

***ART THERAPY* DALAM MENGATASI DEPRESI UNTUK MAHASISWA  
DI BAHAGIAN KAUNSELING UNIVERSITI PUTRA MALAYSIA (BKUPM)**



**SKRIPSI**

**Diajukan Kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi  
Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga  
Untuk Memenuhi Sebagian Syarat-Syarat  
Memperoleh Gelar Sarjana Strata 1**

**Disusun Oleh:**

**EKA SUSANTI**  
**NIM 16220019**

**Dosen Pembimbing**

**NAILUL FALAH S.Ag., M.Si.**  
**NIP. 19721001 199803 1 003**

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN KONSELING ISLAM  
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA  
YOGYAKARTA  
2020**



KEMENTERIAN AGAMA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA  
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 515856 Fax. (0274) 552230 Yogyakarta 55281

PENGESAHAN TUGAS AKHIR

Nomor : B-114/Un.02/DD/PP.00.9/01/2020

Tugas Akhir dengan judul : ART THERAPY DALAM MENGATASI DEPRESI UNTUK MAHASISWA DI  
BAHAGIAN KAUNSELING UNIVERSITI PUTRA MALAYSIA (BKUPM)

yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : EKA SUSANTI  
Nomor Induk Mahasiswa : 16220019  
Telah diujikan pada : Selasa, 21 Januari 2020  
Nilai ujian Tugas Akhir : A

dinyatakan telah diterima oleh Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

TIM UJIAN TUGAS AKHIR

Ketua Sidang

Nailul Falah, S.Ag, M.Si  
NIP. 19721001 199803 1 003

Penguji I

Drs. H. Rifa'i, M.A.  
NIP. 19610704 199203 1 001

Penguji II

Drs. H. Abdullah, M.Si.  
NIP. 19640204 199203 1 004

Yogyakarta, 21 Januari 2020

UIN Sunan Kalijaga

Fakultas Dakwah dan Komunikasi

Dekan



Drs. H. Murjannah, M.Si.  
NIP. 19600310 198703 2 001



**KEMENTERIAN AGAMA**  
**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA**  
**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI**  
Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 515856  
Yogyakarta 55281

**SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI**

Kepada:  
Yth. Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi  
UIN Sunan Kalijaga  
Di Yogyakarta

*Assalamu'alaikum Wr.wb.*

Setelah membaca, meneliti, memberikan persetujuan, dan mengoreksi serta mengadakan perbaikan seperlunya, maka kami selaku pembimbing berpendapat bahwa skripsi saudara:

Nama : Eka Susanti

NIM : 16220019

Judul Skripsi : *Art Therapy* dalam Mengatasi Depresi untuk Mahasiswa di  
Bahagian Kaunseling Universiti Putra Malaysia (BKUPM)

Sudah dapat diajukan kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi Program Studi Bimbingan Konseling Islam UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Strata Satu dalam bidang Bimbingan Konseling Islam. Dengan ini kami mengharap agar skripsi tersebut di atas dapat segera dimunaqosyahkan, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

*Wassalamu'alaikum wr.wb*

STATE ISLAMIC UNIVERSITY  
**SUNAN KALIJAGA**  
YOGYAKARTA

Yogyakarta, 13 Januari 2020

Mengetahui:

Ketua Prodi BKI

Pembimbing Skripsi



Saif Hasan Basri, S.Psi., M.Psi.  
NIP. 19750427 0200801 1 008

Nailul Falah, S.Ag., M.Si.  
NIP. 19721001 199803 1 003

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Eka Susanti  
NIM : 16220019  
Jurusan : Bimbingan Konseling Islam  
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa skripsi saya berjudul: *Art Therapy* dalam Mengatasi Depresi untuk Mahasiswa di Bahagian Kaunseling Universiti Putra Malaysia (BKUPM) adalah hasil karya pribadi yang tidak mengandung plagiarisme dan tidak berisi materi yang dipublikasikan atau ditulis orang lain, kecuali bagian-bagian tertentu penyusun ambil sebagai bahan acuan dengan tata cara yang dibenarkan secara ilmiah.

Apabila pernyataan ini terbukti tidak benar, maka penulis siap mempertanggungjawabkannya sesuai hukum yang berlaku.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY  
SUNAN KALIAGA  
YOGYAKARTA

Yogyakarta, 13 Januari 2020

Yang menyatakan,



  
Eka Susanti  
NIM. 16220019

## SURAT PERNYATAAN BERJILBAB

Saya yang bertanda tangan disini:

Nama : Eka Susanti  
NIM : 16220019  
Program Studi : Bimbingan Konseling Islam

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa saya tidak menuntut kepada Program Studi Bimbingan Konseling Islam UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta atas pemakaian jilbab dalam ijazan Strata Satu saya. Seandainya suatu hari terdapat instansi yang menolak ijazah tersebut karena penggunaan jilbab.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh dan penuh kesadaran Ridho Allah SWT.

Yogyakarta, 13 Januari 2020

Yang menyatakan,

STATE ISLAMIC UNIVERSITY  
SUNAN KALIJAGA  
YOGYAKARTA



*Eka Susanti*  
Eka Susanti  
NIM. 16220019

## HALAMAN PERSEMBAHAN

Karya ini saya persembahkan kepada orang tua tercinta

Ayah Husen Sanusi dan Mamah Sutirah

yang doa dan *support* nya tidak pernah terhenti.

*Love you*



## MOTTO

فَإِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا إِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا

*“Karena sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan, sesungguhnya  
sesudah kesulitan itu ada kemudahan”*

(Q. S Al-Insyirah ayat 5-6)<sup>1</sup>



---

<sup>1</sup>Departemen Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemahannya*, (Jakarta Selatan: Oasis Terrace Recident, 2012), hlm. 651.

## KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufiq dan hidayahnya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul *Art therapy* dalam Mengatasi Depresi untuk Mahasiswa di Bahagian Kaunseling Universiti Purta Malaysia (BKUPM). Sholawat serta salam senantiasa tercurah kepada Baginda Nabi Muhammad SAW.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini ada banyak pihak yang telah membantu dengan sabar dan ikhlas. Untuk itu, penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Bapak Prof. Drs. K.H. Yudian Wahyudi, BA., BA., MA., Ph.D., selaku Rektor UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
2. Ibu Dr. Hj. Nurjannah, M.Si., selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
3. Bapak A. Said Hasan Basri, S.Psi., M.Si selaku ketua prodi Bimbingan Konseling Islam. Terimakasih atas segala bimbingan, dan pengarahannya mulai dari tahun pertama menjadi Mahasiswa BKI UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta. Terimakasih juga sudah mengantarkan dan menemani selama proses PPL-I. Semoga Allah membalas segala kebaikan bapak.
4. Bapak Nailul Falah, S.Ag., M.Si selaku sekretaris prodi Bimbingan Konseling Islam, sekaligus dosen pembimbing PPL-I dan pembimbing skripsi yang selalu meluangkan waktunya. Terimakasih juga sudah membantu proses penelitian di Bahagian Kaunseling Universiti Purta Malaysia (BKUPM), mengantarkan, menemani dan *mensupport* selama proses PPL-I, sampai penyusunan skripsi ini. Terimakasih atas segala bimbingan, masukan, dan arahnya mulai dari tahun pertama menjadi Mahasiswa BKI UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta. Semoga Allah membalas segala kebaikan bapak.
5. Bapak Dr. H. Rifa'i, M.A. dan Bapak Drs. H. Abdullah, M.Si. selaku penguji *munaqosyah* yang telah memberikan saran dan kritik yang membangun untuk menyempurnakan skripsi penulis. Semoga segala kebaikan dan ilmu bapak dibalas oleh Allah SWT.
6. Bapak Dr. H. Rifa'i, M.A. selaku dosen pendamping akademik, yang sudah membantu segala urusan akademik dan meluangkan waktunya dari tahun

pertama menjadi mahasiswa BKI UIN Sunan Kalijaga. Semoga Allah membalas segala kebaikan bapak.

7. Para Dosen Program Studi Bimbingan Konseling Islam, yang selama ini telah ikhlas mentransfer ilmu kepada penulis dan semua mahasiswa BKI UIN Sunan Kalijaga. Semoga segala kebaikan, kesabaran dan keikhlasan kalian dibalas oleh Allah Swt.
8. BKUPM, sebagai tempat PPL-I dan penelitian. Terimakasih karena sudah menerima untuk melaksanakan PPL-I dan penelitian dengan sangat baik. Puan Rafida Sadaruddin, Encik. Za'im, Encik. Hanif, Puan Key, dan seluruh konselor, staff dan keluarga BKUPM yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu, terimakasih atas ilmu, pengalaman dan kebaikan selama ini.
9. Yayasan Al-Jenderami, yang sangat baik kepada kami rombongan PPL-I BKI Kalijaga. Pimpinan Yayasan Al-Jenderami Syekh Hafidz, Haji Wan, Haji Radzib, terimakasih atas segala kebaikan kepada kami. Semoga Allah membalas segala kebaikan kalian.
10. *My support system* MUS-ON, Mail, Aini, Vera, Fifah, Ayu. Terimakasih sudah menemani dari awal sampai akhir dan terimakasih sudah menjadi sahabat yang istimewa dan luar biasa. *Luv yu...*
11. LIMAPUSAKA, Evita dan teman-teman limapusaka 2016 serta Mas dan Mbak semua. Terimakasih sudah menjadi keluarga baru di Jogja.
12. Kelompok KKN 138 Kalibuko II, Winda, Rona, Ayik, Lala, Yudi, Rohman, Nuha dan keluarga Bapak Dukuh. Terimakasih pengalaman 2 bulan yang luarbiasa. Bakal selalu terkenang. Terimakasih juga sudah menjadi keluarga baru yang menyenangkan.
13. *The kucuy* Vita Ninik. Terimakasih sudah menemani awal mengenal dan beradaptasi di Jogja.
14. *My Partner* Nadia Saphira. Terimakasih 45 hari kebersamaan dan perjuangannya selama PPL-I.
15. Rombongan PPL-I MAINS, UPM dan Al-Jenderami. Terimakasih pengalaman yang sangat luar biasa dan tak terlupakan.
16. Mahasiswa BKI angkatan 2016. Terimakasih sudah menjadi bagian dari perjalanan studi di BKI UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
17. Teman-teman HMPS 2018. Terimakasih ilmu dan pengalaman organisasi yang

sangat berharga.

18. Teman-teman Klinik Konseling Islam 2018. Terimakasih ilmu dan pengalaman organisasi yang sangat berharga.
19. Winda, Rona, Evita, Eka Feb, terimakasih sudah menemani selama di Jogja, *ngopi* skripsian bareng.
20. Semua pihak yang telah memberikan motivasi dan bantuan selama proses penulisan ini baik secara moril maupun materil yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

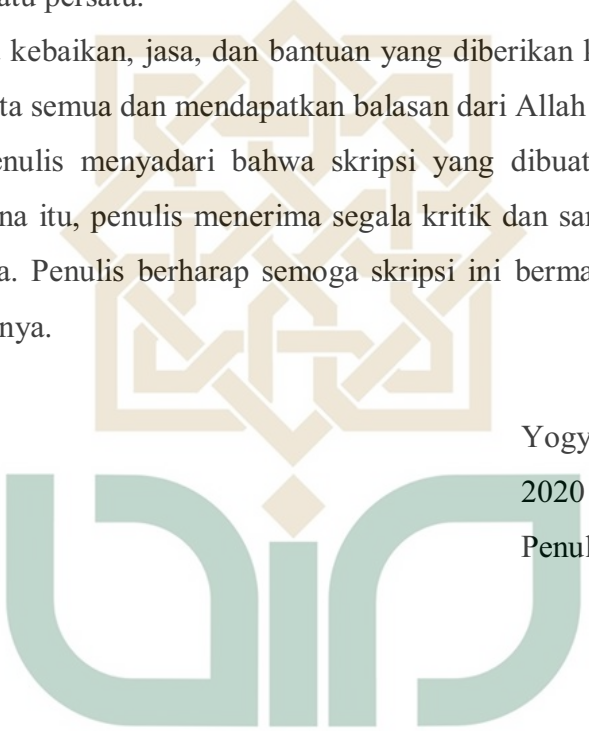
Semoga semua kebaikan, jasa, dan bantuan yang diberikan kepada penulis menjadi ladang pahala bagi kita semua dan mendapatkan balasan dari Allah SWT.

Akhir kata, penulis menyadari bahwa skripsi yang dibuat masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis menerima segala kritik dan saran dari pembaca untuk perbaikan selanjutnya. Penulis berharap semoga skripsi ini bermanfaat bagi penulis dan pembaca pada umumnya.

Yogyakarta, Januari

2020

Penulis

  
STATE ISLAMIC UNIVERSITY  
SUNAN KALIJAGA  
YOGYAKARTA

Eka Susanti  
16220019

## ABSTRAK

Eka Susanti (16220019) *Art Therapy* dalam Mengatasi Depresi untuk Mahasiswa di Bagian Kaunseling Universiti Putra Malaysia (BKUPM): Program Studi Bimbingan Konseling Islam, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2020.

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh adanya individu yang memiliki kesulitan dalam hal komunikasi dan mengungkapkan perasaan secara verbal, oleh karena itu, *art therapy* efektif membantu individu untuk komunikasi dan mengungkapkan perasaan. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif, untuk mendeskripsikan tahap-tahap *art therapy* dalam mengatasi depresi untuk mahasiswa di BKUPM. Metode pengumpulan data berupa observasi, wawancara dan dokumentasi. Subjek penelitian ini adalah konselor BKUPM yang menggunakan *art therapy* untuk mengatasi depresi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tahap-tahap *art therapy* dalam mengatasi depresi untuk Mahasiswa di BKUPM terdapat lima tahap yaitu *Tahap pertama* sesi menggambar bebas, *tahap kedua* sesi menggambar hal yang tidak menyenangkan, *tahap ketiga* sesi menggambar rasa sakit pada tubuh, *tahap keempat* sesi menggambar mandala dan menemukan potensi konseli, *tahap kelima* sesi menggambar situasi lingkungan saat ini. Pada dasarnya *art therapy* hampir sama dengan *therapy* lain pada umumnya, yang membedakan adalah pada *art therapy* dalam mengeksplorasi masalah menggunakan media *art* seperti menggambar, menulis dan mewarnai untuk mempermudah konseli dalam menyampaikan masalahnya.

**Kata kunci:** *Art Therapy, Depresi*

STATE ISLAMIC UNIVERSITY  
SUNAN KALIJAGA  
YOGYAKARTA

## DAFTAR ISI

|                                         |      |
|-----------------------------------------|------|
| HALAMAN JUDUL .....                     | i    |
| SURAT PENGESAHAN SKRIPSI .....          | ii   |
| SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI.....          | iii  |
| SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI ..... | iv   |
| SURAT PERNYATAAN BERJILBAB .....        | v    |
| HALAMAN PERSEMBAHAN.....                | vi   |
| MOTTO.....                              | vii  |
| KATA PENGANTAR .....                    | viii |
| ABSTRAK .....                           | xi   |
| DAFTAR ISI .....                        | xii  |
| DAFTAR GAMBAR.....                      | xv   |
| <br><b>BAB I: PENDAHULUAN</b>           |      |
| A. Penegasan Judul .....                | 1    |
| B. Latar Belakang .....                 | 4    |
| C. Rumusan Masalah .....                | 7    |
| D. Tujuan Penelitian.....               | 7    |
| E. Manfaat Penelitian.....              | 7    |
| F. Kajian Pustaka.....                  | 8    |
| G. Kajian Teori .....                   | 13   |
| H. Metode Penelitian.....               | 42   |

## **BAB II: GAMBARAN UMUM BAHAGIAN KAUNSELING**

### **UNIVERSITI PUTRA MALAYSIA (BKUPM)**

|                                                    |    |
|----------------------------------------------------|----|
| A. Profil BKUPM .....                              | 50 |
| B. Gambaran Umum <i>Art Therapy</i> di BKUPM ..... | 59 |

## **BAB III: TAHAP-TAHAP *ART THERAPY* UNTUK MENGATASI DEPRESI DI BAHAGIAN KAUNSELING UNIVERSITI PUTRA MALAYSIA**

|                                                              |    |
|--------------------------------------------------------------|----|
| A. Tahap Pertama Menggambar Bebas .....                      | 61 |
| B. Tahap Kedua Menggambar Hal Tidak Menyenangkan .....       | 67 |
| C. Tahap Ketiga Menggambar Rasa Sakit Pada Tubuh .....       | 69 |
| D. Tahap Keempat Menggambar Mandala .....                    | 71 |
| E. Tahap Kelima Menggambar Situasi Lingkungan Saat Ini ..... | 72 |

## **BAB IV: PENUTUP**

|                       |    |
|-----------------------|----|
| A. Kesimpulan .....   | 77 |
| B. Saran .....        | 78 |
| C. Kata Penutup ..... | 78 |

|                      |    |
|----------------------|----|
| DAFTAR PUSTAKA ..... | 80 |
|----------------------|----|

|                |    |
|----------------|----|
| LAMPIRAN ..... | 83 |
|----------------|----|

|                   |    |
|-------------------|----|
| DOKUMENTASI ..... | 84 |
|-------------------|----|

|                            |    |
|----------------------------|----|
| DAFTAR RIWAYAT HIDUP ..... | 88 |
|----------------------------|----|

## DAFTAR GAMBAR

|                                            |    |
|--------------------------------------------|----|
| Gambar 2.1 Struktur Organisasi BKUPM ..... | 52 |
| Gambar 2.2 Blob Tree.....                  | 68 |
| Gambar 2.3 <i>Art Therapy</i> Badan.....   | 70 |
| Gambar 2.4 <i>Art Therapy</i> Kepala.....  | 71 |



## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Penegasan Judul

Penelitian ini berjudul “*Art Therapy* dalam Mengatasi Depresi untuk Mahasiswa di Bahagian Kaunseling Universiti Putra Malaysia (BKUPM)”, untuk menghindari kesalahpahaman dalam mengartikan dan memahami judul penelitian tersebut, maka penulis uraikan istilah-istilah yang terdapat dalam judul, yaitu sebagai berikut:

##### 1. *Art Therapy*

*Art* atau seni menurut *American Art Therapy Association* adalah kegiatan pembuatan seni yang dapat digunakan untuk mengembangkan keterampilan sosial seperti seni visual. Seni visual ini meliputi seni menggambar, melukis, memahat, dan seni visual lainnya.<sup>1</sup>

*Art therapy* adalah salah satu terapi komplementer yang digunakan untuk menurunkan kecemasan.<sup>2</sup> *Art therapy* merupakan, bentuk psikoterapi yang menggunakan media seni, material seni, dengan pembuatan karya seni untuk berkomunikasi.<sup>3</sup> *Art therapy* menggunakan media seni dan proses kreatif untuk membantu mengekspresikan diri, meningkatkan keterampilan *coping* individu, mengelola stres, dan memperkuat rasa percaya diri.<sup>4</sup>

Jadi yang dimaksud *art therapy* adalah salah satu bentuk psikoterapi yang menggunakan seni seperti menggambar melukis, dan memahat sebagai media untuk

<sup>1</sup>American Art Therapy Association. (2013). *Art Therapy*, diakses dari <http://www.arttherapy.org/upload/whatisarttherapy.pdf> pada 20 Desember 2019 pukul 08.00 WIB. hlm. 1-2.

<sup>2</sup>Paulinus Deny Krisnanto, *Pemberian Art Therapy untuk Menurunkan Kecemasan Korban Gempa Bumi pada Anak di Wilayah Lombok Utara*, Skripsi (Yogyakarta: Universitas Respati Yogyakarta, 2019), hlm. 2.

<sup>3</sup>Shinta Natalia Andriani dan Monty P. Satiadarma, *Efektivitas Art Therapy dalam Mengurangi Kecemasan pada Remaja Pasien Leukemia*, Indonesian Journal of Cancer Vol. 5, No. 1, 2011, hlm. 32.

<sup>4</sup>Ayu Eka Permatasai, dkk, *Penerapan Art Therapy untuk Menurunkan Depresi pada Lansia Di panti Werdha X*, Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora, dan Seni Vol.1, No. 2017, hlm.117.

berkomunikasi dan membantu mengekspresikan diri, meningkatkan keterampilan *coping* individu, mengelola stres, dan memperkuat rasa percaya diri.

## 2. Mengatasi Depresi

“Mengatasi” secara bahasa adalah menghindarkan atau melintasi (kesulitan, kesukaran dan lain-lain).<sup>5</sup> Depresi menurut Kamus Umum Bahasa Indonesia adalah keadaan yang sukar, gangguan jiwa pada seseorang yang ditandai dengan perasaan yang menurun (seperti, muram, sedih, dsb.)<sup>6</sup> Secara sederhana depresi merupakan suatu pengalaman yang menyakitkan, suatu perasaan tidak ada lagi harapan.<sup>7</sup>

Menurut kriteria dari DSM IV-TR seseorang dikatakan menderita depresi jika mengalami keadaan *mood* depresi selama lebih dari 2 minggu dan pada seseorang yang baru mengalami kejadian yang menimbulkan kesedihan berat. *Mood* menggambarkan emosi seseorang, serangkaian perasaan yang menggambarkan kenyamanan atau ketidaknyamanan emosi.<sup>8</sup>

Jadi mengatasi depresi adalah sebuah upaya menghindarkan diri dari gangguan jiwa atau *mood* yang buruk karena pengalaman atau kejadian menyakitkan yang menimbulkan kesedihan berat.

Penelitian ini fokus pada mengatasi *mild depression* (depresi ringan) dan *moderate depression* (depresi sedang). Pada *server depression* (depresi berat) membutuhkan bantuan medis seperti dokter atau psikiater.

## 3. Bahagian Kaunseling Universiti Putra Malaysia

Bahagian Kaunseling Universiti Putra Malaysia atau BKUPM merupakan pusat konseling yang berada di bawah naungan Univeristi Putra Malaysia. BKUPM

67. <sup>5</sup>W.J.S. Poerwadarminta, Kamus Umum Bahasa Indonesia, (Jakarta: PT Intan Pariwara, 2011), hlm.

<sup>6</sup>*Ibid.*, hlm. 331.

<sup>7</sup> Namora Lumonggo Lubis, *Depresi Tinjauan Psikologi*, (Jakarta: Prenada Media Group, 2009), hlm. 13.

<sup>8</sup> *Ibid.*, hlm. 3.

terletak sebelah timur fakultas pengajian pendidikan, tepatnya pada *latitude* 3.002314 dan *longitud* 101.712858 Serdang, Selangor Darul Ehsan, Malaysia.<sup>9</sup>

Berdasarkan uraian istilah-istilah di atas, maka maksud dari judul *Art Therapy* dalam Mengatasi Depresi untuk Mahasiswa di Bahagian Kaunseling Universiti Purta Malaysia (BKUPM) adalah tahap-tahap *art therapy* yang digunakan oleh konselor dalam mengatasi depresi untuk mahasiswa di BKUPM, Serdang, Selangor, Darul Ehsan, Malaysia.

## B. Latar Belakang

Setiap individu pasti memiliki masalah dengan porsinya masing-masing. Berbagai permasalahan dihadapi oleh individu mulai dari permasalahan ringan sampai pada permasalahan yang berat. Pada zaman moderen sekarang ini, banyak individu yang mengalami stres akibat tuntutan hidup yang semakin bertambah. Pada umumnya, permasalahan berat seperti stres muncul atas permasalahan ringan yang tidak segera ditangani. Banyak orang yang mengabaikan permasalahan ringan yang dialami, hingga tidak menyadari permasalahan itu terus tumbuh menjadi permasalahan yang berat.

Stres merupakan penyakit yang dapat menyerang siapa saja dan dapat menjadi salah satu pemicu timbulnya gangguan jiwa. Stres yang terus dipendam juga menjadi salah satu pemicu terjadinya depresi, jika tidak ditangani secara cepat.<sup>10</sup>

Depresi merupakan salah satu masalah kesehatan jiwa yang menjadi fokus utama pada masa ini, yang mendapat perhatian serius di negara-negara berkembang. *World Health Organization* (WHO) memprediksikan bahwa pada tahun 2020 nanti depresi akan menjadi salah satu penyakit mental yang banyak dialami dan depresi berat

<sup>9</sup> Syasheril, Lokasi, Laman <https://bkupm.upm.edu.my/lokasi>, Diakses pada 30 November 2019 pukul 10.52. WIB.

<sup>10</sup> Farra Lailatus Sa'idah, *Pengaruh Expressive Writing Therapy Terhadap Kecenderungan Depresi pada Mahasiswa Tahun Pertama*, Skripsi (Surabaya: Fakultas Psikologi dan Kesehatan Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya, 2018).

akan menjadi penyebab kedua terbesar kematian setelah penyakit jantung. Depresi merupakan gangguan psikologis dengan menurunnya suasana hati (*mood*), optimisme, konsentrasi dan motivasi serta kesedihan mendalam dengan menyalahkan diri sendiri yang disebabkan oleh berkembangnya pemikiran tidak logis dan mendominasi pola-pola kognitif.<sup>11</sup>

Peneliti mendapat informasi melalui wawancara dengan salah satu konselor BKUPM, bahwa depresi merupakan permasalahan yang cukup sering diterima di BKUPM ini. Berbagai macam faktor dan latar belakang permasalahan depresi sudah ditangani di BKUPM. Terbaru BKUPM mendapat konseli mahasiswa UPM yang berasal dari Negara Jerman juga melakukan konseling dengan permasalahan depresi.

Kasus depresi lain yang di tangani oleh Encik M. Za'im Rosli, mahasiswa UPM dengan inisial SAN, yang sampai mengamuk ditempat umum. Setelah melakukan konseling faktor penyebab depresinya adalah *lose hope* atau hilang harapan. Permasalahan keluarga yang menjadi sumber stresnya. Konseli merasa semua masalah di tanggung dan dirasa sendiri, tidak ada keluarga yang peduli dengan dirinya. Sampai pada satu titik dia merasa bahwa semua orang tak ada yang mengerti dirinya dan lebih baik dia mati daripada menghadapi semua permasalahan ini.<sup>12</sup>

Berbagai macam intervensi yang digunakan dalam menangani permasalahan depresi salah satunya *art therapy*. *Art therapy* efektif membantu mengkomunikasikan dan mengekspresikan diri, mengelola stres, dan memperkuat rasa percaya diri. Pada fenomenanya tidak semua individu dapat mengkomunikasikan atau mengungkapkan perasaannya. *Art therapy* menjadi solusi atas permasalahan kesehatan jiwa, karena individu dapat mengungkapkan perasaan dan pengalaman traumanya tanpa perlu

<sup>11</sup> Namora Lumonggo Lubis, *Depresi Tinjauan Psikologi*, hlm.8.

<sup>12</sup> Hasil wawancara dengan Konselor BKUPM Encik M. Za'im Rosli, 2 Oktober 2019.

membicarakan secara langsung. Karena menurut sebagian individu membicarakan perasaan atau pengalaman traumatisnya dapat membuka luka lama terbuka kembali.

Melalui *art therapy* individu dapat mengungkapkan segala perasaan yang dialami yang tidak bisa diungkapkan dengan kata-kata dengan menggunakan seluruh area atau fungsi dalam diri mereka. *Art therapy* dapat menjadi cara yang tepat untuk mengungkapkan emosi terpendam, seperti perasaan marah, takut ditolak, cemas, dan rendah diri. *Art therapy* juga berguna untuk meredakan stres, menurunkan gejala kecemasan dan depresi. *Art therapy* memiliki banyak jenis mulai dari menggambar, melukis, menulis, musik dan seni lainnya.

Dalam penelitian ini peneliti berfokus pada *art therapy* menggambar. Kegiatan menggambar merupakan kegiatan yang menyenangkan dan dapat dilakukan oleh siapapun sekalipun individu tersebut tidak dapat menggambar.

Puan Rafida Sadarrudin salah satu konselor BKUPM yang menggunakan *art therapy* untuk mengatasi depresi. *art therapy* sangat cocok diterapkan pada konseli dengan permasalahan stres ataupun depresi. Melalui *art therapy* konseli dapat mengungkapkan permasalahannya melalui *art* baik itu gambar ataupun lukisan yang menggambarkan keadaannya.<sup>13</sup>

Meskipun *art therapy* merupakan suatu bentuk terapi yang unik dan membantu individu tetapi di Indonesia sendiri masih belum banyak penelitian yang membahas terkait *art therapy*. Referensi seperti buku juga masih sangat jarang yang membahas tentang *art therapy*. Padahal dalam penanganannya *art therapy* sangat cocok untuk mengobati masalah kejiwaan seperti *anxiety* dan depresi. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini, untuk mengetahui bagaimana tahap-tahap *art therapy* dalam mengatasi depresi untuk mahasiswa di BKUPM.

---

<sup>13</sup> Wawancara dengan konselor BKUPM, Puan Rafida Sadarrudin, 25 oktober 2019.

### C. Rumusan Masalah

Berdasarkan penegasan judul serta latar belakang yang sudah dipaparkan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana tahap-tahap *art therapy* dalam mengatasi depresi untuk mahasiswa di BKUPM?

### D. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tahap-tahap *art therapy* dalam mengatasi depresi untuk mahasiswa di BKUPM

### E. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan membawa manfaat, baik secara teoritis maupun praktis.

#### 1. Secara Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan ilmu pengetahuan diseluruh bidang yang terkait dengan penelitian ini, khususnya pada bidang Bimbingan Konseling Islam, terkait *art therapy* untuk mengatasi depresi.

#### 2. Secara Praktis

Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi semua kalangan, baik konselor, guru BK, maupun mahasiswa terkait dengan bimbingan dan konseling. Bermanfaat bagi konselor dan guru BK dalam melaksanakan tugas bimbingan dan konseling. Penelitian ini juga diharapkan dapat menambah informasi dan pengetahuan bagi mahasiswa atau pelajar lain dalam proses pembelajaran.

### F. Kajian Pustaka

Kajian pustaka penting dilakukan untuk mengetahui persamaan dan perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang sudah ada sebelumnya. Beberapa karya ilmiah

yang menjadi rujukan penelitian tentang “*Art Therapy* dalam Mengatasi Depresi untuk Mahasiswa di Bahagian Kaunseling Universiti Putra Mahasiswa”, yaitu sebagai berikut:

Penelitian yang dilakukan oleh Muhammad Solihuddin Zuhdi, Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, tahun 2011 dengan judul “Tertawa sebagai Media Terapi Depresi pada Lanjut Usia, Studi kasus pada Empat Lansia di Taman Pembinaan Lansia Wirosaban RW XIV Sorosutan, Umbulharjo, Yogyakarta”. Penelitian ini membahas tentang bagaimana tertawa digunakan sebagai metode terapi depresi dan bagaimana efektifitas tertawa sebagai media terapi depresi. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode kualitatif deskriptif. Hasil dari penelitian ini menunjukkan Taman Pembinaan Lansia Wirosaban RW XIV Sorosutan, Umbulharjo, Yogyakarta menggunakan 2 bentuk terapi tertawa. *Pertama*, sekelompok orang melakukan kegiatan tertawa bersama-sama, dengan menggunakan permainan-permainan yang dapat membuat anggota tertawa spontan. *Kedua*, sekelompok orang tidak harus berusaha tertawa, namun tertawa yang digunakan tertawa disini tertawa sejati yang lebih dalam dan lebih spontan. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa tertawa efektif untuk membantu orang yang mengalami depresi.<sup>14</sup>

Penelitian yang dilakukan oleh Suandara Pratiwi, Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, tahun 2018 dengan judul Penggunaan *Islamic Creative Art Therapy* (I-CAT) dalam Konseling Individu untuk Mengatasi Permasalahan Pribadi di Pusat Kaunseling Majelis Agama Islam Negeri Sembilan Malaysia. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan tujuan untuk mendeskripsikan tahapan-tahapan penggunaan I-CAT Konseling Individu untuk Mengatasi Permasalahan Pribadi di Pusat Kaunseling Majelis Agama Islam Negeri

---

<sup>14</sup> Muhammad Solihuddin Zuhdi, *Tertawa sebagai Media Terapi Depresi pada Lanjut Usia, Studi Kasus pada Empat Lansia di Taman Pembinaan Lansia Wirosaban RW XIV Sorosutan, Umbulharjo, Yogyakarta*, Skripsi (Yogyakarta: Fakultas Dakwah, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2011).

Sembilan Malaysia. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada 5 tahapan penggunaan I-CAT, yaitu (1) *sesi pembukaan* (tahap awal), (2) *sesi peluahan* (tahap mengungkapkan masalah), (3) *sesi penerokaan* (tahap eksplorasi), (4) *sesi perbincangan* (tahap diskusi), (5) *sesi rumusan* (tahap pemecahan masalah). I-CAT merupakan suatu teknik yang dikombinasikan oleh pusat kaunseling MAINS Malaysia, sehingga menjadi *creative art therapy* yang berbasis islam.<sup>15</sup>

Penelitian yang dilakukan oleh Galuh Kikiany S, Direktorat Program Pascasarjana Psikologi Profesi Universitas Muhammadiyah Malang Tahun 2019, dengan judul *Ekspresi Diri Melalui Media Expressive Writing dan Art Therapy untuk Menurunkan Depresi pada Pasien Kanker*. Penelitian ini mengkombinasikan *expressive writing* dan *art therapy* untuk menurunkan depresi pada pasien kanker. *Expressive writing therapy* dan *art therapy* merupakan intervensi dengan teknik katarsis atau mengekspresikan emosi yang membantu individu mengekspresikan diri sehingga mampu mengatasi depresi dalam menurunkan symptom-simptom negatif. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuasi eksperimen. Kriteria subjek pada penelitian ini adalah pasien kanker yang mengalami depresi. Hasil penelitian membuktikan bahwa *expressive writing*, *art therapy* dan kombinasi intervensi *writing* dan *art therapy* mampu menurunkan depresi pada pasien kanker, tetapi kombinasi intervensi *writing* dan *art therapy* lebih efektif menurunkan depresi pada pasien kanker.<sup>16</sup>

Penelitian yang dilakukan oleh Farra Lailatus Sa'idah, Fakultas Psikologi dan Kesehatan Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya tahun 2018 yang berjudul,

---

<sup>15</sup> Suandara Pratiwi, *Penggunaan Islamic Creative Art Therapy (I-CAT) dalam Konseling Individu untuk Mengatasi Permasalahan Pribadi di Pusat Kaunseling Majelis Agama Islam Negeri Sembilan Malaysia*, Skripsi (Yogyakarta : Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2018).

<sup>16</sup> Galuh Kikiany S, *Ekspresi Diri Melalui Media Expressive Writing dan Art Therapy untuk Menurunkan Depresi pada Pasien Kanker*, Skripsi (Malang: Program Pascasarjana Psikologi Profesi Universitas Muhammadiyah Malang, 2019).

Pengaruh *Expressive Writing Therapy* terhadap Kecenderungan Depresi pada Mahasiswa Tahun Pertama. Penelitian ini membahas pengaruh *expressive writing therapy* terhadap kecenderungan depresi pada mahasiswa tahun pertama. Subjek penelitian berjumlah 19 orang, merupakan mahasiswa dengan tingkat kecenderungan depresi ringan hingga berat. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat adanya pengaruh *expressive writing therapy* terhadap kecenderungan depresi pada mahasiswa tahun pertama.<sup>17</sup>

Penelitian yang dilakukan oleh Prapti Madyo Ratri, Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta tahun 2016 yang berjudul, Penanganan Depresi pada Lansia di Panti Griya Sehat Bahagia Karanganyar. Penelitian ini membahas penanganan depresi pada lanjut usia (lansia) di Panti Griya Sehat Bahagia Karanganyar. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan pengumpulan data menggunakan teknik wawancara semi terstruktur dan teknik observasi. Informan pada penelitian ini berjumlah 4 informan yaitu seorang Dokter di Panti Griya Sehat Bahagia Karanganyar dan 3 orang perawat atau petugas Griya Sehat Bahagia Karanganyar. Sementara untuk informan pendukungnya berasal dari Pasien Lansia yang berusia 60 tahun dan mengalami depresi yang tinggal di Panti Griya Sehat Bahagia. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penanganan depresi yang diberikan oleh pihak panti dapat memberikan dampak positif terhadap penurunan depresi pada lansia. 5 jenis penanganan yang diberikan oleh pihak panti dalam menekan tingkat depresi yang dialami oleh lansia, diantaranya adalah *self talk*, obat penenang, intensitas komunikasi perawat dengan pasien, terapi fisik, dan kedekatan kepada Tuhan.<sup>18</sup>

---

<sup>17</sup> Farra Lailatus Sa'idah, *Pengaruh Expressive Writing Therapy terhadap Kecenderungan Depresi pada Mahasiswa Tahun Pertama*, Skripsi (Surabaya: Fakultas Psikologi dan Kesehatan Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya, 2018).

<sup>18</sup> Prapti Madyo Ratri, *Penanganan Depresi pada Lansia di Panti Griya Sehat Bahagia Karanganyar*, Skripsi (Surakarta: Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2016).

Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora, dan Seni, yang dilakukan oleh Ayu Eka Permatasari dkk, Jurusan Psikologi Universitas Tarumanagara Jakarta tahun 2017 dengan judul, Penerapan *Art Therapy* untuk Menurunkan Depresi pada Lansia di Panti Werdha X. Penelitian ini menggunakan *mixed method* dengan menggabungkan metode penelitian secara kuantitatif dan kualitatif dalam satu penelitian. Penelitian ini juga menggunakan metode observasi dan wawancara guna menguatkan hasil kuantitatif. Penelitian ini menggunakan 3 partisipan dengan kriteria yang sudah ditentukan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *art therapy* dapat menurunkan depresi pada tiga lansia yang berada di panti werdha X.<sup>19</sup>

Penelitian yang telah diuraikan di kajian pustaka di atas secara umum memiliki persamaan dan perbedaan dengan penelitian ini. Penelitian di atas dan penelitian ini memiliki persamaan dalam hal mengangkat pembahasan tentang *art therapy*, perbedaannya pada penelitian di atas membahas *art therapy* berupa tertawa dan menulis, sedangkan penelitian ini fokus membahas pada *art therapy* berupa menggambar. Selain itu subjek pada penelitian di atas yaitu lansia dan pasien kanker, sedang subjek pada penelitian ini mahasiswa Universitas Putra Malaysia. Penelitian ini juga di laksanakan di Bahagian Kaunseling Universiti Putra Malaysia yang memiliki budaya konseling yang berbeda dengan di Indonesia.

## **G. Kajian Teori**

### **1. Tinjauan Tentang Art therapy**

#### **a. Definisi Art Therapy**

Istilah *art therapy* terdiri dari dua kata *art* dan *therapy*. *Art* menunjukkan makna keaslian, individualitas, proses kreatif, spontanitas, penggunaan warna,

---

<sup>19</sup> Ayu Eka Permatasari dkk, *Penerapan Art Therapy untuk Menurunkan Depresi pada Lansia di Panti Werdha X*, Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora, dan Seni, Jurusan Psikologi Universitas Tarumanagara Jakarta, 2017.

tekstur, bahan-bahan grafis, dan *imajinasi*, sedangkan *therapy* menunjukkan suatu kepedulian, proses mendengar, penyembuhan, proses bergerak kearah keutuhan, perubahan dan perkembangan serta menekankan pada pemahaman manusia.

Istilah *art therapy* terkadang digunakan untuk menunjukkan suatu bentuk terapi seni atau terapi ekspresif secara umum, namun sering digunakann untuk menunjukkan bentuk terapi kreatif yang bersifat seni visual menggambar atau melukis. Bollu menyebutkan bahwa *art therapy* merupakan salah satu bentuk dari beberapa jenis *expressive therapy* (terapi ekspresi). Terapi ekspresi adalah suatu proses *terapeutik* yang menggunakan intervensi non verbal dan modalitas dansa, gerakan, lukisan/gambar, serta musik sebagai media untuk berekspresi. Proses terapeutik yang menggunakan aktivitas menggambar sebagai modalitas utama sering disebut visual *art therapy*.<sup>20</sup>

Sejalan dengan pendapat Bollu dan Glaister yang menyebutkan bahwa *art therapy* merupakan proses penyembuhan yang menggunakan gambar atau lukisan sebagai media untuk melakukan identifikasi, mengeksplorasi serta mengubah konsep diri, perasaan, dan perilaku individu. *Art therapy* digunakan sebagai sarana untuk menyelesaikan konflik emosional, meningkatkan kesadaran diri, mengembangkan keterampilan sosial, mengontrol perilaku, menyelesaikan permasalahan, mengurangi kecemasan, mengarahkan relitas dan *self esteem* atau harga diri.

Dalam *art therapy* proses dan respon konseli saat menggambar lukisan yang dihasilkan digunakan sebagai refleksi atas perkembangan kemampuan kepribadian, ketertarikan, perhatian, dan konflik individu. Melalui terapi ini,

---

<sup>20</sup>Bollu, M. *Psychological Interventions: A Guide To Strategies* (1995), (American: Westport C.T. Praeger Publish American Asosiation, 2003), hlm.28.

individu dapat menginterpretasikan emosinya dengan cara yang berbeda dari pada terapi lainnya.<sup>21</sup>

Stockslager dan Schaeffer dalam Mutia R, menyebutkan bahwa *art therapy* atau terapi seni merupakan terapi yang mengatasi kekhawatiran, emosi, perubahan hidup, masalah personal, dan konflik yang sering dipendam seseorang dalam alam bawah sadar dengan cara penggunaan kreatif berbagai media ekspresif.<sup>22</sup>

Menurut The American Art Therapy Association, *art therapy* adalah sebuah proses penyembuhan yang dilakukan dengan membuat sebuah karya seni yang kreatif. Proses penyembuhan ini berguna dalam meningkatkan kualitas kehidupan. *Art therapy* sangat membantu dalam mengatasi gangguan emosi, menyelesaikan konflik, menambah wawasan, mengurangi perilaku bermasalah, serta meningkatkan kebahagiaan hidup.<sup>23</sup>

*Art Therapy* menurut Aniek Wirastania dalam Machioldi, merupakan salah satu teknik yang digunakan dalam pengobatan, terutama dalam membantu konseli untuk dapat mengeksternalisasi pengalaman dan perasaannya melalui suatu bentuk karya visual. Kegiatan membuat suatu karya visual dapat dilakukan dengan menggambar, melukis, serta membuat patung. Hasil dari proses pembuatan suatu karya visual dapat berguna sebagai tambahan informasi bagi konseli dan konselor.<sup>24</sup>

---

<sup>21</sup> *Ibid.*, hlm. 29.

<sup>22</sup> Mutia, R. *Art Therapy bisa Ungkap Trauma Anak*, 2015.

<sup>23</sup> American Art Therapy Association. (2013). *Art Therapy*, diakses dari <http://www.arttherapy.org/upload/whatisarttherapy.pdf> pada 20 Desember 2019 pukul 09.00 WIB. hlm. 1-2

<sup>24</sup> Malchiodi, Cathy., *The Art Therapy Sourcebook*, (New York: Lowell House Book, 1998), hlm. 56.

## b. Teori-teori *Art Therapy*

Penggunaan gambar sebagai salah satu modalitas terapeutik mulai dikenal pada tahun 1940an. Awalnya terapi ini dipraktikkan dan dikembangkan berdasarkan teori psikoanalisis terutama hipotesis Freud dan konsep Jung. Freud menyatakan bahwa simbol-simbol merupakan representasi dari ketidak sadaran pribadi dapat dipresentasikan dalam bentuk lukisan, puisi, dansa, musik, dan bentuk ekspresi kreatif lainnya. Aktivitas munculnya *image* dan simbol ini dipandang oleh Jung memiliki kekuatan sebagai penyembuhan. Berdasarkan asumsi ini individu di dorong untuk mengekspresikan sisi kreatifnya, dalam hal ini menggambar secara spontan dan melakukan asosiasi bebas dengan kreasinya tersebut. Setelah selesai, terapis melihat bentuk, warna, hubungan, dan simbol-simbol yang diekspresikan dan menggunakannya untuk membantu menumbuhkan kesadaran diri klien.<sup>25</sup>

Margaret Naumburg dan Edith Kramer, yang dikenal sebagai Ibu pendahulu dan pengembang *art therapy*, walau sama-sama berlatar belakang psikoanalisa namun masing-masing menggunakan sudut pandang yang berbeda dalam menggunakan gambar sebagai terapi. Menurut Rubin dalam Bollu, Naumburg percaya bahwa gambar merupakan bentuk simbolik dari bahasa yang muncul dari sub kesadaran, fungsinya mirip dengan mimpi, dan dapat dipahami melalui asosiasi bebas yang spontan. sedangkan Kramer memandang *art therapy* sebagai suatu cara untuk mengintegrasikan perasaan-perasaan dan impuls-impuls yang berkonflik dalam suatu bentuk estetis yang memberi kepuasan, membantu

---

<sup>25</sup> Bagus Mahardika, *Efektifitas Metode Art Therapy Grup dalam Mengembangkan Kemampuan Sosial Emosional Anak Didik di TKIT As Salam Murtigading Sanden Bantu Yogyakarta*, Tesis (Yogyakarta: *Interdisciplinary Islamic Studies* UIN Sunan kalijaga Yogyakarta, 2018), hlm.28.

ego untuk mengontrol, mengatur dan mensintesa konflik tersebut melalui proses kreatif.

Naumburg menyatakan bahwa tujuan utama penggunaan gambar adalah untuk mendapat akses ke dalam konflik ketidak sadaran klien, baik untuk diagnosis maupun terapi sedangkan Kramer meyakini bahwa aktivitas menggambar itu sendiri merupakan pengalaman penyembuhan. Kramer menemukan bahwa lukisan dan aktivitas melukis memiliki kekuatan untuk menenangkan konflik dasar.<sup>26</sup>

Menurut pendekatan Humanistik, kegiatan seni seperti menggambar ini memiliki peranan penting dalam mengembangkan kreativitas dan untuk terapi seni akan memberi pengalaman puncak yang membawa individu pada perubahan yang positif. Menurut pendekatan behavior, aktivitas kreatif dapat menjadi *reinforcement* (penguat) yang efektif untuk mengubah perilaku yang tidak diinginkan. Dalam perkembangan selanjutnya, perkembangan *art therapy* juga sering didasarkan pada prinsip-prinsip perubahan perilaku seperti menentukan perilaku yang akan diubah secara objektif, membuat program *Art therapy* dilihat berdasar pada historisnya digunakan sebagai fasilitas perawatan kejiwaan. Namun, seiring dengan perkembangan kebutuhan manusia *art therapy* memiliki fungsi preventif yaitu mengembangkan suatu sikap yang dapat meningkatkan suatu kualitas hidup.

Menurut Councill, fungsi preventif *art therapy* dilakukan dengan pengaturan yang disesuaikan dengan intervensi kesehatan manusia yang dilakukan baik secara tradisional maupun komplementer. Para ahli biasanya melakukan *art therapy* dengan menggunakan teknik bermain, kondisi ini membuat *art therapy*

---

<sup>26</sup> Bollu, M., *Psychological Interventions: A Guide To Strategies*(1995), hlm.29.

sangat sesuai digunakan dalam dunia anak-anak, namun walaupun demikian tidak menutup kemungkinan *art therapy* juga dapat digunakan individu orang dewasa, pasangan, dan keluarga. modifikasi perilaku dan sebagainya.<sup>27</sup>

*Art therapy* dilihat berdasar pada historisnya digunakan sebagai fasilitas perawatan kejiwaan. Namun, seiring dengan perkembangan kebutuhan manusia *art therapy* memiliki fungsi preventif yaitu mengembangkan suatu sikap yang dapat meningkatkan suatu kualitas hidup. Menurut Councill, fungsi preventif *art therapy* dilakukan dengan pengaturan yang disesuaikan dengan intervensi kesehatan manusia yang dilakukan baik secara tradisional maupun komplementer. Para ahli biasanya melakukan *art therapy* dengan menggunakan teknik bermain, kondisi ini membuat *art therapy* sangat sesuai digunakan dalam dunia anak-anak, namun walaupun demikian tidak menutup kemungkinan *art therapy* juga dapat digunakan individu orang dewasa, pasangan, dan keluarga.<sup>28</sup>

#### c. Tahap-tahap *Art Therapy*

Menurut Bagus Mahardika dalam Bollu, tidak ada prosedur khusus dalam *art therapy*, namun secara khusus terdiri dari tiga tahap, yaitu:

- 1) Tahap Pertama klien fokus pada sebuah peristiwa atau perasaan. Pada tahap ini terapis menjelaskan tentang topik yang berhubungan dengan suatu peristiwa atau perasaan kemudian meminta klien untuk memikirkan atau merasakannya.
- 2) Tahap Kedua klien membuat sebuah *image* yang mempresentasikan peristiwa atau perasaan tersebut. Pada tahap ini terapis perlu memberikan *reinforcement*

<sup>27</sup>Bagus Mahardika, *Efektifitas Metode Art Therapy Grup dalam Mengembangkan Kemampuan Sosial Emosional Anak Didik di TKIT As Salam Murtigading Sanden Bantu Yogyakarta*, hlm. 30.

<sup>28</sup> Aniek Wirastania, *Penggunaan Clay Therapy dalam Program Bimbingan untuk Peserta Didik Tingkat Sekolah Dasar*, Skripsi (Surabaya: Bimbingan dan Konseling, FKIP Universitas PGRI Adi Buana Surabaya, 2016). hlm. 70.

atas usaha klien dan mengobservasi bagaimana cara mereka menyelesaikan lukisannya.

- 3) Tahap ketiga, terapis memperhatikan arti kreasi klien dengan memperhatikan emosi gambar, warna, proposi, dan bentuk desain secara keseluruhan serta asosiasi verbal klien. Pada tahap ini, terapis perlu menggali lebih lanjut tentang simbol dan image yang ada maupun yang tidak ada dalam kreasi klien. Klien dan terapis kemudian memproses hasil kreasi tersebut secara verbal dan menggunakannya untuk membantu klien menyadari dan memahami dirinya.<sup>29</sup>

Terdapat lima tahap intervensi *art therapy* dengan menggambar menurut Ayu Eka dalam Gamin, yaitu

- 1) Tahap Pertama

Tahap pertama diadakan sebanyak 3 sesi. Partisipan akan diminta untuk menggambar bebas yang bertujuan sebagai media ekspresi perasaan partisipan melalui gambar. Selain itu, hal ini juga sebagai langkah awal partisipan untuk beradaptasi dan membiasakan diri pada *art therapy*.

- 2) Tahap Kedua

Tahap kedua diadakan sebanyak 2 sesi. Pada tahap ini partisipan diminta untuk menggambarkan hal yang tidak menyenangkan selama berada di panti dan menggambarkan situasi partisipan sebelum berada di panti yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran diri partisipan.

- 3) Tahap Ketiga

Tahap ketiga diadakan 1 sesi. Partisipan diminta untuk menggambarkan rasa sakit atau tidak menyenangkan yang dirasakan pada tubuh partisipan yang

---

<sup>29</sup> Bollu, M., *Psychological Interventions: A Guide To Strategies*(1995), hlm. 32.

bertujuan agar partisipan mengenali tanda atau sinyal pada tubuhnya sehingga lebih mudah untuk memulihkannya.

#### 4) Tahap Keempat

Tahap ini diadakan sebanyak 2 sesi. Partisipan akan diminta untuk menggambar mandala, tujuannya untuk membantu partisipan mengenali *inner self* yang dimiliki sehingga membebaskan jiwa dan menemukan insight potensi pada partisipan untuk kehidupannya.

#### 5) Tahap Kelima

Tahap kelima diadakan 3 sesi. Partisipan akan diminta untuk menggambarkan situasi lingkungan saat ini, menggambarkan hal yang menyenangkan untuk dilakukan, dan mandala. Tujuannya untuk membantu partisipan memahami lingkungan sekitarnya, melatih empati serta menemukan arti kehidupan, dan membaskan diri dari emosi negatif yang dimiliki.<sup>30</sup>

Contoh bagian dalam proses intervensi menggambar berdasarkan masalahnya adalah:

##### 1) Pertanyaan

- a) Bahan-bahan: Spidol, krayon, kertas gambar.
- b) Prosedur: Terapis atau konselor menggambar sebuah tanda tanya besar disebuah persegi atau persegi panjang dan kemudian kertas tersebut diberikan kepada konseli. Konseli diminta untuk mengisi persegi tersebut dengan sesuatu yang terjadi di dalam hidupnya yang mereka renungkan, tanyakan dan yang mereka ragukan.
- c) Tujuan: Diskusi berfokus pada eksplorasi masalah yang terkait dengan sesuatu yang tidak diketahuinya dan mempertimbangkan metode untuk

<sup>30</sup> Ganim, B., *Art and healing: Using expressive art to heal your body, mind, and spirit*, (NewYork: Echo Point Books & Media, 2013). hlm. 31.

menangani ketidakpastian tentang peristiwa yang ada dimasa depan.  
Kemudian kekhawatiran dan masalah diklarifikasi lebih lanjut.

## 2) Seseorang dalam hidup

- a) Bahan-bahan: Spidol, krayon, kertas gambar.
- b) Prosedur: Minta kepada konseli untuk menggambar seseorang yang ada di dalam hidupnya dengan siapa yang mereka mau untuk memperbaiki hubungan mereka.
- c) Tujuan: Diskusi ini berfokus pada masalah hubungan, koneksi, urusan hidup yang belum terselesaikan, kemauan dan kebutuhan. Metode yang sehat dan efektif yang berhubungan dengan orang lain dapat diperiksa.

## 3) Keluarga ideal

- a) Bahan-bahan: Spidol, krayon, kertas gambar, pensil warna.
- b) Prosedur: Instruksikan kepada konseli untuk menggambar keluarga idealnya. Dorong mereka untuk berfikir tentang dimana mereka akan hidup, berapa banyak anak yang akan mereka punya, berapa umur anggota keluarga mereka, bagaimana mereka akan berinteraksi, seperti apa bentuknya dan pekerjaan seperti apa yang akan mereka punya.
- c) Tujuan: Diskusi ini berfokus pada gambaran keluarga dan persamaan atau perbedaan antara keluarga yang menjadi angan-angan dan keluarga konseli sebenarnya. Mengeksplor hubungan dan komunikasi antar keluarga. Sasarannya juga termasuk meningkatkan kesadaran tentang peran seseorang dalam keluarga dan sikap serta perilaku yang mempengaruhi dinamika keluarga.

## 4) Siapa saya?

- a) Bahan-bahan: Spidol, krayon, kertas gambar, pensil warna.

b) Prosedur: Instruksikan kepada konseli untuk menggambar pertanyaan dengan jawaban “siapa saya?” seseorang mungkin menjawab pertanyaan dengan cara apa pun yang mereka sukai (secara realistik, abstrak, menggunakan seorang sosok dan lain- lain)

c) Tujuan: Diskusi ini berfokus mengeksplor kepentingan seseorang, kepribadian dan keunikan karakter. Sasaran termasuk meningkatkan kesadaran diri dan harga diri.

#### 5) Kenangan

a) Bahan-bahan: Spidol, krayon, pensil warna, serbet berdiameter 8 inch.

b) Prosedur: Instruksikan konseli untuk mengisi serbet dengan memori yang indah. Desain yang indah dan rumit dari serbet yang cocok tentang kelahiran, pernikahan dan acara khusus lainnya.

c) Tujuan: Diskusi ini berfokus pada pengalaman yang menyenangkan dan pemikiran yang indah tentang masa lalu. Konseli didorong untuk fokus pada metode positif dan mengeksplorasi untuk mencapai kebahagiaan dan kepuasan dalam hidup mereka.<sup>31</sup>

#### d. Teknik *Art Therapy*

Secara umum ada 2 teknik *art therapy* yang dikembangkan dan dapat diterapkan untuk semua jenis klien, yaitu teknik struktur dan teknik tidak terstruktur. Pada teknik struktur klien diminta untuk menggambar *image* yang telah ditentukan yang kemudian diinterpretasikan berdasarkan kriteria tertentu seperti penggunaan warna, penggambaran bentuk, pemberian bayangan, dan sebagainya. Contohnya adalah *human figure drawing test*, *kinetic family drawing*

<sup>31</sup> Susan I. Buchalter, *Art Therapy Techniques and Applications* (London: Jessica Kingsley Publishers, 2009), hlm.32-41.

*and house tree person*. Pada teknik tidak terstruktur subjek diberikan kebebasan kriteria-kriteria didasarkan pada teori Jung tentang integritas kepribadian.<sup>32</sup>

e. Manfaat *Art Therapy*

Manfaat *art therapy* menurut Machioldi antara lain sebagai berikut:

- 1) Memberikan informasi yang lebih bernilai pada proses terapi karena menyediakan karya seni konseli yang dapat digunakan sebagai dasar penilaian perkembangan konseli.
- 2) Sebagai sarana dalam pelepasan emosi (katarsis) dimana hal ini sebagai pelepasan pengalaman yang meyakinkan dan mengganggu.
- 3) Mengurangi tingkat stres dan menginduksi respon relaksasi fisiologis melalui pengubahan suasana hati.
- 4) Menambah wawasan tentang kompleksitas hubungan antara fisiologis, emosi, dan gambar sebagai bagian dari intervensi efektivitas yang telah dilaksanakan.<sup>33</sup>

f. Fungsi *art therapy*

Menurut Kahn dalam Gladding dan Newsome penggunaan *art* atau seni dapat berfungsi untuk:

- 1) Mengeksplorasi pola kehidupan yang lebih efektif.
- 2) Mengekspresikan diri.
- 3) Membantu merencanakan kehidupan yang lebih efektif.<sup>34</sup>

<sup>32</sup> Bagus Mahardika, *Efektifitas Metode Art Therapy Grup dalam Mengembangkan Kemampuan Sosial Emosional Anak Didik di TKIT As Salam Murtigading Sanden Bantu Yogyakarta*, hlm. 33.

<sup>33</sup> Malchiodi, Cathy, *The Art Therapy Sourcebook*, hlm. 3-4.

<sup>34</sup> Gladding, S. T. dan Newsome, D. W., *Art in Counseling*, (New York: The Guilford Press, 2003). hlm. 243-253.

g. *Art* dalam Al-Qur'an

Al-Qur'an menjelaskan bahwa seni dalam bentuk cerita sudah ada sejak zaman dahulu. Al-Qur'an memberikan penghargaan terhadap seni, yaitu seni dalam hal cerita dalam Al-Qur'an surah Yusuf ayat 3:

نَحْنُ نَقُصُّ عَلَيْكَ أَحْسَنَ الْقَصَصِ بِمَا أَوْحَيْنَا إِلَيْكَ هَذَا الْقُرْآنَ وَإِنْ كُنْتَ مِنْ قَبْلِهِ لَمِنَ الْغَافِلِينَ

*“Kami ceritakan kepadamu (wahai Muhammad SAW) seindah-indah kisah dengan jalan kami wahyukan kepadamu Al-Qur'an ini, padahal engkau sebelum datangnya wahyu itu, adalah dari orang-orang yang tidak pernah menyadari akan halnya”(Q.S. Yusuf ayat 3):<sup>35</sup>*

Diceritakan juga dalam Al-Qur'an surah Saba ayat 13 bahwa Nabi Sulaiman a.s memerintahkan untuk membuat antara lain patung-patung yang tentunya bukan untuk disembah, tetapi untuk dinikmati keindahannya.

يَعْمَلُونَ لَهُ مَا يَشَاءُ مِنْ مَحَارِبَ وَتَمَاثِيلَ وَجِفَانٍ كَالْجَوَابِ وَقُدُورٍ رَاسِيَاتٍ ۚ

*“ Para jin itu membuat untuk Sulaiman apa yang dikehendaknya dari gedung-gedung yang tinggi dan patung-patung dan piring-piring yang (besarnya) seperti kolam dan periuk yang tetap (berada di atas tungku) ”(Q.S. Saba ayat 13)<sup>36</sup>*

Al-Qur'an sebagai bukti nyata bahwa seni sudah ada sejak zaman dahulu dan terus berkembang sampai dengan masa sekarang.

## 2. Tinjauan Tentang Depresi

### a. Definisi Depresi

Depresi merupakan gangguan mental berawal dari stres yang tidak diatasi. Ratus dalam Namora menyatakan orang yang mengalami depresi umumnya mengalami gangguan yang meliputi keadaan emosi, motivasi, fungsional, dan

<sup>35</sup> Departemen Agama Republik Indonesia, Al Quraan dan Terdjemahnja, 1965. Djuz 11-20.

<sup>36</sup> *Ibid.*, Djuz 31-40.

gerakan tingkah laku serta kognisi. Menurut Atkinson dalam Namora depresi sebagai suatu gangguan, *mood* yang dicirikan tak ada harapan dan patah hati, ketidakberdayaan yang berlebihan, tak mampu mengambil keputusan memulai suatu kegiatan, tidak mampu konsentrasi, tidak punya semangat hidup, selalu tegang, dan mencoba bunuh diri. Dr. Jonatan Trisna mengatakan bahwa depresi adalah suatu perasaan sendu atau sedih yang biasanya disertai dengan diperlambatnya gerak dan fungsi tubuh.<sup>37</sup>

Depresi pada umumnya terjadi saat stres yang dialami oleh seseorang tidak kunjung reda, dan depresi yang dialami berkorelasi dengan kejadian dramatis yang baru saja terjadi atau menimpa seseorang. Pada kasus kematian seseorang yang sangat dicintai. Perasaan sedih, kehilangan dan frustrasi yang menimbulkan ketidakbahagiaan dan keputusasaan merupakan kejadian wajar bila terjadi pada minggu-minggu pertama kehilangan, Perasaan demikian merupakan reaksi sehat. Tetapi keadaan disebut depresi jika perasaan kesedihan, kehilangan dan frustrasi ada dalam jangka waktu yang lama, atau bahkan enam bulan setelah kehilangan orang yang dicintai.<sup>38</sup>

Depresi adalah gangguan psikologis dengan menurunnya suasana hati (*mood*), optimisme, konsentrasi dan motivasi serta kesedihan mendalam dengan menyalahkan diri sendiri yang disebabkan oleh berkembangnya pemikiran tidak logis dan mendominasi pola-pola kognitif.<sup>39</sup> Gangguan *mood* yang dialami oleh

<sup>37</sup> Namora Lumonggo Lubis, *Depresi Tinjauan Psikologi*, (Jakarta: Prenada Media Group, 2009), hlm. 13.

<sup>38</sup> *Ibid.*, hlm. 12.

<sup>39</sup> Akhmad Mukhlis, *Pengaruh Terapi Membatik terhadap Depresi pada Narapidana*, (Rembang: Sekolah Tinggi Agama Islam Al-Kamal Sarang Rembang, 2011). hlm. 100.

individu disebabkan oleh emosi negatif yang berlebihan sehingga individu akan merasakan perubahan *mood* dalam dirinya.<sup>40</sup>

b. Jenis-jenis depresi

Menurut klasifikasi organisasi kesehatan dunia *World Health Organization* berdasarkan tingkat penyakitnya, depresi dibagi menjadi tiga:

1) *Mild depression/ minor depression* dan *dysthymic disorder*.

Pada depresi ringan, *mood* yang rendah datang dan pergi dan penyakit datang setelah kejadian stresful yang spesifik. Individu akan merasa cemas dan juga tidak bersemangat. Perubahan gaya hidup dibutuhkan untuk mengurangi depresi jenis ini.

2) *Moderate depression*

Pada depresi sedang *mood* yang rendah berlangsung terus dan pada umumnya individu juga mengalami simptom fisik. Perubahan gaya hidup saja tidak cukup dan bantuan diperlukan untuk mengatasinya.

3) *Server depression/major depression*

Depresi berat adalah peenyakit yang tingkat depresinya parah. Individu akan mengalami gangguan dalam kemampuan bekerja, tidur, makan dan menikmati hal yang menyenangkan, dan penting untuk mendapatkan bantuan medis secepat mungkin. Depresi ini dapat muncul sekali atau beberapa kali selama hidup.<sup>41</sup>

<sup>40</sup> Galuh Kikiany S, *Ekspresi Diri Melalui Media Expressive Writing dan Art Therapy untuk Menurunkan Depresi pada Pasien Kanker*, hlm.6.

<sup>41</sup> Namora Lumonggo Lubis, *Depresi Tinjauan Psikologi*, hlm.36.

### c. Penyebab depresi

#### 1) Faktor fisik

##### a) Faktor genetik

Seseorang yang dalam keluarganya diketahui menderita depresi berat memiliki resiko lebih besar menderita gangguan depresi daripada masyarakat pada umumnya. Seseorang tidak akan menderita depresi hanya karena ibu, ayah atau saudara menderita depresi, tetapi resiko terkena depresi meningkat. Pengaruh gen lebih mudah menyerang pada depresi berat daripada depresi ringan dan lebih mudah menyerang pada individu muda daripada individu yang lebih tua.

##### b) Susunan kimia otak dan tubuh

Beberapa bahan kimia di dalam otak dan tubuh memegang peranan yang besar dalam mengendalikan emosi kita. Secara biologis, depresi terjadi di otak. Ketika Neurotransmitter berada pada tingkat normal, otak bekerja dengan harmonis, individu merasa baik, merasa punya arah dan tujuan. Kekurangan Neurotransmitter dapat menyebabkan terjadinya depresi, dan jika kelebihan jumlah Neurotransmitter dapat menjadi penyebab fase manik dalam periode manic-depresi. Neurotransmitter adalah pembawa pesan komunikasi biokimia, neuro berarti otak dan transmitter berarti pembawa dan penerima pesan.

##### c) Faktor usia

Berbagai penelitian mengungkapkan Usia remaja dan orang dewasa lebih banyak terkena depresi. Pada usia ini tahap serta tugas perkembangan terjadi, yaitu peralihan dari masa anak-anak ke masa remaja, remaja ke dewasa.

d) Gender

Wanita dua kali lebih sering terdiagnosis menderita depresi daripada pria. Tekanan sosial pada wanita dan perubahan hormonal dalam siklus menstruasi yang berhubungan dengan kehamilan, kelahiran dan menopause yang membuat wanita lebih rentan menjadi depresi atau pemicu penyakit depresi.

e) Gaya hidup

Gaya hidup yang tidak sehat seperti makan tidur tidak teratur, makanan *fast food*, makanan mengandung pengawet, kurangnya olahraga, minum-minuman keras menjadi pemicu kecemasan dan depresi.

f) Penyakit fisik

Perasaan terkejut mengetahui memiliki penyakit serius dapat mengarahkan pada hilangnya kepercayaan diri dan penghargaan diri juga depresi.

g) Obat-obatan

Beberapa obat-obatan untuk pengobatan dapat menyebabkan depresi. Namun bukan berarti obat tersebut menyebabkan depresi, dan menghentikan pengobatan dapat lebih berbahaya daripada depresi.

h) Obat-obatan terlarang

Obat-obatan terlarang seperti ganja, heroin, kokain, ekstasi, dan sabu-sabu terbukti dapat menyebabkan depresi karena memengaruhi kimia dalam otak dan menimbulkan ketergantungan.

2) Faktor psikologis

a) Kepribadian

Aspek-aspek kepribadian juga mempengaruhi tinggi rendahnya depresi yang dialami serta kerentanan terhadap depresi. Individu yang rentan terhadap

depresi yaitu yang mempunyai konsep diri serta pola pikir yang negatif, pesimis, juga tipe kepribadian *introvert*.

b) Pola pikir

Psikiatri Amerika Aaron Beck percaya bahwa seseorang yang merasa negatif mengenai dirinya sendiri rentan terkena depresi. Seseorang dengan pikiran negative dapat mengembangkan kebiasaan buruk dan perilaku yang merusak diri sendiri.

c) Harga diri

Harga diri atau *self esteem* adalah pandangan individu terhadap nilai dirinya atau bagaimana seseorang menilai, mengakui, menghargai, atau menyukai dirinya. Terpenuhinya keperluan penghargaan diri akan menghasilkan sikap dan rasa percaya diri, rasa kuat menghadapi sakit, rasa damai, namun sebaliknya apabila keperluan penghargaan diri tidak terpenuhi, maka akan membuat seseorang mempunyai mental yang lemah dan berpikir negatif. Rendahnya harga diri pada remaja mempengaruhi remaja untuk terserang depresi.

d) Stres

Kematian orang yang dicintai, kehilangan pekerjaan, atau stres berat dianggap dapat menyebabkan depresi.

e) Lingkungan keluarga

Kehilangan orang tua ketika masih anak-anak, jenis pengasuhan, penyiksaan fisik dan seksual ketika kecil, memiliki resiko lebih besar

terserang depresi. Peristiwa tersebut akan membekas secara psikologis dan membuat seseorang lebih mudah terserang depresi.<sup>42</sup>

#### d. Teori-teori Depresi

Teori psikoanalisis dari Freud menyebutkan bahwa depresi disebabkan oleh kebutuhan oral pada masa anak-anak yang kurang terpuaskan atau, sebaliknya, terpuaskan secara berlebihan. Akibatnya anak akan mengembangkan ketergantungan yang berlebihan terhadap harga diri, sehingga apabila tiba-tiba kehilangan seseorang yang sangat berarti, akan muncul reaksi yang kompleks, seperti rasa sedih dan berkabung yang berlarut-larut, perasaan marah, dengam, membenci diri sendiri, serta ingin menghukum atau menyalahkan diri sehingga merasa tertekan dan depresi.<sup>43</sup>

Teori behavioral mengatakan bahwa depresi muncul sebagai akibat seseorang kurang menerima penghargaan (*rewards*) dan lebih banyak menerima hukuman (*punishment*). Ferster mengatakan bahwa kurangnya motivasi dan kontrol pada penderita depresi adalah akibat menerima umpan balik negatif dari orang lain. Teori behavioral melihat bahwa hadirnya *reinforcement* negatif sebagai awal dari depresi dengan menyebabkan hilangnya *self-esteem*.<sup>44</sup>

Teori kognitif berpendapat bahwa adanya gangguan depresi adalah akibat dari cara berpikir seseorang terhadap dirinya. Penderita depresi cenderung menyalahkan diri sendiri. Hal ini disebabkan karena adanya distorsi kognitif terhadap diri, dunia dan masa depannya., sehingga dalam mengevaluasi diri dan

---

<sup>42</sup> *Ibid.*, hlm. 61.

<sup>43</sup> *Ibid.*, hlm. 88.

<sup>44</sup> *Ibid.*, hlm. 89.

menginterpretasikan hal-hal yang terjadi mereka cenderung mengambil kesimpulan yang tidak cukup dan berpandangan negatif.<sup>45</sup>

Teori humanistik eksistensial mengatakan depresi adalah hasil dari rendahnya konsep diri dan *self esteem* yang diakibatkan oleh kehilangan seseorang yang dicintai, status, kekuasaan, tingkatan sosial, dan bahkan uang. Teori Maslow menyatakan ada lima kebutuhan dasar manusia yang perlu dipenuhi untuk dapat berfungsi optimal yaitu kebutuhan fisiologis, kebutuhan akan keamanan, kebutuhan akan dicintai, kebutuhan untuk dihargai, dan kebutuhan untuk aktualisasi diri.<sup>46</sup>

#### e. Cara Menanggulangi Depresi

Pada kasus depresi berat diperlukan terapi dan pengobatan efektif untuk mengurangi depresi, namun pada kasus depresi ringan dan sedang dapat melakukan terapi terhadap diri sendiri untuk mengurangi gejala-gejala depresi.

##### 1) Obat Anti Depresi

Ada beberapa obat anti depresi diantaranya, *lithium, monoamine oxidase inhibitors, tricyclics, dan SSRIs*.

##### 2) *Cognitive Behavior Therapy*

Pendekatan CBT memutuskan perhatian pada proses berpikir klien yang berhubungan dengan kesulitan emosional dan psikologi klien. Pendekatan ini akan berupaya membantu klien mengubah pikiran-pikiran atau pernyataan diri negative dan keyakinan-keyakinan klien yang tidak rasional. Jadi fokus teori ini adalah mengganti cara-cara berpikir yang tidak logis menjadi logis.

CBT adalah terapi yang paling sesuai untuk gangguan harga diri dan depresi.

Salah satu penelitian mengenai pasien yang mengalami depresi tahap sedang

<sup>45</sup> *Ibid.*, hlm. 94.

<sup>46</sup> *Ibid.*, hlm.107.

hingga berat, sebagian besar mengenai bunuh diri dan telah mengalami depresi secara terus menerus selama bertahun-tahun. Hasil penelitian memperlihatkan bahwa pasien yang dirawat dengan terapi kognitif mempunyai angka pemulohan yang lebih besar, angka kegagalan lebih kecil dan angka perbaikan lebih cepat dibandingkan pasien yang diobati dengan terapi obat antidepresi saja.

Terapi kognitif merupakan cara penyembuhan gejala depresi yang revolusioner dibandingkan dengan psikoterapi konvensional maupun terapi obat-obatan. Penelitian terhadap beberapa kasus depresi berat menunjukkan berhasil sembuh 74% selama 12 minggu penanganan dengan terapi kognitif.<sup>47</sup>

### 3) Terapi Interpersonal

Terapi interpersonal adalah bantuan psikoterapi jangka pendek yang berfokus kepada hubungan antara orang-orang dengan perkembangan simptom penyakit kejiwaan. Terapi interpersonal awalnya dikembangkan untuk mengobati depresi, sampai saat ini telah dimodifikasi untuk pengobatan sejumlah gangguan lainnya.

Terapi interpersonal dikembangkan oleh psikiater Gerald Klerman M.D. yang menekankan kepada kemampuan komunikasi pada pengalaman masa lalu dan ketidaksadaran. Simtom dari kesulitan pribadi muncul dari masalah kepribadian dan karakter. Ada hubungan yang kuat antara reaksi emosi seseorang dan keterlibatannya dalam hubungan sosial, sehingga meningkatkan *self esteem* seseorang.<sup>48</sup>

### 4) Konseling Kelompok dan Dukungan Sosial

---

<sup>47</sup> *Ibid.*, hlm. 142.

<sup>48</sup> *Ibid.*, hlm. 151.

Konseling kelompok dianggap lebih sesuai bagi individu yang perlu berbagi sesuatu dengan orang lain untuk merasa dirinya dimiliki dan dihargai, individu dapat berbincang tentang kebingungan mereka, nilai hidup mereka, dan masalah-masalah yang dihadapi, individu yang memerlukan dukungan rekan senasib yang lebih mengerti dirinya, individu yang memerlukan pengalaman dan kelompok untuk memahami dan memotivasi diri, individu yang ingin memecahkan masalahnya dengan kehadiran orang lain, individu yang perlu untuk mengamati bagaimana reaksi orang lain atas masalah mereka.<sup>49</sup>

#### 5) Berolahraga

Keadaan *mood* yang negatif seperti depresi, kecemasan, dan kebingungan disebabkan oleh pikiran dan perasaan yang negatif. Berolahraga merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan untuk menghasilkan pikiran dan perasaan positif yang dapat menghalangi munculnya *mood* negatif.

Keadaan *mood* yang paling baik dianggap berasal dari olahraga fisik. Bryant, psikolog olahraga di *American Council Of Exercise* mengatakan bahwa olahraga dapat membantu individu mengatasi stres, depresi ringan dan memperbaiki *mood*. Olahraga berhubungan negatif dengan depresi dan kecemasan. Artinya dengan berolahraga secara teratur maka depresi dan kecemasan semakin menurun. Sebagian studi menunjukkan bahwa orang yang berolahraga atau yang memiliki tubuh yang bugar mengalami kecemasan, depresi, dan tekanan hidup yang lebih kecil daripada mereka yang tidak berolahraga.<sup>50</sup>

---

<sup>49</sup> *Ibid.*, hlm.158.

<sup>50</sup> *Ibid.*, hlm.161.

#### 6) Diet (Mengatur Pola Makan)

Simtom depresi dapat diperparah oleh ketidakseimbangan nutrisi di dalam tubuh. Depresi berhubungan dengan pemasukan kafein dalam jumlah yang banyak. Disarankan untuk menghindari konsumsi kopi, gula, alkohol dan produk susu dalam jumlah yang besar untuk menghindari terjadinya depresi. Kekurangan nutrisi dapat mengubah fungsi otak yang mengakibatkan depresi, kecemasan, dan gangguan mental. Vitamin yang berpengaruh untuk menjaga kondisi fisik agar terhindar dari depresi adalah vitamin B kompleks dan vitamin C.<sup>51</sup> Selain itu, hindari mengonsumsi *junk food*. Makanan jenis ini keras berat olahan yang mengandung kadar gula dan lemak tinggi dan rendah nutrisi yang berdampak negative pada kesehatan emosional.<sup>52</sup>

#### 7) Terapi Humor

Ciri orang depresi pada umumnya berwajah muram atau layu, gelisah, gugup, pandangan tidak fokus dan sulit tersenyum apalagi tertawa. Untuk menghilangkan kadar depresi, perlu tertawa terpingkal-pingkal untuk pencerahan jiwa. Tertawa terpingkal-pingkal, diterima dunia kedokteran sebagai obat ampuh pengendur perih-perih kehidupan.<sup>53</sup>

Profesional medis Norman Cousins tahun 1964, untuk pertama kali mengetahui bahwa humor secara biologis menyembuhkan penyakit *ankylosing spondylitis* Cousins, sebuah penyakit menyakitkan yang menyebabkan terpisahnya jaringan penghubung sum-sum. Cousins memutuskan untuk member terapi humor pada diri sendiri. Dia menemukan bahwa 15 menit

---

<sup>51</sup> *Ibid.*, hlm.166.

<sup>52</sup> Naning Pranoto, *Writing For Therapy*, (Jakarta: Yayasan Putra Obor Indonesia, 2015), hlm.9.

<sup>53</sup> *Ibid.*, hlm. 8.

tertawa dapat menghasilkan dua jam tidur tanpa rasa sakit. Sampel darah juga menunjukkan bahwa tingkat kerusakan menurun setelah *treatment* humor.

Sekarang ini, ketertarikan terhadap efek humor terhadap kesehatan sudah menjadi bidang *psychoneuroimmunology*, studi mengenai bagaimana factor psikologis, dan otak dan system imun berinteraksi terhadap kesehatan.<sup>54</sup>

#### 8) Berdoa

Berdoa merupakan salah satu cara untuk mengatasi depresi. Mengambil waktu untuk berdoa memberi kesempatan kepada individu menghentikan kegiatan dan jalan arus hidup. Individu mendapat waktu istirahat, mengalihkan perhatian, dan mengambil kesibukan mental yang lain. Doa dapat mendatangkan ketenangan lahir dan batin, serta melepaskan dari ketegangan fisik dan mental.<sup>55</sup>

#### 9) Hidroterapi dan Hidrotermal.

Hidroterapi adalah penggunaan air untuk pengobatan penyakit. Terapi hidrotermal adalah penggunaan efek temperature air misalnya mandi air panas, sauna, dan lain-lain.

Pengobatan dari hidroterapi berdasarkan efek mekanis dan atau termal dari air. Tubuh bereaksi pada stimulus panas dan dingin. Saraf mengantarkan rangsangan yang dirasakan kulit ke dalam tubuh, di mana merangsang sistem imun, memengaruhi hormon stres, meningkatkan aliran tubuh dan mengurangi rasa sakit.

Umumnya panas mendinginkan tubuh, menurunkan aktivitas organ internal.

Dingin sebaliknya menstimulasi dan meningkatkan aktivitas internal. Jika

<sup>54</sup> Namora Lumonggo Lubis, *Depresi Tinjauan Psikologi*, hlm.170.

<sup>55</sup> *Ibid.*, hlm.171.

merasa otot tegang dan cemas karena stres, mandi air panas diperlukan. Jika merasa lelah, perlu mencoba mandi air panas diikuti dengan air dingin sebentar untuk menstimulasi tubuh dan pikiran.<sup>56</sup>

f. Depresi dalam Al-Qur'an

Al-Qur'an menjelaskan kaitanya dengan depresi, kesedihan dan ketakutan yang umumnya dirasakan manusia sebagai salah satu masalah. Dalam surat al-Baqarah ayat 38 manusia dijanjikan tidak akan merasakan ketakutan ataupun kesedihan bagi mereka yang berjalan sesuai petunjuk Allah SWT.

فَأَمَّا يَأْتِيَنَّكَ مِنِّي هُدًى فَمَنْ تَبِعَ هُدَايَ فَلَا خَوْفٌ عَلَيْهِمْ وَلَا هُمْ يَحْزَنُونَ

*“Kemudian jika datang petunjuk-Ku kepadamu, maka barangsiapa yang mengikuti petunjuk-Ku maka tidak ada atas mereka ketakutan dan tidaklah mereka bersedih”* ( Q.S.Al-Baqarah ayat 38).

Selanjutnya surat Ali Imran ayat 139 menjadi penenang bagi mereka yang sedang merasa sedih hatinya.

وَلَا تَهِنُوا وَلَا تَحْزَنُوا وَأَنْتُمْ الْأَعْلَوْنَ إِنْ كُنْتُمْ مُؤْمِنِينَ

*“Dan janganlah kamu merasa rendah dan jangan merasa sedih dan kamu adalah orang-orang yang paling tinggi (mulia) jika kamu beriman.”*<sup>57</sup>(Q.S. Ali Imran ayat 139)

g. Gambaran Umum Depresi di BKUPM

Berbagai macam jenis permasalahan dan latar belakang yang diterima di BKUPM, diantaranya berupa depresi, *anxiety*, kecanduan sex, gay, kecanduan pornografi, akademik, prestasi kerja, dan lesbi. Pada kasus depresi, setiap konselor memiliki metode penanganannya tersendiri sesuai dengan keahlian

<sup>56</sup> Namora Lumonggo Lubis, *Depresi Tinjauan Psikologi*, hlm. 174.

<sup>57</sup> Departemen Agama Republik Indonesia, *Al Quraan dan Terdjemahnja*, 1965 .Djuz 1-10.

masing-masing konselor. Salah satu metode yang digunakan untuk depresi yaitu metode *Rasional Emotif Behavior Therapy* (REBT) yang di gunakan oleh Encik. M. Za'im Rosli dengan menekankan pada *disput irasional belief*.

Faktor penyebab depresi berbeda-beda pada masing-masing individu. Salah satu contoh kasus depresi dengan penyebab hilang harapan sampai pada percobaan bunuh diri yang pernah ditangani Encik. M. Za'im Rosli. Pada kasus ini konseli mengungkapkan bahwa semua orang tidak ada yang mengerti dirinya dan lebih baik konseli mati daripada harus menghadapi semua permasalahannya.

Pada permasalahan depresi di BKUPM pelaksanaan sesi konseling biasanya lebih dari 5x sesi, dan seterusnya di laksanakan terapi dan bimbingan. Terapi yang biasa digunakan bermacam-macam diantaranya *art therapy*, *emthy chair* dari gestalt, *self talk*, demonstrasi. Untuk permasalahan depresi berat BKUPM memiliki prosedur tersendiri. Pertama kali konseli dengan permasalahan depresi datang ke BKUPM datang ke konselor, lalu konselor merujuk ke *medical* dokter, lalu ke psikiater, dan kembali ke konselor untuk sesi konseling. Konselor akan berbicara tentang simptom-simtom yang ada pada konseli bukan diagnosis, kemudian dokter akan *mereview* simptom-simtom dengan peralatan-peralatan dokter seperti, tekanan darah, dan lain-lainnya dan apabila memerlukan ke psikiatri, konselor dan dokter akan merujuk ke psikiatri, dan dari psikiatri akan di rujuk ke klinik psikologi atau organisasi konseling seperti BKUPM ini. Proses penyembuhan pada permasalahan depresi akan kurang maksimal jika hanya melakukan pengobatan psikiatri saja tanpa sesi konseling.<sup>58</sup>

---

<sup>58</sup> Wawancara dengan Encik. M. Za'im Rosli, Jum'at 11 Oktober 2019.

## H. Metode Penelitian

Metode penelitian pada dasarnya merupakan cara ilmiah yang memenuhi ciri-ciri keilmuan yaitu rasional, empiris dan sistematis untuk mendapatkan data yang valid dengan tujuan baik berupa penemuan, pembuktian maupun pengembangan, dan kegunaan memahami, memecahkan dan mengantisipasi masalah.<sup>59</sup>

### 1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang menghasilkan prosedur analisis yang tidak menggunakan prosedur analisis statistik atau cara kuantifikasi lainnya. Penelitian kualitatif, bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya perilaku, motivasi, tindakan, secara holistik, dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode ilmiah.<sup>60</sup>

Metode penelitian kualitatif juga dinamakan sebagai metode baru, karena popularitasnya belum lama, dinamakan metode postpositivistik karena berlandaskan pada filsafat pospositivisme yang digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah. Metode ini juga disebut metode artistik karena proses penelitian lebih bersifat seni (kurang terpola), dan disebut sebagai metode interpretatif karena data hasil penelitian lebih berkenaan dengan interpretasi terhadap data yang ditemukan di lapangan. Metode penelitian kualitatif disebut juga sebagai metode naturalistik karena penelitiannya dilakukan pada kondisi yang alamiah (*natural setting*), metode kualitatif juga disebut sebagai metode etnographi karena pada awalnya metode ini lebih banyak digunakan untuk penelitian bidang antropologi budaya, kemudian

<sup>59</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kualitatif Kuantitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2009), hlm. 2-3.

<sup>60</sup> Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2001), hlm. 6.

disebut sebagai metode kualitatif karena data yang terkumpul dan analisisnya lebih bersifat kualitatif.<sup>61</sup>

## 2. Subjek dan Objek Penelitian

Subjek pada penelitian ini adalah informan yang memahami informasi objek penelitian sebagai pelaku maupun orang lain yang memahami objek penelitian.<sup>62</sup> Penentuan sumber data pada orang atau subjek yang diwawancarai dilakukan secara *purposive*, yaitu dipilih dengan pertimbangan dan tujuan tertentu.<sup>63</sup> Pertimbangan tertentu ini, misalnya informan tersebut yang dianggap paling tahu tentang apa yang peneliti harapkan, atau mungkin sebagai penguasa sehingga memudahkan peneliti menjelajahi objek atau situasi sosial yang diteliti. Pertimbangan yang dimaksud di sini adalah informan yang benar-benar dianggap mengetahui sumber yang dibutuhkan oleh peneliti yang dijadikan informan.

Penelitian ini dilaksanakan di Bahagian Kaunseling Universiti Putra Malaysia dengan konselor sebagai informan utamanya. Informan adalah orang dalam pada latar penelitian yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar penelitian.<sup>64</sup> BKUPM memiliki 13 konselor yang memiliki keahlian dan metode konseling yang berbeda-beda. Informan dalam penelitian ini adalah konselor BKUPM yang menggunakan *art therapy* untuk mengatasi masalah depresi, yaitu Puan Rafida Sadarruddin sebagai informan utama, konselor yang menggunakan *art therapy* untuk mengatasi depresi sekaligus memiliki keilmuan pada bidang *art therapy* dan informan kedua Encik. M. Za'im Rosli yang juga menggunakan *art therapy* untuk mengatasi depresi.

<sup>61</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kualitatif Kuantitatif dan R&D*. hlm. 7-9.

<sup>62</sup> M. Burhan Bungin. *Penelitian Kualitatif Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik, dan Ilmu Sosial Lainnya*. (JakartaP: Prenada Media Group, 2007), hlm. 78.

<sup>63</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kualitatif Kuantitatif dan R&D*. hlm.216.

<sup>64</sup> Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*. hlm. 132.

Objek penelitian dalam penelitian ini adalah tahap-tahap *art therapy* dalam mengatasi depresi untuk mahasiswa di BKUPM. Objek penelitian adalah yang menjadi sasaran penelitan.<sup>65</sup> Objek penelitian merupakan hal-hal yang berhubungan dan menjadi pokok pembahasan pada penelitian yang dilakukan.<sup>66</sup>

### 3. Teknik Pengumpulan Data

#### a. Observasi

Menurut Arikunto observasi adalah mengumpulkan data atau keterangan yang harus dijalankan dengan melakukan usaha-usaha pengamatan secara langsung ketempat yang akan diselidiki.<sup>67</sup> Metode observasi sebagai pengamatan terhadap pola perilaku manusia dalam situasi tertentu untuk mendapatkan informasi tentang fenomena yang diinginkan.<sup>68</sup> Metode ini digunakan untuk menyempurnakan data yang tidak diperoleh dari wawancara.

Penelitian ini menggunakan metode observasi non partisipan. Seorang peneliti melakukan observasi nonpartisipan apabila seorang pengamat bisa melakukan pengumpulan data tanpa harus melibatkan diri langsung ke dalam situasi di mana peristiwa itu berlangsung, melainkan dengan menggunakan media tertentu.<sup>69</sup> Observasi ini dilakukan untuk memperoleh data mengenai fasilitas di BKUPM.

#### b. Wawancara

Wawancara adalah bentuk komunikasi antar dua orang, melibatkan seseorang yang ingin memperoleh informasi dari seseorang lainnya dengan

<sup>65</sup> Kamus Besar Bahasa Indonesia, hlm. 622.

<sup>66</sup> Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2013), hlm. 141.

<sup>67</sup> Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, (Jakarta: PT.Rineka Cipta, 2006), hlm.124

<sup>68</sup> Tatang Amirin, *Menyusun Rencana Penelitian*, (Jakarta: Rajawali Press, 1990), hlm.196.

<sup>69</sup> Rulam Ahmadi, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Yogyakarta: Ar-Ruzz Media, 2016), hlm. 169.

mengajukan pertanyaan-pertanyaan, berdasarkan tujuan tertentu. Wawancara secara garis besar dibagi dua, yakni wawancara tak terstruktur dan wawancara terstruktur. Teknik wawancara yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara tak terstruktur. Wawancara tak terstruktur sering juga disebut wawancara mendalam, wawancara intensif, wawancara kualitatif, wawancara terbuka (*opened interview*), dan wawancara etnografis. Wawancara tidak terstruktur mirip dengan percakapan informal. Teknik ini digunakan untuk memperoleh bentuk-bentuk tertentu informasi dari semua responden, tetapi susunan kata dan urutannya disesuaikan dengan ciri-ciri setiap responden.<sup>70</sup>

Wawancara yang peneliti lakukan yaitu dengan 2 konselor BKUPM yaitu Puan Rafida Sadaruddin dan Encik. M. Za'im Rosli. Wawancara ini dilakukan untuk memperoleh data tentang tahap-tahap *art therapy* dalam mengatasi depresi untuk mahasiswa di bahagian kaunseling universiti putra Malaysia.

#### c. Dokumentasi

Metode dokumentasi atau dokumenter adalah salah satu metode yang pengumpulan data, yang digunakan dalam metodologi penelitian sosial. Pada intinya metode dokumenter adalah metode yang digunakan untuk menelusuri data historis.<sup>71</sup> Metode dokumentasi ini digunakan untuk memperoleh data profil UPM, BKUPM, dan konselor BKUPM.

### 4. Analisis Data

Analisis data kualitatif adalah upaya yang dilakukan dengan jalan bekerja dengan data, mengorganisasikan data, memilah-milahnya menjadi saua yang dapat dikelola, mensintesiskannya, mencari dan menemukan pola, menemukan apa yang

180. <sup>70</sup> Deddy Mulyana, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2010), hlm. 180.  
<sup>71</sup> Kartini Kartono, *Pengantar Metodologi Research Sosial*, (Bandung: Alumni, tt), hlm. 298-308.

penting, dan apa yang dipelajari, dan memutuskan apa yang dapat diceritakan kepada orang lain.<sup>72</sup>

Analisis data dalam penelitian kualitatif, dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung, dan setelah selesai pengumpulan data dalam periode tertentu. Aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah jenuh. Aktivitas dalam analisis data, yaitu:

a. Reduksi Data

Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Semakin lama peneliti ke lapangan, maka jumlah data akan semakin banyak, kompleks dan rumit, untuk itu perlu segera dilakukan analisis data melalui reduksi data.<sup>73</sup>

b. Penyajian Data

Penyajian data dalam penelitian kualitatif dapat dilakukan dalam bentuk table, grafik, *pie chart*, *pictogram* dan sejenisnya. Melalui penyajian data tersebut, maka akan terorganisasikan, tersusun dalam pola hubungan, sehingga akan semakin mudah dipahami.<sup>74</sup>

c. Penarikan Kesimpulan dan Verifikasi

Langkah terakhir adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan dalam penelitian kualitatif yang diharapkan adalah merupakan temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada. Temuan masih remang-remang atau gelap sehingga setelah diteliti menjadi jelas.<sup>75</sup>

<sup>72</sup> Lexy J. Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif: Edisi Revisi*, hlm. 248.

<sup>73</sup> *Ibid.*, hlm. 247.

<sup>74</sup> *Ibid.*, hlm. 249.

<sup>75</sup> *Ibid.*, hlm. 252-253.

## 5. Pengujian Keabsahan Data

Dalam teknik pengumpulan data, triangulasi diartikan sebagai teknik pengumpulan data yang bersifat menggabungkan dari berbagai teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah ada. Terdapat dua triangulasi yaitu triangulasi teknik dan triangulasi sumber. Penelitian ini menggunakan triangulasi teknik, yang berarti menggunakan teknik pengumpulan data yang berbeda-beda untuk mendapatkan data dari sumber yang sama, seperti wawancara, observasi dan dokumentasi. Sedangkan triangulasi sumber berarti, untuk mendapatkan data dari sumber yang berbeda-beda dengan teknik yang sama.<sup>76</sup>



---

<sup>76</sup> Lexy J. Moleong, *metode penelitian kualitatif: edisi revisi*, hlm. 330.

## BAB IV

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

*Art therapy* merupakan salah satu bentuk psikoterapi yang dapat digunakan sebagai media untuk menurunkan kecemasan, mengelola stres depresi, dan membantu mengekspresikan diri melalui media seni seperti menggambar, melukis dan memahat. Terdapat lima tahap *art therapy* dalam mengatasi depresi untuk mahasiswa di BKUPM sebagaimana yang sudah dijelaskan pada bab sebelumnya, yaitu *Tahap pertama* sesi menggambar bebas yang bertujuan sebagai media ekspresi perasaan partisipan melalui gambar, *tahap kedua* sesi menggambar hal yang tidak menyenangkan selama berada di panti dan menggambarkan situasi konseli sebelum berada di panti yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran diri konseli, *tahap ketiga* sesi menggambar rasa sakit atau tidak menyenangkan yang dirasakan pada tubuh konseli yang bertujuan agar konseli mengenali tanda atau sinyal pada tubuhnya sehingga lebih mudah untuk memulihkannya, *tahap keempat* sesi menggambar mandala, tujuannya untuk membantu konseli mengenali *inner self* yang dimiliki sehingga membebaskan jiwa dan menemukan *insight* potensi pada konseli untuk kehidupannya dan *tahap kelima* menggambar situasi lingkungan saat ini, menggambarkan hal yang menyenangkan untuk dilakukan, dan mandala. Tujuannya untuk membantu konseli memahami lingkungan sekitarnya, melatih empati serta menemukan arti kehidupan, dan membebaskan diri dari emosi negatif yang dimiliki.

#### B. Saran

1. Bagi Bahagian Kaunseling Universiti Putra Malaysia (BKUPM) penggunaan *art therapy* sudah baik dan sangat membantu dalam proses konseling. *Art therapy* juga menjadi pilihan yang tepat bagi konseli yang kurang dalam penyampaian

verbal selama proses konseling. Namun, alangkah lebih baiknya BKUPM memiliki buku sendiri tentang teori dan praktik *art therapy* guna mempermudah semua pihak yang ingin mempelajari *art therapy*.

2. Saran bagi peneliti berikutnya lebih baik jika peneliti dapat berjumpa dan *interview* langsung dengan konseli yang sudah pernah melakukan konseling dengan *art therapy*, sehingga pengetahuan tentang *art therapy* tidak hanya sebatas teori.

### C. Kata Penutup

*Alhamdulillahirabilalamin...* dengan mengucapkan syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah memberikan kesehatan, kesempatan, rahmat serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian yang berjudul “*Art Therapy* dalam Mengatasi Depresi untuk Mahasiswa di Bahagian Kaunnseling Universiti Putra Malaysia”.

Penulis telah berusaha maksimal dengan semua kekuatan dan kemampuan yang ada untuk menyelesaikan karya ini dengan sebaik mungkin. Namun demikian, peneliti menyadari bahwa penelitian ini masih banyak kekurangan dan jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu kepada pembaca kritik dan saran yang membangun sangat peneliti harapkan sebagai penyempurna selanjutnya.

Penulis juga mengucapkan terimakasih kepada orang tua tercinta, adik-adik Isnaeni Juni Hariasih dan Hanida Zubaidah dan keluarga tercinta yang doa dan *supportnya* tidak pernah berhenti. Semoga penelitian ini bermanfaat bagi dunia Bimbingan Konseling khususnya terkait *art therapy*.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahmadi, Rulam, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Yogyakarta: Ar-Ruzz Media, 2016.
- Aimrosli, Perkhidmatan Bahagian Kaunseling Universiti Putra Malaysia, laman, [http://www.bkupm.upm.edu.my/perkhidmatan/perkhidmatan\\_utama-9541](http://www.bkupm.upm.edu.my/perkhidmatan/perkhidmatan_utama-9541).
- American Art Therapy Association, *Art Therapy*, diakses dari <http://www.arttherapy.org/upload/whatisarttherapy.pdf>. 2013.
- Amirin, Tatang, *Menyusun Rencana Penelitian*, Jakarta: Rajawali Press, 1990.
- Andriani, Shinta Natalia dan Monty P. Satiadarma, *Efektivitas Art Therapy dalam Mengurangi Kecemasan pada Remaja Pasien Leukemia*, Indonesian Journal of Cancer Vol. 5, No. 1, 2011.
- Arikunto, Suharsimi, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Jakarta: Rineka Cipta, 2013.
- AT, Andi Mappiare *Pengantar Konseling dan Psikoterapi*, Jakarta: Rajawali Press, 2011.
- Buchalter, Susan I. *Art Therapy Techniques and Applications*, London: Jessica Kingsley Publishers, 2009.
- Bungin, Burhan, *Penelitian Kualitatif*, Jakarta: Prenada Media Group, 2011.
- Corey, Gerald, *Teori dan Praktek Konseling dan Psikoterapi*, Bandung: Eresco, 1988.
- Deddy Mulyana, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: Remaja Rosdakarya, 2010.
- Departemen Agama RI, *Al-Qur'an dan terjemahnya*, Jakarta Selatan: Oasis Terrace Recident, 2012 .
- Kartono, Kartini *Pengantar Metodologi Research Sosial*, Bandung: Alumni, tt.
- Departemen Agama Republik Indonesia, *Al Quraan dan Terdjemahnja*, 1965.
- Krisnanto, Paulinus Deny, *Pemberian Art Therapy untuk Menurunkan Kecemasan Korban Gempa Bumi pada Anak di Wilayah Lombok Utara*, Seminar Nasional Universitas Respati Yogyakarta, 2019.
- Lubis, Namora Lumonggo, *Depresi Tinjauan Psikologi*, Jakarta: Prenada Media Group, 2009.
- M., Bollu, (1995), *Psychological Interventions: A Guide To Strategies*, Westport: C.T. Praeger Publish American Asosiation, 2003.
- Mahardika, Bagus, *Efektifitas Metode Art Therapy Grup dalam Mengembangkan Kemampuan Sosial Emosional Anak Didik di TKIT As Salam Murtigading Sanden*

Bantu Yogyakarta, (Tesis Pascasarjana Program Studi *Interdisciplinary Islamic Studies* UIN Sunankalijaga Yogyakarta, 2018.

Moleong, Lexy J, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: Remaja Rosdakarya, 2001.

Mukhlis, Akhmad, *Pengaruh Terapi Membatik terhadap Depresi pada Narapidana, Sekolah Tinggi Agama Islam Al-Kamal Sarang Rembang*, 2011.

Nizam, Hairul Bahagian Kounseling UPM  
<http://www.upm.edu.my/perkhidmatan/keselamatan/kaounseling-8282>,

Permatasari, Ayu Eka dkk, *Penerapan Art Therapy untuk Menurunkan Depresi pada Lansia di Panti Werdha X*, Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora, dan Seni Vol. 1, No. 1, 2017.

Poerwadarminta, W.J.S. Kamus Umum Bahasa Indonesia, Jakarta: PT Intan Pariwara, 2011.

Pranoto, Naning, *Writing For Therapy*, Jakarta: Yayasan Putra Obor Indonesia, 2015.

Pratiwi, Suandara, *Penggunaan Islamic Creative Art Therapy (I-CAT) dalam Konseling Individu untuk Mengatasi Permasalahan Pribadi di Pusat Kaounseling Majelis Agama Islam Negeri Sembilan Malaysia*, Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2018.

Ratri, Prapti Madyo, *Penanganan Depresi pada Lansia di Panti Griya Sehat Bahagia Karanganyar*, Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2016.

R. Mutia, *Art Therapy bisa Ungkap Trauma Anak*, 2015.

S, Galuh Kikiany *Ekspresi Diri Melalui Media Expressive Writing dan Art Therapy untuk Menurunkan Depresi pada Pasien Kanker*, Direktorat Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Malang, 2019.

Sa'idah, Farra Lailatus, *Pengaruh Expressive Writing Therapy Terhadap Kecenderungan Depresi pada Mahasiswa Tahun Pertama*, Fakultas Psikologi dan Kesehatan Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya, 2018.

Salim, Peter, *Advance English-Indonesia Dictionary*, Jakarta: Modern English Press, 1989.

Sodik, Abror, *Pengantar Bimbingan dan Konseling*, Yogyakarta: Aswaja Pressindo, 2015.

S. T., Gladding dan Newsome, D. W. *Art in Counseling. Dalam Malchiodi, C. A. (Editor). Handbook of Art Therapy*. New York: The Guilford Press. 2003.

Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kualitatif Kuantitatif dan R&D*, Bandung: Alfabeta, 2009.

Syasheril, Sejarah Universiti Putra Malaysia, Laman  
[https://bkupm.upm.edu.my/mengenai\\_kami/sejarah8383](https://bkupm.upm.edu.my/mengenai_kami/sejarah8383).

Tohirin, *Bimbingan dan Konseling di Sekolah dan Madrasah (Berbasis Integritas)*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2007.

Wawancara dengan konselor BKUPM, Rafidah Binti Sadarrudin, Oktober 2019.

Wawancara dengan konselor BKUPM, M. Za'im Rosli, Oktober 2019.

Willis, Sofyan, *Konseling Individu Teori dan Praktek*, Bandung: Alfabeta, 2013.

Wirastania, Aniek, *Penggunaan Clay Therapy Dalam Program Bimbingan Untuk Peserta Didik Tingkat Sekolah Dasar*, Bimbingan dan Konseling, FKIP Universitas PGRI Adi Buana Surabaya, 2016.

Zuhdi, Muhammad Solihuddin, *Tertawa sebagai Media Terapi Depresi pada Lanjut Usia, Studi Sasus pada Empat Lansia di Taman Pembinaan Lansia Wirosaban RW XIV Sorosutan, Umbulharjo, Yogyakarta*, Yogyakarta: Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, 2011.

Zain, J.S Badudu, Sultan Mohammad Kamus Umum Bahasa Indonesia, Jakarta: Pustaka Sinar Harapan, 1994.



## LAMPIRAN

### PROFIL KONSELOR

Rafida Sadaruddin K.B,P.A. (S48) merupakan Pegawai Psikologi di Bahagian Kaunseling Universiti Putra Malaysia (UPM). Mulai bekerja di UPM sejak 2005 hingga kini. Beliau merupakan lulusan Sarjana Muda Bimbingan&Kaunseling dan Sarjana Pendidikan Bimbingan&Kaunseling dari Universiti Putra Malaysia.

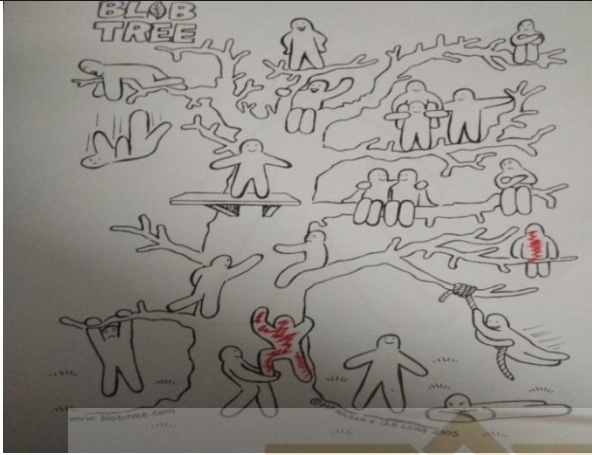
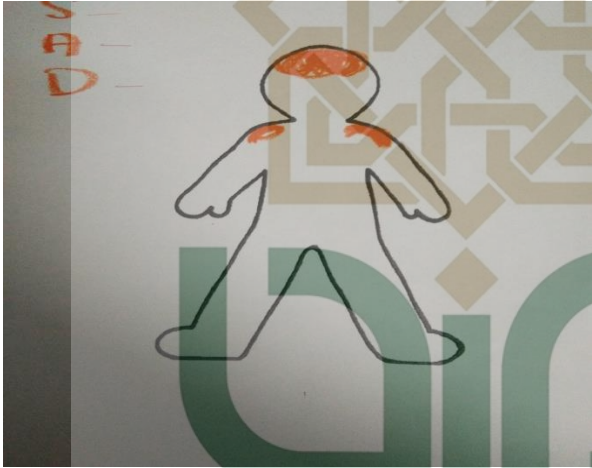
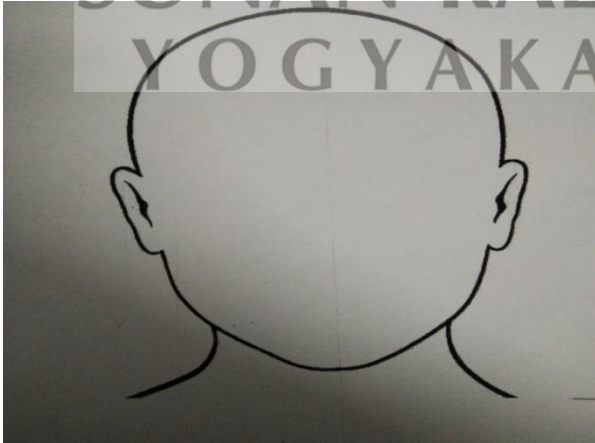
Pengalaman beliau dalam bidang bimbingan kaunseling telah menjangkau 19 tahun dan menyumbang secara terus dalam bidang kaunseling, mengisi seminar dan motivasi diri yang melibatkan pelajar, pekerja, guru serta komunitas.

Bidang keilmuan beliau pada *Art Therapy*, Pengurusan Stres dan sesi Kerja kelompok. Beliau juga aktif dalam pertukaran ilmu *art therapy*.

Muhammad Za'im Rosli (S41), pegawai psikologi BKUPM, saat ini menjabat di bagian kaunselor pekerja. Beliau memiliki bidang keilmuan pada *neuro linguistic programming* (NLP).

## DOKUMENTASI

| No | Gambar                                                                              | Keterangan                                                                 |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| 1  |   | <p>Setelah<br/>wawancara<br/>dengan konselor<br/>(konselor<br/>subjek)</p> |
| 2  |  | <p>Sebagian dari<br/>Media Art<br/>Therapy</p>                             |

|   |                                                                                     |                      |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| 3 |    | Media Art<br>Therapy |
| 4 |   | Media Art<br>Therapy |
| 5 |  | Media Art<br>Therapy |

|    |                                                                                     |                              |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| 6. |    | <p>Media Art<br/>Therapy</p> |
| 7. |   | <p>Media Art<br/>Therapy</p> |
| 8. |  | <p>Media art<br/>therapy</p> |





Nomor : B-1686/Un.02/DD/PM.03.2/08/2016

**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA  
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI**

# Sertifikat

diberikan kepada

Nama : **EKA SUSANTI**  
NIM : **16220019**  
Jurusan/Prodi : **Bimbingan dan Konseling Islam**  
Fakultas : **Dakwah dan Komunikasi**

**Sebagai Peserta**  
dalam kegiatan

**SOSIALISASI PEMBELAJARAN DI PERGURUAN TINGGI**

**Bagi Mahasiswa Baru UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta Tahun Akademik 2016/2017**

dan telah mengikuti seluruh kegiatan yang berlangsung mulai tanggal 22 s.d. 24 Agustus 2016 (24 jam pelajaran)

Yogyakarta, 24 Agustus 2016



**Dr. Marjannah, M.Si.**  
NIP. 19600310 198703 2 001



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA

22

LEMBAGA PENELITIAN DAN  
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (LP2M)



# SERTIFIKAT

Nomor: B-4683.14/UN/L3/PM.3.2/P3.768/09/2019

Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (LPPM) UIN Sunan Kalijaga memberikan sertifikat kepada:

Nama : Eka Susanti  
Tempat, dan Tanggal Lahir : Purbalingga, 21 Oktober 1998  
Nomor Induk Mahasiswa : 16220019  
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

yang telah melaksanakan Kuliah Kerja Nyata (KKN) Integrasi-Interkoneksi Semester Pendek, Tahun Akademik 2018/2019 (Angkatan ke-99), di:

Lokasi : Kalirejo  
Kecamatan : Kokap  
Kabupaten/Kota : Kab. Kulonprogo  
Propinsi : D.I. Yogyakarta

dari tanggal 01 Juli s.d. 29 Agustus 2019 dan dinyatakan LULUS dengan nilai 96,62 (A). Sertifikat ini diberikan sebagai bukti yang bersangkutan telah melaksanakan Kuliah Kerja Nyata (KKN) dengan status mata kuliah intra kurikuler dan sebagai syarat untuk dapat mengikuti ujian Munaqasyah Skripsi.



Yogyakarta, 26 September 2019  
Ketua,

Prof. Dr. Phil. Al Makin, S.Ag., M.A.  
NIP. 19720912 200112 1 002

# شهادة اختبار كفاءة اللغة العربية

الرقم: UIN.02/L4/PM.03.2/6.22.19.1/2019

تشهد إدارة مركز التنمية اللغوية بأن

الاسم : Eka Susanti :

تاريخ الميلاد : ٢١ أكتوبر ١٩٩٨

قد شاركت في اختبار كفاءة اللغة العربية في ٢١ نوفمبر ٢٠١٩، وحصلت  
على درجة :

|               |                                      |
|---------------|--------------------------------------|
| ٣٧            | فهم المسموع                          |
| ٢٧            | التركيب النحوية و التعبيرات الكتابية |
| ٣٠            | فهم المقروء                          |
| مجموع الدرجات |                                      |

STATE ISLAMIC UNIVERSITY

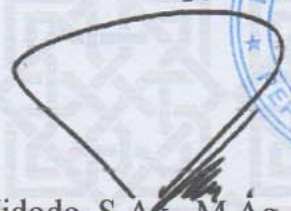
SUNAN KALIJAGA

YOGYAKARTA

هذه الشهادة صالحة لمدة سنتين من تاريخ الإصدار

جوكجاكرتا، ٢١ نوفمبر ٢٠١٩

المدير



Dr. Sembodo Ardi Widodo, S.Ag., M.Ag.

رقم التوظيف : ١٩٦٨٠٩١٥١٩٩٨٠٣١٠٠٥



## UJIAN SERTIFIKASI TEKNOLOGI INFORMASI DAN KOMUNIKASI

diberikan kepada

Nama : Eka Susanti  
NIM : 16220019  
Fakultas : Dakwah Dan Komunikasi  
Jurusan/Prodi : Bimbingan Dan Konseling Islam  
Dengan Nilai :

| No.                | Materi                | Nilai     |       |
|--------------------|-----------------------|-----------|-------|
|                    |                       | Angka     | Huruf |
| 1.                 | Microsoft Word        | 95        | A     |
| 2.                 | Microsoft Excel       | 45        | D     |
| 3.                 | Microsoft Power Point | 85        | B     |
| 4.                 | Internet              | 95        | A     |
| 5.                 | Total Nilai           | 80        | B     |
| Predikat Kelulusan |                       | Memuaskan |       |

Yogyakarta, 14 Januari 2020



Dr. Sholahwatul Uyun, S.T., M.Kom.  
NIP. 19820511 200604 2 002

Standar Nilai:

| Nilai    |       | Predikat         |
|----------|-------|------------------|
| Angka    | Huruf |                  |
| 86 - 100 | A     | Sangat Memuaskan |
| 71 - 85  | B     | Memuaskan        |
| 56 - 70  | C     | Cukup            |
| 41 - 55  | D     | Kurang           |
| 0 - 40   | E     | Sangat Kurang    |





## TEST OF ENGLISH COMPETENCE CERTIFICATE

No: UIN.02/L4/PM.03.2/2.22.15.1262/2019

This is to certify that:

Name : Eka Susanti  
Date of Birth : October 21, 1998  
Sex : Female

achieved the following scores on the Test of English Competence (TOEC)  
held on **November 22, 2019** by Center for Language Development of State  
Islamic University Sunan Kalijaga:

| CONVERTED SCORE                |            |
|--------------------------------|------------|
| Listening Comprehension        | 43         |
| Structure & Written Expression | 40         |
| Reading Comprehension          | 44         |
| <b>Total Score</b>             | <b>423</b> |

Validity: 2 years since the certificate's issued

STATE ISLAMIC UNIVERSITY  
SUNAN KALIJAGA  
YOGYAKARTA



Yogyakarta, November 22, 2019  
Director,

Dr. Sembodo Ardi Widodo, S.Ag., M.Ag.  
NIP. 19680915 199803 1 005



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA**  
**UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA**  
**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI**

Jl. Marsda Adisucipto Yogyakarta Telp: 0274-515856 Email : fd@uin-suka.ac.id

**SERTIFIKAT**

**NO : B-835.1/Un.02/DD/PP.01.2/04/2017**

Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta dengan ini menyatakan bahwa :

**EKA SUSANTI**

**NIM: 16220019**

**Lulus dengan Nilai 90 ( A )**

Ujian Sertifikasi Baca Tulis Al-Qur'an yang diselenggarakan oleh Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta



Dekan

Dr. Nurjannah, M.Si.

NIP. 19600310 198703 2 001

Yogyakarta, 13 April 2017

Ketua Panitia

Dr. Abdur Rozaki, M.Si

NIP. 19750701 200501 1 007



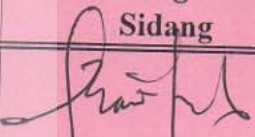
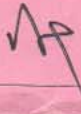
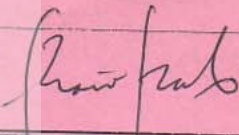
NAMA : Eka Susanti  
NIM : 16220019  
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi  
Program Studi : BKI (Bimbingan Konseling Islam)  
Pembimbing : Nailul Falah, S.Ag, M.Si.  
Judul : *Art Therapy* untuk Mengatasi Depresi di Bahagian Kaunseling  
Universiti Putra Malaysia (BKUPM)

| No. | Tanggal         | Konsultasi Ke: | Materi Bimbingan         | Tanda Tangan |
|-----|-----------------|----------------|--------------------------|--------------|
| 1   | 24 / April / 19 |                | Bimbingan proposal       |              |
| 2   | 15 / Mei / 19   |                | Bimbingan proposal       |              |
| 3   | 10 / Jun / 19   |                | Bimbingan proposal       |              |
| 4   | 11 / NOV / 19   |                | Bimbingan bab I          |              |
| 5   | 18 / NOV / 19   |                | Bimbingan bab I dan II   |              |
| 6   | 2 / Des / 19    |                | Bimbingan bab II dan III |              |
| 7   | 27 / Des / 19   |                | Bimbingan bab III dan IV |              |
| 8   | 10 / JAN / 20   |                | Bimbingan Bab I - IV     |              |
|     |                 |                |                          |              |

Yogyakarta, 10 April 2019  
Pembimbing

Nailul Falah, S.Ag, M.Si.  
NIP 19721001 199803 1 003

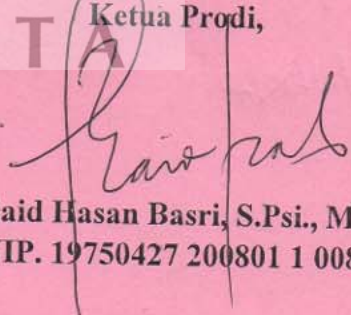
**NAMA** : Eka Susanti  
**NIM** : 16220019  
**Fakultas** : Dakwah dan Komunikasi  
**Program Studi** : BKI (Bimbingan Konseling Islam)  
**Batas Akhir Studi** : 31 Agustus 2023  
**Alamat** : Bungkane Karanganyar Purbalingga Jawa Tengah

| No. | Hari, Tanggal Seminar | Nama & NIM Penyaji       | Status   | Tanda Tangan Ketua Sidang                                                             |
|-----|-----------------------|--------------------------|----------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 1   | Selasa, 2 April 2019  | Mahida Zahra             | Peserta  |    |
| 2   | Kamis, 2 Mei, 2019    | Eva Findriani (16220059) | Peserta  |    |
| 3   | Senin, 13 Mei, 2019   | Nikmatul C.p (16220085)  | Peserta  |   |
| 4   | Kamis, 16 Mei, 2019   | Najwa Zein               | Peserta  |  |
| 5   |                       |                          | Penyaji  |                                                                                       |
| 6   | Jumat, 10 Sep 2019    | Nur Latifah              | Pembahas |  |

STATE ISLAMIC UNIVERSITY  
 SUNAN KALIJAGA  
 YOGYAKARTA

Yogyakarta, 22 Maret 2019

Ketua Prodi,

  
 A. Said Hasan Basri, S.Psi., M.Si.  
 NIP. 19750427 200801 1 008

**Keterangan:**

Kartu ini berlaku selama dua (2) semester dan menjadi salah satu syarat pendaftaran munaqasyah

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

### A. Identitas Diri

Nama : Eka Susanti

NIM : 16220019

Jenis Kelamin : Perempuan

Tempat/Tgl Lahir : Purbalingga, 21 Oktober 1998

Agama : Islam

Alamat Asal : Bungkanel, Kayanganyar, Purbalingga, Jawa Tengah

Alamat Tinggal : Kampung Sapen, Demengan, Yogyakarta

No Hp : 081325142022

Email : ekasusanties21@gmail.com

### B. Riwayat Pendidikan

#### 1. Pendidikan Formal

- |                                                    |           |
|----------------------------------------------------|-----------|
| a. RA Diponegoro Bungkanel                         | 2002-2004 |
| b. MI Ma'arif Bungkanel                            | 2004-2010 |
| c. MTs Negeri Karanganyar                          | 2010-2013 |
| d. MAN Purbalingga                                 | 2013-2016 |
| e. S1 Bimbingan Konseling Islam UIN Sunan Kalijaga | 2016-2020 |

#### 2. Pendidikan Non Formal

- |                                                  |           |
|--------------------------------------------------|-----------|
| a. Pondok Pesantren Raudlotul Qur'an Penambongan | 2010-2013 |
| b. English Cafe                                  | 2018      |

### C. Pengalaman Organisasi

1. PMR MAN Purbalingga
2. Kominfo LIMAPUSAKA 2017

3. Devisi Advokasi HMPS BKI UIN Sunan Kalijaga 2017- 2018
4. Klinik Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi 2017- 2018

