

Pengaruh *Visual Art Therapy* dalam Menurunkan *Post Traumatic Stress Disorder* pada Mahasiswa

Fina Ulya Hidayati¹

Fakultas Psikologi, Program Studi Psikologi, Universitas Muria Kudus, Indonesia
fina.ulya27@gmail.com

Latifah Nur Ahyani²

Fakultas Psikologi, Program Studi Psikologi, Universitas Muria Kudus, Indonesia
latifah.nur@umk.ac.id

Abstract

Abstract research was conducted based on the phenomenon of traumatic and emotional management conditions that were not good for college students. This study aims to determine the effect of visual art therapy on reducing post traumatic stress disorder in college students. The method used in this research is an experimental method with a quasi-experimental design using one group pretest-posttest. The subjects in the study were 15 college students consisting of 5 boys and 10 girls. The technique of determining purposive sampling subjects. This research was conducted in 3 stages, namely the pretest, experiment, and posttest stages. The data collection technique in this study used the PTSD PCL-5 psychological measuring instrument scale. The data analysis technique used in this study is Paired Samples T-Test. The results showed that the coefficient is different with $t = 4.333$ with $p = 0.001$, so it can be concluded that there is a very significant difference in post traumatic stress disorder before and after performing visual art therapy intervention in college students.

Keywords: college students, post traumatic stress disorder, visual art therapy

Abstrak

Penelitian ini dilakukan berdasarkan fenomena kondisi pengelolaan traumatik dan emosi yang kurang baik pada mahasiswa. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya pengaruh *visual art therapy* untuk menurunkannya *post traumatic stress disorder* pada mahasiswa. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode eksperimen dengan quasi *experimental design* menggunakan *one group pretest-posttest*. Subjek dalam penelitian adalah mahasiswa sejumlah 15 yang terdiri dari 5 laki-laki dan 10 perempuan. Teknik penentuan subjek *purposive sampling*. Penelitian ini dilakukan dalam 3 tahapan yaitu tahap *pretest*, eksperimen, dan *posttest*. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan skala alat ukur psikologi PTSD PCL-5. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *Paired Samples T-Test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa koefisien beda dengan $t = 4,333$ dengan $p = 0,001$ maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan *post traumatic stress disorder* yang sangat signifikan

sebelum dengan sesudah melakukan intervensi *visual art therapy* pada mahasiswa.

Kata kunci: mahasiswa, *post traumatic stress disorder*, *visual art therapy*.

PENDAHULUAN

Mahasiswa adalah golongan orang yang sedang menempuh pendidikan di perguruan tinggi, sekolah tinggi, institut maupun politeknik (Hartaji, 2012). Mahasiswa merupakan segolongan yang sedang mengalami fase perkembangan remaja menuju dewasa, dimana pada masa ini mahasiswa memiliki tanggung jawab yang besar terhadap kehidupannya. Tahap perkembangan mahasiswa memiliki tugas yang harus dipenuhi agar tidak menghambat di tahapan selanjutnya. Tugas perkembangan ini merupakan suatu proses yang menggambarkan perilaku mahasiswa pada kehidupan sosial psikologi, keharmonisan di lingkungan pendidikan dan masyarakat. (Hulukati & Djibran, 2018)

Pada penelitian di delapan negara yang mencakup 19 universitas dunia tentang kondisi mahasiswa yang mengalami gangguan psikologis umum seperti gangguan mood, kecemasan dan penyalahgunaan obat (Auerbach et al., 2018). Gangguan psikologis ini berdampak serta berpengaruh pada mahasiswa serta pihak lain. Gangguan tersebut seperti pengelolaan emosi, keberfungsian dalam menjalin relasi, dan pencapaian akademik (Agnafors et al., 2021). Pada segi emosional mahasiswa yang mengalami depresi akan berdampak buruk bagi dirinya yaitu merasa sedih, menganggap dirinya tidak diharapkan, dan juga menganggap dirinya tidak berguna. Pada segi kognitif, mahasiswa cenderung mengulangi pemikiran-pemikiran negatif yang membuat semakin terpuruk (Oltmanns & Emery, 2019). Adanya pengulangan pemikiran negatif akan mengganggu pemrosesan informasi dan akan mengganggu pencapaian akademik (Angelidis et al., 2019). Pada segi sosial umumnya mahasiswa yang terkena gangguan psikologis akan menarik diri dari lingkungan (American Psychiatric Association, 2013). Pada segi kesehatan pun akan mengakibatkan penurunan sehingga mendorong munculnya pemikiran dan perilaku bunuh diri (Oltmanns & Emery, 2019).

Prof. Drs. Subandi, M.A, PhD., menyatakan gangguan dan kesehatan jiwa tidak berkaitan dengan masalah medis atau psikologis semata, melainkan dengan dimensi sosial budaya sampai pada dimensi spiritual dan religiusitas (Radiani, 2019). Dengan kesehatan mental yang baik akan memungkinkan seseorang untuk menyadari potensi mereka, mengatasi tekanan kehidupan yang normal, serta bekerja secara produktif dan berkontribusi sebagai

mahasiswa (WHO, 2013). Pada kasus mahasiswa yang mengalami permasalahan psikologis disebabkan karena pengalaman mahasiswa yang tidak menyenangkan, seperti kegagalan menghadapi ujian, tuntutan orang tua, dan mendapatkan *bullying* dari teman-teman. Selain itu terdapat pula macam-macam penyebab pendamping dari permasalahan psikologis yang dihadapi mahasiswa seperti, kecemasan, gangguan mood, PTSD, dan depresi (Zakiah, 2019).

Isu kesehatan mental pada kalangan mahasiswa perlu adanya perhatian dan penanganan secara intensif, dikarenakan kondisi mahasiswa yang merupakan kelompok rentan mengalami masalah psikologis (Desyanti & Mudzalifah, 2021). Hal ini bertujuan agar mahasiswa dapat menemukan cara yang optimal untuk menjaga dan menjalani kehidupannya dengan baik (Dewi, 2012). Kesehatan mental merupakan bentuk refleksi yang penting untuk memperoleh kebahagiaan, kesehatan emosional dan psikologi positif. Kasus permasalahan psikologi yang terjadi pada mahasiswa yaitu stres yang berkepanjangan. Stres ini terjadi setelah mengalami traumatik atau dapat dikenal dengan *post traumatic stress disorder* atau biasa disingkat dengan PTSD. PTSD merupakan gangguan psikologi yang terbentuk dari sebuah peristiwa traumatik yang mengancam keselamatan atau membuat seseorang merasa tidak berdaya. Gangguan stres pascatrauma merupakan kondisi kejiwaan yang melemahkan perkembangan bagi mahasiswa setelah peristiwa trauma berat. Dalam DSM-V, PTSD adalah ingatan yang mengganggu, pengingat, perubahan yang merugikan kognisi dan suasana hati serta perubahan nyata dalam gairah dan reaktivitas (Ehlers et al., 2020)

Stuart mendeskripsikan PTSD ialah sindrom kecemasan, ketidakrentanan secara emosional, kilas balik dari pengalaman yang sangat pedih setelah mengalami stres fisik maupun emosional, hal ini berkaitan dengan rasa tidak berdaya dan penilaian intelektual terhadap sesuatu yang berbahaya (Ashofa, 2019). Menurut Safaria & Ekasaputra (2009) menyatakan bahwa individu yang mengalami PTSD dapat disebabkan karena beberapa faktor internal dan eksternal.

Faktor internal terdiri dari dua, yaitu pertama, sistem limbik yang mempunyai tingkat kortisol lebih rendah, serta pada *epinephrine* dan *norepinephrine* tingkatnya lebih tinggi dibandingkan dengan orang normal (Safaria & Ekasaputra, 2009). Kedua, peran kognisi, pada peran ini menunjukkan cara individu memberikan arti terhadap pengalaman traumatik yang dialami. Pemberian makna terhadap sebuah peristiwa yang mengarah pada respons individu dalam menghadapi stresor. Pada mahasiswa yang tidak mampu memberikan makna positif terhadap pengalaman traumatik maka akan memiliki kecenderungan mengalami PTSD lebih

berat dibandingkan dengan mahasiswa yang mampu memberikan arti positif terhadap pengalaman traumatiknya (Bullman & Kang, 1994).

Pada faktor eksternal, hal yang menyebabkan PTSD adalah tingkat keseriusan stresor. PTSD terjadi setelah peristiwa traumatik yang besar, baik secara emosional maupun fisik (Safaria & Ekasaputra, 2009). Selain dari hal tersebut PTSD juga dipengaruhi oleh faktor genetik. Secara garis besar terdapat beberapa hal yang dapat menyebabkan PTSD antara lain, kejadian yang membuat stres termasuk kejadian trauma, kelainan mental seperti depresi, sifat individu yang temperamental, dan cara otak dalam meregulasi hormon.

Menurut Sadock & Sadock (2007), klasifikasi tingkat PTSD terbagi menjadi tiga jenis, yaitu pertama PTSD akut, tanda dan gejala terjadi pada rentang waktu satu bulan. Jika lebih dari satu bulan, mahasiswa harus segera menghubungi pelayanan kesehatan. Kedua, PTSD kronik, yaitu ditandai dengan gejala yang berlangsung lebih dari tiga bulan dan apabila tidak ada *treatment* pengobatan maka PTSD yang dialami akan semakin berat. Ketiga, PTSD *with delayed onset*, gejala sebenarnya muncul setelah trauma, namun ada kalanya gejala baru muncul setelah minimal enam bulan bahkan bertahun-tahun setelah peristiwa tersebut terjadi.

Beberapa hal yang berkaitan dengan terjadinya PTSD menurut Kirkpatrick & Heller (2014) yaitu pertama, mekanisme pertahanan hidup. Ingatan mengenai pengalaman masa lalu dapat mendorong untuk berpikir mengenai kejadian tersebut secara detail sehingga dapat mempersiapkan diri jika kejadian tersebut terulang. Kedua, tingkat adrenalin. Penelitian menyebutkan bahwa orang dengan PTSD mempunyai tingkat hormon stres yang tidak seimbang. Ketiga, perubahan didalam otak individu. Proses emosi yang terjadi di otak pada penderita PTSD disebutkan berbeda dibandingkan orang normal. Bagian otak yang bertugas untuk memori dan emosi yang disebut *hippocampus* didapatkan mempunyai ukuran yang lebih kecil pada penderita PTSD. Hal ini menyebabkan malfungsi *hippocampus* yang terjadi pada pemrosesan otak bagian ini sehingga tidak dapat berjalan normal.

Hasil penelitian Tang et al. (2017) tentang PTSD pada remaja menggunakan meta analisis yang didapatkan bahwa seseorang yang mengalami peristiwa traumatis secara langsung dapat mengganggu fungsi kognitif dan emosional. Pada seseorang yang mengalami kejadian traumatis, maka pengalaman pertama kali tersebut diterima melalui sensori. Pengalaman tersebut diubah oleh sistem limbik menjadi sebuah kode yang disimpan dalam memori sebagai bentuk dari realitas sensori. Cara untuk dapat mengurangi traumanya maka

harus diproses melalui pemaknaan sensori. Ekspresi dari memori sensori mengenai kejadian traumatis sangat menentukan keberhasilan intervensi (Everly & Lating, 2002).

Salah satu media yang dapat membantu pengeskspresian memori sensori adalah *visual art therapy*. *Visual art therapy* adalah cara alami penyembuhan bagi indera lainnya selama karya dilakukan. Kapasitas dari pembuatan *art making* atau karya seni telah terbukti efektif menyentuh memori sensori dalam sistem limbik, oleh karena itu membuatnya menjadi salah satu alat potensial dalam intervensi trauma (Pamelia, 2015). Menurut Malchiodi (2003) melalui kegiatan *art therapy* membantu individu untuk mengungkapkan perasaan atau emosi dengan bahasa dan juga dapat membantu individu dari segala usia yang mana dapat digunakan untuk mengeksplorasi emosi, keyakinan, mengurangi stres, mengatasi masalah, konflik serta meningkatkan kesejahteraan

Mahasiswa dapat mengekspresikan emosinya dengan *visual art therapy* dengan cara yang aman sehingga individu dapat menghadapi dan menerima kejadian yang dialaminya (Malchiodi, 2007). Melalui aktivitas *visual art therapy* tersebut diasumsikan sebagai media paling aman sebagai fasilitas komunikasi untuk mengeksplorasi pikiran, persepsi, keyakinan, pengalaman dan khususnya emosi (Holt & Kaiser, 2009). Proses dan respon subjek saat menggambar serta karya seni subjek digunakan sebagai refleksi atas perkembangan, kepribadian, kemampuan, ketertarikan, perhatian dan konflik individu (Bollou, 1995).

Visual art therapy ini merupakan proses kreatif pembuatan seni penyembuhan, meningkatkan kehidupan dan merupakan bentuk komunikasi nonverbal dari pikiran dan perasaan (American Art Therapy Association, 2017). Sama halnya dengan bentuk pikoterapi dan konseling yang digunakan untuk pertumbuhan pribadi, meningkatkan pemahaman diri, membantu perbaikan emosional dan digunakan dalam berbagai macam pengaturan dengan anak-anak, remaja, dewasa, keluarga, dan kelompok, hal ini merupakan modalitas untuk membantu individu dari segala usia serta menciptakan makna dan digunakan untuk mendapatkan wawasan, membantu mendapatkan bantuan emosi di luar pengalaman traumatiknya (Safaria & Ekasaputra, 2009)

Karakteristik visual dan nyata dari *art therapy* dalam pengobatan PTSD tampaknya konsisten dengan sifat traumatik yang sering tanpa kata, berbasis gambar, sensorik-persepsi kenangan (Ehlers, Hackmann, & Michael, 2004). Berdasarkan pendapat ahli dan penelitian pendahuluan, *visual art therapy* yang berfokus pada trauma protokol terapi telah dikembangkan (Schouten et al., 2015). Protokol *art therapy* terdiri dari tiga fase. Fase pertama

dari protokol diarahkan untuk stabilisasi dan pengurangan gejala, fase kedua berfokus pada trauma, dan fase ketiga fase diarahkan pada integrasi dan pembuatan makna. Meskipun yang pertama fase protokol *art therapy* seni disebut stabilisasi dan pengurangan gejala, tujuannya melampaui stabilisasi dan berfokus juga pada penurunan penghindaran dan mengakses kenangan traumatis sebagai bentuk progresif.

Visual Art Therapy sebagai pengobatan nonverbal dan pengalaman, membahas gambar dari pada kata-kata dan menawarkan akses yang berbeda ke ingatan traumatis dan emosi daripada perawatan verbal. Ini mungkin menawarkan perawatan alternatif untuk pasien yang tidak dapat berbicara tentang kenangan traumatis dan dapat mentolerir perawatan. Tinjauan sistematis menunjukkan bahwa ada indikasi bahwa *visual art therapy* dapat efektif dalam mengurangi gejala PTSD (penghindaran, gairah, dan mengalami kembali) dan dapat mengurangi depresi (Schouten et al., 2015).

METODE

Penelitian ini menggunakan metode eksperimen. Sugiyono (2019) menyatakan bahwa metode penelitian eksperimen dapat diartikan sebagai metode penelitian yang digunakan untuk mencari pengaruh perlakuan tertentu terhadap yang lain dalam kondisi terkendalikan. Desain penelitian ini menggunakan pre-eksperimental. Arikunto (2010) menyatakan bahwa *pre-experimental design (non-design)* sering dipandang sebagai eksperimen yang tidak sebenarnya. Oleh karena itu sering disebut dengan istilah *quasi eksperimen*. Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu tipe *one group pretest-posttest* (tes awal-tes akhir kelompok tunggal).

Rancangan *one group pretest-posttest design* terdiri atas satu kelompok yang telah ditentukan. Di dalam rancangan ini dilakukan tes sebanyak dua kali, yaitu sebelum diberi perlakuan disebut *pretest* dan sesudah diberi perlakuan disebut *posttest*. Penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Menurut Sugiyono (2016) *purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu. Alasan menggunakan teknik *purposive sampling* adalah karena tidak semua sampel memiliki kriteria yang sesuai dengan fenomena yang diteliti.

Screening, pretest, dan posttest PTSD menggunakan alat ukur PCL-5 pengembangan dari Frank Weathers dan rekan-rekannya di National Center PTSD US (Weathers et al., 1993) kuosioner berisi 20 item dengan item yang sesuai dengan gejala PTSD di DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013). Skala ini terdiri dari empat faktor yaitu intrusi atau pengalaman

ulang, penghindaran, perubahan negatif dalam kognisi dan suasana hati, serta gairah dan reaktivitas.

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan perhitungan statistik yaitu dengan penerapan SPSS. Data yang terkumpul berupa pretest dan posttest kemudian dibandingkan. Membandingkan kedua nilai tersebut dengan mengajukan pertanyaan apakah ada perbedaan antara nilai yang didapatkan antara nilai pretest dengan posttest. Pengujian perbedaan nilai hanya dilakukan dengan rerata kedua saja, dan untuk keperluan itu digunakan teknik yang disebut uji-t (t-test).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Uji normalitas adalah suatu prosedur yang digunakan untuk mengetahui data yang berada dari populasi yang terdistribusi normal atau dalam sebaran normal. Berikut merupakan hasil analisis uji normalitas yang dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 1. Kesimpulan Analisis Uji Normalitas

Data	<i>Test of Normality</i>		Kesimpulan
	Sig.	<i>Kolmogrow-Sminov Z</i>	
Pretest	0,968	0,493	Data berdistribusi normal
Posttest	0,771	0,664	Data berdistribusi normal

Analisis data statistik menggunakan *one-sample Kalmogorov test* menggunakan bantuan program *Statistical Packages for Social Science (SPSS) 15.0 for windows*. Data yang digunakan pada uji normalitas berupa skor total dari masing-masing subjek *pretest-posttest*.

Uji homogenitas merupakan uji setelah diketahui tingkat kenormalan data. Uji homogenitas digunakan untuk mengetahui apakah beberapa varian populasi dapat dikatakan sama atau tidak. Uji homogenitas dapat dilakukan jika kelompok data tersebut berdistribusi normal. Hasil uji homogenitas dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 2. Kesimpulan Analisis Uji Homogenitas

		<i>Levene's Test for Equality of Variances</i>		Keterangan
		F	Sig*.	
PrePost	Equal variances assumed	3.851	.060	Homogen
	Equal variances not assumed			

P* > 0,5

Pada penelitian ini uji homogenitas menggunakan *independent samples test* dengan SPSS 15.0 dengan taraf signifikan 0,060. Jika signifikansi yang diperoleh $>0,05$, maka sampel berasal dari populasi yang homogen.

Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini akan dilakukan analisis statistik menggunakan metode uji *paired samples t-test*. Hal ini dikarenakan pengukuran dalam *one-group pretest-posttest design* menggunakan dua kali pengukuran pada satu kelompok orang yang sama. Serta, berdasarkan uji normalitas yang telah dilakukan, data berdistribusi normal.

Uji hipotesis untuk menjawab rumusan hipotesis yang menyatakan ada pengaruh menurunnya *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD) pada mahasiswa diambil dari nilai *mean pretest-posttest*. Hasil uji hipotesis dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3. Kesimpulan Analisis Uji Hipotesis

Test	N	Mean	T	Df	Sig*.
Pre	15	47.67	4.333	14	.001
Post	15	26.33			

* $p < 0,05$

Berdasarkan tabel statistik deskriptif yang dipaparkan sebelumnya, diketahui bahwa ada penurunan *mean posttest* 47 dengan standar deviasi 10.161 menjadi mean 26.33 dengan standar deviasi 15.103. Pada hasil uji *paired t-test* diperoleh besaran koefisien beda t sebesar 4,333 dengan p sebesar 0,001.

Pembahasan

Psikoterapi merupakan proses pengobatan yang dasarnya kejiwaan sehingga dapat digunakan untuk membantu seseorang dalam menyembuhkan dan belajar bagaimana cara memindahkan, mencegah dan mengubah munculnya gejala dan menjadi metode untuk menghilangkan perilaku yang terhambat. Dalam proses psikoterapi dengan menggunakan modul *visual art therapy* didapatkan hasil interval kategori skala *post traumatic stress disorder*. Tabel statistik deskriptif yang menunjukkan adanya penurunan *mean* pada *pretes* 47,87 dan standar deviasi 10.161, Sedangkan *mean* pada *posttest* diperoleh 26,33 dan standar deviasi 15.103 artinya adanya penurunan rata-rata setelah diberikan *visual art therapy*. Selanjutnya hasil homogenitas yang dilihat dari p yang diperoleh 0,060 ($p > 0.005$) dan F 3,851 artinya data yang diujikan homogen. Berdasarkan hasil uji t diperoleh nilai t 4.333 dan nilai p 0,001 ($p < 0,01$) sehingga dapat dinyatakan terdapat penurunan yang sangat signifikan. Sehingga

peneliti mendapatkan hipotesis yang menyatakan terdapat penurunan yang sangat signifikan antara sebelum diberikan *visual art therapy* dengan sesudah diberikan *visual art therapy*.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Rizky, Purwono, & Abidin (2020) menyatakan hasil yang sama dalam penelitiannya yaitu terjadi adanya penurunan skor PTSD yang dicobakan pada keempat subjeknya dengan tujuan untuk menyampaikan pikiran dan perasaan melalui gambar dan kemudian menceritakannya melalui sesi diskusi. Pada penelitian ini menimbulkan perasaan positif pada subjek. Perasaan yang ditunjukkan subjek seperti kesenangan, lega, dan rasa nyaman. Dari intervensi subjek menjelaskan bahwa ketika terapi mereka dapat menyampaikan apa yang dirasakan dan dialami secara terbuka tentang pikiran, kekhawatiran, dan ketakutan yang belum pernah tersampaikan dan memberikan fasilitas untuk mengenali dan memahami dirinya sendiri. Pada penelitian Schouten et al. (2019) menyatakan bahwa terdapat pasien yang melaporkan diri setelah menjalani terapi menunjukkan kepuasan dan perbaikan yang dirasakan sehingga menghasilkan penurunan stres, sedikit mengalami kekhawatiran, pikiran yang mengganggu dan dapat melihat masa depan dengan percaya diri.

Penurunan keparahan gejala PTSD disebabkan oleh aspek-aspek berikut dari protokol terapi seni, yaitu karena terapi seni dapat membantu mengurangi penghindaran dengan memberikan bentuk yang kongkret (visual dan taktil) dalam karya seni visual (Foa et al., 2009). Di dalam pembuatan seni aktif memberikan rasa kontrol dan otonomi (Cohen, Manion, & Morrison., 2007). Selain itu dalam protokol seni, peserta dapat menghadapi gambar dari kisah hidup mereka dan ini dapat membantu mereka memutuskan untuk meninggalkan masa lalu dan fokus pada perspektif masa depan.

Faktor penunjang penggunaan modul *visual art therapy* dalam proses penyampaian materi disertai dengan konsep *treatment* yang menarik, subjek yang suportif dan kepercayaan yang dimiliki oleh mahasiswa. Sejalan dengan penelitian dari Avrahami (2005) menyatakan terapi seni memiliki peran yang unik dalam pekerjaannya yang kompleks dengan penderita PTSD, memberikan perawatan yang signifikan untuk ingatan yang disosiatif dan memungkinkan klien mengalami proses integrative yang unik.

Kekonkretan karya dengan media seni menjadikan terapi seni memiliki dimensi yang tidak ada pada terapi lainnya, dimensi yang mencakup dengan observasi dan dialog, pandangan kedua, perbandingan dengan hal-hal yang dibuat sesudahnya, dan produk yang dapat dihancurkan, dilestarikan dan dapat dipamerkan atau diberikan kepada individu sesuai dengan kebutuhan klien. Menurut May (1980) mengacu pada perubahan neurologis yang dialami

seniman saat berkreasi dengan sumber dari perubahan ini adalah paralel neurologis yang artinya dengan apa yang terjadi pada saat ketakutan dan kecemasan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *visual art therapy* dapat menurunkan PTSD pada mahasiswa. Jika dilihat dari skor PCL-5 baik secara keseluruhan, maupun tiap-tiap manifestasi (*re-experiencing, avoidance, negatif alterations in cognition & mood, dan arousal & reactivity*), *visual art therapy* terbukti mampu menurunkan simtom atau gejala stres pascatrauma pada mahasiswa.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diketahui bahwa hasil uji *paired sample t-test* menunjukkan ada perbedaan yang signifikan antara *pretest* dan *posttest*. Sehingga tujuan penulisan ini untuk mengetahui pengaruh penerapan modul *visual art therapy* dalam mengurangi *post traumatic stress disorder* pada mahasiswa dapat diterima.

Adapun saran yang diharapkan dari hasil penelitian ini antara lain, yaitu bagi subjek diharapkan untuk dapat mengenal dan percaya pada diri sendiri sehingga dapat memvalidasi dan mengerti bagaimana cara mengolah kondisi yang dirasakan serta mampu mengatasi gejala negatif yang tiba-tiba muncul agar tidak memperburuk *post traumatic stress disorder*.

Bagi peneliti selanjutnya, apabila tertarik meneliti dan mengambil tema *visual art therapy* dan *post traumatic stress disorder* diharapkan agar menambah referensi. Peneliti selanjutnya harus mempersiapkan cadangan alat dan bahan yang lebih banyak guna mendukung berjalannya terapi. Selain itu, juga diharapkan dapat menambah waktu yang lama dalam memberikan intervensi sehingga penelitian dapat berjalan dengan baik dan tertata serta mendapatkan hasil sesuai apa yang diharapkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agnafors, S., Barmark, M., & Sydsjo, G. (2021). Mental health and academic performance: A study on selection and causation effects from childhood to early adulthood. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 56 (5), 875-866. <https://doi.org/10.1007/s00127-020-01934-5>
- American Art Therapy Association. (2017, Juni 01). *About art therapy*. <http://www.arttherapy.org>

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders fifth edition DSM-5*. American Psychiatric Publishing.
- Angelidis, A., Solis, E., Lautenbach, F., van der Does, W., & Putman, P. (2019). I'm going to fail! Acute cognitive performance anxiety increases threat-interference and impairs WM performance. *PLoS ONE*, *14*(2), 1-25. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0210824>
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*. Rineka Cipta.
- Ashofa, N. H. (2019). Terapi realitas untuk menangani trauma (post traumatic stress disorder) pada korban bullying di balai perlindungan dan rehabilitas sosial wanita Yogyakarta. *Hisbah: Jurnal Bimbingan Konseling dan Dakwah Islam*, *16*(1), 86-99. <https://doi.org/10.14421/hisbah.2019.161-07>
- Auerbach, R. P., Mortier, P., Bruffaerts, R., Alonso, J., Benjet, C., Cujipers, P., Demyttenaere, K., Ebert, D. D., Green, J. G., Hasking, P., Murray, E., Nock, M. K., Pinder-Ameker, S., Sampson, N. A., Stein, D. J., Vilagut, G., Zaslavsky, A. M., & Kessler, R. C. (2018). WHO world mental health surveys international college student project: Prevalence and distribution of mental disorders. *Journal of Abnormal Psychology*, *127*(7), 623–638. <https://doi.org/10.1037/abn0000362>
- Avrahami, D. (2005). Visual art therapy's unique contribution in the treatment of posttraumatic stress disorders. *Journal of Trauma and Dissociation*, *6*(4), 5-38.
- Bollou, M. B., ed. (1995). *Psychological Interventions: A guide to strategies*. Greenwood Publishing Group.
- Bullman, T. A., & Kang, H. K. (1994). Post traumatic stress disorder and the risk of traumatic deaths among Vietnam veterans. *Journal of Nervous and Mental Disease*, *182*(11), 604–610. <https://doi.org/10.1097/00005053-199411000-00002>
- Cohen, L., Manion, L. And Morrison, K. (2007). *Research methods in education*, (6th ed.). Routledge.
- Desyanti., & Muzdalifah, F. (2021). Kesehatan mental mahasiswa ditinjau dari two continua model: Pengujian multiple analysis of variance. *Persona: Jurnal Psikologi Indonesia*, *10*(1), 147-166. <https://doi.org/10.30996/persona.v10i1.4660>
- Dewi, Sari. (2012). *Buku ajar kesehatan mental*. UPT UNDIP Press Semarang.

- Ehlers, A., Hackmann, A., & Michael, T. (2004). Intrusive re-experiencing in posttraumatic stress disorder: Phenomenology, theory, and therapy. *Memory*, *12*, 403-415. <https://doi.org/10.1080/09658210444000025>
- Ehlers, A., Wild, J., Warnock-Parkes, E., Grey, N., Murray, H., Kerr, A., & Clark, D. M. (2020). A randomized controlled trial of therapist-assisted online psychological therapies for post traumatic stress disorder (STOP-PTSD): Trial protocol. *Trials*, *21*(1), 355.
- Everly, G. S., & Lating, J. M. (2002). *A clinical guide to the treatment of the human stress response* (2nd ed.). Plenum Publishing.
- Foa, E. B., Keane, T. M., Friedman, M. J., & Cohen, J., & Cohen, J. A. (2009). *Effective treatments for PTSD: Practice guidelines from the international society for traumatic stress studies* (2nd ed.). Guilford Press.
- Hartaji, R. D. A. (2012). *Motivasi berprestasi pada mahasiswa yang berkuliah dengan jurusan pilihan orang tua*. Gaung Persada Press.
- Holt, E., & Kaiser, D. H. (2009). The first step series: Art therapy for early substance abuse treatment. *The Arts in Psychotherapy*, *36*(4), 245-250. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2009.05.004>
- Hulukati, W., & Djibran, M. R. (2018). Analisis tugas perkembangan mahasiswa Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Gorontalo. *Jurnal Bikotetik*, *2*(1), 73-114.
- Kirkpatrick, Heather, & Heller, Grant. (2014). Post traumatic stress disorder: Theory and treatment update. *International Journal of Psychiatry in Medicine*, *47*(4), 337-346. <https://doi.org/10.2190/PM.47.4h>
- Malchiodi, C. A. (1999). *Medical children art therapy*. Jessica Kingsley.
- Malchiodi, C. A. (2003). *Handbook of art therapy*. The Guilford Press.
- Malchiodi, C. A. (2007). *The art therapy sourcebook*. McGraw-Hill.
- May, R. (1980). *Psychology and the human dilemma*. W W Norton & Co.
- Oltmanns, T. F., & Emery, R. E. (2019). *Abnormal psychology* (9th ed.). Pearson.
- Pamelia, E. M. (2015). *Therapeutic art-making and art therapy: Similarities and differences and a resulting framework* [Tesis, Indiana University]. ScholarWorks IUPUI. <https://hdl.handle.net/1805/6900>
- Radiani, W. A. (2019). Kesehatan mental masa kini dan penanganan gangguannya secara islami. *Journal of Islamic and Law Studies*, *3*(1), 87-113.

- Rizkya., Purwono., & Abidin. (2020). Efektivitas person-centered art therapy untuk mengurangi simptom Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) pada penyintas bencana gempa bumi di Lombok. *Jurnal Psikologi Sains & Profesi*, 4(2), 106-115. <https://doi.org/10.24198/jpsp.v4i2.24930>
- Sadock, B. J., & Sadock, V. A. (2004). *Kaplan & Sadock, buku ajar psikiatri*. EGC.
- Sadock, B.J., & Sadock, V. A. (2007). *Kaplan and sadock's synopsis of psychiatry: Behavioral sciences/clinical psychiatry* (10th ed.). Lippincott Williams & Wilkins.
- Safaria, T., & Ekasaputra, N. (2009). *Manajemen emosi sebuah panduan cerdas bagaimana mengelola emosi positif dalam hidup anda*. Bukti Aksara.
- Schouten, K. A., De Niet, G. J., Knipscheer, J. W., Kleber, R. J., & Hutschemaekers, G. J. M. (2015). The effectiveness of art therapy in the treatment of traumatized adults: A systematic review on art therapy and trauma. *Trauma, Violence and Abuse*, 16(2), 220-228. <https://doi:10.1177/1524838014555032>
- Schouten, K. A., van Hooren, S., Knipscheer, J., & Hutschemaekers, G. J. M. (2019). Trauma-focused art therapy in the treatment of posttraumatic stress disorder: A pilot study. *Journal of Trauma & Dissociation*, 20(1), 114-130. <https://doi.org/10.1080/15299732.2018.1502712>.
- Sugiyono. (2016). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, R&D*. IKAPI.
- Sugiyono. (2019). *Metode penelitian kuantitatif*. Alfabeta.
- Tang, B., Deng, Q., Glik, D., Dong, J., & Zhang, L. (2017). A meta-analysis of risk factors for Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) in adults and children after earthquakes. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(12), 1-20. <https://doi.org/10.3390/ijerph14121537>
- Weathers, F. W., Litz, B. T., Herman, D. S., Huska, J. A., & Keane, T. M. (October 1993). *The PTSD Checklist (PCL): Reliability, validity, and diagnostic utility. Annual Convention of the International Society for Traumatic Stress Studies, San Antonio, TX*, 462.
- World Health Organization. (2013). *Mental health action plan 2013-2020*. WHO Library Cataloguing in Publication Data. https://apps.who.int/iris/bitstream/10665/89966/1/9789241506021_eng.pdf?ua=1
- Zakiah, Ernita. (2019). Behavior Activation (BA) untuk menurunkan gangguan depresi pada mahasiswa Universitas Negeri Jakarta. *Jurnal Penelitian dan Pengukuran Psikologi*, 8(2). <https://doi.org/10.21009/JPPP.082.07>