

PENERAPAN *MINDFULNESS BASED ART THERAPY* UNTUK MENURUNKAN GEJALA SOMATIK PADA INDIVIDU DEWASA AWAL DENGAN GANGGUAN KECEMASAN

Alex Valentino Gazali¹, Monty P. Satiadarma² & Untung Subroto Dharmawan³

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

²Fakultas Psikologi, Universitas Tarumanagara, Jakarta
Email: montys@fpsi.untar.ac.id

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

Masuk : 17-04-2019, revisi: 16-07-2022, diterima untuk diterbitkan : 03-10-2023

ABSTRACT

Anxiety disorders are one of the most common mental disorders in Indonesian society. According to WHO survey results, anxiety disorders are most commonly experienced by individuals aged 15–40 years, or commonly categorized as young adults. Individuals with anxiety disorders tend to focus on past experiences or potential future experiences. Anxiety disorders in individuals can also be accompanied by somatic symptoms such as shortness of breath, excessive sweating, heart palpitations, diarrhea, and itching. The pain from somatic symptoms is not caused by physical illnesses such as bacteria, viruses, or other physical disorders, but rather results from psychological problems. MBAT is an intervention method that emphasizes self-regulation, where through the concept of mindfulness, individuals are directed to focus on the present (the nowness) rather than worrying about the past or future. The art medium used in MBAT can also be used as a medium for projecting emotions or feelings for individuals. In this study, the intervention results on 6 participants showed a significant decrease in scores. These study results demonstrate that MBAT is quite effective in helping young adults reduce somatic symptoms caused by anxiety disorders. Further research could deepen the understanding of anxiety disorders, not only focusing on somatic indicators, but also evaluating the effectiveness of MBAT on other disorders.

Keywords: *Mindfulness-Based Art Therapy, anxiety disorder, somatic symptoms disorder, early adulthood*

ABSTRAK

Gangguan kecemasan merupakan salah satu gangguan mental yang paling banyak ditemukan dalam masyarakat Indonesia. Menurut hasil survey WHO, gangguan kecemasan paling banyak dialami oleh individu yang berusia 15-40 tahun, atau biasa dikategorikan sebagai dewasa awal. Individu dengan gangguan kecemasan cenderung fokus pada pengalaman di masa lalu maupun potensi pengalaman di masa depan. Gangguan kecemasan dalam diri individu juga dapat diikuti oleh gejala somatik seperti sesak napas, keringat berlebih, jantung berdebar, diare, dan gatal. Rasa sakit dari gejala somatik tidak disebabkan dari gangguan penyakit secara fisik seperti bakteri, virus ataupun gangguan fisik lainnya, melainkan hasil dari masalah mental (*psychological problem*). MBAT merupakan salah satu metode intervensi yang menitikberatkan pada proses regulasi diri, di mana melalui konsep *mindfulness*, individu diarahkan untuk fokus pada masa kini (*the nowness*) alih-alih mencemaskan masa lalu atau masa depan. Media seni yang digunakan dalam MBAT juga dapat menjadi media proyeksi emosi atau perasaan bagi individu. Pada penelitian ini, hasil intervensi yang dilakukan pada 6 orang partisipan menunjukkan skor penurunan sangat besar. Hasil penelitian ini membuktikan bahwa MBAT cukup efektif dalam membantu individu dewasa awal untuk mengurangi gejala somatik yang disebabkan gangguan kecemasan. Penelitian selanjutnya dapat memperdalam penyelesaian gangguan kecemasan, tidak hanya fokus pada indikator somatik, serta mengevaluasi efektivitas MBAT terhadap gangguan lain.

Kata Kunci: *Mindfulness-Based Art Therapy, gangguan kecemasan, gangguan gejala somatik, dewasa awal*

1. PENDAHULUAN

Latar Belakang

Gangguan kecemasan merupakan gangguan mental yang paling umum dialami masyarakat di dunia. Data World Health Organization (WHO) pada tahun 2015 menyatakan bahwa terdapat setidaknya 264 juta orang di dunia menderita gangguan kecemasan. Survey yang dilakukan pada

tahun 2005 sampai 2015 setidaknya tercatat peningkatan sekitar 14,9%. Saat ini, diperkirakan sebanyak 4% populasi global mengalami gangguan kecemasan. Prevalensi usia terbesar dari penderita gangguan kecemasan berada pada usia 15-40 tahun, yang masuk dalam kategori dewasa awal (World Health Organization, 2017, 2023). Berdasarkan penelitian YouGov, ditemukan bahwa masalah kesehatan mental yang paling banyak dialami orang Indonesia adalah kecemasan dan depresi (Kim, 2019). Data penderita gangguan kecemasan di Indonesia yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016) pada tahun 2013 menyatakan bahwa penderita kecemasan untuk usia 15 tahun ke atas mencapai sekitar 14 juta orang atau 6% dari jumlah penduduk Indonesia.

O'Haver (2015) menjelaskan bahwa sebagian besar gangguan kesehatan mental muncul pada masa remaja atau awal 20-an, khususnya gangguan kecemasan. Hal ini berhubungan dengan kondisi otak berinteraksi dengan kondisi sosial dalam mempengaruhi kesehatan mental. Sekitar 90% individu dewasa awal yang memiliki gangguan kecemasan, ada kemungkinan sudah memilikinya sejak remaja.

Gangguan kecemasan pada dasarnya memiliki karakteristik umum merasakan kecemasan yang berlebihan dan sulit dikontrol terhadap berbagai kejadian atau suatu aktivitas, dan situasi tertentu dalam kehidupan sehari-hari. Kecemasan berlebihan ini menyebabkan mereka tidak mampu memberikan perhatian yang cukup untuk memperhatikan realitas dan fakta yang terjadi pada saat ini, atau disebut dengan *dealing with present moment*. Individu dengan gangguan kecemasan ditandai dengan gejala yang fluktuatif dari waktu ke waktu sebagai respons terhadap sumber stres (*stressor*). Gangguan kecemasan biasanya disertai dengan gejala psikologis dan somatik. Keluhan psikologis paling sering dimanifestasikan dengan iritabilitas, kegelisahan, hingga nyeri di kepala. Keluhan somatik seringkali dimanifestasikan oleh sesak napas, keringat berlebihan, denyut jantung berdebar, dan diare (Stein & Sareen, 2015).

Menurut Monti et al. (2006), *Mindfulness-Based Art Therapy* (MBAT) merupakan sebuah terapi berbentuk *group intervention* yang menggabungkan konsep *mindfulness meditation skills* dan aspek dari *art-therapy* ke dalam delapan minggu sesi terapi, dengan format *supportive group*. MBAT memiliki konsep dasar *the nowness* atau *living on present*. Konsep dasar inilah yang menjadi kunci untuk membantu individu mengurangi kecemasan. Tujuan utama MBAT adalah meningkatkan kesadaran individu terhadap pikiran, perasaan, dan sensasi saat ini; mengembangkan cara baru dalam mengatasi pikiran, perasaan, dan sensasi yang dirasakan; serta meningkatkan kemampuan untuk melepaskan perhatian dan memilih respons yang terampil terhadap pikiran, perasaan, atau situasi apa pun yang muncul (Vidrine et al., 2016).

MBAT menunjukkan beberapa dampak positif dalam penerapannya. Pada penelitian yang dilakukan oleh Monti et al. (2006) di Amerika Serikat, proses terapi MBAT terbukti dapat mengurangi stress dan meningkatkan kualitas hidup perempuan penderita kanker secara signifikan. Ando et al. (2016) juga melakukan proses terapi MBAT (*short version*) pada perempuan penderita kanker stadium lanjut (metastatis dan stadium IV) di Jepang. Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan pada skor *Tension-Anxiety*, *Depression-Dejection*, *Confusion-Bewilderment*, dan *Fatigue-Inertia* serta peningkatan skor *Vigor-Activity*. Kesimpulannya, MBAT dapat dilihat sebagai metode yang efektif untuk meningkatkan semangat/kekuatan dan mengurangi kelelahan; untuk mengurangi ketegangan, depresi, dan kebingungan; serta untuk memperbaiki suasana hati secara keseluruhan. Selain pada pasien kanker, terdapat penerapan MBAT pada pasien klinis lain. Jang et al. (2018) melakukan penelitian MBAT pada pasien dengan penyakit arteri koroner atau *Coronary Artery Disease*

(CAD) di Korea Selatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa MBAT merupakan metode terapi yang dapat meningkatkan stabilitas psikologis pasien CAD. Pasien yang terlibat dalam MBAT menunjukkan penurunan skor yang signifikan pada depresi dan tingkat kecemasan. Selain itu, MBAT juga dilaporkan dapat mengurangi level agresi pada pasien CAD.

Berdasarkan penelitian sebelumnya, MBAT cukup terbukti memiliki dampak positif dalam mengurangi tingkat stres, depresi, dan ketegangan, sekaligus dapat memperbaiki suasana hati serta meningkatkan semangat/kekuatan dan kualitas hidup pasien. Namun, penelitian-penelitian tersebut mengukur variabel yang terbilang cukup luas, yakni tingkat stres, kualitas hidup, suasana hati, dan gejala psikologis. Penelitian-penelitian tersebut juga dilakukan pada pasien klinis yang cukup spesifik, yakni penderita kanker dan penyakit arteri koroner, serta cenderung berusia paruh baya. Hal ini memungkinkan faktor bias terjadi dan mempengaruhi hasil dari penelitiannya.

Pada penelitian ini, peneliti akan mengukur dan menerapkan MBAT pada gangguan yang lebih spesifik, yaitu gangguan kecemasan. Rentang waktu penelitian serta pengukuran bertambah dari delapan minggu menjadi 12 minggu, serta dengan karakteristik partisipan yang lebih beragam. Dengan demikian, diharapkan penelitian ini dapat memberikan gambaran lebih jelas mengenai keefektifan MBAT. Berdasarkan penjabaran di atas, penelitian ini bertujuan melihat apakah *Mindfulness-Based Art Therapy* (MBAT) dapat menurunkan gejala somatik pada individu dewasa awal dengan gangguan kecemasan.

Anxiety Disorder

Anxiety disorder memiliki karakteristik seperti kekhawatiran yang berlebihan, persisten, dan tidak terbatas dalam keadaan tertentu. Kecemasan berlebihan yang dirasakan akan sulit dikontrol pada berbagai kejadian atau aktivitas dalam kehidupan sehari-hari (Widdowson, 2014). Individu dengan gangguan kecemasan sering menggambarkan dirinya penuh dengan perasaan tidak berdaya, perfeksionis, dan upaya disfungsional untuk mengatasi pergeseran emosional yang kuat (Newman et al., 2013). Gangguan kecemasan juga biasanya disertai dengan gejala psikologis dan somatik. Keluhan psikologis paling sering dimanifestasikan dengan iritabilitas, kegelisahan, hingga nyeri di kepala. Keluhan somatik seringkali dimanifestasikan dengan sesak napas, keringat berlebihan, denyut jantung berdebar, dan diare (Stein & Sareen, 2015).

Somatic Symptoms Disorder

Gangguan gejala somatik atau *Somatic Symptoms Disorder* (SSD, sebelumnya dikenal sebagai "gangguan somatisasi" atau "gangguan *somatoform*") adalah suatu bentuk penyakit mental yang menyebabkan satu atau lebih gejala fisik, seperti rasa sakit, tanpa adanya penyebab fisik yang jelas atau yang dapat dipastikan. Gejala ini tidak dapat dijelaskan sepenuhnya oleh kondisi medis umum yang ada, penyakit mental lainnya, atau penyalahgunaan zat (Taminiau-Bloem et al., 2010).

SSD terjadi ketika seseorang merasakan kecemasan ekstrem tentang gejala fisik seperti rasa sakit atau kelelahan. Orang tersebut memiliki pikiran, perasaan, dan perilaku yang intens terkait dengan gejala yang mengganggu kehidupan sehari-hari. Seseorang dengan SSD tidak memalsukan gejalanya. Rasa sakit dan masalah lainnya adalah sesuatu yang nyata dan benar terjadi. Sakit yang dirasakan individu dengan SSD tidak disebabkan oleh masalah medis. Seringkali, tidak ada penyebab fisik yang dapat ditemukan. Namun reaksi ekstrem dan perilaku tentang gejala sakit yang merupakan masalah utama (Čolović et al., 2017).

SSD umumnya dimulai terjadi sebelum usia 30. Faktor-faktor tertentu yang dapat menyebabkan SSD di antaranya adalah memiliki pandangan negatif terhadap diri sendiri, sensitif secara fisik dan emosional terhadap rasa sakit dan sensasi lainnya, memiliki riwayat keluarga atau pengasuhan yang mengalami SSD. Orang yang memiliki riwayat pelecehan fisik atau seksual memiliki prevalensi lebih tinggi untuk mengalami SSD. Namun, tidak semua orang dengan SSD memiliki riwayat *abuse* (Taminiau-Bloem et al., 2010).

Mindfulness-based Art Therapy

Dasar teori MBAT adalah teori *self-regulation*, yang menjelaskan bagaimana individu dapat melakukan *coping* dan beradaptasi terhadap situasi yang menekan atau *stressful situation* (Leventhal et al., 1984). Komponen esensial dari teori ini adalah bagaimana meregulasi diri dalam menghadapi suatu perubahan yang terus terjadi pada suatu peristiwa, dan bagaimana bernegosiasi secara objektif terhadap suatu peristiwa.

MBAT dirancang untuk memberikan kemampuan spesifik untuk meregulasi diri dalam format yang tidak terbatas pada kemampuan verbal. Contohnya, salah satu aspek dari intervensi MBAT adalah *mindfulness-based stress reduction*, yang memberikan standar arahan untuk membantu partisipan mengobservasi, mengetahui, dan bernegosiasi terhadap perspektif objektif dan subjektif mereka. Latihan *mindfulness* dapat mengarahkan fokus atensi dan penerimaan diri pada *present moment* atau *the nowness*. Hal ini dapat memberikan kesadaran individu untuk mengobservasi pengalaman sesungguhnya atau *actual experience (objective representation)*, dan *emotional response (subjective representation)*. Hal ini bertujuan untuk membuat partisipan lebih menyadari segala perspektif pilihan yang ada ketika dihadapkan pada stimulus kecemasan.

Aspek lain dari MBAT adalah *art therapy*. Malchiodi (2013) menyatakan *art therapy* adalah suatu bentuk terapi yang bersifat ekspresif dengan menggunakan materi seni seperti lukisan, kapur, spidol, dan lainnya. *Art therapy* merupakan jenis terapi yang menggunakan media seni dan proses kreatif untuk membantu mengekspresikan diri, meningkatkan keterampilan *coping* individu, mengelola stres, dan memperkuat rasa percaya diri. *Art therapy* juga dapat diartikan sebagai kegiatan membuat sebuah karya seni guna memenuhi kebutuhan psikologis dan emosional individu, baik pada individu yang memiliki kemampuan dalam seni ataupun yang tidak memiliki kemampuan dalam seni. Melalui *art therapy*, individu dapat mengungkapkan perasaan yang dialami dengan menggunakan seluruh area atau fungsi dalam diri mereka (Malchiodi, 2013).

Art therapy dapat menjadi cara yang tepat untuk mengungkapkan emosi seperti perasaan marah, takut ditolak, cemas, dan rendah diri. Kegiatan yang diperoleh dalam *art therapy* sendiri salah satunya adalah menggambar. Kegiatan menggambar merupakan kegiatan yang menyenangkan dan dapat dilakukan oleh siapapun meski individu tersebut tidak dapat menggambar. Media gambar dapat membantu memahami persepsi dan perasaan yang terjadi pada diri individu dan mencoba membantu menggali bagaimana cara menyelesaikan masalah yang ada (Adriani & Satiadarma, 2011).

Kerangka Berpikir dan Hipotesis

Gangguan kecemasan merupakan salah satu gangguan mental yang paling banyak ditemukan dalam masyarakat. Menurut data yang ditemukan, usia dewasa awal merupakan usia yang paling tinggi jumlahnya. Hal ini didukung oleh teori perkembangan dewasa awal di mana pada usia tersebut individu dewasa awal harus mempertimbangkan banyak keputusan serius di dalam hidup mereka seperti mengenai pernikahan, anak, pekerjaan dan gaya hidup sebelum memiliki

pengalaman yang cukup untuk memilih dengan bijaksana. Hal ini membuat kondisi cemas atau khawatir rentan menyerang pada individu dewasa awal.

Pada individu dengan gangguan kecemasan, perasaan cemas yang berlebihan karena orientasi ketakutan akan masa depan ataupun berdasarkan pengalaman buruk di masa lalu membuat kecenderungan individu hanya berfokus memperhatikan potensi ancaman, dan hal ini akan mengarah pada rasa tidak berdaya dalam mengatasi situasi tersebut dan berakhir pada perasaan lebih cemas atau cemas berlebihan. Kondisi “hidup” atau hanya berfokus di masa lalu atau di masa yang akan datang yang menjadi dasar individu dapat mengalami gangguan kecemasan.

Gangguan kecemasan dalam diri individu dapat diikuti oleh gejala somatik. Gejala somatik tersebut meliputi sesak napas, keringat berlebih, jantung berdebar, diare, dan rasa gatal. Rasa sakit dari gejala somatik tidak disebabkan dari gangguan penyakit secara fisik seperti bakteri, virus, ataupun gangguan fisik lainnya, melainkan hasil dari masalah mental (*psychological problem*). Gejala somatik ini akan menambah lebih banyak ambiguitas dan masalah bagi setiap individu karena mereka tidak dapat mengendalikan pikiran mereka.

MBAT merupakan salah satu metode intervensi yang menitikberatkan pada proses regulasi diri, di mana dengan konsep *mindfulness*, individu dengan pola pikir yang berorientasi masa lalu atau masa depan akan diarahkan untuk berorientasi pada masa sekarang atau dikenal dengan *the nownest*. Media seni yang digunakan dalam MBAT dapat menjadi media proyeksi emosi atau perasaan bagi individu. Hal ini dinilai akan sangat esensial untuk melatih diri bagi individu dengan gangguan kecemasan. Hipotesis dari penelitian ini adalah penerapan MBAT efektif dalam menurunkan gejala somatik pada individu dewasa awal dengan gangguan kecemasan.

2. METODE PENELITIAN

Karakteristik partisipan dalam penelitian ini meliputi: (1) sedang berada dalam tahapan dewasa awal berdasarkan teori perkembangan Erikson, yaitu 18-21 tahun, (2) partisipan mengalami gangguan somatik yang disebabkan oleh kecemasan, serta (3) partisipan memiliki kemampuan serta pengetahuan yang baik untuk dapat berkomunikasi dan menjalani proses intervensi. Penelitian ini tidak mengkaji suku bangsa atau ras dan agama.

Teknik pengambilan sampel berupa *purposive sampling* yang merupakan salah satu teknik *non-random sampling*, di mana peneliti menentukan pengambilan sampel dengan cara menetapkan ciri-ciri khusus yang sesuai dengan tujuan penelitian sehingga diharapkan dapat menjawab permasalahan penelitian (Gravetter & Forzano, 2010).

Terkait kategori kecemasan, partisipan yang terlibat dalam penelitian harus berada dalam kategori *high level of somatic symptoms* berdasarkan alat ukur PHQ-15, yaitu dengan skor total mencapai 15-30. Berdasarkan hasil wawancara dengan pedoman pertanyaan alat ukur PHQ-15 merujuk pada gangguan somatik, didapatkan enam orang partisipan dalam kategori *high level of somatic symptoms* dengan skor 18-24. Keenam partisipan ini terdiri dari empat orang perempuan dan dua orang laki-laki. Empat orang perempuan di antaranya AN (18 tahun), LA (20 tahun), MP (19 tahun), DP (20 tahun) dan dua orang laki-laki di antaranya SWD (19 tahun), dan BW (20 tahun).

Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *mixed method* dengan menggabungkan metode penelitian secara kuantitatif dan kualitatif dalam satu penelitian.

Penelitian ini menggunakan *pre-test* dan *post-test* sebagai analisis untuk menentukan kriteria partisipan dan mengetahui perbandingan hasil sebelum dan sesudah pemberian intervensi.

Setting Lokasi dan Perlengkapan Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di ruang konseling Universitas Tarumanagara Magister Psikologi Jakarta Barat. Perlengkapan yang digunakan oleh peneliti adalah lembar *informed consent*, lembar observasi, buku, alat ukur *The Penn State Worry Questionnaire* (PSWQ), alat tulis, kertas gambar, kuas, pensil warna, krayon, dan cat poster.

Pengukuran atau Panduan Wawancara/Observasi

Alat ukur yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan pada penelitian ini adalah *Patient Health Questionnaire Physical Symptoms (PHQ-15)—Somatic Symptom—Adult Patient*. Kuesioner ini terdiri dari 15 pernyataan yang dapat mengukur tingkat *somatic symptom* yang dialami individu dewasa awal. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini dirancang dengan menggunakan skala Likert. Skala Likert merupakan skala yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, atau persepsi individu mengenai suatu hal. Skala tiap butir terdiri dari skala 0 (tidak dirasakan/tidak mengganggu) sampai 2 (sangat mengganggu). Cara penilaian jawaban adalah dengan menjumlah total skor. Skala *minimal level of somatic symptom* adalah 0-4, skala *low levels of somatic symptom* adalah 5-9, skala *medium level of somatic symptom* adalah 10-14, dan skala *high level of somatic symptom* adalah 15-30. Alat ukur atau kuesioner PHQ-15 diterbitkan oleh American Psychological Association (APA, 2000). Berdasarkan pedoman pada DSM-5, kuesioner ini dapat digunakan untuk mengukur gangguan somatik dan memantau perkembangan terapi yang dijalankan.

Evaluasi

Evaluasi yang dilakukan dalam penelitian ini adalah dengan melihat ada atau tidaknya perubahan pada gejala somatik pada masing-masing partisipan. Perubahan tersebut dapat diketahui melalui perbedaan nilai dari kuesioner PHQ-15 yang diambil sebelum dan setelah intervensi dilakukan. Selain itu, evaluasi juga dilakukan dengan menggunakan metode wawancara dan observasi. Partisipan dapat mengungkapkan ada atau tidaknya perubahan yang dirasakan serta perubahan nyata pada sakit/gejala somatik yang dirasakan setelah mengikuti intervensi. Selain itu, hasil interpretasi dari setiap gambar dianalisis dan dievaluasi. Dengan demikian, efektifitas intervensi yang digunakan dalam membantu partisipan untuk mengatasi masalah somatik dan perilaku *avoidance* akan terlihat.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan *pretest-posttest* alat ukur PHQ-15, diketahui bahwa adanya penurunan gejala somatik pada masing-masing partisipan. Gambaran penurunan gejala somatik dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 1

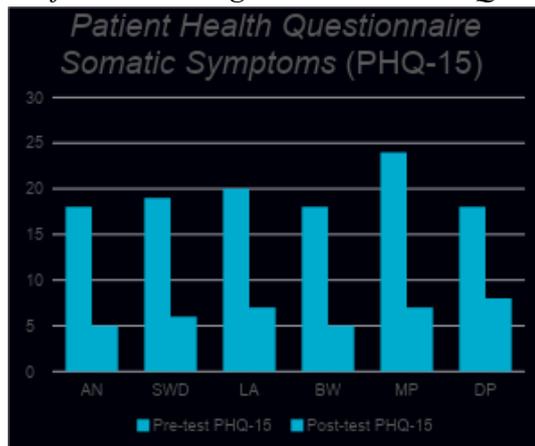
Tabel Perbandingan Pre-Test & Post-Test PHQ-15 Antarpartisipan

Inisial Partisipan	Skor Total	
	<i>Pre-Test</i> MEAQ	<i>Post-Test</i> MEAQ
AN	18	5
SWD	19	6
LA	20	7
BW	18	5
MP	24	7
DP	18	8

Keenam partisipan mengalami penurunan skor total pada alat ukur PHQ-15 setelah menjalani delapan sesi intervensi *art therapy* dalam bentuk *mindfulness meditation* dan menggambar. Hal ini menunjukkan bahwa keenam partisipan berhasil menurunkan gejala somatik dan mengembangkan pola pikir positif. Namun, terdapat perbedaan penurunan skor dari keenam partisipan. Partisipan MP mengalami penurunan skor yang paling besar, yaitu sebanyak 17 poin. Partisipan AN, SWD, LA, dan BW mengalami penurunan skor sebanyak 13 poin. Partisipan DP mengalami penurunan skor sebanyak 10 poin.

Gambar 1

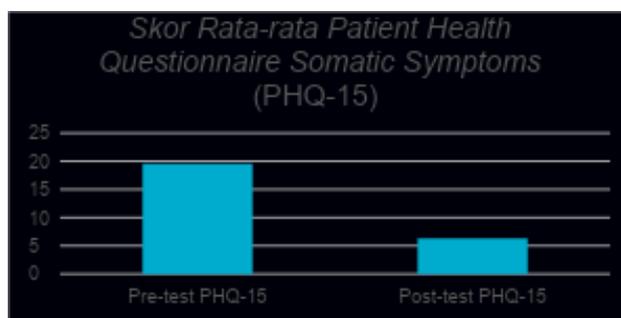
Grafik Perbandingan Hasil Skor PHQ-15 per Partisipan



Terdapat penurunan rata-rata skor total PHQ-15 pada *pre-test* dan *post-test*. Rata-rata skor total keenam partisipan pada *pre-test* sebesar 19.5 sedangkan *post-test* sebesar 6.3. Selisih rata-rata skor total kelima partisipan pada *pre-test* dan *post-test* sebesar 13.2 poin. Hal ini menunjukkan bahwa *art therapy* dalam bentuk *mindfulness meditation* dan menggambar dapat menjadi media untuk menurunkan gejala somatik dan mengembangkan pola pikir positif. Berdasarkan data hasil uji statistik non-parametrik *the Wilcoxon Ranked test*, ditunjukkan bahwa kegiatan terapi dalam bentuk *mindfulness meditation* dan menggambar dapat menurunkan gejala somatik secara signifikan ($Z = -2.264, p = 0.024$).

Gambar 2

Grafik Perbandingan Skor Rata-rata PHQ-15



4. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan data hasil intervensi yang dilakukan selama 2 bulan (terbagi 8 sesi masing-masing) kepada enam orang individu dewasa awal yang memiliki gangguan gejala somatik akibat kecemasan, dapat disimpulkan bahwa MBAT relatif efektif untuk menurunkan gangguan somatik yang disebabkan

oleh kecemasan. Hal ini mungkin disebabkan oleh kunci utama dari intervensi yang dilakukan, yaitu *awareness of the present*. Melalui media seni, individu yang mengalami gangguan somatik akibat gangguan kecemasan dapat mengekspresikan perasaannya dengan membuat berbagai macam ilustrasi. Hal ini dikatakan dapat menjadi salah satu alternatif yang baik jika dibandingkan hanya menggunakan komunikasi secara lisan (Lim et al., 2018). Dengan media seni, stimulus perasaan dan kesadaran juga dapat dilatih untuk menjadi lebih fokus (Kostyunina & Drozdikova-Zaripova, 2016).

Secara keseluruhan, sesi intervensi MBAT merupakan proses tahapan untuk melatih partisipan. Pada sesi satu sampai dengan sesi tiga, partisipan masih terus berusaha mendalami proses *mindfulness meditation* dan penggalian masalah. Sesi keempat sampai sesi keenam merupakan sesi yang sangat membantu partisipan untuk dapat mulai mengembangkan pola pikir positif dalam menghadapi masalah yang dihadapi (*creative problem solving, image of positive self-care*) (Kalmanowitz & Ho, 2017).

Hal lain yang mendukung keberhasilan intervensi ini adalah pembinaan *rapport* yang baik sehingga partisipan dapat menikmati dan bekerja sama secara penuh dalam melakukan intervensi yang dilakukan. Proses menenangkan diri, mengekspresikan perasaan, hingga membentuk pola pikir positif untuk menghadapi masa depan dapat berhasil dilakukan ketika partisipan mengikuti setiap sesi secara totalitas.

Saran untuk Penelitian Selanjutnya

Pada penelitian selanjutnya, dapat ditambahkan mengenai penyelesaian gangguan kecemasan secara lebih dalam karena pada penelitian ini hanya berfokus pada indikator somatik yang dirasakan oleh setiap partisipan. Selain itu, penelitian selanjutnya dapat melihat variabel gangguan lain untuk menguji keefektifan dari MBAT jika dihadapkan dengan gangguan-gangguan lainnya.

Saran Untuk Individu Dewasa Awal dengan Gangguan Somatik yang Disebabkan oleh Kecemasan

Saran dari peneliti kepada pada penderita gangguan somatik yang disebabkan oleh kecemasan di antaranya adalah mencoba untuk dapat melatih diri untuk mengontrol pola pikir dan mencoba untuk tidak memendam berbagai permasalahan ke dalam. Selain melalui kata-kata (verbal), perasaan cemas dan takut juga dapat diekspresikan melalui media seni. Para individu dewasa awal yang memiliki gangguan ini juga dapat melatih menenangkan diri dengan metode *mindfulness meditation*. Melatih pola pikir untuk berfokus pada keadaan saat ini alih-alih terjebak pada pengalaman buruk di masa lalu atau khawatir secara berlebihan pada masa depan yang tidak akan pernah diprediksi juga merupakan sebuah perilaku yang bisa mengurangi kecemasan. Bagi para partisipan, peneliti menyarankan untuk tetap melatih diri dengan *mindfulness meditation* dan tetap berusaha untuk tidak memendam segala bentuk tekanan di dalam diri. Melalui penelitian ini, dapat dilihat bahwa melukis merupakan salah satu kegiatan yang sangat baik untuk mengekspresikan perasaan.

Saran Untuk Therapist

Para *therapist* yang ingin menggunakan intervensi MBAT disarankan untuk benar-benar menguasai tahapan dari meditasi dan konsep dari *mindfulness*. Terapis yang ingin menggunakan terapi MBAT juga perlu mengingat bahwa sensitivitas seni dan kemampuan terapis dalam bidang seni sangat dibutuhkan.

REFERENSI

- Adriani, S. N., & Satiadarma, M. P. (2011). Efektivitas art therapy dalam mengurangi kecemasan pada remaja pasien leukemia. *Indonesian Journal of Cancer*, 5(1), 31-47.
- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed., text revision ed.). American Psychiatric Press.
- Ando, M., Kira, H., Hayashida, S., & Ito, S. (2016). Effectiveness of the mindfulness art therapy short version for Japanese patients with advanced cancer. *Art Therapy*, 33(1), 35-40. <https://doi.org/10.1080/07421656.2016.1128764>
- Čolović, O., Lečić-Toševski, D., Mandić-Maravić, V., & Tošković, O. (2017). Depressive, anxious and somatization symptoms and quality of life in stress-related disorders. *Vojnosanitetski Pregled*, 74(10), 927-931. <https://doi.org/10.2298/VSP150604263C>
- Gravetter, F. J. & Forzano, L. B. (2010). *Research method: For the behavioral sciences* (4th ed.). Wadsworth.
- Jang, S. H., Lee, J. H., Lee, H. J., & Lee, S. Y. (2018). Effects of mindfulness-based art therapy on psychological symptoms in patients with coronary artery disease. *Journal of Korean Medical Science*, 33(12), Article e88. <https://doi.org/10.3346/jkms.2018.33.e88>
- Kalmanowitz, D. L., & Ho, R. T. H. (2017). Art therapy and mindfulness with survivors of political violence: A qualitative study. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 9(Suppl 1), 107-113. <http://doi.org/10.1037/tra0000174>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016, October 6). *Peran keluarga dukung kesehatan jiwa masyarakat. Sehat Negeriku*. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20161006/4318188/peran-keluarga-dukun-g-kesehatan-jiwa-masyarakat/>
- Kim, H. (2019, June 26). *A quarter of Indonesians have experienced suicidal thoughts*. YouGov. <https://business.yougov.com/content/23994-quarter-indonesians-have-experienced-suicidal-thou>
- Kostyunina, N. Y., & Drozdikova-Zaripova, A. R. (2016). Adolescents' school anxiety correction by means of mandala art therapy. *International Journal of Environmental and Science Education*, 11(6), 1105-1116.
- Leventhal, H., Zimmerman, R., & Gutmann, M. (1984). Compliance: A self-regulation perspective. In W. D. Gentry (Ed.), *Handbook of behavioral medicine* (pp. 369-436). Guilford Press.
- Lim, E., Lee, S. Y., Bahk, W. M., Yoon, B. H., Jon, D. I., Kim, M. D, Park, S. Y., & Song, M. K. (2018). The effects of group integrative arts therapy based on social skill training on the social adaptive function, empowerment and subjective well-being in inpatients with chronic schizophrenia. *Schizophrenia Bulletin*, 44(Suppl 1), 304. <https://doi.org/10.1093/schbul/sby017.744>
- Malchiodi, C. (2013, April 2). *What is art therapy?* Psychology Today. <http://www.psychologytoday.com/blog/the-healing-arts/201304/defining-art-therapy-in-the-21st-century>
- Monti, D. A., Peterson, C., Kunkel, E. J. S., Hauck, W. W., Pequignot, E., Rhodes, L., & Brainard, G. C. (2006). A randomized, controlled trial of mindfulness-based art therapy (MBAT) for women with cancer. *Psycho-Oncology*, 15(5), 363-373. <https://doi.org/10.1002/pon.988>
- Newman, M. G., Llera, S. J., Erickson, T. M., Przeworski, A., & Castonguay, L. G. (2013). Worry and generalized anxiety disorder: A review and theoretical synthesis of evidence on nature, etiology, mechanisms, and treatment. *Annual Review of Clinical Psychology*, 9(1), 275-297. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-050212-185544>

- O'Haver, H. (2015, April 28). *Why mental health disorders emerge in your early 20s: Is the appearance of mental illness in young people a matter of environment or biology?* Vice. https://www.vice.com/en_us/article/xd7g44/why-mental-health-disorders-emerge-in-your-early-20s-58477fa6e17bea0210307264
- Stein, M. B., & Sareen, J. (2015). Generalized anxiety disorder. *New England Journal of Medicine*, 373(21), 2059-2068. <https://doi.org/10.1056/nejmcp1502514>
- Taminiau-Bloem, E. F., Visser, M. R. M., Tishelman, C., Koeneman, M. A., van Zuuren, F. J., & Sprangers, M. A. G. (2010). Somatically ill persons' self-nominated quality of life domains: Review of the literature and guidelines for future studies. *Quality of Life Research*, 19, 253-291. <https://doi.org/10.1007/s11136-009-9569-9>
- Vidrine, J. I., Spears, C. A., Heppner, W. L., Reitzel, L. R., Marcus, M. T., Cinciripini, P. M., Waters, A. J., Li, Y., Nguyen, N. T. T., Cao, Y., Tindle, H. A., Fine, M., Safranek, L. V., & Wetter, D. W. (2016). Efficacy of mindfulness-based addiction treatment (MBAT) for smoking cessation and lapse recovery: A randomized clinical trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 84(9), 824-838. <https://doi.org/10.1037/ccp0000117>
- Widdowson, M. (2014). Avoidance, vicious cycles, and experiential disconfirmation of script: Two new theoretical concepts and one mechanism of change in the psychotherapy of depression and anxiety. *Transactional Analysis Journal*, 44(3), 194-207. <https://doi.org/10.1177/0362153714554207>
- World Health Organization. (2017, January 3). *Depression and other common mental disorder: Global health estimate*. <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf?sequence=1>
- World Health Organization. (2023, September 27). *Anxiety disorders*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/anxiety-disorders>