

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Jenjang pendidikan lanjut merupakan tingkatan bagi siswa sekolah menengah yang beralih menjadi mahasiswa dan mulai mengenyam pendidikan di perguruan tinggi pilihan. Kamus Besar Bahasa Indonesia (Suharso & Retnoningsih, 2017), mahasiswa adalah orang yang belajar di perguruan tinggi. Definisi tersebut didukung dalam Undang-Undang Republik Indonesia No.12 tahun 2012 Pasal 1 Ayat 15 yang menyatakan bahwa: “*mahasiswa merupakan peserta didik pada jenjang Pendidikan Tinggi*”. Hartaji (dalam Pradipta, 2018), juga mendefinisikan mahasiswa sebagai seseorang yang sedang dalam proses menimba ilmu ataupun belajar dan terdaftar sedang menjalani pendidikan pada salah satu bentuk perguruan tinggi yang terdiri dari akademi, politeknik, sekolah tinggi, institut, dan universitas.

Menurut Sayusti (2020), menjadi mahasiswa merupakan hal yang paling dinantikan setelah lulus dari bangku sekolah menengah, namun bagi sebagian orang menganggap bahwa menjadi mahasiswa adalah hal yang sudah sistematis dijalankan ketika lulus dari sekolah menengah. Ketika individu menjadi seorang mahasiswa, maka individu dihadapkan pada tanggung jawab baik dalam hal akademis maupun sosial masyarakat karena pada masa ini individu mulai berbaur dengan dunia yang sebenarnya (Cahyono, 2019).

Banyak hal ketika dalam menjalankan perannya sebagai mahasiswa membuat individu mengalami berbagai permasalahan baik dari segi fisik maupun mental.

Permasalahan mental merupakan permasalahan yang sering terjadi pada semua orang termasuk mahasiswa. Hal-hal seperti *homesick* atau merindukan kampung halaman, adanya rasa takut untuk masuk kuliah, rumor mengenai dosen atau mata kuliah tertentu, perubahan rutinitas sehari-hari, finansial, pertemanan ataupun lingkungan tempat tinggal selama melakukan studi dapat menjadi suatu ketakutan yang ketika terjadi secara konstan akan berubah menjadi sebuah kecemasan (Imm, 2020).

Kecemasan adalah suatu keadaan atau firasat buruk yang muncul secara umum dan merupakan respon normal ketika dihadapkan pada sesuatu yang mengancam, namun menjadi abnormal ketika output yang dikeluarkan ternyata berlebihan dibandingkan stimulus yang masuk atau ketika muncul secara tiba-tiba (Nevid, Rathus & Greene, 2018). Chaplin (2014) menjelaskan bahwa kecemasan atau kegelisahan adalah perasaan campuran berisikan ketakutan dan keprihatinan mengenai masa-masa mendatang tanpa sebab khusus untuk ketakutan tersebut. Kecemasan muncul ketika seseorang dalam kondisi terancam atau mengalami ketegangan.

Orang-orang yang memiliki gangguan kecemasan biasanya muncul pikiran yang mengganggu atau mengkhawatirkan di mana individu akan menghindari situasi tertentu karena cemas bahkan mengalami gejala fisik seperti berkeringat, gemeteran, pusing, dan detak jantung yang cepat (APA, 2019; Nevid, Rathus & Greene, 2018). Nevid, Rathus & Greene (2018) menjelaskan gejala pada seseorang yang mengalami kecemasan, yaitu gemeteran, pada bagian dada atau perut terasa seperti tercekak, berkeringat, tenggorokan atau mulut terasa kering, perilaku

menghindar, khawatir, takut kehilangan kendali, kesulitan berkonsentrasi pada satu hal, mual, gelisah hingga melekat atau perilaku dependensi pada orang lain. Selain itu, terdapat beberapa aspek yang menjadi sumber kecemasan yang dijelaskan oleh Deffenbacher dan Hazelus (dalam Aziz, 2014), yaitu 1) kekhawatiran (*worry*) yang merupakan munculnya pemikiran negatif mengenai diri sendiri; 2) emosionalitas (*emotionality*) merupakan reaksi yang muncul dari individu akibat adanya stimulus dari lingkungan tertentu; dan 3) gangguan dan hambatan dalam menyelesaikan tugas (*task generated interference*) yang merupakan sebuah kecenderungan akibat perasaan tertekan karena pemikiran rasional terhadap tugas-tugas yang diberikan pada individu.

Pada *website* yang dirilis oleh *American Psychological Association* atau APA (2013) menyebutkan bahwa kesehatan mental pada mahasiswa sangat mengkhawatirkan dan kecemasan menjadi permasalahan tertinggi yang dialami oleh mahasiswa dengan persentase 41,6% diikuti oleh depresi (36,4%) dan permasalahan dalam sebuah hubungan (35,8%). Data terbaru pada tahun 2020 yang dirilis oleh *The Jed Foundation* pada *website* resminya memaparkan bahwa berdasarkan hasil survei yang dilakukan pada hampir 200 mahasiswa dari berbagai kampus di Amerika Serikat 82% dari populasi survei mengalami kecemasan diikuti isolasi sosial atau kesepian (68%), masalah dalam berkonsentrasi (63%), dan kesulitan untuk *coping* stres dalam cara yang baik dan benar (60%) (JED, 2020). Oleh sebab itu, dapat disimpulkan bahwa dari hasil data yang telah dirilis oleh beberapa pihak seperti *The Jed Foundation* dan APA, kecemasan menjadi masalah terbesar yang alami oleh mahasiswa diikuti oleh masalah kesehatan mental lainnya

seperti depresi, kesepian, masalah dalam sebuah hubungan dan kesulitan dalam berkonsentrasi.

Hasil wawancara pendahuluan penelitian yang dilakukan pada bulan November 2020 menunjukkan bahwa 5 dari 6 subjek memunculkan gejala emosionalitas (*emotionality*) seperti jantung yang berdebar-debar, keringat dingin, pusing, panik dan merasa cemas. Sedangkan gejala gangguan dan hambatan dalam menyelesaikan tugas (*task generated interference*) seperti kesulitan untuk berkonsentrasi hingga menghindari sumber atau rangsangan yang menyebabkan rasa cemas dialami oleh semua subjek. Gejala tersebut muncul disebabkan oleh rasa tidak percaya diri, ketidaksiapan dalam menjalani proses pembelajaran di kelas dan tidak menguasai materi perkuliahan. Beberapa cara telah dilakukan oleh subjek untuk mengatasi gejala kecemasan tersebut dengan mendengarkan musik, menonton film hingga tidur. Cara-cara yang dilakukan oleh subjek-subjek tersebut memang menurunkan gejala kecemasan yang dialami pada saat itu, namun ketika kembali dihadapkan pada situasi yang sama gejala tersebut tetap datang kembali sehingga dibutuhkannya intervensi untuk mengatasi gejala kecemasan tersebut.

Durand dan Barlow (2012) menjelaskan bahwa terdapat tiga faktor yang menyebabkan terjadinya kecemasan pada individu, yaitu 1) faktor biologis seperti permasalahan pada sistem *neurotransmitter* yang menghasilkan tingkat *gamma-aminobutyric* (GABA) yang rendah; 2) faktor psikologis yang berasal dari respon emosional terhadap stimulus suatu lingkungan tertentu; dan 3) faktor sosial di mana pengalaman hidup yang bersifat sosial dan interpersonal mempengaruhi individu seperti kematian orang yang dicintai ataupun mengidap penyakit tertentu. Tidak

jarang faktor psikologis dan sosial paling berperan dalam munculnya kecemasan pada seseorang.

Kecemasan yang dialami oleh individu tidak serta-merta tidak dapat diatasi. Ada cara yang dapat dilakukan oleh individu untuk mengatasi kecemasan yang dialaminya, yaitu dengan melakukan tindakan intervensi (Kurniawan, 2019). Oleh sebab itu diperlukan seorang ahli yang kompeten dibidangnya untuk mengatasi kecemasan pada individu yang mengalami gangguan kecemasan. Berdasarkan pengertian menurut APA (2020), intervensi adalah salah satu cara yang digunakan untuk mencegah dan menghentikan atau proses memodifikasi, sebagai bentuk penanganan untuk menghentikan, mengatur atau mengubah arah dari proses patologis sebuah penyakit atau gangguan. Intervensi juga merupakan salah satu cara yang menjadi bagian dari psikoterapi untuk menangani masalah-masalah yang dialami klien. Pemilihan dari intervensi sendiri tergantung pada sifat masalah yang dialami, orientasi dari terapis, *setting*, dan kesediaan serta kesanggupan klien untuk menjalani penanganan yang biasa disebut dengan intervensi psikologi.

Salah satu intervensi psikologis yang biasanya digunakan untuk menangani gangguan pada individu adalah psikoterapi. Psikoterapi atau terapi bicara adalah suatu cara untuk menolong individu dengan gangguan mental yang beragam dan kesulitan secara emosional (APA, 2020). Chaplin (2014), menjelaskan bahwa terapi adalah suatu bentuk perlakuan dan pengobatan yang ditujukan kepada penyembuhan kondisi psikologis individu dengan cara mengeliminasi atau mengontrol gejala-gejala yang muncul agar individu dapat berfungsi dengan baik. Dalam hal kecemasan, psikoterapi dapat menolong individu untuk mendapatkan

kembali arah dalam hidupnya, menyediakan konteks untuk emosinya dengan mengidentifikasi akar permasalahan yang dimiliki individu, lebih memahami emosinya, menerima kekurangannya tersebut, dan membuat kemajuan sesungguhnya terhadap tujuan individu tersebut daripada menjadi tidak berdaya setiap kali kecemasannya kambuh. APA (2019) menjelaskan bahwa terdapat beberapa jenis psikoterapi yang digunakan terapis dalam menangani beragam jenis gangguan yang dialami oleh klien salah satunya adalah kecemasan yang disesuaikan dengan kebutuhan. Jenis-jenis psikoterapi tersebut dapat diberikan sebagai intervensi tunggal maupun dikombinasikan dengan jenis psikoterapi lainnya dan berikut jenis-jenis psikoterapi yang dapat digunakan untuk menangani gangguan-gangguan yang dialami oleh klien, yaitu *cognitive behavioral therapy* (CBT). CBT merupakan jenis terapi bicara yang berfokus pada penyelesaian masalah dan mencapai tujuan tertentu atau spesifik (Cirbus & Daino, 2021; APA, 2017). CBT menggunakan lima tahapan penyelesaian masalah, yaitu dengan cara menyadari akar permasalahan, membuat daftar solusi yang berpotensi dapat digunakan, mengevaluasi kekurangan dan kelebihan dari masing-masing solusi, memilih solusi untuk diterapkan dalam permasalahan dan mengimplementasikan solusi yang sudah dipilih. Cirbus (2021) menjelaskan bahwa CBT telah terbukti efektif dan sukses dalam menangani permasalahan yang dialami individu sehingga terjadilah pengembangan jenis khusus dari CBT sesuai dengan masalah yang dialami. Jenis-jenis CBT tersebut adalah *Mindfulness-based Cognitive Therapy* (MCBT) (kecemasan, depresi, gangguan bipolar), *Dialectical Behavior Therapy* (DBT) (*borderline personality disorder*, gangguan bipolar, penyalahgunaan obat-

obatan, ADHD, gangguan makan, PTSD), *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT) (depresi, gangguan kecemasan sosial, *stress* di tempat kerja, psikosis, OCD, tes kecemasan, sakit kronis, adiksi dan penyalahgunaan obat-obatan), dan *Rational Emotive Behavior Therapy* (REBT) (kecemasan, rasa bersalah, depresi, gangguan marah yang ekstrem, perilaku agresif, prokrasinasi). Berdasarkan jenis-jenis CBT tersebut, maka REBT akan dijelaskan lebih lanjut dalam penelitian ini. REBT merupakan jenis terapi kognitif yang digunakan untuk mengatasi pemikiran dan perasaan irasional atau negatif, yang dapat mempengaruhi kepuasan hidup individu, untuk diubah menjadi kepercayaan atau keyakinan yang lebih sehat dan produktif (Lynn & Ellis, 2010). REBT menggunakan pendekatan praktis yang digunakan untuk membantu individu melakukan coping dengan dan mengatasi kesulitan juga mencapai suatu tujuan (Ellis & Bernard, 2006). Menggunakan penjelasan dari REBT tersebut, maka REBT dipilih sebagai basis dari penggunaan psikoterapi berjenis *creative art therapy* atau sering disebut *art therapy* atau terapi seni yang akan digunakan sebagai bentuk perlakuan untuk menurunkan kecemasan pada penelitian ini.

Terapi seni merupakan terapi non-verbal yang berorientasi pada pengalaman yang menggunakan seni visual seperti melukis, menggambar, memahat, dan membentuk tanah liat yang disediakan sebagai terapi tunggal maupun program perawatan multidisiplin dalam mengatasi kecemasan (Abbing, Baars, de Sonnevile, Ponstein, & Swaab, 2019). Terapi seni bagi sebagian orang merupakan salah satu bentuk penanganan utama dalam mengatasi gangguan yang dialami dengan memberikan cara berkomunikasi dan membangun sebuah hubungan bagi

para terapis terutama seni menggambar. Menurut Nainggolan (dalam Sari, Azmi dan Burhan, 2020) menggambar adalah suatu aktivitas memindahkan bentuk objek ke atas bidang dua dimensional dengan cara menggoreskan yang dapat meninggalkan kesan atau bekas. Jadi, menggambar adalah sebuah aktivitas menggunakan peralatan seni (pensil, pensil warna, krayon, dan lain-lain) dengan memindahkan bentuk objek ke media gambar dengan cara menggoreskan ke media gambar tersebut. Terapi seni juga dapat digunakan sebagai penanganan tambahan untuk meningkatkan terapi secara verbal melalui kerja sama dengan klien untuk meningkatkan pemahaman mengenai diri sendiri dan mendapatkan *insight* bahkan dapat digunakan sebagai cara untuk melihat masalah-masalah yang tidak dapat diungkapkan melalui kata-kata (Malchiodi, 2012).

Nguyen (2016, dalam Aiyuda, 2019) menjelaskan terdapat beberapa karakteristik dari terapi seni, yaitu: 1) sebagai komunikasi non-verbal bagi klien, 2) metafora yang digunakan sebagai sarana terapi dan 3) orientasi hubungan. Selain itu, dalam melakukan terapi seni, perlu diketahui langkah-langkah dalam proses pelaksanaannya yang terbagi menjadi tiga tahapan penting menurut Art Therapy Resource (2020); Moschini (2019); dan Kaplan (2007), yaitu 1) *pre-art making*, di mana terapis perlu melakukan asesmen terlebih dahulu pada klien, mengumpulkan informasi serta menetapkan tujuan dari dilakukannya terapi; 2) *art making*, pada tahapan ini terapis perlu mempertimbangkan hal-hal utama dalam melakukan terapi ini, yaitu dengan menentukan media yang akan digunakan oleh klien, menentukan tema yang akan digunakan oleh klien dalam membuat gambar serta proses atau arahan yang dapat dijelaskan oleh terapis kepada klien; dan 3) *post-art making*,

tahapan ini lebih banyak didominasi oleh terapis guna melakukan refleksi atau diskusi mengenai hasil observasi serta menanyakan pertanyaan-pertanyaan untuk mengeksplorasi lebih lanjut masalah yang dialami klien dan juga melakukan psikoedukasi kepada klien

Pada penelitian yang dilakukan oleh Abbing Baars, de Sonnevile, Ponstein & Swaab (2019) menunjukkan adanya pengurangan kecemasan pada 59 wanita yang menjadi subjek penelitian, namun tidak hanya itu saja, terapi seni yang dilakukan pada 59 subjek wanita tersebut terbukti meningkatkan subjektivitas kualitas hidup dan perubahan dalam menggunakan regulasi emosi. Penelitian lain yang dilakukan oleh Joseph, Satiadarma & Koesma (2018) memberikan hasil bahwa terapi seni mampu mengurangi kecemasan pada perempuan korban kekerasan dalam rumah tangga. Jadi, kesimpulan yang didapatkan berdasarkan pada penelitian-penelitian sebelumnya adalah terapi seni terbukti dapat menurunkan atau mengurangi kecemasan pada individu.

Terapi yang digunakan dalam mengurangi gejala kecemasan, dalam penelitian ini, menggunakan basis *Rational-Emotive Behaviour Therapy* (REBT) atau terapi kognitif rasional-emosif milik Albert Ellis. Terapi jenis ini digunakan untuk mengatasi sikap, emosi yang tidak sehat (seperti amarah yang tidak sehat, depresi, kecemasan, perasaan bersalah, dan lain-lain) dan perilaku maladaptif (seperti prokrasinasi, perilaku adiksi, agresi, perilaku makan tidak sehat, gangguan tidur, dan lain-lain). Ellis (1977, dalam Ellis & Bernard, 2006) menjelaskan konsep utama dari REBT, yaitu *activating event* (A), *belief* (B), dan *emotional consequence* (C) atau yang dikenal sebagai teori ABC. Menggunakan basis dari REBT, maka hal

pertama yang dilakukan adalah mengaktifkan (A), yaitu kejadian yang dialami oleh individu, dengan mendorong individu untuk berasumsi bahwa (A) adalah benar walaupun membuat individu merasa menderita atau bermasalah. Hal ini dilakukan untuk mengidentifikasi penyebab dari (A) yang dimiliki oleh individu sekaligus mendorong individu merasakan bahwa ada masalah dengan pikirannya tersebut. Pada saat tahapan ini berlangsung, terapis menginstruksikan individu untuk dapat menggambarkan kejadian yang dialami (A) oleh individu menggunakan media kertas dan pensil untuk dapat mengidentifikasi permasalahan yang dialami individu yang tidak dapat diungkapkan hanya dengan verbal saja. Kemudian, terapis akan menjelaskan bahwa pemikiran irasional (B) yang dimiliki oleh individu merupakan penyebab permasalahan yang terjadi dalam kehidupan individu. Pada tahapan *emotional consequence* (C), terapis meminta individu untuk menggambarkan akibat atau reaksi individu dalam bentuk perasaan atau hambatan emosi (gejala kecemasan yang dialami) yang berkaitan dengan (A) dan kemudian, menjelaskan bahwa (C) muncul diakibatkan oleh (B) yang mempengaruhi (A). Selanjutnya, setelah melalui konsep utama REBT, yaitu A-B-C, dilanjutkan dengan tahapan *dispute* (D), yaitu tahapan yang bertujuan untuk menantang pemikiran irasional yang dimiliki individu oleh terapis. Terapis akan membantu individu menemukan pemikiran yang rasional melalui pemikiran irasionalnya melalui persepsi dari individu sendiri. Selanjutnya, terapis akan membantu individu untuk memilah pemikiran rasional dan irasional individu yang sudah ditemukan berdasarkan dari perspektif individu. Pemikiran irasional tersebut akan ditantang atau diadu oleh terapis dengan cara memberikan penjelasan mengapa pemikiran irasional tersebut

berakibat negatif terhadap individu. Hasil akhir dari tahapan A-B-C-D yang sudah dilakukan adalah *new cognitive (philosophical), emotive, and behavioral effect* atau umumnya disebut *effect* (E). Ketika tahapan A-B-C-D berlangsung dan terjadi proses berpikir logis dan rasional, maka hasil akhir yang didapat berupa perilaku positif, namun sebaliknya jika terjadi proses berpikir yang tidak logis dan irasional, maka hasil akhirnya tetap akan muncul perilaku negatif. Selain itu, terapi yang dilakukan dipadukan dengan media seni menggambar untuk mengungkapkan pikiran, perasaan dan emosi yang tidak dapat diungkapkan oleh individu secara verbal.

Berdasarkan pada uraian di atas, dapat dikatakan bahwa terapi kognitif-emosional dengan media seni menggambar memiliki efek positif dalam mengurangi gejala kecemasan yang dialami oleh individu serta dapat mengungkapkan pikiran, perasaan dan emosi yang tidak dapat dijelaskan secara verbal. Oleh karena itu, peneliti mengembangkan modul kognitif-emosional untuk membuktikan validasi dari modul tersebut agar dapat digunakan untuk menurunkan gejala kecemasan yang dialami oleh individu, khususnya pada mahasiswa.

B. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk melakukan validasi modul terapi kognitif-emosional dengan media seni menggambar yang akan digunakan untuk mengurangi gejala kecemasan pada mahasiswa.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Manfaat teoritis dari penelitian ini mampu memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan terutama di bidang psikologi khususnya psikologi klinis, yaitu validasi modul terapi kognitif-emosional dengan media seni menggambar.

2. Manfaat praktis

Manfaat praktis dari penelitian ini adalah menjadi referensi modul terapi kognitif-emosional dengan media seni menggambar yang digunakan untuk mengurangi gejala kecemasan serta menjadi alternatif intervensi untuk mahasiswa yang mengalami kecemasan.