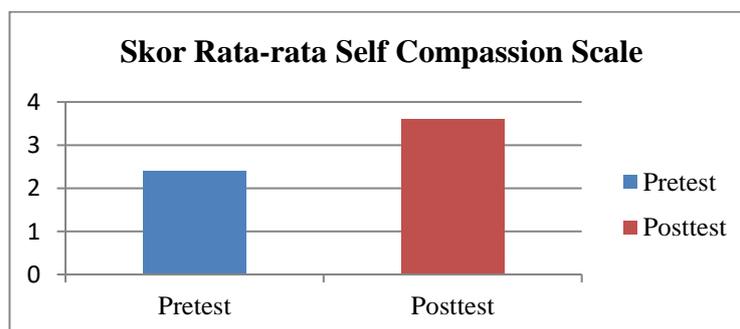
Tabel 3. Hasil Analisis Seluruh Sesi Antar Partisipan

Sesi	Kegiatan	Analisis
1	<i>How I see myself now/how i would like to see myself</i>	Pada sesi ini, <i>rapport</i> yang terjalin antara kelima partisipan dengan terapis sudah baik. Lima partisipan juga menunjukkan adanya kesadaran terhadap konsep <i>self-compassion</i> . Konsep awal terhadap <i>self-compassion</i> mulai terbentuk. Pada sesi ini, seluruh partisipan menunjukkan rendahnya dimensi <i>self kindness</i> dan <i>mindfulness</i> . Namun, <i>rapport</i> terapis dengan satu partisipan, yaitu partisipan F tidak terbangun dengan baik.
2	<i>Transforming the Inner Critic</i>	Pada sesi ini, lima partisipan menyadari bahwa mereka memberikan penilaian negatif dan mampu untuk menggambarkan hubungan yang terjadi di dalam dirinya. Seluruh partisipan juga mampu untuk menunjukkan potensi untuk meningkatnya <i>self kindness</i> . Namun, partisipan F tidak menunjukkan potensi meningkatnya <i>self kindness</i> .
3	<i>How my health is now and how i would like it to be</i>	Pada sesi ini, kelima partisipan menunjukkan potensi meningkatnya <i>mindfulness</i> terkait dengan kondisi kesehatannya. Potensi meningkatnya <i>mindfulness</i> dan <i>self kindness</i> juga mengarah pada meningkatnya <i>self-compassion</i> . Namun, partisipan F belum menunjukkan peningkatan.
4	<i>Source of Strength</i>	Kelima partisipan menunjukkan adanya potensi peningkatan <i>self-compassion</i> . Hal ini ditunjukkan dengan semakin baiknya pemahaman terhadap kondisi diri dan sikap menyayangi diri sendiri mulai muncul. Namun, untuk partisipan F masih cenderung mengutamakan orang lain dibandingkan diri sendiri. Dengan kata lain, F belum dapat menunjukkan potensi peningkatan <i>self-compassion</i> .
5	<i>Acceptance and Compassion</i>	Pada sesi ini, kelima partisipan sudah menunjukkan adanya peningkatan dalam <i>self-compassion</i> . Peningkatan ini terjadi karena gagasan dan menentukan cara untuk bersikap baik terhadap diri sendiri sudah di mulai pada sesi kedua. Oleh sebab itu, partisipan menjadi lebih mudah untuk bersikap baik dan menentukan langkah konkrit dalam menghadapi permasalahan. Namun, hal ini tidak berjalan pada partisipan F, karena F tidak terbuka sepenuhnya kepada terapis terkait dengan kondisinya.
6	<i>Self Compassion Break</i>	Dalam sesi ini, kelima partisipan sudah menunjukkan pemahaman yang lebih baik tentang <i>self-compassion</i> . Kelima partisipan lebih mampu untuk menyadari apa yang dibutuhkan sebagai bentuk menyayangi diri sendiri. Untuk partisipan F tidak menunjukkan kepedulian terhadap diri sendiri, karena gagasan terkait <i>self-compassion</i> tidak terbentuk di sesi-sesi sebelumnya.
7	<i>Compassionate Timeline</i>	Kelima partisipan menunjukkan sikap positif terhadap kondisi dirinya, baik di masa lalu, masa sekarang, dan di masa depan. Kelima partisipan mampu membawa sikap penuh kasih sayang terhadap kondisi diri sebagai ODHA. Namun, untuk partisipan F menunjukkan adanya pemikiran positif, namun F masih kesulitan dalam membawa sikap positif dalam memandang kondisi dirinya.

Tabel 4 *Perbandingan Pretest-Posttest SCS Seluruh Partisipan*

No.	Partisipan	Skor	
		Pretest	Posttest
1.	A	2,30	3,88
2.	B	2,34	4,15
3.	C	2,42	4,38
4.	D	2,38	3,92
5.	E	2,38	3,69
6.	F	2,46	1,57

Berdasarkan tabel di atas, lima dari enam partisipan menunjukkan peningkatan skor total pada alat ukur *Self-Compassion Scale* setelah melalui delapan sesi intervensi *art therapy* melalui metode menggambar. Namun, partisipan F yang tidak mengalami peningkatan skor total pada *Self-Compassion Scale*. Berdasarkan data pada tabel 4, partisipan F mengalami penurunan skor sebesar 0,89. Partisipan C adalah partisipan yang mengalami peningkatan skor tertinggi dibandingkan yang lainnya, yaitu sebesar 1,96 poin. Partisipan A mengalami peningkatan skor sebesar 1,58 poin. Partisipan B mengalami peningkatan skor sebesar 1,81. Partisipan D mengalami peningkatan skor sebesar 1,54. Partisipan E adalah partisipan yang mengalami peningkatan skor paling kecil, yaitu sebesar 1,31.



Gambar 1. Skor rata-rata self-compassion scale

Jika dilihat berdasarkan rata-rata dari skor total *Self Compassion Scale* pada *pretest* dan *posttest*, maka dapat dikatakan terjadi peningkatan skor. Rata-rata skor *pretest* dari seluruh partisipan sebesar 2,38; sedangkan rata-rata skor *posttest* dari seluruh partisipan sebesar 3,59. Selisih skor rata-rata *pretest* dan *posttest* pada *Self Compassion Scale* dari seluruh partisipan adalah sebesar 1,21. Hal ini menunjukkan bahwa *art therapy* dapat menjadi salah satu terapi untuk meningkatkan *self compassion* individu. Hasil tersebut juga didukung berdasarkan hasil uji statistik non-parametrik *The Wilcoxon Signed-Rank Test* didapatkan nilai $Z = -1,992$ dan $p = 0.046$, yang menandakan bahwa *art therapy* efektif untuk meningkatkan *self-compassion* secara signifikan.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil uji didapatkan hasil bahwa *art therapy* dapat meningkatkan *self-compassion*. Penelitian ini menunjukkan hasil serupa dengan penelitian Lim (2018) yang juga mendukung efektivitas *art therapy* dalam meningkatkan *self-compassion*. Peningkatan *self-compassion* dari kelima partisipan mulai terlihat pada sesi kelima yang membahas mengenai penerimaan dan kasih

sayang terhadap diri sendiri, yaitu pada tahap *integrating art therapy into focusing* di mana partisipan mengungkapkan seluruh pengalaman dan perasaannya ke dalam seni. Pengalaman yang dituangkan membantu partisipan merefleksikan tindakan yang telah dilakukan terhadap dirinya sendiri, sehingga partisipan mampu mengevaluasi dan merancang tujuan yang lebih efektif.

Partisipan A sudah mulai memperlihatkan tumbuhnya *self-compassion* terhadap kondisi dirinya, yaitu membuat dirinya bahagia, namun tidak melewati batas. Partisipan B menunjukkan adanya kenyamanan dan kedamaian terhadap diri sendiri, menjadi lebih percaya diri, dan frekuensi terlambat minum obat mulai berkurang. Pada partisipan C, ia sudah mengembangkan *common humanity* di mana merasa tidak sendiri berstatus ODHA dan melihat bahwa ODHA lainnya dapat bekerja dan sukses. Selain itu, C juga menunjukkan sikap dan perilaku yang *compassionate*, yaitu dengan merawat diri, tidak memberikan penilaian negatif, dan menerima kenyataan. Begitu juga dengan partisipan D menunjukkan kesadaran akan sikapnya yang bermusuhan dengan diri sendiri dan menunjukkan perilaku yang *compassionate*, yaitu mengonsumsi makanan sehat, tidak menyalahkan diri sendiri ketika melakukan kesalahan dan melihat bahwa seluruh manusia juga melakukan kesalahan. Partisipan E menunjukkan sikap dan perilaku yang *compassionate*, yaitu tidak lagi menyalahkan dirinya sendiri, tidak lagi merasa terbelenggu oleh HIV, mampu untuk melawan pemikiran negatif, dan sudah memiliki tujuan terkait dengan masa depannya, dan adanya optimisme terhadap kondisi dirinya.

Namun, partisipan F menunjukkan hasil yang berbeda dari kelima partisipan lainnya. Berdasarkan gambar, F menunjukkan adanya kecemasan di dalam dirinya ataupun hubungan interpersonal. Selain itu, faktor keseriusan selama sesi menjadi salah satu faktor yang memengaruhi hasil sesi intervensi. Sikap ketidaksungguhan di dalam sesi mengakibatkan *rapport* tidak terbangun dengan baik. Cavazos (2012) menyatakan bahwa *rapport* merupakan hal fundamental di dalam hubungan antara terapis dan klien. *Art therapy* dapat bekerja dengan baik apabila adanya hubungan baik yang terbangun antara terapis dan klien. Dengan *rapport* yang tidak terjalin antara peneliti dan partisipan F telah menyebabkan tidak meningkatnya *self-compassion* F. Namun, *rapport* antara peneliti dan kelima partisipan lainnya sudah terbangun dengan baik, sehingga kelima partisipan menunjukkan peningkatan *self-compassion*. Oleh sebab itu, *rapport* yang baik menjadi salah satu faktor keberhasilan di dalam penelitian ini.

Selain itu, penelitian ini juga didukung dengan adanya keyakinan partisipan atas proses dari sesi *art therapy* yang dilakukan bahwa proses tersebut akan memberikan manfaat kepada partisipan yang bersangkutan. Sejalan dengan Sprenkle dan Blow (dalam Thomas, 2006) yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang berkontribusi terhadap perubahan yang terjadi pada proses terapeutik adalah harapan atau ekspektasi (*hope or expectancy*). Harapan/ekspektasi merujuk pada harapan dan keyakinan/kepercayaan individu terhadap kredibilitas *treatment* yang diberikan. Penelitian Thomas (2006) telah menunjukkan bahwa keberhasilan proses terapeutik terjadi dikarenakan adanya faktor hubungan terapeutik dan harapan/ekspektasi klien. Dalam penelitiannya, klien berkontribusi sebesar 58% pada keberhasilan proses terapeutik yang terjadi di dalam sesi terapi secara individual.

Keyakinan pada partisipan terhadap proses terapi yang dilakukan telah ditunjukkan dengan kesungguhan kelima partisipan dalam mengikuti sesi dan mengerjakan tugas yang diberikan oleh peneliti. Keberhasilan sesi dapat dipengaruhi oleh komitmen klien, seperti kehadiran individu di dalam setiap sesi, keterlibatan dan kesungguhan klien dalam melakukan tugas-tugas di dalam sesi (*within session*) dan di luar sesi (*homework compliance*) (Holdsworth, Bowen, & Howat, 2014; Magrabi, Li, Dunn, Coeira, 2011). Di samping itu, keberhasilan dalam penelitian ini juga didukung dengan jumlah sesi intervensi *art therapy* yang diberikan. Dalam penelitian Weiland (2012)

mengatakan bahwa sesi intervensi dilakukan dalam waktu yang lebih lama dapat meningkatkan *self-compassion*. Selaras dengan penelitian Lim (2018) yang terdiri dari 7 sesi *art therapy* dan dinyatakan efektif meningkatkan *self-compassion*. Jumlah sesi intervensi pada penelitian ini terdiri dari 8 sesi dan menunjukkan hasil serupa dengan penelitian Lim. Meskipun demikian, penelitian ini memiliki keterbatasan, yakni seluruh partisipan dalam penelitian ini berjenis kelamin laki-laki dan dengan faktor resiko dari hubungan seksual. Hal ini tentu saja perlu dipertimbangkan lebih lanjut untuk penelitian selanjutnya.

Pada data demografis, seperti pekerjaan dan status menikah belum dapat menunjukkan hasil yang meyakinkan terhadap kaitannya dengan *self-compassion*. Penelitian Karine de Souza dan Hutz (2016) memaparkan bahwa individu yang berusia 31-66 tahun, tidak bekerja, memiliki anak, dan tidak menggunakan obat psikiatri memiliki *self-compassion* yang lebih tinggi. Namun, faktor-faktor seperti memiliki anak, terlibat dalam sebuah pekerjaan, dan penggunaan obat psikiatri; belum cukup mendukung untuk dikaitkan dengan meningkatnya *self-compassion* seseorang. Selain itu, belum ada penelitian sebelumnya yang meneliti *self-compassion* yang dikaitkan dengan faktor-faktor tersebut. Hal ini menunjukkan belum adanya hasil penelitian yang konklusif untuk melihat ataupun membahas faktor demografis terhadap *self-compassion*, sehingga diperlukan penelitian yang menilik lebih lanjut untuk mendapatkan hasil yang lebih jelas.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil intervensi, maka dapat disimpulkan bahwa *art therapy* efektif meningkatkan seluruh aspek *self-compassion* pada ODHA. Hasil uji statistik non-parametrik *Wilcoxon Rank Test* juga menunjukkan bahwa *art therapy* secara signifikan dapat meningkatkan *self-compassion*. Proses peningkatan *self-compassion* mulai terlihat pada sesi kelima, yaitu ketika partisipan diminta untuk menggambarkan bentuk dari penerimaan dan kasih sayang terhadap diri sendiri. Berdasarkan enam partisipan yang ada, lima partisipan menunjukkan peningkatan *self-compassion*. Oleh sebab itu, agar *art therapy* dapat meningkatkan *self-compassion* diperlukan adanya *rapport* yang baik, keyakinan partisipan, dan manfaat yang didapatkan dari *art therapy*.

SARAN

Untuk penelitian selanjutnya diharapkan meneliti peranan faktor demografis terhadap *self-compassion*, menambahkan jumlah partisipan penelitian dan keberagaman karakteristik partisipan penelitian, seperti jenis kelamin dan faktor resiko HIV/AIDS. Penelitian selanjutnya diharapkan menambahkan sesi pada tahap *establishing safety* untuk membangun *rapport* yang lebih baik dengan partisipan, dan pada tahap *integrating art therapy into focusing* agar partisipan memiliki kesempatan lebih banyak untuk mengeksplorasi diri, serta mendorong terciptanya koping yang positif. Bagi pihak yayasan yang menaungi ODHA, diharapkan dapat menyediakan layanan konseling secara psikologis agar membantu ODHA dalam menghadapi permasalahannya, sehingga memiliki strategi koping yang positif.

ACKNOWLEDGEMENT

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada pihak yayasan dan seluruh partisipan atas bantuan dan kerjasamanya selama proses penelitian berlangsung.

REFERENSI

- Bhatia, M. S., & Munjal, S. (2014). Prevalence of depression in people living with HIV/AIDS undergoing ART and factor associated with it. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 8(10), 1-4. doi: 10.7860/JCDR/2014/7725.4927.
- Brion, J. M., Leary, M. R., & Drabkin, A. S. (2014). Self-compassion and reactions to serious illness: The case of HIV. *J Health Psychol.*, 19(2), 218-229. doi:10.1177/1359105312467391.
- Cavazos, K. R. (2012). *Therapist's perspective on the effectiveness of art therapy* (Project Dipublikasi). California State University, Sacramento.
- Diyamayati, K. (2006). Permasalahan penyandang hiv/aids. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial*, 11(3), 67-73. Diunduh dari <https://media.neliti.com/media/publications/52952-ID-permasalahan-penyandang-hiv-aids.pdf>
- Fabianova, L. (2011). Psychosocial aspects of people living with hiv/aids. In Gobopamang Letamo (Eds.), *Social and psychological aspects of hiv/aids and their ramifications*. Croatia: InTech.
- Gunadi, S. (2017, April). Peningkatan jumlah kasus HIV di 2017, Banten waspada!!. Diunduh dari <http://www.kpakabtangerang.or.id/2017/04/05/peningkatan-jumlah-kasus-hiv-di-2017-banten-waspada/>.
- Hermawan, I. (2015). *Studi deskriptif mengenai self-compassion pada odha Panti Rehabilitasi "X" di kota Bandung* (Skripsi Tidak Diterbitkan). Universitas Kristen Maranatha, Bandung.
- Holdsworth, E., Bowen, E., Brown, S., & Howat, D. (2014). Client engagement in psychotherapeutic treatment and associations with client characteristics, therapist characteristics, and treatment factors. *Clinical Psychology Review*, 34(5), 428-450. doi:10.1016/j.cpr.2014.06.004.
- Karine de Souza, L., & Hutz, C. S. (2016). Self-compassion in relation in self-esteem, self-efficacy and demographical aspects. *Paidéia*, 26(64), 181-188. doi:10.1590/1982-43272664201604.
- Katz, I. T., Ryu, A. E., Onuegbu, A. G., Psaros, C., Weiser, S. D., Bangsberg, D. R., & Tsai, A. C. (2013). Impact of hiv-related stigma on treatment adherence: Systematic review and meta-synthesis. *Journal of International AIDS Society*, 16(2), 1-25. Retrieved from <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.7448/IAS.16.3.18640>.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (KKRI). (2014). Estimasi dan proyeksi HIV/AIDS di Indonesia. Diunduh dari http://siha.depkes.go.id/portal/files_upload/Estimasi_dan_Proyeksi_HIV_AIDS_di_Indonesia.pdf
- Lim, M. T. A. F. (2018). Applying art therapy to increase self-compassion in maladaptive perfectionist university students (Thesis Tidak Dipublikasi). Universitas Tarumanagara, Jakarta
- Magrabi, F., Li, S. Y., Dunn, A. G., & Coeira, E. (2011). Challenges in measuring the impact of interruption on patient safety and workflow outcomes. *Methods of Information in Medicine*, 50(5), 447-453. doi: 10.3414/ME11-02-0003.
- Malchiodi, C. (2003). *Handbook of art therapy*. New York, NY: The Guilford Press.
- Missiliana, R. (2014). Self-compassion dan compassion for others pada mahasiswa Fakultas Psikologi UK. Maranatha (Penelitian Dipublikasi). Universitas Kristen Maranatha, Bandung.
- Moskowitz, J. T., Wrubel, J., Hult, J. R., Maurer, S., & Acree, M. (2013). Illness appraisals and depression in the first year after hiv diagnosis. *PloS ONE*, 8(10). doi: 10.1371/journal.pone.0078904.
- Paputungan, K. (2013). Dinamika psikologis pada Orang Dengan HIV dan AIDS (ODHA). Diunduh dari <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=123285&val=5545>

- Putra, L. M. (2017, November). Pengidap HIV terus meningkat, akankah SDGs tercapai? *Kompas.com*. Diunduh dari <https://sains.kompas.com/read/2017/11/28/184300223/pengidap-hiv-terus-meningkat-akankah-sdgs-tercapai->
- Schweitzer, A., Mizwa, M. B., & Ross, M. W. (2010). *Psychosocial aspects of hiv/aids: Adults*. In Baylor International Pediatric AIDS Initiative, *HIV curriculum for the health professional* (pp. 334-349). Texas, USA: Baylor College Medicine.
- Siahaan, M. (2017). *Dampak stigma negatif dan diskriminasi masyarakat terhadap orang dengan hiv/aids (ODHA) di Medan Plus, Tanjung Sari, Medan* (Skripsi). Diunduh dari <http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/66392/Chapter%20III-VI.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Simbolon, O. T. (2016). *Studi deskriptif mengenai derajat self compassion pada odha di Rumah Cemara Bandung* (Skripsi Tidak Diterbitkan). Universitas Kristen Maranatha, Bandung.
- Terry, M. L., & Leary, R. (2011). Self-compassion, self-regulation, and health. *Self and Identity*, 10(3), 352-362. doi: 10.1080/15298868.2011.558404.
- Thomas, M. L. (2006). The contributing factors of change in a therapeutic process. *Contemporary Family Therapy*, 28, 201-210. doi: 10.1007/s10591-006-9000-4
- Ugurlu, N., Akca, L., & Acarturk, C. (2016). An art therapy intervention for symptoms of post-traumatic stress, depression and anxiety among Syrian refugee children. *Vulnerable Children and Youth Studies*, 11(2), 89-102. Retrieved from http://www.sehir.edu.tr/tr/Documents/traumapsylab/An_art_therapy.pdf.
- Uttley, L., Scope, A., Stevenson, M., Rawdin, A., Buck, E. T., Sutton, A.,....., Wood, C. (2015). Systematic review and economic modelling of the clinical effectiveness and cost-effectiveness of art therapy among people with non-psychotic mental health disorder. *Health Technology Assessment*, 19(18). doi: 10.3310/hta19180.
- World Health Organization. (2018, Juli). HIV/AIDS. Retrieved from <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>.
- Yunita, A., & Lestari, M. D. (2017). Proses grieving dan penerimaan diri pada ibu rumah tangga berstatus hiv positif yang tertular melalui suaminya. *Jurnal Psikologi Udayana*, 4(2), 223-238. ISSN: 2354 5607