

**BIMBINGAN KELOMPOK DENGAN *ART THERAPY* (TERAPI SENI)
PADA PASIEN REHABILITASI DI RUMAH SAKIT JIWA DAERAH
SURAKARTA**

SKRIPSI

Diajukan Kepada
Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam
Jurusan Dakwah dan Komunikasi
Fakultas Ushuluddin dan Dakwah
Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta
Guna Memenuhi Sebagian Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Sosial



Oleh:
HANIFAH
NIM. 18.12.21.234

PROGRAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM
JURUSAN DAKWAH DAN KOMUNIKASI
FAKULTAS USHULUDDIN DAN DAKWAH
UIN RADEN MAS SAID SURAKARTA

2022

**BIMBINGAN KELOMPOK DENGAN *ART THERAPY* (TERAPI SENI)
PADA PASIEN REHABILITASI DI RUMAH SAKIT JIWA DAERAH
SURAKARTA**

SKRIPSI

Diajukan Kepada
Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam
Jurusan Dakwah dan Komunikasi
Fakultas Ushuluddin dan Dakwah
Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta
Guna Memenuhi Sebagian Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Sosial



Oleh:
HANIFAH
NIM. 18.12.21.234

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM
JURUSAN DAKWAH DAN KOMUNIKASI
FAKULTAS USHULUDDIN DAN DAKWAH
UIN RADEN MAS SAID SURAKARTA**

2022

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Hanifah
NIM : 181221234
Tempat, Tanggal Lahir : Surakarta, 07 Maret 1999
Program Studi : Bimbingan dan Konseling Islam
Jurusan : Dakwah dan Komunikasi
Fakultas : Ushuluddin dan Dakwah
Alamat : Jl. SamRatulangi 56B, Joho, Manahan, Solo
Judul Skripsi : Bimbingan Kelompok dengan *Art Therapy* (Terapi Seni) pada Pasien Rehabilitasi di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta

menyatakan dengan sesungguhnya dan penuh kesadaran bahwa skripsi ini benar adalah hasil karya sendiri, jika di kemudian hari terbukti bahwa ia merupakan duplikat, tiruan, plagiat, atau dibuat oleh orang lain, sebagian atau seluruhnya, maka skripsi dan gelar yang diperoleh karenanya batal demi hukum.

Demikian Pernyataan ini saya buat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surakarta, 15 November 2022

Penulis,



Hanifah

Vera Imanti, M. Psi., Psikolog.
DOSEN FAKULTAS USHULUDDIN DAN DAKWAH
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN MAS SAID SURAKARTA

NOTA DINAS PEMBIMBING

Hal : Skripsi Sdr. Hanifah

Kepada Yth
Dekan Fakultas Ushuluddin dan Dakwah
Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta
Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

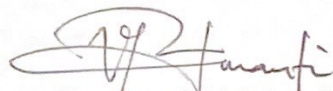
Setelah membaca, meneliti, mengoreksi dan mengadakan perbaikan
seperlunya terhadap proposal saudara:

Nama : Hanifah
NIM : 181221234
Judul : Bimbingan Kelompok dengan Art Therapy (Terapi Seni) pada
Pasien Rehabilitasi di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta

dengan ini kami menilai skripsi tersebut dapat disetujui dan diajukan pada Sidang
Munaqosyah Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Ushuluddin
dan Dakwah Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Surakarta, 15 November 2022
Pembimbing,



Vera Imanti, M. Psi., Psikolog.
NIK. 19810816 201701 2 172

HALAMAN PENGESAHAN

**BIMBINGAN KELOMPOK DENGAN *ART THERAPY* (TERAPI SENI) DI
RUMAH SAKIT JIWA DAERAH SURAKARTA**

Disusun Oleh:

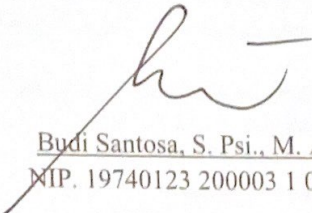
HANIFAH

18.12.21.234

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji Skripsi
Fakultas Ushuluddin dan Dakwah
Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta
Pada Hari Selasa Tanggal 01 Bulan November Tahun 2022
dinyatakan telah memenuhi syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Sosial

Surakarta, 15 November 2022

Penguji Utama


Budi Santosa, S. Psi., M. A.


NIP. 19740123 200003 1 002

Penguji II/Ketua Sidang

Penguji I/Sekretaris Sidang


Vera Imanti, M. Psi., Psikolog.

NIK. 19810816 201701 2 172


Angga Eka Yuda Wibowo, M. Pd.

NIP. 19880317 201801 1001

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ushuluddin dan Dakwah
Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta



Dok Islah, M.Ag.

NIP. 19730522 200312 1 001

ABSTRAK

Hanifah. 181221234, *Bimbingan Kelompok dengan Art Therapy (Terapi Seni) di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta.* Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam. Fakultas Ushuluddin dan Dakwah Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta. 2022.

Kesehatan merupakan suatu hal yang penting untuk diperhatikan dan dijaga, baik kesehatan fisik, mental maupun sosial untuk mencapai kondisi yang harmonis. Gangguan mental atau jiwa dapat menyerang siapapun dan tidak mengenal usia. Penderita gangguan jiwa biasanya mendapat penanganan ditempat rehabilitasi. Penanganan tersebut dapat diselesaikan dengan beragam alternatif pemecahannya, salah satunya dengan kegiatan terapi seni (*art therapy*).

Adanya bimbingan kelompok dengan *art therapy* (terapi seni) cocok digunakan sebagai penanganan masalah kejiwaan pada pasien rehabilitasi, karena dalam *art therapy* pasien dapat mengeksplorasi dan mengekspresikan perasaan yang dialaminya. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan dan memahami bagaimanakah bimbingan kelompok dengan *art therapy* pada pasien rehabilitasi di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta.

Metode penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Subjek pada penelitian ini berjumlah 4 orang yang terpilih melalui teknik *Purposive Sampling* dengan mempertimbangkan beberapa kriteria. Teknik pengumpulan data dengan melakukan wawancara, observasi, dan dokumentasi. Keabsahan data menggunakan teknik triangulasi. Teknik analisis data menggunakan analisis interaktif Miles dan Huberman yaitu reduksi data, peyajian data dan penarikan kesimpulan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proses bimbingan kelompok dengan terapi seni dilakukan dengan cara sistematis dan terstruktur. Terapi tersebut dilakukan dengan 4 tahapan yang dimulai dari tahap pembentukan yang dimulai dari terbentuknya kelompok, berdo'a sebelum kegiatan, penjelasan tujuan kegiatan dengan bahasa yang mudah dipahami pasien, dan ice breaking (permainan); tahap peralihan dimana pasien seperti melakukan penolakan dan pengarahannya lebih dari terapis; tahap kegiatan merupakan tahap pasien berkarya, menyelesaikan karyanya, bercerita, mendiskusikan sebuah topik dan mendapatkan materi baru; dan tahap penutup dimana pasien dapat memahami dirinya sendiri bahwa pasien membutuhkan terapi untuk menunjang kesembuhannya, pasien mendapatkan dukungan penting dari terapis, dan kesempatan terakhir pasien untuk bercerita atau memberikan *feedback*.

Kata Kunci: Bimbingan Kelompok, *Art Therapy*, Pasien Rehabilitasi

ABSTRACT

Hanifah. 181221234, *Group Guidance with Art Therapy at the Surakarta Mental Hospital*. Islamic Guidance and Counseling Study Program. Faculty of Ushuluddin and Da'wah Raden Mas Said Surakarta State Islamic University. 2022.

Health is an important thing to pay attention to and maintain, both physical, mental and social health to achieve a harmonious condition. Mental or mental disorders can attack anyone and knows no age. People with mental disorders usually receive treatment at the rehabilitation center. This treatment can be completed with various alternative solutions, one of which is art therapy activities.

The existence of group guidance with art therapy (art therapy) is suitable for handling psychiatric problems in rehabilitation patients, because in art therapy patients can explore and express the feelings they experience. This study aims to describe and understand how group guidance with art therapy is used for rehabilitation patients at the Surakarta Mental Hospital.

This research method uses qualitative research with a phenomenological approach. The subjects in this study were 4 people who were selected through the purposive sampling technique by considering several criteria. Data collection techniques by conducting interviews, observations, and documentation. The validity of the data using triangulation technique. The data analysis technique used Miles and Huberman's interactive analysis, namely data reduction, data presentation and conclusion drawing.

The results showed that the group guidance process with art therapy was carried out in a systematic and structured way. The therapy is carried out in 4 stages starting from the formation stage starting from forming groups, praying before the activity, explaining the purpose of the activity in language that is easy for the patient to understand, and ice breaking (games); the transitional stage in which the patient seems to be refusing and directing more than the therapist; the activity stage is the patient's stage of working, completing his work, telling stories, discussing a topic and getting new material; and the closing stage where the patient can understand himself that the patient needs therapy to support his recovery, the patient gets important support from the therapist, and the last chance for the patient to tell stories or provide feedback.

Keywords: Group Guidance, Art Therapy, Rehabilitation Patients

MOTTO

“A mentally healthy person can only be a happy person”

HALAMAN PERSEMBAHAN

Dengan mengucapkan Alhamdulillah kepada Allah SWT, yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi ini dengan lancar, penulis mempersembahkan skripsi ini kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan kekuatan, pertolongan dan kelancaran serta telah melimpahkan rahmat dan ridho-Nya selama proses penyusunan skripsi ini.
2. Kedua orang tua saya yang sangat hebat yaitu Bapak Muh. Damar dan Ibu Umi Kurniastutik, yang selalu memberikan saya dukungan penuh sehingga saya berada di titik ini. Terimakasih atas segala doa, nasihat, pengorbanan yang begitu dalam kepada saya. Terimakasih sudah membekali saya dengan banyak ilmu dan membekali saya dengan sebuah gelar yang nantinya akan sangat bermanfaat bagi saya.
3. Kakakku Haidar Ahmad dan adek – adekku; Hanna Firdausy, Habibullah, dan Hasan Al – Muttaqien yang menjadi sumber semangat.
4. Terimakasih untuk diri sendiri yang sudah berjuang keras dan masih semangat hingga dititik sekarang.
5. Dosen-dosen Fakultas Ushuludin dan Dakwah, khususnya dosen program studi Bimbingan dan Konseling Islam atas ilmu dan pembelajaran yang telah diberikan sehingga memberikan manfaat dan berguna hingga saat ini.
6. Teman-temanku yang selalu membantu dan memberikan doa serta semangat selama menyelesaikan skripsi.
7. Seluruh pihak Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta yang telah mendukung dan membantu akan terselesaikannya skripsi ini.
8. Almamater Universitas Islam Negeri Raden Mas Said.

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Segala puji bagi Allah Yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang, bahwa atas taufiq dan hidayahNya maka penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini. Shalawat dan salam semoga tetap tercurah kepada junjungan kita Nabi Muhammad Saw., beserta sahabat dan keluarganya.

Skripsi berjudul “Bimbingan Kelompok dengan *Art Therapy* (Terapi Seni) pada Pasien Rehabilitasi di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta”, disusun untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Strata satu (S.1) Fakultas Ushuluddin dan Dakwah UIN Raden Mas Said Surakarta. Dalam penyusunan skripsi ini, penulis banyak mendapat bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, ucapan terimakasih penulis sampaikan kepada:

1. Allah SWT atas segala rahmat dan hidayahnya sehingga tugas akhir ini dapat terselesaikan dengan baik.
2. Bapak Prof. Dr. H. Mudofir, S.Ag., M.Pd. selaku Rektor UIN Raden Mas Said Surakarta.
3. Bapak Dr. H. Lukman Harahap, S.Ag., M.Pd. selaku Ketua Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam UIN Raden Mas Said Surakarta.
4. Bapak Alfin Miftakhul Khairi, S.Sos., M.Pd selaku Sekretariat Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam UIN Raden Mas Said Surakarta.
5. Ibu Vera Imanti, M. Psi., Psikolog selaku dosen pembimbing yang selalu meluangkan waktu dalam membimbing, memotivasi, serta memberikan kritik dan saran sehingga skripsi ini dapat layak sebagaimana mestinya.
6. Bapak Budi Santosa, S. Psi., M. A dan Bapak Angga Eka Yuda Wibowo, M. Pd selaku dengan penguji yang telah banyak memberikan bimbingan, kritik, saran dan masukan sehingga skripsin ini menjadi lebih baik.
7. Seluruh dosen dan staf karyawan Fakultas Ushuluddin dan Dakwah UIN Raden Mas Said Surakarta yang telah memberikan ilmu yang bermanfaat dan pelayanan yang baik.

8. Kepada kedua orangtua Bapak Muh. Damar dan Ibu Umi Kurniastutik serta Kakak saya Haidar Ahmad dan adek – adek saya Hanna' Firdausy, Habibullah, Hasan Al – Muttaqien yang senantiasa memberikan dukungan dan doa untuk kelancaran penyusunan skripsi ini.
9. Semua teman dan sahabat yang selalu memberikan bantuan, semangat, motivasi, dan doa-doanya dalam proses penyusunan skripsi ini.
10. Kepada para pihak Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) yang telah memberikan ijin dan meluangkan waktunya hingga selesainya proses penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, saran dan kritik yang membangun sangat penulis harapkan. Akhirnya semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi para pembaca dan semua pihak yang membutuhkannya.

Wassalamu 'alaikum Wr. Wb.

Surakarta, 15 November 2022

Penulis

DAFTAR ISI

ABSTRAK	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB 1	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Identifikasi Masalah.....	8
C. Batasan Masalah	8
D. Rumusan Masalah.....	9
E. Tujuan Penelitian	9
F. Manfaat Penelitian	9
BAB II	11
LANDASAN TEORI	11
A. Kerangka Teori	11
1. Bimbingan Kelompok	11
2. Art Therapy	17
B. Hasil Penelitian yang Relevan	21
C. Kerangka Berfikir	27
BAB III.....	30
METODE PENELITIAN.....	30

A. Tempat dan Waktu Penelitian.....	30
B. Pendekatan Penelitian.....	30
C. Subjek Penelitian.....	31
D. Teknik Pengumpulan Data.....	32
E. Keabsahan Data.....	33
F. Teknik Analisis Data.....	33
BAB IV.....	36
HASIL PENELITIAN.....	36
A. Deskripsi Lokasi Penelitian.....	36
1. Sejarah RSJD Dr. Arif Zainuddin Surakarta.....	36
2. Visi, Misi, Nilai – Nilai, Motto, dan Janji Pelayanan.....	37
3. Tugas, Fungsi, Struktur Organisasi, dan Fasilitas Rumah Sakit.....	38
B. Hasil Temuan Penelitian.....	40
1. Tahap Pembentukan Bimbingan Konseling Dengan <i>Art Therapy</i> (Terapi Seni) di RSJD Surakarta.....	40
2. Tahap Peralihan Bimbingan Konseling Dengan <i>Art Therapy</i> (Terapi Seni) di RSJD Surakarta.....	42
3. Tahap Kegiatan Bimbingan Konseling Dengan <i>Art Therapy</i> (Terapi Seni) di RSJD Surakarta.....	44
4. Tahap Penutup Bimbingan Konseling Dengan <i>Art Therapy</i> (Terapi Seni) di RSJD Surakarta.....	47
5. Respon Pasien.....	49
6. Assesment Pasien Rehabilitasi.....	51
C. Tabulasi Data.....	55
D. Pembahasan.....	61
BAB V.....	67

PENUTUP.....	67
A. Kesimpulan.....	67
B. Saran	68
DAFTAR PUSTAKA.....	70
LAMPIRAN.....	74

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Berfikir Penelitian	29
Gambar 2. Dokumentasi Penelitian	118

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Pedoman Wawancara	75
Lampiran 2. Pedoman Observasi	77
Lampiran 3. Transkrip Wawancara Subjek Penelitian.....	78
Lampiran 4. Hasil Observasi.....	109
Lampiran 5. Dokumentasi.....	118
Lampiran 6. Surat Izin Penelitian	125
Lampiran 7. Surat Penerimaan Penelitian.....	126
Lampiran 8. Surat Telah Melaksanakan Penelitian	127
Lampiran 9. Daftar Riwayat Hidup	128

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan suatu hal yang penting untuk diperhatikan dan dijaga, baik kesehatan fisik, mental maupun sosial untuk mencapai kondisi yang harmonis. Adapun kesehatan mental, yakni terwujudnya keserasian antara fungsi-fungsi kejiwaan dan terciptanya penyesuaian diri antara manusia dengan diri sendiri dan lingkungan serta bertujuan untuk mencapai hidup yang bermakna dan bahagia (Hasneli, 2014). Hal tersebut berkaitan dengan bagaimana seseorang merasakan, memikirkan, dan menjalani keseharian dalam kehidupan; bagaimana seseorang memandang orang lain dan diri sendiri; bagaimana mengevaluasi berbagai alternatif solusi dan mengambil keputusan terhadap keadaan yang dihadapi (Yusuf, 2011).

Kesehatan mental memungkinkan untuk berkembangnya semua aspek perkembangan, baik emosional, fisik, dan intelektual yang selaras serta optimal dengan perkembangannya orang lain, sehingga nantinya mampu berinteraksi dengan baik di lingkungan sekitarnya. Dengan demikian, orang yang sehat mentalnya ialah orang yang dalam ruhani atau dalam hatinya selalu merasa tenang, aman, tenteram (Jalaluddin, 2015). Sehat mental dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya memaksimalkan potensi, toleransi dengan kehidupan,

harga diri, mampu menangani lingkungannya, berorientasi pada realitas, dan juga mampu menangani stress (Nugroho, 2018).

Kesehatan mental tiap individu berbeda-beda dan mengalami dinamisasi dalam perkembangannya karena pada hakikatnya manusia dihadapkan pada kondisi dimana ia harus menyelesaikannya dengan beragam alternatif pemecahannya. Adakalanya, tidak sedikit orang yang pada waktu tertentu mengalami masalah-masalah kesehatan mental dalam kehidupannya (Fakhriyani, 2019). Gangguan mental atau jiwa dapat menyerang siapapun dan tidak mengenal usia. Tidak hanya menyerang orang-orang tua, tetapi juga menyerang anak – anak muda dan remaja.

Estimasi gangguan jiwa, masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang signifikan di dunia, termasuk di Indonesia. Menurut data WHO tahun 2016, terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta terkena skizofrenia, serta 47,5 juta terkena dimensia (Murtiwidayanti, 2017). Sementara itu, Data Riset Kesehatan Dasar 2013 menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun ke atas mencapai sekitar 14 juta orang atau 6% dari jumlah penduduk Indonesia. Sedangkan prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk (Kemenkes, 2016).

Orang dengan gangguan mental atau jiwa adalah individu yang tidak mampu menyesuaikan diri dalam empat area kehidupan. Pertama, tidak mampu berelasi secara sosial. Kedua, mengalami gangguan secara emosi. Ketiga,

mengalami gangguan tidur (insomnia), tidak mampu mengontrol berat badannya dan merusak tubuh lewat kebiasaan merokok berlebihan, minum alkohol dan zat adiktif lainnya. Keempat, mudah mengalami kelelahan dan kebosanan yang sangat dalam bekerja atau bekerja dengan berlebihan (*workaholic*) (Simanjuntak, 2013). Dari empat area kehidupan itu dapat disimpulkan bahwa orang yang terkena gangguan mental memiliki hubungan sosial yang lemah, mudah capek, emosi yang tidak stabil, dan menjadi impersonal sehingga akan menimbulkan rasa kesepian, asing, dan tidak mampu menyesuaikan diri dengan lingkungannya.

Ada beberapa jenis gangguan jiwa yang sering ditemukan dan terdengar sudah tidak asing lagi. Jenis gangguan tersebut bisa dilihat dengan ciri – ciri yang ada pada penderita (pasien gangguan jiwa) seperti depresi, kecemasan, bipolar, gangguan kepribadian, dan lain – lain. Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) masih saja mengalami stigma (labeling, stereotipe, pengucilan, diskriminasi) sehingga mempersulit proses kesembuhan dan kesejahteraan hidupnya. Stigma yang diberikan oleh masyarakat adalah menganggap ODGJ berbeda, dan mengucilkan (Herdiyanto et al., 2017). Beberapa stigma lainnya mengatakan bahwa gangguan jiwa berasal dari guna-guna orang lain dan tidak bisa disembuhkan, sehingga mereka ditelantarkan atau mendapat perlakuan negatif seperti di pasung. Padahal, penderita yang memiliki gangguan jiwa tersebut bisa mendapatkan perlakuan khusus seperti pemberian berbagai terapi guna meminimalisir gangguan kejiwaan yang dialami penderita (D. Rahmawati, 2018)

Pada era sekarang kecenderungan terhadap peningkatan gangguan kejiwaan semakin besar yang disebabkan karena berbagai permasalahan yang

semakin kompleks. Berbagai peristiwa kehidupan yang penuh tekanan seperti putusnya hubungan sosial, kehilangan orang yang kita sayang, masalah perekonomian, pengangguran, dan lainnya yang beresiko meningkatkan gangguan kejiwaan (Sulistyorini, 2013). Penderita gangguan jiwa biasanya mendapat penanganan ditempat Rehabilitasi. Rehabilitasi merupakan tempat dimana pasien penderita gangguan jiwa diberikan bimbingan dan pengarahan untuk kelak keluar dari rumah sakit jiwa. Rehabilitasi juga merupakan tempat diberikannya suatu tindakan untuk menyiapkan fisik dan mental pasien untuk kembali bermasyarakat dan mencapai kehidupan yang maksimal sesuai dengan kemampuannya.

Di RSJD Surakarta juga memberikan layanan rawat inap bagi pasien yang memerlukannya. Pasien yang menjalani rawat inap tentunya akan dibina dan diberikan bimbingan ditempat rehabilitasi, pembinaan pasien rehabilitasi salah satunya dengan *art therapy*, *art therapy* yang biasa dilakukan tersebut biasanya bermain origami, melukis dengan menggunakan ampas kopi, melukis abstrak, dan juga bermain clay (tanah liat). Kegiatan tersebut biasa dilakukan secara berkelompok agar melatih individu untuk saling berkomunikasi dan juga meminimalisir gangguan kejiwaan yang dialami pasien tiap individu.

Art therapy merupakan bentuk terapi yang bersifat ekspresif dan materi yang digunakan adalah terkait seni, seperti lukisan, kapur, spidol, musik, dan lainnya. Proses *art therapy* biasanya menggunakan media seni dan proses kreatif untuk membantu mengekspresikan diri, meningkatkan ketrampilan, mengelola stress, dan memperkuat rasa percaya diri (Permatasari et al., 2017). Melalui aktivitas seni tersebut bisa di asumsi individu akan mendapatkan media yang

aman untuk memfasilitasi komunikasi melalui eksploitasi pikiran, persepsi, keyakinan, dan pengalaman. Selain itu terapi seni ini juga dapat diartikan dengan kegiatan membuat karya seni untuk memenuhi kebutuhan psikologis dan emosional pada individu, baik yang mahir dalam seni ataupun yang tidak memiliki keterampilan seni.

Art therapy dapat menurunkan gejala depresi pada penderita, khususnya dalam gejala ranah afektif (Asnani, 2020). *Art therapy* dapat dinilai sebagai suatu bentuk bahasa visual individu untuk mengekspresikan pikiran dan perasaan yang tidak bisa mereka ungkapkan. Selain itu *art therapy* dapat mengkomunikasikan pengalaman yang sulit untuk diverbalisasi, seperti kekerasan fisik atau seksual, trauma, kesedihan, serta pengalaman emosional yang kompleks (Pratiwi & Sirojudin, 2020). Ketika berada pada fase pembuatan karya seni dalam proses *art therapy*, individu diberi kesempatan mengekspresikan perasaannya serta mengeksplorasi pengalaman di masa lalu dan harapan di masa depan. Selanjutnya pada fase verbalisasi memberikan kesempatan bagi penderita untuk menyampaikan hasil karyanya tersebut dalam bentuk narasi, serta memberikan kesempatan bagi terapis untuk mengklarifikasi makna pribadi dari hasil karya individu tersebut (Lolombulan et al., 2020).

Pembuatan gambar terapi seni pada tema tertentu yang berkaitan dengan peristiwa atau kondisi tertentu dapat mempengaruhi emosi dan pikiran individu. Dengan diberikannya *art therapy* melalui gambar-gambar yang membangkitkan kenangan yang direpresikan individu maka memunculkan kesadaran pada diri

mereka bahwa mereka perlu berubah, dan jika ada masalah harus diselesaikan atau dihadapi dan bukan direpresikan (Asnani, 2020).

Selain menggunakan metode yang tepat, bimbingan yang dirancang untuk individu yang mengalami gangguan jiwa hendaklah efektif dan efisien. Dalam hal ini, bimbingan kelompok merupakan salah satu alternatif pilihan yang tepat, karena terkadang individu kurang terbuka dalam sesi bimbingan individu. Bimbingan kelompok merupakan suatu kegiatan yang melibatkan sekelompok individu untuk membahas suatu topik yang bermanfaat bagi perkembangan pribadi dengan mengaktifkan dinamika kelompok (Prayitno, 2017a). Dinamika kelompok merupakan kunci bimbingan kelompok karena tujuannya tidak dapat tercapai apabila terjadinya suasana yang canggung, kaku, dan penuh prasangka. Selain itu, bimbingan kelompok merupakan aktivitas terorganisir yang berfokus pada penyediaan pengalaman tertentu untuk anggota kelompok (Gibson & Mitchell, 2011).

Dalam bimbingan kelompok, setiap individu dapat mengembangkan ketrampilan berkomunikasi dan bersosial, serta mencegah perkembangan masalah dan kesulitan pada diri individu (Edmawati et al., 2020). Dalam hal ini anggota kelompok akan berbagi cerita dan pengalaman yang dialami dalam menghadapi berbagai. Mengamati model dan modeling adalah salah satu cara paling efektif untuk belajar dari pengalaman orang lain yang memiliki kesamaan nasib (Helen et al., 2019). Bimbingan kelompok bertujuan membahas topik-topik tertentu melalui dinamika kelompok yang bersifat intensif sehingga mendorong pengembangan wawasan, pikiran, perasaan, dan sikap (Prayitno, 2017a). Selain itu bimbingan

kelompok bertujuan untuk memfasilitasi anggota agar mampu melepaskan perasaan, saling memberi dukungan, membangun orientasi akan realitas, dan refleksi diri (Helen et al., 2019). Dinamika yang terus berkembang dalam bimbingan kelompok menjadi sumber belajar untuk membangun suatu konsep baru dalam berperilaku, sehingga anggota kelompok dalam bimbingan mampu meningkatkan kemampuan pengendalian diri untuk mengatasi gejala gangguan mental atau jiwa pada dirinya.

Hasil wawancara dengan salah satu pamong di RSJD Surakarta yang berada ditempat rehabilitasi mengungkapkan bahwa *art therapy* (terapi seni) dapat memberi manfaat bagi para pasien, antara lain pasien dapat mengekspresikan diri dan perasaannya, mengurangi rasa bosan karena mengisi waktu luang, dan juga mengasah keterampilan pasien. Adanya bimbingan kelompok dengan *art therapy* (terapi seni) membuat satu per satu pasien dapat mengeluarkan masalah yang ada pada dirinya. Salah satu pamong juga bisa mengetahui masalah pasien ketika mendengarkan pasien mempresentasikan hasil karyanya pada setiap kegiatan terapi seni. Pada tempat rehabilitasi di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta terdapat pemberian *art therapy* (terapi seni) yang dilakukan secara berkelompok, karena terapi tersebut pasien dapat mengekspresikan apa yang dia rasakan dan pasien akan mendapat masukan dari ahli atau terapisnya dan juga teman lainnya.

Berdasarkan berbagai paparan diatas, dapat dikatakan bahwa adanya bimbingan kelompok dengan *art therapy* (terapi seni) cocok digunakan sebagai penanganan masalah kejiwaan pada pasien rehabilitasi di RSJD Surakarta karena dalam *art therapy* (terapi seni) pasien dapat mengeksplorasi dan mengekspresikan

perasaan yang dialaminya. Hal tersebut menarik perhatian peneliti untuk mengkaji lebih dalam terkait “**Bimbingan Kelompok dengan *Art Therapy* (Terapi Seni) Pada Pasien Rehabilitasi di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta**”.

B. Identifikasi Masalah

Dari paparan latar belakang masalah yang dikemukakan diatas, maka permasalahannya dapat dirumuskan sebagai berikut:

1. Kesehatan mental tiap individu berbeda-beda dan mengalami dinamisasi dalam perkembangannya. Tidak sedikit orang yang pada waktu tertentu mengalami masalah-masalah kesehatan mental dalam kehidupannya.
2. Gangguan mental atau jiwa dapat menyerang siapapun dan tidak mengenal usia. Tidak hanya menyerang orang-orang tua, tetapi juga menyerang anak-anak muda dan remaja.
3. Estimasi gangguan jiwa, masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang signifikan di dunia, termasuk di Indonesia.
4. Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) masih saja mengalami stigma (labeling, stereotipe, pengucilan, diskriminasi) sehingga mempersulit proses kesembuhan dan kesejahteraan hidupnya.

C. Batasan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah diatas, maka dalam penelitian ini penulis akan membatasi penelitian untuk menghindari melebar

dari pokok permasalahan yang ada, serta agar penelitian lebih terarah dalam mencapai tujuan untuk mengetahui “Bimbingan Kelompok dengan *art therapy* (terapi seni) pada pasien rehabilitasi di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta”.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah terurai diatas, dapat dikemukakan rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: “Bagaimanakah bimbingan kelompok dengan *art therapy* (terapi seni) pada pasien rehabilitasi di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta?”.

E. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan dan memahami bagaimanakah bimbingan kelompok dengan *art therapy* (terapi seni) pada pasien rehabilitasi di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta.

F. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan wawasan tambahan pada bidang keilmuan konseling rehabilitasi di Bimbingan dan Konseling Islam, utamanya terkait dengan bimbingan

kelompok berupa *art therapy* yang memberikan manfaat pada pasien dalam gangguan jiwa yang berada di rehabilitasi.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi peneliti selanjutnya, dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dan salah satu bahan acuan bagi pelaksanaan penelitian-penelitian yang relevan dimasa yang akan datang.
- b. Bagi para praktisi dan ahli, penelitian ini juga dapat bermanfaat sebagai referensi dalam penerapan program atau implementasi upaya-upaya yang dapat dilakukan dalam membantu mengurangi gejala gangguan mental atau jiwa pada individu.
- c. Bagi penulis, melalui riset ini bisa menambah pengetahuan tentang bimbingan kelompok yang terdapat di RSJD Surakarta yang membagikan manfaat untuk penderita kendala jiwa.
- d. Bagi masyarakat pada umumnya, melalui riset ini bisa mematahkan asumsi kalau orang yang hadapi kendala kejiwaan itu tidak bisa melaksanakan bermacam perihal semacam orang normal pada biasanya serta cenderung sebagai beban untuk keluarga serta warga dekat.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Kerangka Teori

1. Bimbingan Kelompok

a. Pengertian Bimbingan Kelompok

Bimbingan kelompok merupakan aktivitas yang mengarah pada penyediaan informasi melalui kegiatan kelompok yang terencana dan terorganisir (Gibson & Mitchell, 2011). Winkel & Hastuti (2012) menyampaikan pendapatnya mengenai bimbingan kelompok yakni suatu bentuk bimbingan yang diberikan kepada lebih dari satu orang pada waktu yang bersamaan. Selain itu, Mungin (2019) juga menjelaskan mengenai bimbingan kelompok adalah suatu kegiatan kelompok yang didalamnya terdapat pemimpin kelompok yang menyediakan berbagai informasi bagi anggota kelompok serta mengarahkan diskusi agar anggota kelompok memiliki sifat sosial dan dapat mencapai tujuan bersama.

Romlah (Risal & Alam, 2021) bimbingan kelompok adalah suatu kegiatan kelompok yang mempunyai pimpinan kelompok dan bertugas untuk menyediakan informasi serta mengarahkan diskusi agar anggota kelompok membantu anggota lain dalam kelompoknya untuk mencapai tujuan bersama. Tohirin (Serikandi, 2020) bimbingan kelompok adalah suatu cara memberikan bantuan kepada individu melalui kegiatan kelompok.

Berdasarkan pada beberapa definisi pada penjelasan sebelumnya maka dapat diambil kesimpulan bahwa bimbingan kelompok adalah kegiatan untuk memberikan bantuan pada individu dengan dilakukan secara kelompok, untuk dapat saling berdiskusi dan mencapai tujuan bersama.

b. Tujuan Bimbingan Kelompok

Wibowo (2019) juga menjelaskan mengenai tujuan dari bimbingan kelompok, yaitu:

- 1) Individu mampu meningkatkan kemampuan pribadi
- 2) Individu mampu mengatasi masalah pribadi.
- 3) Individu terampil dalam memecahkan masalah.
- 4) Memberikan kemudahan dalam perkembangan individu untuk melakukan tindakan yang selaras dengan kemampuan individu.

Selain itu Winkel & Srihastuti (2012) menyampaikan mengenai tujuan diadakanya bimbingan kelompok, yaitu:

- 1) Masing-masing anggota kelompok memahami dirinya dengan baik dan menemukan dirinya sendiri.
- 2) Semua anggota kelompok mengembangkan kemampuan komunikasi satu sama lain sehingga dapat saling memberikan bantuan dalam menyesuaikan tugas-tugas perkembangan.
- 3) Semua anggota kelompok memperoleh kemampuan untuk mengarahkan hidupnya dan mengatur dirinya sendiri.

- 4) Semua anggota kelompok menjadi lebih dapat menghayati perasaan orang lain dan lebih peduli terhadap kebutuhan individu lain.
- 5) Masing-masing anggota kelompok menetapkan suatu sasaran yang ingin mereka capai kemudian diwujudkan dalam sikap dan perilaku konstruktif.
- 6) Semua anggota kelompok lebih berani dalam bertindak dan menerima resiko. Selain itu, juga dapat melangkah lebih maju dibandingkan hanya diam dan tidak berbuat apa-apa.
- 7) Semua anggota kelompok lebih menyadari bahwa kehidupan manusia itu sebagai kehidupan sesama dan mengandung tuntutan menerima orang lain, serta berharap akan diterima orang lain.

c. Tahapan Dalam Bimbingan Kelompok

Wibowo (2019) menjelaskan proses pelaksanaan dalam bimbingan kelompok melalui tahap-tahap, yaitu:

1) Tahap Permulaan (*Beginning Stage*)

Pada tahap permulaan ini konselor perlu mempersiapkan dengan baik mengenai terbentuknya anggota kelompok. Pertemuan awal salah satu tahapan yang penting bagi konselor untuk membentuk kelompok dan menjelaskan tujuan bimbingan kelompok dengan istilah-istilah yang mudah untuk dipahami oleh konseli.

2) Tahap Transisi (*Transition Stage*)

Tahapan setelah proses pembentukan dan sebelum masa kegiatan disebut dengan tahap transisi. Kegiatan konseling di tahap ini memerlukan waktu 5% hingga 20% dari keseluruhan kegiatan. Pada tahap ini konseli memulai dengan masa badai, dimana konseli bersaing dengan anggota kelompok untuk mendapatkan tempat dan kekuasaan dalam kelompok. Munculnya perasaan-perasaan cemas, pertentangan, pertahanan, ketegangan, konflik, konfrontasi, dan transferensi berada di tahap masa badai. Pada masa ini juga penolakan yang muncul dapat berkembang menjadi bentuk penyerangan terhadap anggota kelompok yang lain. Berbagai bentuk lain penolakan muncul pada tahap ini seperti menolak untuk melakukan sesuatu, membutuhkan pengarahan lebih dari pemimpin, dan kesalah pahaman terhadap tujuan dan cara-cara kerja yang dikehendaki.

3) Tahap Kegiatan (*Working Stage*)

Tahap kegiatan ini merupakan tahapan inti dalam kegiatan konseling kelompok, sehingga memerlukan alokasi waktu yang paling banyak. Pada tahap ini konseli memusatkan perhatian terhadap tujuan yang akan dicapai, mempelajari materi-materi baru, mendiskusikan berbagai topik, dan menyelesaikan tugas. Pada tahap ini para anggota kelompok saling terlibat satu sama lain.

4) Tahap Pengakhiran

Tahap pengakhiran sama pentingnya dengan tahap permulaan. Pada sesi ini konseli memahami dirinya sendiri pada tingkat yang lebih dalam. Jika dapat dipahami dan diatasi dengan baik, pengakhiran dapat menjadi sebuah dukungan penting dalam menawarkan perubahan dalam diri individu. Pengakhiran memberikan kesempatan pada konseli untuk memperjelas arti pengalamannya, sehingga dapat dikonsolidasi hasil yang diinginkan.

d. Asas Bimbingan Kelompok

Prayitno (2017b) menjelaskan mengenai asas-asas yang perlu diperhatikan dalam melakukan bimbingan kelompok, yaitu:

1) Asas Kerahasiaan

Kerahasiaan adalah yang terpenting dalam konseling kelompok. Konselor, bertindak sebagai pemimpin kelompok, harus menekankan kepada siapa pun yang mencari nasihat tentang pentingnya menjaga apa yang dianggap rahasia dan oleh karena itu harus menjaga kerahasiaan dalam kelompok.

2) Asas Kesukarelaan

Sejak awal pembentukan kelompok, setiap anggota kelompok menunjukkan kesukarelaan, yang kemudian terus didorong dan dikembangkan melalui upaya pemimpin kelompok untuk mengembangkan keadaan kelompok dan struktur

kepemimpinan kelompok yang efektif. Kesukarelaan memungkinkan setiap anggota kelompok untuk memainkan peran aktif dan tidak wajib dalam mencapai tujuan kepemimpinan kelompok.

3) Asas Keterbukaan

Setiap anggota kelompok diharapkan untuk secara terbuka mengakui bahwa informasi tentang diri mereka tidak disembunyikan dengan baik dan benar dari kelompok.

4) Asas Kegiatan

Kegiatan pelayanan tidak menghasilkan hasil yang berarti kecuali anggota kelompok melakukan pekerjaan mereka sendiri untuk mencapai tujuan kelompok. Hasil usaha dicapai dengan anggota kelompok berperan aktif secara bersama-sama.

5) Asas Kenormatifan

Kenormatifan dipraktikkan dalam kaitannya dengan komunikasi dan perilaku dalam kegiatan kelompok, mengatur isi diskusi berdasarkan apa yang disepakati pada awal proses bimbingan kelompok.

e. Evaluasi Bimbingan Kelompok

Corey (2013) menjelaskan bahwa pada bimbingan kelompok dilakukan evaluasi proses dan hasil dari kegiatan bimbingan kelompok serta kesepakatan anggota kelompok dalam menindaklanjuti hasil yang

telah di peroleh secara kongkrit dan evaluasi yang dilakukan tersebut, yaitu:

1) Evaluasi Proses

Evaluasi proses adalah evaluasi yang dilakukan terhadap proses kegiatan konseling kelompok yang dilakukan, dan evaluasi ini meliputi pengamatan terhadap aktivitas anggota kelompok dan peran ketua kelompok dalam bimbingan kelompok.

2) Evaluasi Hasil

Penilaian hasil meliputi pemahaman perasaan anggota setelah mengikuti kegiatan bimbingan kelompok dan rencana tindakan setelah bimbingan kelompok dengan mengevaluasi hasil kegiatan bimbingan kelompok.

2. Art Therapy

a. Pengertian Art Therapy

American art therapy association (Maat, 2000) mendefinisikan art therapy sebagai suatu intervensi untuk mendukung kesehatan mental yang menggunakan media seni, proses kreatif dan karya seni yang dihasilkan untuk mengeksplorasi perasaanm mendamaikan konflik emosional, meningkatkan kesadaran diri, mengelola perilaku dan kecanduan, mengembangkan keterampilan sosial, meningkatkan orientasi realitas, mengurangi kecemasan dan meningkatkan harga diri dalam setting kelompok. Waller (2003) mengartikan art therapy adalah suatu perlakuan

kompleks karena melibatkan komunikasi verbal dan visual dalam proses kelompok dengan menggunakan media seni yang melibatkan kemampuan dan partisipasi anggota kelompok dalam menyelesaikan suatu tugas.

Malchiodi (2011) berpendapat bahwa art therapy adalah suatu bentuk terapi yang dilakukan dengan menggunakan kemampuan manusia agar dapat menjadi lebih kreatif melalui proses yang menghasikan karya seni. Bollu & Glaister (2003) mengartikan art therapy sebagai proses penyembuhan yang menggunakan gambar atau lukisan sebagai media untuk melakukan identifikasi, mengeksplorasi serta mengubah konsep diri dan perilaku individu.

b. Manfaat Art Therapy

Malchiodi (2011) menyebutkan manfaat dalam penerapan art therapy, yaitu:

- 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, yang juga sebagai pelepasan pengalaman menyakitkan dan mengganggu,
- 3) Mengurangi tingkat stress dan meginduksi respon relaksasi fisiologis melalui perubahan suasana hati.

- 4) Menambah wawasan tentang kompleksitas hubungan antara fisiologis, emosi dan gambar sebagai bagian dari intervensi efektivitas yang telah dilaksanakan.

c. Jenis Art Therapy

Malchiodi (2011) menyampaikan mengenai jenis-jenis dalam art therapy, sebagai berikut:

1) Seni Visual

Terapi ini menggambarkan suatu proses terapeutik verbal-nonverbal yang terdiri dari dua kegiatan yaitu menggambar dan konseling. Melalui gambar dan lukisan dapat membantu individu mengekspresikan masalah yang dialaminya. Pada seni visual individu tidak diharuskan untuk mampu menggambar dengan baik, karena hasil gambar akan mencerminkan perasaan serta permasalahan yang sedang dialaminya. Melukis dan menggambar dapat meningkatkan fokus kemampuan visual dan spasial, kemampuan kinetik tubuh, mengekspresikan emosi secara positif dan membuat individu menjadi lebih santai.

2) Seni Musik

Terapi musik adalah terapi yang secara umum bias di terima oleh semua orang, karena terapi ini tidak membutuhkan kerja otak yang berat untuk menginterpretasi alunan music. Melalui terapi ini individu dapat secara aktif menulis lagu dan menciptakan

musiknya sendiri. Individu dapat mencurahkan keluh kesah melalui lirik lagu yang ditulisnya atau lagu yang dinyanyikannya. Selain itu terapi musik mempunyai manfaat untuk mengistirahatkan tubuh dan pikiran, meningkatkan motivasi, pengembangan diri, meningkatkan kemampuan mengingat, kesehatan jiwa, mengurangi rasa sakit, menyeimbangkan tubuh, meningkatkan kemampuan mengingat, kesehatan jiwa, mengurangi rasa sakit, menyeimbangkan tubuh dan meningkatkan kekebalan tubuh.

3) Seni Drama

Penggunaan media drama dalam konseling disebut dengan psikodrama. Psikodrama merupakan permainan peran yang dimaksudkan individu yang bersangkutan pengertian lebih baik tentang dirinya, menyatakan kebutuhan-kebutuhan, dan menyatakan reaksi terhadap tekanan-tekanan yang sedang dihadapi. Selain itu terapi drama ini mampu meningkatkan kemampuan verbal, kemampuan kinetik tubuh, kemampuan interpersonal, melatih kerjasama tim, kemampuan memproses informasi, mengikuti arahan dan menambah keercayaan diri.

4) Seni Menulis Ekspresif atau Puisi

Menulis ekspresif dapat membantu individu merefleksikan pikiran dan perasaan terdalamnya terhadap masalah-masalah yang terpendam. Refleksi tersebut dapat memfasilitasi individu untuk mengubah pikirannya, meregulasi emosi menjadi lebih baik, dan

sebagai media katarsis untuk mencurahkan emosinya melalui kata-kata yang telah ditulis oleh individu. Terapi ini mempunyai tujuan untuk mengembangkan ketepatan pemahaman dalam mempersiapkan diri dan orang lain, mengembangkan kreativitas, ekspresi dan harga diri yang lebih tinggi, menguatkan keterampilan interpersonal dan komunikasi, menjadi jembatan bagi emosi yang berlebihan, melepas ketegangan, menemukan makna baru, menguatkan perubahan dan meningkatkan kemampuan coping.

5) Terapi Menari

Individu dapat mengekspresikan diri melalui tari dan gerakan. Menari dapat meningkatkan focus, kemampuan ritmik, kemampuan kinetik tubuh, kemampuan memproses informasi, mengikuti arahan dan menambah kepercayaan diri. Pengalaman perasaan dan permasalahan yang tidak terekspresikan melalui kata-kata dapat dikomunikasikan dalam proses konseling melalui gerakan atau tarian. Melalui gerakan masalah yang sedang dihadapi individu dapat tersampaikan pada konselor, kemudian konselor dapat membantu menyelesaikan permasalahan yang dihadapi oleh individu tersebut.

B. Hasil Penelitian yang Relevan

- a. Jurnal dengan judul “Terapi Seni Untuk Meningkatkan Kebahagiaan Pasien *Skizofrenia* RSJ Yang Menjalani Rehabilitasi” tahun (2020), yang

ditulis oleh Wisnu Sri Hertinjung, Evi Dwi Mardani, dan Arin Kamala. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas terapi seni untuk meningkatkan kebahagiaan pasien *skizofrenia* RSJ yang menjalani rehabilitasi. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah eksperimen *one group pre test – post test design*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa uji asumsi normalitas dan homogenitas, juga uji hipotesis menggunakan analisis *non parametric two related sample* dengan uji *wilcoxon signed rank*. Didapatkan skor $Z = 2,393$ dengan $p = 0,017$ ($p < 0,05$). Terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kebahagiaan pasien sebelum dan sesudah diberikan perlakuan. Rerata kebahagiaan sebelum terapi sebesar 42,20 dan setelah terapi sebesar 45,6. Sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa terapi seni efektif untuk meningkatkan kebahagiaan pasien *skizofrenia*.

- b. Jurnal dengan judul “Art Therapy Melukis Bebas Terhadap Perubahan Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia” tahun (2021), yang ditulis oleh Agnes Adelia Fekarasti, Uswatun Hasanah, dan Anik Inayati. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh penerapan art therapy melukis bebas terhadap perubahan halusinasi pada pasien skizofrenia. Metode dalam penelitian ini adalah studi kasus berupa pendekatan deskriptif. Sebelum diberi perlakuan hasil gejala halusinasi pada pasien skizofrenia dalam kategori berat dengan 10 tanda gejala (72%). Setelah diberikan perlakuan penerapan hasil terendah dengan kategori ringan sebanyak 3 tanda gejala (22%). Hasil tersebut menandakan adanya

pengaruh yang signifikan mengenai pemberian art therapy melukis bebas terhadap perubahan gejala halusinasi pada pasien skizofrenia.

- c. Jurnal dengan judul “Efek Wawancara Motivasi Menggunakan Terapi Seni Berkelompok Terhadap Gejala Negatif Pada Pasien Skizofrenia Tak Terinci: Case Series” tahun (2020), yang ditulis oleh Muhammad Hamdan Dwi Nur Arif, Nurlaila Fitriani, Arum Pratiwi, dan Clara Yunita Prabawati. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menentukan perubahan gejala negative pada pasien skizofrenia dengan teknik terapi seni berkelompok. Metode penelitian dalam penelitian ini menggunakan case report. Case report nantinya akan membahas mengenai tanda, gejala, diagnosis, pelaksanaan, dan evaluasi dari hasil yang telah diberikan pada masing-masing pasien dalam group. Hasil dalam penelitian ini menunjukkan bahwa motivation interviewing dengan group art therapy sangat efektif untuk mengurangi negative symptoms yang muncul pada pasien skizofrenia.
- d. Jurnal dengan judul “Evaluasi Program Art Therapy Bagi Pasien Dual Diagnosis (NAPZA-Skizofrenia) di Rumah Sakit Ketergantungan Obat (RSKO) Jakarta” tahun (2015), yang ditulis oleh Nurbani Ulfah. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui evaluasi *program art therapy* pasien napza – skizofrenia yang ada di RSKO. Metode penelitian dalam penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif. Melalui metode itu nantinya akan membahas secara mendalam mengenai pelaksanaan *program art therapy* dan evaluasi *program art therapy* bagi pasien dual

diagnosis (NAPZA-Skizofrenia) di Rumah Sakit Ketergantungan Obat (RSKO) Jakarta. Hasil dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa program *art therapy* merupakan program terapi penunjang bagi pasien dual diagnosis di Rumah Sakit Ketergantungan Obat (RSKO) Jakarta yang ditujukan secara khusus bagi pasien dual diagnosis yang menjalani rehabilitasi, tepatnya berada pada fase Special Program (SP).

- e. Jurnal dengan judul “Literature Review : Terapi Okupasi Menggambar Terhadap Perubahan Tanda Dan Gejala Halusinasi Pada Pasien Dengan Gangguan Jiwa” tahun (2021), yang ditulis oleh Fatimah, Aty Nurillawaty, Yusrini, dan Diah Sukaesti. Tujuan dari penelitian ini yaitu Memperoleh pemahaman tentang pengaruh terapi okupasi menggambar terhadap perubahan tanda dan gejala pada pasien halusinasi. Metode penelitian ini menggunakan metode literature review yaitu mencari artikel dari Google cendikia dan Semantik dengan rentang tahun 2011 - 2021 berdasarkan kata kunci yang ditetapkan. Hasil dari penelitian tersebut yaitu dengan kata kunci Terapi okupasi menggambar, dan gejala halusinasi di dapatkan artikel terbitan tahun 2011-2021 dalam bahasa Indonesia di dapatkan 243 artikel dan bahasa Inggris di dapatkan 2. Setelah dilakukan penapisan melalui kriteria inklusi dan eklusi di dapatkan 10 artikel penelitian dengan topik pembahasan. Hasil telaah literature pada 10 artikel menyatakan terapi okupasi, dapat megontrol halusinasi dan perununan tanda dan gejala dengan hasil penelitian dari uji Wilcoxon sign rank test didapatkan

$p=0,000 < p=0,010$, dapat merangsang aspek kognitif untuk menurunkan gejala halusinasi.

- f. Jurnal dengan judul “Terapi Melukis Terhadap Kognitif Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum” tahun (2015), yang ditulis oleh Norsyehan, Dhian Ririn Lestari, dan Yeni Mulyani. Tujuan dari penelitian tersebut untuk mengetahui pengaruh terapi melukis terhadap kognitif pasien skizofrenia. Metode penelitian tersebut menggunakan metode pra eksperimen dengan pendekatan design one group pre and post design. Metode pendekatan tersebut dilakukan dengan sejumlah responden dan dilakukan pengambilan data melalui pengukuran kemampuan kognitif sebelum terapi dan sesudah terapi melukis. Hasil penelitian tersebut menunjukkan terdapat pengaruh pemberian terapi melukis terhadap kognitif pasien Skizofrenia di Rumah sakit jiwa Sambang lihum dengan nilai signifikansi 0.000 yang berarti $p < 0.05$.
- g. Jurnal dengan judul “Implementasi Metode *Art Therapy* Dalam Mencerdaskan Emosional Siswa” tahun (2017), yang ditulis oleh Bagus Mahardika. Tujuan dari penelitian tersebut untuk mengetahui konsep dan langkah – langkah *art therapy* dalam mengembangkan kecerdasan emosional siswa. Metode penelitian tersebut sesuai dengan minat anak terhadap seni atau pembelajaran yang mengkolaborasikan mata pelajaran seni dengan pendekatan psikologi. Anak-anak maupun siswa perlu mendapatkan ruang berekspresi agar ia dapat mencurahkan serta meluapkan emosinya pada karya seni yang diciptakannya. Hasil penelitian

tersbut menunjukkan bahwa pemanfaatan metode *art therapy* merupakan suatu solusi dalam meningkatkan kecerdasan emosional siswa.

- h. Jurnal dengan judul “Efektivitas *Art Therapy* Untuk Pasien dengan *General Anxiety Disorder (GAD)*” tahun (2020) , yang ditulis oleh Angga Dipa Nagara dan M. Ridwan Rifa’i. Tujuan dari penelitian tersebut untuk melihat seberapa efektif *Art Therapy* untuk pasien dengan Gangguan Kecemasan. Metode penelitian tersebut dilakukan dengan pencarian artikel menggunakan database seperti PubMed, DOAJ, dan ScienceDirect yang tahun terbit artikel tersebut dari 2010 hingga 2020. Pencarian menggunakan kata kunci "kecemasan" atau "psikososial", dan "gangguan kecemasan umum", dan "seni", dan "terapi seni". Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa *art therapy* dapat menurunkan kecemasan, dengan melibatkan visual pendengaran dapat mempengaruhi suasana hati dan fikiran seseorang, terutama orang dengan masalah psikososial kecemasan.
- i. Jurnal dengan judul “Penerapan *Art Therapy* untuk Menurunkan Depresi pada Lansia di Panti Werdha X” tahun (2017) , yang ditulis oleh Ayu Eka Permatasari, Samsunuwiyati Marat, dan Meiske Y. Suparman. Tujuan dari penelitian tersebut mengaplikasikan *art therapy* untuk membantu menurunkan depresi dan meningkatkan kesejahteraan pada lansia di panti werdha. Metode dalam penelitian tersebut menggunakan mixed method dengan menggabungkan metode penelitian secara kuantitatif dan kualitatif dalam satu penelitian. Penelitian ini menggunakan pre-test dan post-test sebagai analisa untuk menentukan kriteria partisipan dan mengetahui

perbandingan hasil sebelum dan sesudah pemberian intervensi. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa *art therapy* dapat menurunkan depresi pada tiga lansia yang berada di panti werdha X. Hal itu dapat terlihat melalui perubahan dari karya yang dihasilkan, observasi perubahan perilaku, proses pada tiap sesi intervensi, wawancara dan perbandingan hasil pre test dan post test pada seluruh subyek.

- j. Jurnal dengan judul “Art Therapy Melukis Bebas Terhadap Kemampuan Pasien Mengontrol Halusinasi” tahun (2018) , yang ditulis oleh Eli Furyanti dan Diah Sukaesti. Tujuan dari penelitian tersebut untuk mengidentifikasi pengaruh *art therapy* melukis bebas terhadap kemampuan pasien mengontrol halusinasi di RSJ Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta Bara. Metode dalam penelitian tersebut menggunakan *pre-eksperimental design* dengan bentuk *one group pra-post test design*. Sampel penelitian adalah pasien halusinasi dengan besar sampel 44 responden, terdiri dari kelompok perlakuan yang diambil dengan *teknik non probability sampling* jenis *purposive sampling*. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan kemampuan pasien mengontrol halusinasi sebelum dan setelah diberikan *art therapy* melukis bebas. Ada pengaruh *art therapy* melukis bebas terhadap kemampuan pasien mengontrol halusinasi di RSJ DR. Soeharto Heerdjan Jakarta Barat Tahun 2018

C. Kerangka Berfikir

Kerangka berpikir adalah alur pemikiran yang digunakan dalam penelitian yang dapat dideskripsikan secara menyeluruh dan sistematis. Dalam penelitian ini, pasien gangguan jiwa RSJD Dr. Arif Zainuddin Surakarta mendapatkan pembinaan dan bimbingan di unit rehabilitasi RSJD, sebagian pasien datang ke RSJD karena dibawa oleh keluarga sendiri dan beberapa dikirim oleh dinas sosial setempat. Selain itu, pasien gangguan jiwa yang dirawat di pusat rehabilitasi adalah pasien dengan gangguan jiwa ringan atau dalam masa pemulihan.

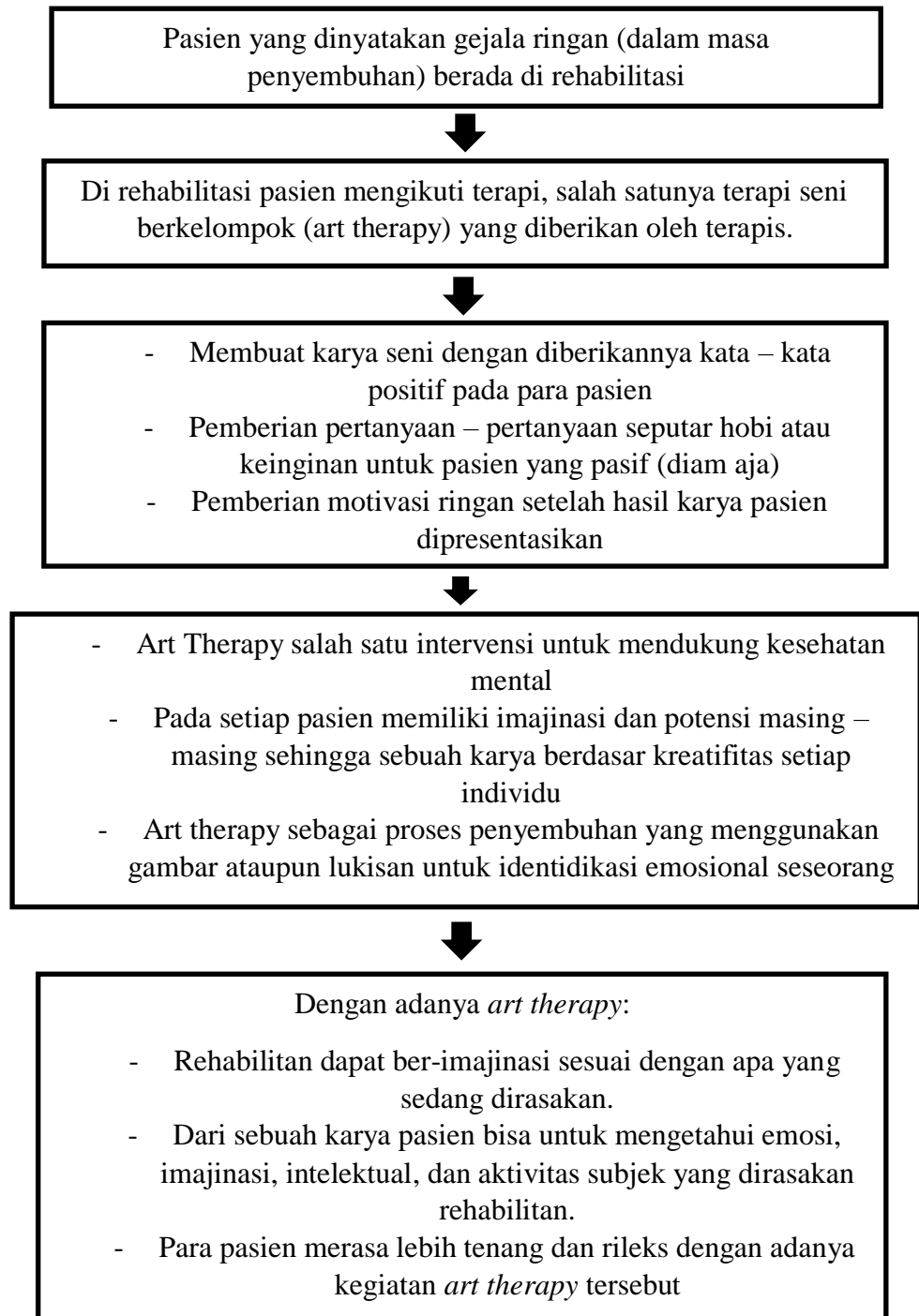
Pasien kejiwaan yang sudah memasuki fase pemulihan di pusat rehabilitasi akan mendapat perawatan yang layak, dan ditangani langsung oleh dokter spesialis dan terapis yang ada di RSJD Dr. Arif Zainudin, sedangkan yang belum memasuki masa rehab akan ditempatkan di bangsal khusus atau tersendiri. Dalam studi ini, peneliti mengidentifikasi pasien yang berada dalam masa pemulihan rehabilitasi. Hal ini dikarenakan tempat rehabilitasi itu sendiri memberikan bimbingan atau pembinaan kepada pasien yang mungkin diajak berkomunikasi.

Pada tempat rehabilitasi terdapat sebagian pelayanan untuk penderita gangguan jiwa, ada pula pelayanan yang terdapat antara lain terapi seni (*art therapy*), terapi musik, bimbingan kelompok, bimbingan kerohanian, ADL (*Activities Day Living*), tamasya, dan senam ataupun berolahraga. Dalam riset ini ditegaskan kalau penelitian dicoba buat mengamati bimbingan kelompok dengan intervensi *art therapy* (terapi seni berkelompok) pada penderita rehabilitasi yang terdapat di RSJD Dokter. Arif Zainudin Surakarta. Bimbingan kelompok dengan intervensi *art therapy* dicoba tiap satu pekan sekali tiap hari Kamis jam 09. 00

WIB – 11. 00 WIB, dengan terdapatnya bimbingan kelompok dengan *art therapy* ini diharapkan penderita bisa melaksanakan tukar pendapat, dialog bersama, bersosial dengan temannya, dan mencari pemecahan bersama atas permasalahan yang dirasakan masing- masing penderita supaya nanti pada saat penderita keluar dari RSJD dapat jauh lebih baik lagi.

Berdasarkan uraian diatas maka dapat digambarkan kerangka berfikir sebagai berikut :

Gambar 1. Kerangka Berfikir



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Dalam penelitian ini, tempat yang akan dipilih guna dijadikan lokasi penelitian yaitu di RSJD Dr. Arif Zainuddin Surakarta Unit Rehabilitasi.

2. Waktu Penelitian

Penelitian akan dilaksanakan bulan Juli 2022 – selesai.

B. Pendekatan Penelitian

Berdasarkan judul yang diangkat peneliti, penelitian ini adalah penelitian lapangan (*field research*) dengan metode deskriptif kualitatif dan pendekatan fenomenologi dengan tujuan mengetahui dan menjelaskan bagaimana bimbingan kelompok dengan *art therapy* pada pasien rehabilitasi. Deskripsi kualitatif adalah penelitian yang dilakukan dengan mengumpulkan data atau memaparkan realitas suatu masalah terhadap apa yang dikumpulkan dan apa yang dikumpulkan berupa kata-kata tertulis atau lisan seseorang dan perilaku yang diamati. Dengan kata lain, metode deskriptif kualitatif adalah teknik penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa bahasa tulisan atau lisan orang, perilaku yang diamati, dan lain-lain. (Moleong, 2017 : 6)

Sedangkan menurut Krik dan Miller (Moleong, 2017 : 4) menjelaskan bahwa penelitian kualitatif adalah tradisi tertentu dalam ilmu pengetahuan sosial yang secara fundamental bergantung pada pengamatan pada manusia dalam kawasannya sendiri serta berhubungan dengan orang-orang tersebut dalam ulsan serta istilahnya.

Berdasarkan beberapa pendapat ahli, dapat disimpulkan bahwa penelitian kualitatif deskriptif adalah metode penelitian yang memasukkan unsur-unsur data dalam bentuk tertulis dan lisan dari pengetahuan atau pengamatan yang dilakukan di lapangan yang diteliti.

C. Subjek Penelitian

Metode penentuan subjek dalam riset ini menggunakan metode *purposive sampling*. *Purposive sampling* merupakan sesuatu metode pengambilan subjek dengan kriteria tertentu (Sugiyono, 2014 : 72). Teknik *purposive sampling* dalam menentukan kriteria harus mendukung tujuan penelitian.

Sampel ditentukan dengan pertimbangan sebagai orang yang dianggap paling mengetahui tentang permasalahan yang akan diteliti yaitu bagaimana bimbingan kelompok dengan *art therapy* pada pasien rehabilitasi di RSJD Surakarta. Adapun kriteria – kriteria yang akan diterapkan peneliti adalah :

1. Konselor dan Psikolog yang menangani bagian rehabilitasi dengan terapi seni (*art therapy*) di RSJD.
2. Perencana rancangan kegiatan art theray di RSJD Surakarta.

3. Terapis yang memberikan *art therapy* sebagai bimbingan kelompok.

Berdasarkan kriteria subjek penelitian tersebut, maka peneliti dapat menentukan subjek penelitian yaitu:

1. Sebagai subjek utama yaitu 2 pembimbing kegiatan yaitu psikolog dan konselor, 1 terapis, dan Kepala TIM Terapis di RSJD Surakarta.
2. Sebagai subjek pendukung yaitu pasien RSJD yang berada pada tahap Rehabilitasi.

D. Teknik Pengumpulan Data

1. Observasi

Metode observasi adalah metode pengumpulan data dengan cara mengamati dan mencatat gejala-gejala yang muncul pada subjek penelitian. Peristiwa yang ada dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung (Sugiyono, 2014 : 64). Berdasarkan uraian tersebut peneliti menggunakan jenis observasi partisipan dimana peneliti diharuskan turun kelapangan dan ikut terlibat untuk melakukan pengamatan guna mengamati hal-hal yang berkaitan dengan penelitian. Peneliti juga menggunakan teknik pencatatan *narrative* dengan tipe *anecdotal record* dimana peneliti tidak membutuhkan format khusus dalam melakukan observasi, namun tetap menceritakan berdasar fakta dan kejadian.

2. Wawancara

Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data ketika peneliti ingin melakukan survei pendahuluan untuk mengidentifikasi

subjek penelitian, atau ketika ingin mengetahui lebih mendalam dari responden, ketika jumlah responden sedikit atau bertambah. (Sugiyono, 2014 : 64). Berdasarkan uraian tersebut peneliti akan menggunakan teknik wawancara semi terstruktur dimana peneliti telah menyusun beberapa pertanyaan wawancara yang nantinya digunakan untuk menuntun, bukan mendikte wawancara tersebut.

3. Dokumentasi

Menurut (Gubalincoln, 1981: 228) mendefinisikan dokumen adalah setiap bahan tertulis atau film. Peneliti berusaha dalam penelitian ini untuk mengumpulkan bahan tertulis atau arsip foto-foto (Moleong, 2017 : 157). Dalam penelitian ini penulis hanya menggunakan dokumentasi berupa catatan, arsip dokumen, dan proses bimbingan kelompok dengan *art therapy* itu sendiri.

E. Keabsahan Data

Dalam penelitian kualitatif, ada beberapa cara untuk mengembangkan atau mengkonfirmasi keabsahan data. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan triangulasi untuk mengecek keabsahan data. Ini adalah teknik pemeriksaan keabsahan data dengan menggunakan sesuatu selain data untuk keperluan pengetikan atau sebagai pembanding terhadap data tersebut. (Moleong, 2017 : 330)

F. Teknik Analisis Data

Dalam penelitian ini, hasil data diolah dengan menggunakan alat analisis deskriptif kualitatif yang menggambarkan fenomena sosial. Metode kualitatif sangat informatif sehingga sangat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan dapat diterapkan pada berbagai macam masalah. Dengan menganalisis data, maka dapat memecahkan masalah yang ada pada klien. Untuk menganalisis data yang diperoleh, peneliti menggunakan teknik untuk memeriksa semua data, mereduksi data, mengelompokkannya ke dalam unit-unit, mengklasifikasikannya, memvalidasi data, dan menginterpretasikan data. (Moleong, 2017 : 321)

Menurut Miles dan Huberman, ada tiga komponen pokok dalam tahap analisis data, yaitu :

a. Reduksi Data

Reduksi data merupakan suatu proses pemilihan, pemutusan perhatian, pengabstrakan dan transformasi data kasar dari lapangan. Reduksi data ini berlangsung selama proses penelitian dilakukan. Dalam proses reduksi ini peneliti benar-benar mencari data yang benar ataupun valid.

b. Penyajian Data

Penyajian data adalah kumpulan informasi yang disusun secara sistematis untuk memudahkan peneliti dalam merangkai keterikatan antar data, guna memahami fenomena yang ada pada objek penelitian. Data

disajikan dalam format tabel dan teks deskriptif disajikan dalam format catatan lapangan (*field note*).

c. Penarikan Kesimpulan dan Verifikasi

Kesimpulan dibuat setelah proses pengumpulan data selesai sepenuhnya. Hasil kesimpulan tersebut perlu dicek kembali agar dapat diperhitungkan dan dipertanggungjawabkan. Langkah selanjutnya adalah melaporkan temuan lengkap, termasuk temuan baru yang berbeda dari temuan yang ada.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Deskripsi Lokasi Penelitian

1. Sejarah RSJD Dr. Arif Zainuddin Surakarta

Saat sebelum diintegrasikan ke dalam binaan Pemerintah Wilayah Provinsi Jawa Tengah semacam dikala ini, letak semula RSJD Surakarta di jantung Kota Solo yang beralamat (posisi lama) di Jalan. Bhayangkara Nomor. 50 Surakarta. Pada awal mulanya Rumah sakit ini didirikan pada tahun 1918 serta ditetapkan terpakai pada bertepatan pada 17 Juli 1919 yang populer dengan nama Rumah Sakit Jiwa Mangunjayan yang menempati zona seluas 0,69 ha.

Bersumber pada kesepakatan bersama pada tahun 1986, kantor Rumah Sakit Jiwa Surakarta hendak digunakan sebagai kantor KONI Kodia Surakarta, sehingga dalam pertumbuhan wujud berikutnya, pada bertepatan pada 3 Februari 1986, Rumah Sakit Jiwa Surakarta ditempatkan di gedung baru yang berlokasi di tepian sungai Bengawan Solo, lebih tepatnya Jalur Ki Hajar Dewantoro Nomor 80 Surakarta dengan luas lebih dari 10 hektar dengan luas bangunan 10.067 m².

Saat ini tingkat pemanfaatan lahan sudah mencapai 45%, dengan daya tampung 340 tempat tidur (TT), wilayah kerja termasuk eks-Karesidenan Surakarta, sebagian Jawa Tengah, Jawa Timur di Barat dan

sebagian DIY. Berdasarkan Undang-Undang Otonomi Daerah Nomor 22 Tahun 1999, Rumah Sakit Jiwa Pusat Surakarta diubah menjadi Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta di bawah Pemerintah Provinsi Jawa Tengah. Rumah Sakit Jiwa Pusat Surakarta diserahkan dari Pemerintah Pusat kepada Pemerintah Daerah berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No. 1079/Menkes/SK/X/2001 tanggal 16 Oktober 2001.

Relokasi Rumah Sakit Jiwa Pusat ke Rumah Sakit Jiwa Surakarta berdasarkan Keputusan Gubernur Provinsi Jawa Tengah No. 440/09/2002 Februari 2002. Sejak tahun 2009, Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta menjadi Unit Layanan Umum Daerah (BLUD) Provinsi Tengah. Jawa. RSJD Surakarta merupakan Rumah Sakit Khusus Grade A.

2. Visi, Misi, Nilai – Nilai, Motto, dan Janji Pelayanan

RSJD Surakarta memiliki pedoman dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat sebagai berikut:

a. Visi

“Menjadi Pusat Pelayanan Kesehatan Jiwa Yang Profesional dan Berbudaya”.

b. Misi

- Menyediakan layanan kesehatan mental yang berkualitas dan terjangkau bagi masyarakat.

- Meningkatkan kualitas sumber daya manusia dan menerapkan nilai-nilai budaya kerja aparatur.
- Mengembangkan sarana dan prasarana rumah sakit yang efektif dan efisien.
- Menumbuhkan sikap dan perilaku pegawai untuk melayani sesuai dengan nilai-nilai luhur budaya Jawa dan kearifan lokal.

c. Nilai-nilai

- P : Profesional dalam pelayanan
- R : Ramah dalam bersikap kepada pelanggan
- O : Obyektif dalam menyampaikan informasi
- A : Antusias dalam semangat kerja
- K : Kooperatif dalam kerjasama terpadu
- T : Target dalam pencapaian program
- I : Intensif dalam pelaksanaan tugas
- F : Favorit dalam kinerja unggulan rumah sakit

d. Motto

“Melayani Lebih Baik”

e. Janji Pelayanan

“Kami Pegawai Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta, berjanji:
Melayani Pelanggan Secara Cepat, Tepat, Akurat dan Memuaskan”

3. Tugas, Fungsi, Struktur Organisasi, dan Fasilitas Rumah Sakit

Sesuai Pergub nomor 97 tahun 2008, tentang Penjabaran Tugas Pokok, Fungsi dan Tata Kerja RS Jiwa Surakarta Provinsi Jawa Tengah memiliki Tugas dan Fungsi sebagai berikut :

a. Tugas Pokok

Penyelenggaraan pelayanan medis, khususnya pelayanan psikiatri yang melibatkan upaya penyembuhan. Memberikan pelayanan pemulihan, remediasi, pencegahan dan penempatan, serta pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan, dan pengabdian kepada masyarakat.

b. Fungsi

- Perumusan kebijakan teknis di bidang Pelayanan Kesehatan Jiwa.
- Pelayanan penunjang dalam penyelenggaraan pemerintah daerah di bidang Pelayanan Kesehatan Jiwa.
- Penyusunan rencana dan program, monitoring, evaluasi dan pelaporan di bidang Pelayanan Kesehatan Jiwa.
- Pelayanan Medis Kesehatan Jiwa.
- Pelayanan Penunjang Medis dan Non Medis
- Pelayanan Keperawatan
- Pelayanan Rujukan
- Pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan khususnya kesehatan jiwa.
- Penelitian dan pengembangan serta pengabdian masyarakat.

- Pengelolaan urusan kepegawaian, keuangan, hukum, hubungan masyarakat, organisasi dan tata laksana, serta rumah tangga / perlengkapan umum.

B. Hasil Temuan Penelitian

1. Tahap Pembentukan Bimbingan Konseling Dengan *Art Therapy* (Terapi Seni) di RSJD Surakarta

Pada tahap pembentukan ini yang ada di RSJD Surakarta ini diawali dengan terbentuknya kelompok yang telah dibentuk oleh kepala rehabilitasi. Kelompok terbentuk berdasarkan kemampuan kognitif pasien yang diketahui berdasarkan assessment yang telah dilakukan para staff rehabilitasi. Hal itu seperti yang diungkapkan oleh PT dan BF dalam wawancara.

“Kalo terbentuknya kelompok ini tuh pasien yang mengikuti terapi ini ya berdasarkan hasil assessment, nanti bisa kita ketahui mana pasien yang tingkat kognitifnya tinggi, sedang, atau rendah. Kalo yang kita ikutkan ke terapi seni itu biasanya tingkat kognitifnya sedang. Jadi mereka sudah aman dan bisa berkomunikasi dengan lancar. Ya, walaupun memang ada beberapa pasien yang hanya diam aja.”. (S1, W1 baris 40 – 49)

“Tahap Pembentukan yah kan sudah terbentuk kelompok dengan jumlah pasien sekitar 8 – 12 orang yang dibentuk oleh kepala rehab”. (S1, W1 baris 70 – 72)

“Kalo pembentukan kelompok ini yang menentukan adalah kepala rehab, jadi disini nanti sudah terbentuk dengan 8 – 12 orang yang mengikuti kegiatan ini”. (S2, W2 baris 28 – 31)

Setelah terbentuknya kelompok dengan beranggotakan 8 sampai 12 orang, kemudian terapis mengawali kegiatan bimbingan kelompok terapi seni ini dengan berdo'a, pengenalan, dan menjelaskan tujuan dari kegiatan yang akan dilakukan.

“Pertama, saya mulai dengan mengajak mereka berdo'a dulu, setelah berdo'a saya mengajak mereka untuk pengenalan, selesai kenalan saya menjelaskan tujuan kegiatan ini, udah mungkin itu aja sama menanyakan kesiapan mereka”. (S1, W1 baris 74 – 79)

“Tujuan kita disini melakukan kegiatan ini yang membuat kita bahagia, lakukan nanti sesuai dengan kreatifitas kalian, apa yang kalian rasakan, sampaikan bagaimana perasaan kalian, bisa dipahami?” kurang lebih seperti itu mbak.”. (S1, W1 baris 92 – 97)

“Bagaimana memulainya kita mulai langsung dengan sapaan ke pasien langsung, karena biasanya udah berdo'a dipimpin pak tarso kan”. (S2, W2 baris 48 – 51)

“kita akan melakukan kegiatan yang tujuannya untuk mengolah perasaan kita, melatih kita untuk berkarya dengan kreatifitas masing – masing, dan tentunya mendukung kesembuhan bapak – bapak disini agar segera membaik dan segera pulang”. (S2, W2 baris 82 – 88)

Terapis menjelaskan tujuan kegiatan dengan bahasa yang mudah dipahami oleh pasien. Kemudian pada tahap pembentukan juga dilakukan *ice breaking* dengan bernyanyi atau bermain tebak – tebakan yang dipimpin oleh terapis. Hal tersebut dilakukan terapis agar pasien fokus dan siap untuk melanjutkan kegiatan selanjutnya.

“Setelah itu kita agar mereka nyaman dengan kegiatan yang akan dilakukan hari ini, kita ajak mereka untuk bernyanyi atau tebak tebakan sebagai ice breaking. Seperti itu mereka juga kalo ditanya “Kita bernyanyi dulu yuk, mau menyanyikan lagu apa?” mereka pasti seringnya

menjawab lagu nasional yang garuda Pancasila, atau lagu anak yang balonku”. (S2, W2 baris 53 – 61)

“dirasa pasien sudah fokus ke kita dan memperhatikan kita, lanjut kita menjelaskan kegiatan terapi ini.”. (S2, W2 baris 77 – 79)

Berdasarkan pernyataan diatas, dapat disimpulkan bahwa dalam tahap pembentukan ini terbentuknya kelompok dalam bimbingan kelompok dengan terapi seni ini telah ditentukan oleh kepala rehabilitasi dengan jumlah 8 – 12 orang dengan pasien yang dapat berkomunikasi dengan baik dan aman. Setelah kelompok terbentuk, terapis mulai memimpin kegiatan dengan berdo'a. Selanjutnya, dalam tahap pembentukan ini juga dijelaskan kepada pasien dengan bahasa sehari – hari tentang tujuan dari bimbingan kelompok dengan terapi seni ini yaitu untuk mengolah dan menggali perasaan pasien melalui karya yang pasien buat nantinya dengan kreatifitasnya masing – masing, dan juga meningkatkan kemampuan interaksi dan komunikasi pasien. Di tahap pembentukan ini juga terapis memberi ice breaking seperti bernyanyi atau bermain tebak – tebakan sesuai yang ditentukan oleh para pasien. Hal tersebut bertujuan untuk mengetahui kesiapan pasien dalam melanjutkan kegiatan

2. Tahap Peralihan Bimbingan Konseling Dengan *Art Therapy* (Terapi Seni) di RSJD Surakarta

Tahap peralihan adalah tahap untuk mengalihkan pasien dari tahap pembentukan ke tahap kegiatan. Di tahap ini seringkali terdapat pasien yang diam saja, sangat aktif dalam berbicara ataupun gerakannya, bahkan duduk membelakangi terapis dalam kegiatan.

“biasanya memang ada salah seorang pasien yang dia justru gabisa diem, jalan jalan terus, kaya yang waktu itu mba... ada yang ngomong terus juga.”. (S2, W2 baris 97 – 100)

“terlihat satu pasien bernama “P” duduk membelakangi terapis dan teman – temannya. Pasien itu tampak seperti tidak tertarik mengikuti kegiatan ini”. (O2, 25 Agustus 2022)

Pada tahap peralihan ini terdapat adanya sikap pasien yang melakukan sikap penolakan seperti hal tersebut.

“Yah kalo seperti itu ya kita bicara ngasi tau perlahan ke pasien bahwa kita akan memulai kegiatan tidak lama gitu... kalo pasien yang ngomong teruss yah kita berhentikan, misal “Pak/mas saya boleh minta waktunya sebentar?” seperti itu mba kurang lebihnya....”. (S2, W2 baris 100 – 106)

“Biasanya kalo pasien yang pasif atau diem aja ya kita mendekati, kita suruh pelan – pelan. Kita bantu sedikit – sedikit”. (S2, W2 baris 152 – 155)

“Kalo nanti ketika selesai membuat karya giliran dia menceritakan hasilnya biasanya yg pasif itu sama sekali gamau bercerita dan pada akhirnya terapis yg mendampingi, pasien hanya memegang karyanya dan paling cuma menjawab ya atau tidak ketika kita kasi pertanyaan”. (S2, W2 baris 163 – 169)

“pasien “P” yang membelakangi di dekati terapis dengan dibawakan media untuk melukis. Terapis mengajak pasien tersebut untuk membuat, dengan dimulai dan dicontohkan oleh terapis, tampak pasien tersebut sedikit memperhatikan. Lalu, terapis memberikan kuas ke pasien

tersebut, dan pasien “P” mulai melukis dengan arahan sendiri dari terapis” (O2, 25 Agustus 2022)

Pasien dengan sikap penolakannya akan dibantu dan diberi pengarahan lebih oleh terapis agar kegiatan dapat dilanjutkan.

Berdasarkan paparan dari wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa pada tahap peralihan bimbingan kelompok dengan terapi seni di RSJD Surakarta ini terkadang terdapat adanya respon penolakan seperti pasien yang banyak bicara ketika akan berkegiatan, pasien yang terus gerak dan tidak bisa diam, dan juga pasien yang enggan mengikuti sehingga membelakangi teman – temannya dan terapis. Hal itu membutuhkan pengarahan, bantuan, dan pendekatan lebih dari seorang pemimpin kegiatan (terapis) agar kegiatan dapat berjalan sesuai tujuan.

3. Tahap Kegiatan Bimbingan Konseling Dengan *Art Therapy* (Terapi Seni) di RSJD Surakarta

Pada tahap kegiatan ini, terapis memberikan arahan dan contoh terlebih dahulu karya yang akan dibuat ke semua pasien. Disini, pasien memperhatikan dan fokus ke arah terapis yang sedang mencontohkan.

“kita mencontohkan membuat karya dulu, setelah mereka memperhatikan, rata – rata mereka nurut membuat sesuai dengan apa yang kita contohkan. Nah kalo udah selesai membuat yang kita contohkan kita perbolehkan mereka membuat apa yang mereka suka. Kita kasih media untuk membuat lagi”. (S2, W2 baris 139 – 146)

“Pasien pun langsung memulai membuat sesuai dengan arahan atau contoh dari terapis. Terlihat pasien ada yang menggambar rumah bertangan dan berkaku, perahu

mempunyai tangan dan kaki, bola yang mempunyai mata, dan lain – lain”. (O1, 18 Agustus 2022)

“Terlihat dua pasien mulai bingung dan tidak memperhatikan lagi, mereka asik mengobrol. Terapis pun mengulang kembali mencontohkan cara membuatnya dengan warna kertas yang dipilih dua pasien tersebut agar mereka kembali fokus”. (O3, 1 September 2022)

Namun, dari hasil observasi ketika terapis memberikan contoh dan terdapat pasien yang tidak fokus, terapis memusatkan perhatian pasien kembali dengan menanyakan ide atau kesukaan pasien. Dan ketika di tengah kegiatan juga, seringkali pasien tiba – tiba diam dan tidak mau melanjutkan karyanya dengan alasan capek, atau haus. Terapis pun membantu pasien untuk memusatkan perhatiannya lagi ke karya yang dibuat.

“kalo memang ditengah – tengah berkarya tiba tiba dia diem, tidak mau melanjutkan, bisa kita deketin dan ditanyakan kenapa. biasanya sih karena mereka seperti itu tiba – tiba karena capek, atau pengen minum. kan mereka itu paling hilang fokus cuma karena haus atau laper. Itu untuk bisa membangkitkan mood lagi paling ya mereka minum dulu, setelah itu kita bantu dikit, terus mereka sudah mau melanjutkan sendiri mba”. (S2, W2 baris 181 – 191)

Walaupun hal tersebut terjadi, semua pasien dapat menyelesaikan karyanya hingga menceritakan. Biasanya, ketika pasien menceritakan hasil karyanya, terapis dan pasien sama – sama mendapatkan materi baru seperti materi tentang manfaat pohon atau daun, tentang candi atau stupa, dan masih banyak lagi. Terapis dan pasien pun mendiskusikan hal tersebut.

“Ya mereka semua bisa selesai mba, diharuskan untuk menyelesaikan karyanya sesuai arahan atau contohnya,

baik pasien yang aktif maupun yang diem, tremor, gitu... Tapi semua pasti selesai kok, bahkan seperti yang saya bilang tadi ada beberapa pasien yang membuat ngga hanya satu". (S2, W2 baris 244 – 250)

"Disini, terlihat semua pasien dapat menyelesaikan dalam membuat rangkaian bunga, lalu pasien menceritakan hasilnya karya bunganya". (O3, 1 September 2022)

"Mungkin yang baru adalah media nya, seperti ampas kopi gitu, kalo waktu sekolah kan mungkin pake cat lukis yah. Kita sama sama mempelajari materi baru ketika mereka sudah mulai menceritakan hasil karyanya, seperti yg kemarin kan awalnya kita mau bentuk wadah pensil dari tanah liat, justru ada pasien yang minta bentuk stupa". (S2, W2 baris 214 – 221)

"...kita malah belajar tentang stupa yang identik dengan candi. Kita jadi tau bahwa candi itu mempunyai tiga tingkatan dengan arti yang berbeda – beda, belajar tentang budaya agama budha, itu kan kita jadi belajar tentang candi karna ada rehabilitan yg paham akan itu". (S2, W2 baris 221 – 227)

"Disini kita juga membahas tentang berbagai manfaat pohon, mulai dari daunnya untuk obat, batangnya untuk obat dan bangun rumah, untuk berteduh, dan lain – lain". (O2, 25 Agustus 2022)

Berdasarkan pernyataan dari hasil wawancara diatas tahap kegiatan bimbingan kelompok dengan terapi seni dimulai dengan terapis yang mencontohkan sebuah karya yang nantinya akan diikuti oleh pasien. Untuk memusatkan perhatian pasien, terapis dapat menggunakan medianya seperti pasien yang tidak fokus akan diminta untuk memilih warna kertas origami, atau dengan bertanya ide apa yang akan dibuat karya. Menceritakan hasil karya dilakukan setelah semua pasien menyelesaikan dalam membuat karyanya. Biasanya, disini terapis dan pasien mendapatkan materi baru dan mendiskusikan topik tersebut.

4. Tahap Penutup Bimbingan Konseling Dengan *Art Therapy* (Terapi Seni) di RSJD Surakarta

Tahap penutup adalah tahap paling akhir dari kegiatan bimbingan kelompok dengan terapi seni. Di tahap ini terdapat beberapa motivasi untuk pasien sebagai dukungan penting agar segera sehat kembali.

“Nah saya juga mengapresiasi mereka bahwa “Setiap yang kalian buat itu bagus semua, semua ada maknanya, yang masih diam saja kalo minggu depan masih ketemu lebih aktif lagi ya” kurang lebih begitu”. (S1, W1 baris 130 – 135)

“Motivasi penyemangat mereka untuk segera pulang dan pulih, Misal “Terus semangat mengikuti kegiatan terapi direhab ini, kegiatan disini yang akan membuat kalian sehat kembali, jangan lupa rutin minum obat dan berdo’a”. (S1, W1 baris 141 – 146)

“motivasi untuk mereka para pasien agar semangat sehat, rajin minum obat, nurut nasehat dari dokter, dan boleh pulang asal ada yang jemput. Itu dukungan secara lisan dari kita. Kalo dukungan berupa fisik nya yah kan kita memberikan kegiatan itu tadi sudah mendukung kesembuhan mereka.”. (S2, W2 baris 321 – 27)

“terapis merespon semua karya pasien dengan positif dan mengapresiasi pasien bahwa semua karya yang mereka buat itu bagus – bagus. Semua memiliki arti dan maksud tersendiri” (O1, 18 Agustus 2022)

Bentuk motivasi yang selalu diberikan terapis kepada pasien yaitu diharapkan seluruh pasien rajin minum obat, nurut dengan nasihat dokter, dan juga selalu semangat dalam mengikuti semua kegiatan terapi yang ada di rehabilitasi karena kegiatan tersebut yang dapat membantu dan menunjang kesembuhan pasien untuk segera pulang. Pasien juga

menyampaikan bagaimana perasaannya setelah mendapat dukungan dari terapis.

“setelah saya mengikuti bimbingan – bimbingan disini dikasi pengarahan, motivasi, lewat kegiatan kelompok menggambar, lukis bersama itu saya jadi harus lebih memanfaatkan waktu luang saya mba...”. (S3, W3 baris 58 – 63)

“Saya merasa perasaan saya lebih tenang mba, mengontrol perasaan saya, melukis, main tanah liat, membuat karya dengan kreasi saya sendiri, saya ngerasa senang, tenang aja mba. Dan pikiran saya juga jauh lebih tenang”. (S4, W4 baris 53 – 57)

Karena dukungan dan motivasi dari terapis setelah kegiatan terapi seni, pasien merasa perasaannya lebih gembira, senang, dan lebih tenang. Pasien juga sadar bahwa dirinya butuh terapi dan kegiatan untuk menunjang kesembuhannya.

“Mereka juga semakin semangat untuk segera pulang ke rumah, beberapa pasien itu menyadari mba, bahwa mereka butuh kegiatan, butuh terapi. Jadi pasien yang direhab tuh rata – rata mereka sadar mba bahwa dirinya butuh terapi untuk menunjang kesembuhannya” (S2, W2 baris 310 – 316)

Di tahap penutup ini, terapis juga memberikan kesempatan terakhir kepada pasien untuk bercerita kembali.

“Ya pastinya sebelum balik ke bangsal saya tanya lagi mba, “Apakah masih ada yang mau cerita lagi?”. Kalo pasien yang sangat aktif biasanya dia bakal cerita lagi seperti pasien yang kemarin itu mba si A” (S2, W2 baris 152 – 156)

“Kadang pasien yang sangat aktif di penutupan aja masih ada yang melanjutkan cerita dia, yah kita tanggapiin dulu

sementar, setelah itu kita minta pasien tersebut untuk melanjutkan ceritanya di pertemuan berikutnya kalau masih ketemu” (S2, W2 baris 350 – 355)

“Satu dari mereka yang menggambar banyak masih melanjutkan cerita hasil karyanya dan terapis memberikan kesempatan sebentar untuk pasien itu”. (O1, 18 Agustus 2022)

“Satu dari mereka juga masih ada yang mau bercerita tentang bunga yang dibuatnya untuk cucunya, karena cucunya sangat menyukai bunga”. (O3, 1 September 2022)

Kesempatan akhir untuk pasien memberikan *feedback* kepada terapis selalu dilakukan karena pasien masih sering ingin bercerita lebih tentang dirinya.

Berdasarkan paparan diatas, maka dapat disimpulkan bahwa di tahap penutup ini dukungan dan kesempatan terakhir dari terapis untuk pasien bercerita kembali itu sangat penting bagi pasien. Dengan dukungan tersebut pasien dapat lebih memahami dirinya sendiri, dan pasien sadar bahwa dirinya membutuhkan terapi dan banyak kegiatan untuk menunjang kesembuhannya.

5. Respon Pasien

Terapis melihat beberapa perubahan selama kegiatan dan setelah kegiatan berlangsung melalui respon yang disampaikan oleh pasien terkait perasaannya setelah mengikuti kegiatan terapi seni dengan membuat sebuah karya.

“Perubahan yang saya lihat yah bisa terlihat dari respon mereka kan? Mereka terlihat senang, lebih bahagia, lebih

semangat, pengen segera pulang ke rumahnya.”. (S1, W1 baris 169 – 172)

“mereka pasti merespon baik, karna yang udah kegiatan di rehab itu kan tandanya udah membaik, jadi ketika kita ajak seperti itu ya mereka merasa senang. Bahkan pasien yang sangat aktif mereka pasti dengan semangat bernyanyi.”. (S2, W2 baris 68 – 74)

“Saya merasa senang aja mba, menyenangkan, ga sulit buat diikuti juga, kan kegiatan ini juga membuat saya biar cepet pulang..” (S3, W3 baris 48 – 50)

“saya sangat senang mengikuti kegiatan itu, dan membuat hati saya bahagia gitu, karna bisa berkreasi sesuai mau kita”. (S4, W4 baris 46 – 48)

Pasien merasa bahagia dan senang karena kegiatan tersebut mudah diikuti dan dapat berkreasi sesuai dengan kreatifitas masing – masing. Namun, ada juga respon yang kurang baik seperti pasien yang sangat pasif. Maka, di dalam kegiatan terapi ini terdapat faktor pendukung dan penghambat.

“Faktor yang pendukungnya di kegiatan yah respon pasien yang baik, dan komunikasi pasien yang bagus, dengan begitu kan terapis akan mudah menggali masalah dan apa yang dirasakan pasiennya”. (S2, W2 baris 285 – 289)

“Kalo penghambat dalam kegiatan ini yaitu pasien yang pasif atau diam saja, karena pasien itu susah untuk digali masalahnya dan perasaannya walaupun sudah dibantu oleh terapis.”. (S2, W2 baris 292 – 296)

Pasien yang merasa senang dan bahagia dapat menyampaikan perasaannya dengan baik melalui karyanya. Dan juga sebaliknya, pasien yang sangat pasif hanya membuat karya tanpa menyampaikan hasil karyanya.

Berdasarkan paparan diatas, dapat disimpulkan bahwa lebih banyak pasien yang merespon dengan baik setelah kegiatan terapi seni tersebut dilaksanakan. Pasien yang berkomunikasi dengan baik, merespon dengan baik, akan lebih mudah digali perasaannya oleh terapis. Sedangkan pasien yang diam aja atau pasif akan lebih sulit diketahui perasaannya walaupun telah digali terapis dengan berbagai pertanyaan.

C. Tabulasi Data

Aspek	Temuan
<p>1. Tahap Pembentukan Bimbingan Konseling Dengan <i>Art Therapy</i> (Terapi Seni) di RSJD Surakarta</p>	<p>Kesimpulan :</p> <p>Tahap Pembentukan.</p> <p>Terbentuknya kelompok dalam bimbingan kelompok dengan <i>art therapy</i> (terapi seni) ini sudah dibentuk sebelumnya oleh bagian rehabilitasi melalui assesment. Yang berada di kegiatan terapi seni ini berjumlah 8 hingga 12 anggota. Tahap pembentukan ini dilakukan kurang lebih 10 – 15 menit. Di dalam tahap pembentukan ini tentunya terapis menjelaskan tujuan dari kegiatan terapi seni yang akan dilaksanakan dengan bahasa yang mudah dimengerti pasien. Adapun cara menyampaikan tujuan tersebut sebagai berikut:</p> <p><i>“Tujuan kita disini melakukan kegiatan ini yang membuat kita bahagia, lakukan nanti sesuai dengan kreatifitas kalian, apa yang kalian rasakan, sampaikan bagaimana perasaan kalian”.</i></p> <p><i>“Tujuannya untuk mengolah perasaan kita,</i></p>

	<p><i>melatih kita untuk berkarya dengan kreatifitas masing – masing, dan tentunya mendukung kesembuhan bapak – bapak disini agar segera membaik dan segera pulang”.</i></p> <p>Terapis juga mengajak pasien untuk ice breaking pasien dengan bernyanyi atau tebak – tebakkan agar pasien nyaman dan siap untuk melanjutkan tahap selanjutnya.</p>
<p>2. Tahap Peralihan Bimbingan Konseling Dengan <i>Art Therapy</i> (Terapi Seni) di RSJD Surakarta</p>	<p>Kesimpulan :</p> <p>Tahap peralihan.</p> <p>Tahap peralihan dilakukan sebelum kegiatan dimulai. Tahap ini dilakukan kurang lebih 5 menit, dan tidak adanya penolakan dari pasien untuk lanjut ke tahap kegiatan. Tapi, biasanya terdapat pasien yang sangat diam, tidak bisa diam, dan sangat aktif. Di tahap ini lah terapis memberikan pengarahan lebihn dan mendampingi pasien – pasien tersebut agar kegiatan dapat dilaksanakan.</p>
<p>3. Tahap Kegiatan Bimbingan Konseling Dengan <i>Art Therapy</i> (Terapi Seni) di RSJD</p>	<p>Kesimpulan :</p> <p>Tahap Kegiatan.</p> <p>Di tahap kegiatan ini diharapkan semua pasien mengikuti kegiatan dan berkegiatan. Tahap</p>

<p style="text-align: center;">Surakarta</p>	<p>kegiatan dilakukan dengan selang waktu yang paling lama yaitu 45 – 60 menit. Semua pasien mengikuti arahan dan contoh dari terapis. Namun, ketika di tahap ini biasanya terdapat pasien yang tidak fokus, hal tersebut karena mereka capek, lapar, atau pengen minum. Dengan alasan itu, terapis mengizinkan pasien untuk istirahat sejenak, dan selanjutnya karyanya dibantu oleh terapis hingga pasien nyaman kembali. Di tahap ini terapis dan pasien saling mendapatkan materi baru dan mendiskusikan materi tersebut, seperti diskusi tentang stupa dengan seorang pasien yang paham akan hal tersebut. Pasien juga menyelesaikan karyanya dengan baik hingga menceritakan karyanya pada tahap kegiatan ini.</p>
<p style="text-align: center;">4. Tahap Penutup Bimbingan Konseling Dengan <i>Art Therapy</i> (Terapi Seni) di RSJD Surakarta</p>	<p>Kesimpulan :</p> <p>Tahap Penutup.</p> <p>Tahap ini adalah tahap terakhir dari proses bimbingan kelompok dengan terapi seni yang dilakukan selama kurang lebih 5 menit. Di tahap ini terapis memberi apresiasi pada hasil karya para pasien, tahap penutup ini beberapa pasien</p>

	<p>juga sadar bahwa dirinya butuh terapi agar mempercepat kesembuhan, rajin minum obat, dan nurut dengan nasehat dan motivasi yang sudah diberikan oleh dokter dan terapis. Terapis juga mengevaluasi kegiatan yang telah dilakukan dan juga masih memberikan kesempatan kepada pasien untuk memberikan <i>feedback</i> ke terapis, karena hal tersebut bisa mewakili apa yang dirasakan oleh pasien.</p>
<p>5. Respon Pasien</p>	<p>Kesimpulan :</p> <p>Respon Pasien</p> <p>Selama kegiatan bimbingan kelompok dengan terapi seni pasien memberikan respon yang baik, para pasien senang, dan bahagia mengikuti kegiatan ini, karena kegiatannya mudah untuk diikuti dan juga menunjang kesembuhan mereka untuk segera pulang. Terdapat faktor pendukung dan penghambat dalam kegiatan dari respon pasien yaitu respon pasien yang baik, dan komunikasi pasien yang bagus, dengan begitu kan terapis akan mudah menggali masalah dan apa yang dirasakan pasien. Respon pasien yang pasif atau diam saja, karena pasien itu susah untuk</p>

	digali masalahnya dan perasaannya walaupun sudah dibantu oleh terapis.
--	--

D. Pembahasan

Berdasarkan dari penelitian yang telah di lakukan, peneliti mendapatkan temuan-temuan yang dapat menggambarkan tahapan dalam bimbingan kelompok dengan *art therapy* (terapi seni) di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta. Pelaksanaan bimbingan kelompok dengan *art therapy* (terapi seni) pada pasien rehabilitasi dilaksanakan satu minggu sekali tiap hari Kamis pukul 09.00 WIB – 10.30 WIB, bertempat di Halaman Unit Rehabilitasi Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta. Langkah-langkah bimbingan kelompok tersebut dilakukan dengan empat tahapan yaitu tahapan pembentukan, tahapan peralihan,tahapan kegiatan dan tahapan penutup.

Adapun tahapan pertama, yaitu tahap pembentukan. Dimana tahap ini pasien telah terbentuk dengan beranggotakan 8 hingga 12 orang berdasarkan hasil assessment dan sesuai dengan kemampuan pasien. Menurut Latipun (2001) bimbingan kelompok umumnya beranggotakan dengan kisaran 4 sampai 12 orang. Jika anggota kurang dari 4 orang dapat dikatakan tidak efektif karena dinamika kelompok kurang hidup, dan jika lebih dari 12 orang pemimpin kelompok akan terlalu berat dalam mengelola kelompok. Sehingga dalam bimbingan kelompok dengan *art therapy* (terapi seni) ini dapat berjalan efektif dengan adanya anggota kelompok minimal 8 orang.

Adapun rangkaian langkah – langkah kegiatan selanjutnya yang dilakukan yaitu pembukaan, menyapa para pasien, memulai dengan do'a, pengenalan anggota, dilanjutkan menjelaskan tujuan kegiatan dengan bahasa yang mudah

dimengerti dan dipahami oleh pasien, dan kegiatan akhir di tahap pembentukan ini terapis memimpin untuk melakukan *ice breaking* (permainan ringan) agar pasien lebih nyaman dan suasana lebih aktif sebelum melanjutkan ke tahap berikutnya. Menurut Fajarudin et al. (2021) *ice breaking* dapat diartikan sebagai sebuah solusi dalam mencairkan suasana kelompok yang beku. *Ice breaking* juga dilaksanakan untuk membangun suasana kelompok yang semangat, dinamis, nyaman, dan antusias dalam kegiatan. Sehingga *ice breaking* dapat menciptakan suasana kegiatan yang menyenangkan serta serius tapi tetap santai. Pada tahap pembentukan ini semua anggota kelompok harus terlibat ke dalam kelompok. Seperti penelitian dari Agustiawan (2019) bahwa dalam tahap pembentukan adalah tahap dimana pelibatan diri semua anggota kelompok dan pengenalan agar nantinya tujuan dapat dicapai.

Kedua, tahap peralihan dimana tahap ini merupakan tahap transisi dari tahap pembentukan ke tahap kegiatan. Setelah kelompok terbentuk, sudah mulai tumbuh dan dinamis maka kegiatan kelompok hendaknya dibawa lebih jauh oleh pemimpin kelompok (terapis) untuk melanjutkan kegiatan kelompok yang sebenarnya. Maka, perlu adanya tahap peralihan. Pada tahap ini akan timbul adanya pertentangan ataupun sikap seperti penolakan pasien untuk melanjutkan kegiatan. Prayitno (2017) juga mengatakan bahwa tahap ini terjadi ketidakimbangan yang mewarnai proses kegiatan. Seringkali terjadi konflik atau bahkan pertentangan antara anggota kelompok dan pemimpin kelompok. Keengganan atau penolakan dapat muncul, bahkan rasa enggan dapat menjadi penyerangan terhadap pemimpin kelompok (terapis).

Dalam tahap ini, terdapat pasien yang sangat aktif seperti terus berbicara ketika berkegiatan, sangat diam seperti pasien yang enggan untuk diajak berbicara, bahkan juga terdapat pasien yang membelakangi terapis seperti menolak mengikuti kegiatan terapi seni ini. Maka dari itu peran terapis di tahap ini sangat diperlukan. Prayitno (2017) juga mengatakan bahwa menghadapi keadaan seperti itu, pemimpin kelompok (terapis) tidak seharusnya membiarkan. Tetapi, tugas pemimpin kelompok sebagai terapis dalam hal ini adalah membantu anggota kelompok untuk menghadapi keengganan, dan mempertahankan diri. Terapis dapat mengarahkan, dan meyakinkan pasien bahwa kegiatan nantinya mudah untuk diikuti dan dilakukan oleh para pasien.

Akhir dari tahap peralihan ini terapis memberikan, memperkenalkan, serta memperlihatkan media seperti origami yang bermacam – macam warna, tanah liat, ampas kopi guna untuk pembuatan karya dan menarik perhatian pasien agar fokus dalam kegiatan. Rahmawati et al (2016) juga mengatakan bahwa ada beberapa media atau bahan lain yang digunakan dalam berkarya seperti menggambar yaitu kertas gambar, spidol, krayon, dan pensil. Melukis yaitu cat dan kuas. Anggota kelompok (pasien) dapat menentukan sendiri mengenai alat atau bahan apa saja yang akan mereka gunakan saat menggambar ataupun melukis. Terapis juga mencontohkan karya agar nantinya diikuti oleh pasien pada tahap kegiatan.

Menurut Raisa (2020) Tahap kegiatan merupakan tahap inti dari rangkaian tahap bimbingan kelompok. Tahap ini membutuhkan alokasi waktu paling banyak dalam keseluruhan kegiatan kelompok. Pada tahap kegiatan ini terapis

memfokuskan pasien ke materi kegiatan. Disini terapis memusatkan perhatian pasien dengan cara memberikan pertanyaan kepada pasien tentang ide apa yang muncul dan apa yang akan mereka buat. Pada tahap ini, pasien berperan aktif dalam kegiatan terapi seni ini. Pasien berkarya mengikuti contoh dari terapis, dilanjutkan dengan karya ide sendiri setelah selesai mengikuti arahan. Di tahap ini terciptanya suasana pengembangan diri pada pasien, baik dalam berkomunikasi, berpendapat, maupun memberi tanggapan. Karena, setelah para pasien menyelesaikan membuat karyanya, mereka diharapkan dapat menceritakan hasil karyanya dan saling tanya jawab dengan pasien lainnya. Prayitno (1995) mengatakan bahwa kegiatan para anggota kelompok pada tahap ini adalah saling tukar pengalaman dalam bidang suasana perasaan yang terjadi, pengutaraan, penyajian dan pembukaan diri secara bebas, saling tanggap dan tukar pendapat, bersikap saling membantu, saling menerima, saling kuat-menguatkan, dan saling berusaha untuk memperkuat rasa kebersamaan.

Disini peran terapis memperhatikan dan mendengarkan secara aktif apa yang diceritakan oleh pasien, khususnya memperhatikan apa yang diungkapkan oleh pasien melalui hasil karyanya tersebut. Setiap anggota kelompok bebas mengemukakan topik permasalahan apa saja yang dirasa perlu dibicarakan bersama di dalam kelompok Hellen (2005). Permasalahan tersebut dapat berupa sesuatu yang dirasakan atau dialami oleh anggota yang bersangkutan atau permasalahan umum yang mungkin dirasakan oleh sebagian besar anggota masyarakat. Selain itu, anggota kelompok juga diperkenankan mengemukakan

permasalahan lain atau topik-topik bahasan tertentu yang tidak menyangkut dirinya sendiri.

Maka, diharapkan terapis menjadi narasumber yang terbuka bagi para pasien dan dapat memberi *feedback* untuk pasien. Biasanya disini terapis dan pasien saling mendapatkan hal baru atau materi baru seperti manfaat dari dedaunan untuk obat karna materi bertema daun, atau dapat juga bertopik umum seperti keadaan lingkungan sekitar, keadaan masyarakat, atau diambil dari berita-berita radio, televisi, surat kabar, dan lain sebagainya. Hal itu bisa jadi bahan diskusi dan informasi bagi terapis dan pasien.

Tahap penutupan merupakan tahap akhir dari rangkaian seluruh kegiatan. Dalam tahap penutup ini, terapis menutup kegiatan dengan memberikan dukungan penting berupa motivasi dan apresiasi kepada pasien. Prayitno (1995) mengatakan bahwa di tahap ini, pemimpin kelompok juga memberikan penguatan (*reinforcement*) terhadap hasil-hasil yang telah dicapai oleh kelompok. Khususnya terhadap keikutsertaan secara aktif para anggota dan hasil-hasil yang telah dicapai oleh masing-masing anggota kelompok.

Dalam penelitian Hardhiyani (2013) pemberian motivasi dan dukungan dengan intensitas yang cukup akan memberikan arah pada individu untuk melakukan sesuatu secara tekun dan terus – menerus. Dukungan berupa nasehat, bantuan nyata atau tindakan yang diberikan oleh seseorang memberikan manfaat atau efek perilaku bagi pihak penerima. Dukungan penting dan motivasi tersebut yang membuat pasien menyadari dan memahami keadaan dirinya sendiri bahwa

mereka membutuhkan berbagai kegiatan dan terapi untuk menunjang kesembuhannya. Pada tahap penutup ini terapis masih memberikan kesempatan kepada pasien untuk bercerita kembali atau memberikan *feedback* untuk terakhir kalinya karena memungkinkan bahwa hal tersebut dapat mewakili apa yang dirasakan oleh pasien.

Hasil penelitian dari Khoirona (2020) mengatakan bahwa dengan *art therapy* (terapi seni) dapat membantu mengungkapkan hal – hal yang seringkali dipendamnya dan menyalurkan energi positif dalam diri (tubuh). Hal tersebut sesuai dengan tujuan dari pelaksanaan proses terapi seni yang ada di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta, yaitu pasien mampu mengungkapkan perasaan yang sedang dirasakannya atau mengolah rasa dengan dituangkan melalui karya dan disampaikan melalui karya dengan bercerita. Selain mengolah rasa, juga meningkatkan kemampuan dan interaksi pasien melalui tanya jawab hasil karya tersebut.

Hasil penelitian dari Hertinjung et al. (2020) juga mengatakan bahwa terapi seni sangat penting untuk diberikan kepada orang dengan gangguan jiwa, selain itu juga dapat memulihkan kesehatan mental dan kebahagiaan pasien. Terapi seni bermanfaat untuk memberikan kesenangan, hiburan, dan juga dapat meningkatkan ketrampilan yang berguna untuk dilakukan ketika pasien pulang ke rumah, dan juga tentunya memberikan ilmu. Hal tersebut didukung juga dengan respon pasien bahwa dengan berkarya mereka merasa senang, lebih bahagia, dapat berkreasi sesuai yang mereka inginkan, dan kegiatan yang mudah untuk diikuti.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis tentang proses dan temuan selama dilaksanakan Bimbingan Kelompok dengan *Art Therapy* (terapi seni) pada pasien rehabilitasi di RSJD Surakarta, diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Proses bimbingan kelompok dengan terapi seni dilakukan dengan cara sistematis dan terstruktur. Terapi tersebut dilakukan dengan 4 tahapan yang dimulai dari:
 - a. Tahap pembentukan: Tahap ini dilakukan selama 10 – 15 menit, dimulai dari terbentuknya kelompok, berdo'a sebelum kegiatan, penjelasan tujuan kegiatan dengan bahasa yang mudah dipahami pasien, dan ice breaking (permainan).
 - b. Tahap peralihan: Tahap ini dilakukan selama kurang lebih 5 menit, dimana pada tahap peralihan ini pasien memunculkan dinamika seperti penolakan dan akan diberikan bantuan, pengarahan lebih dari terapis.
 - c. Tahap kegiatan: Tahap kegiatan dilakukan dengan jangka waktu yang paling lama yaitu 45 – 60 menit. Di tahap ini pasien berkarya, menyelesaikan karyanya, bercerita, mendiskusikan sebuah topik dan mendapatkan materi baru.

- d. Tahap penutup: Tahap terakhir ini dilakukan selama kurang lebih 5 menit. Pada tahap ini pasien dapat memahami dirinya sendiri bahwa pasien membutuhkan terapi untuk menunjang kesembuhannya, pasien mendapatkan dukungan penting dari terapis, dan kesempatan terakhir pasien untuk bercerita atau memberikan *feedback*.
2. Hasil bimbingan kelompok dengan terapi seni yang dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta dengan pasien rehabilitasi memberikan kebahagiaan, kesenangan, dan hiburan untuk para pasien. Dengan berkarya tersebut pasien dapat berlatih interaksi, komunikasi, dan mengungkapkan perasaannya atau menyampaikan apa yang dirasakannya melalui hasil karya yang telah diselesaikan.

B. Saran

Berdasarkan proses bimbingan kelompok dengan terapi seni dan hasil dari penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, maka peneliti memberikan saran kepada:

1. Terapis

Hendaknya terapis selalu mengasah kemampuan dan wawasan tentang materi kegiatan seni agar hasil karya lebih bervariasi. Terapis juga diharapkan selalu meningkatkan kemampuan keterampilan konseling agar proses pemberian bantuan atau konseling berjalan dengan baik.

2. Pembaca

Kepada para pembaca yang memiliki permasalahan sama sesuai penelitian ini, diharapkan para pembaca dapat melengkapi referensi yang berkaitan dengan penelitian ini. Dan apabila para pembaca menemukan kesalahan atau kekeliruan dalam penelitian ini, hal tersebut merupakan murni kesalahan dari peneliti.

3. Peneliti selanjutnya

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini jauh dari kata sempurna, maka dari itu peneliti memberikan saran bagi peneliti selanjutnya agar melakukan pengkajian lebih mendalam mengenai art therapy (terapi seni) sebagai tindakan terapi untuk pasien gangguan jiwa, sehingga menyempurnakan penelitian yang sebelumnya. Peneliti selanjutnya juga diharapkan lebih menguasai teori agar dapat meminimalisir kekurangan selama proses penelitian berlangsung.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustiawan, W. (2019). Pelaksanaan Bimbingan Kelompok Dengan Teknik Diskusi Dalam Meningkatkan Aktivitas Belajar Peserta Didik Kelas VIII Di MTS N 2 Bandar Lampung Tahun Pelajaran 2018/2019. *Skripsi*.
- Arif, M. H. D. N., Fitriani, N., Pratiwi, A., & Prabawati, C. Y. (2020). *Efek Wawancara Motivasi Menggunakan Terapi Seni Berkelompok Terhadap Gejala Negatif Pada Pasien Skizofrenia Tak Terinci : Case Series*. 120–125. <https://publikasiilmiah.ums.ac.id/handle/11617/12261%0AEfek>
- Asnani, S. (2020). Efektivitas Terapi Seni Mewarnai Terhadap Depresi Pada Remaja Putri. *Journal of Psychological Perspective*, 2(2), 109–120. <https://doi.org/10.47679/jopp.022.12200010>
- Ballou, M. B. (2003). *Psychological intervention: a guide to strategies*. American: Westport C. T. Praeger Publish American Asosiation.
- Corey, G. (2013). *Teori dan Praktek Konseling dan Psikoterapi*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Edmawati, M. D., Purwaningsih, S. R., Fitriana, F., & Fauzan, S. (2020). *Analisis Peranan Bimbingan Kelompok Berbasis Daring Dengan Teknik Group Discussion Dalam Meningkatkan Minat Belajar Siswa*. 3417(01), 1–20. <https://doi.org/10.1905/ec.v1i1.1808>
- Fajarudin, A. A., Samsudi, A., & Lailatul Mas'adah, N. (2021). Teknik Ice Breaking sebagai Penunjang Semangat dan Konsentrasi Siswa Kelas 1 MI Nurul Islam Jatirejo. *Idarotuna : Journal of Administrative Science*, 2(2), 147–176. <https://doi.org/10.54471/idarotuna.v2i2.21>
- Fakhriyani, D. V. (2019). *Kesehatan Mental*. Pamekasan: Duta Media Publising.
- Fatihah, Nurillawaty, A., Yusrini, & Sukaesti, D. (2021). LITERATURE REVIEW: TERAPI OKUPASI MENGGAMBAR TERHADAP PERUBAHAN TANDA DAN GEJALA HALUSINASI PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN JIWA. *Jurnal Keperawatan Merdeka (JKM)*, 1, 93–101.
- Fekaristi, A. A., Hasanah, U., & Inayati, A. (2021). Art Therapy Melukis Bebas Terhadap Perubahan Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia: Art Painting Of Hallucination Changes In Skizofrenia Patient. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(2), 262–269.
- Furyanti, E., & Sukaesti, D. (2018). Art Therapy Melukis Bebas Terhadap Kemampuan Pasien Mengontrol Halusinasi. *Jurnal Kesehatan Universitas Esa Unggul*, 3(6), 1–10.
- Gibson, R. L., & Mitchell, M. H. . (2011). *Bimbingan dan Konseling*. (Y. Santoso, Ed.). Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

- Hardhiyani, R. (2013). Hubungan komunikasi therapeutic perawat dengan motivasi sembuh pada pasien rawat inap di ruang Melati rumah sakit umum daerah Kalisari Batang. *Universitas Negeri Semarang Repository*, 1–106. <http://lib.unnes.ac.id/17243/1/1550408044.pdf>
- Hasneli. (2014). *Kesehatan Mental dalam Pandangan Islam*. Padang: Haifa Press.
- Helen, J. Van, Marjohan, M., & Alizamar, A. (2019). Bimbingan Kelompok Pola BMB3 untuk Peningkatan Pengendalian Diri Korban Bencana dalam Mengatasi PTSD. *JKI (Jurnal Konseling Indonesia)*, 4(2), 57–62. <https://doi.org/10.21067/jki.v4i2.3045>
- Hellen, A. (2005). *Bimbingan dan Konseling*. Quantum Teaching.
- Herdiyanto, Y. K., Tobing, D. H., & Vembriati, N. (2017). Stigma Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Bali. *Inquiry: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 8(2), 121–132.
- Hertinjung, W. S., Mardani, E. D., & Kamala, A. (2020). Terapi Seni untuk Meningkatkan Kebahagiaan Pasien Skizofrenia RSJ yang Menjalani Rehabilitasi. *University Research Colloquium*, 84–89. <http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/1128>
- Jalaluddin. (2015). *Psikologi Agama: Memahami Perilaku dengan Mengaplikasikan Prinsip-Prinsip Psikologi*. Jakarta: Rajagrafindo Persada.
- Kemenkes. (2016). *Peran Keluarga Dukung Kesehatan Jiwa Masyarakat*. Kementerian Kesehatan. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/>
- Khoirona, A. (2020). TERAPI SENI ISLAMIS DENGAN TEKNIK DOODLE ART UNTUK MENINGKATKAN KEPERCAYAAN DIRI MAHASISWA DI UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA SKRIPSI. In *Skripsi*.
- Latipun. (2001). *Psikologi Konseling*. UMM Press.
- Lolombulan, O., Yuliandari, E., & Dianovinina, K. (2020). Art Therapy Untuk Menurunkan Gejala Depresi Pada Emerging Adult Dengan Ketidakpuasan Pada Tubuh. *Bimbingan Dan Konseling*, 5, 94–102.
- Maat, E. C. (2000). Proposal for a studio-based art therapy education. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 17(3), 177–182. <https://doi.org/10.1080/07421656.2000.10129696>
- Mahardika, B. (2017). Implementasi Metode Art Therapy Dalam Mencerdaskan Emosional Siswa. *Jurnal Kependidikan*, 03(02), 114–125. <https://jurnal.ummi.ac.id/index.php/JUT/article/view/68>
- Malchiodi, C. A. (2011). *Handbook of Art Therapy, Second Edition*. New York: Guilford Press.
- Moleong, L. J. (2017). *Metodologi Penelitian Kualitatif: Edisi Revisi*. Bandung:

PT Remaja Rosdakarya.

- Murtiwidayanti, S. Y. (2017). Pekerja Sosial dalam Rehabilitasi Sosial Penderita Gangguan Jiwa. *Media Informasi Penelitian Kesejahteraan Sosial*, 41(2), 107–120.
- Nagara, A. D., & Rifa'i, M. R. (2020). Efektivitas Art Therapy Untuk Pasien dengan General Anxiety Disorder (GAD). *Jurnal Medika Cendikia*. <https://www.jurnalskhg.ac.id/index.php/medika/article/view/150>
- Norsyehan, Lestari, D. R., & Mulyani, Y. (2015). Terapi Melukis Terhadap Kognitif Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum. *Dunia Keperawatan*, 3(2), 71–78.
- Nugroho, P. T. (2018). *Pusat Rehabilitas Penderita Gangguan Jiwa Di Yogyakarta*.
- Permatasari, A. E., Marat, S., & Suparman, M. Y. (2017). Penerapan Art Therapy untuk Menurunkan Depresi pada Lansia di Panti Werdha X. *Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora, Dan Seni*, 1(1), 116. <https://doi.org/10.24912/jmishumsen.v1i1.341>
- Pratiwi, A., & Sirojudin. (2020). Efektifitas Terapi Lingkungan (Art Therapy) Terhadap Tingkat Depresi Pada Lansia : A Literatur Review. *Alauddin Scientific Journal of Nursing*, 1(1), 32–41.
- Prayitno. (2017a). *Konseling Profesional yang Berhasil: Layanan & Kegiatan Pendukung (1st ed.)*. Jakarta : PT RajaGrafindo Persada.
- Prayitno. (2017b). *Layanan bimbingan kelompok dan konseling kelompok*. Bogor: Penerbit Ghalia Indonesia.
- Prayitno, P. D. M. S. E. (1995). *Layanan Bimbingan dan Konseling Kelompok*. Ghalia Indonesia.
- Rahmawati, A., Mamesah, M., & Marjo, H. K. (2016). PENGARUH PENGGUNAAN TEKNIK MENGGAMBAR UNTUK MENGURANGI KECEMASAN SOSIAL TERHADAP KORBAN CYBERBULLYING (Studi Kuasi Eksperimen Terhadap Siswa Kelas VIII di SMP Negeri 259 Jakarta Timur). *Insight: Jurnal Bimbingan Konseling*, 5(1), 20. <https://doi.org/10.21009/insight.051.04>
- Rahmawati, D. (2018). Rehabilitasi Sosial Orang Dengan Gangguan Jiwa (Studi Kasus Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Grhasia Yogyakarta). *Skripsi*. <http://ieeauthorcenter.ieee.org/wp-content/uploads/IEEE-Reference-Guide.pdf%0Ahttp://wwwlib.murdoch.edu.au/find/citation/ieee.html%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.cie.2019.07.022%0Ahttps://github.com/ethereum/wiki/wiki/White-Paper%0Ahttps://tore.tuhh.de/hand>
- Raisa, Z. (2020). PEMBERIAN LAYANAN BIMBINGAN KELOMPOK DALAM MENINGKATKAN KEPERCAYAAN DIRI SISWA DI SMA

NEGERI 5 BANDA ACEH. *Skripsi*, 0–12.

- Risal, H. G., & Alam, F. A. (2021). UPAYA MENINGKATKAN HUBUNGAN SOSIAL ANTAR TEMAN SEBAYA MELALUI LAYANAN BIMBINGAN KELOMPOK DI SEKOLAH. *JUBIKOPS Jurnal Bimbingan Konseling Dan Psikologi*, 1, 1–10. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/empati/article/view/15127/14623>
- Serikandi, B. (2020). Upaya Meningkatkan Motivasi Belajar Siswa Melalui Layanan Bimbingan Kelompok Di Kelas XII-IIS-1 SMA Negeri 1 PUJUT. *Jurnal Paedagogy*, 7(2), 78–89. <https://doi.org/10.33394/jp.v7i2.2498>
- Simanjuntak, J. (2013). *Konseling gangguan jiwa & okultisme*. Gramedia Pustaka Utama.
- Sugiyono. (2014). Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. In *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Penerbit Alfabeta.
- Sulistyorini, N. (2013). Hubungan Pengetahuan Tentang Gangguan Jiwa terhadap Sikap Masyarakat kepada Penderita Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Colomadu 1. *Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 1, 1–15. [http://repo.stikesicme-jbg.ac.id/246/1/Sonya Maharani Varera .pdf](http://repo.stikesicme-jbg.ac.id/246/1/Sonya%20Maharani%20Varera.pdf)
- Ulfah, N. (2015). Evaluasi Program Art Therapy Bagi Pasien Dual Diagnosis (NAPZA-Skizofrenia) di Rumah Sakit Ketergantungan Obat (RSKO) Jakarta. *EMPATI: Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial*, 4(1), 58–77. <https://doi.org/10.15408/empati.v4i1.9767>
- Waller, D. (2003). *Becoming a Profession The History of Art Therapy in Britain 1940-82*. New York: Routledge Taylor and Francis Group.
- Wibowo, M. E. (2019). *Konseling kelompok perkembangan (edisi revisi)*. Semarang: UNNES Press.
- Winkel, W. S., & Hastuti, S. (2012). *Bimbingan dan konseling di Institusi Pendidikan*. Yogyakarta: Media Abadi.
- Yusuf, L. . S. (2011). *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

LAMPIRAN

PEDOMAN WAWANCARA
BIMBINGAN KELOMPOK DENGAN ART THERAPY (TERAPI SENI)
PADA PASIEN REHABILITASI DI RUMAH SAKIT JIWA DAERAH
SURAKARTA

No	Aspek	Indikator	Pertanyaan
1.	Tahap 1: Permulaan	1. Tujuan 2. Durasi 3. Persiapan	1. Apa tujuan dari pelaksanaan bimbingan kelompok ini? 2. Apakah ada kegiatan assessment para pasien terlebih dahulu? 3. Jika ada, mengapa assessment tersebut dilakukan? 4. Apa saja yang biasanya ditanyakan pada pasien saat melakukan assessment? 5. Biasanya, berapa lama proses assessment dilakukan? 6. Persiapan apa sajakah yang perlu dilakukan di tahap ini? 7. Berdasar apakah nantinya pasien – pasien itu dikelompokkan? 8. Berapa lama tahap awal ini dilakukan? 9. Apakah target yang akan dicapai dalam tahap ini?

			10. Apakah ada hambatan ketika melakukan tahap ini?
2.	Tahap 2: Transisi	1. Tujuan 2. Durasi	1. Bagaimana cara anda memulai bimbingan kelompok ini? 2. Bagaimana respon pasien saat memulainya anda melakukan bimbingan kelompok ini? 3. Apakah ada hambatan ketika anda melakukan tahap ini?
3.	Tahap 3: Kegiatan	1. Tujuan 2. Pelaksanaan 3. Durasi 4. Teknik yang digunakan	1. Tujuan apa yang akan dicapai dalam tahap ini? 2. Metode dan media apa yang digunakan dalam penyampaian materi ketika bimbingan? 3. Apa saja yang dilakukan ketika proses pembinaan berlangsung 4. Bekal apa saja yang terapis/konselor berikan kepada pasien guna pasien menjadi lebih mandiri? 5. Apakah strategi dalam bimbingan kelompok ini? 6. Menurut anda, pada tahap ini proses bimbingan dibidang berhasil atau sesuai tujuan yang diharapkan ketika apa? 7. Faktor penghambat dan pendukung apa saja yang ditemukan dalam bimbingan? 8. Bagaimana respon pasien

			<p>selama proses bimbingan ini berlangsung?</p> <p>9. Berapa lama kah proses bimbingan kelompok ini berlangsung?</p>
4.	Tahap 4: Pengakhiran	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tindak Lanjut 2. Tujuan tindak lanjut 3. Evaluasi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tujuan apa yang ingin dicapai dari materi yang telah disampaikan? 2. Perubahan apa yang terjadi setelah terlaksananya bimbingan kelompok itu? 3. Bagaimana sikap dan suasana setelah proses bimbingan kelompok? 4. Pada tahap ini proses bimbingan dibidang berhasil atau sesuai tujuan yang diharapkan ketika apa? 5. Apakah saja kendala saat proses bimbingan kelompok dilakukan? 6. Bagaimana evaluasi yang dilakukan setelah bimbingan kelompok berjalan? 7. Berapa lama tahap akhir ini dilakukan?

**PEDOMAN OBSERVASI
BIMBINGAN KELOMPOK DENGAN ART THERAPY (TERAPI SENI)
PADA PASIEN REHABILITASI DI RUMAH SAKIT Jiwa DAERAH
SURAKARTA**

Dalam pengamatan (observasi) yang dilakukan adalah mengamati proses bimbingan kelompok dengan *art therapy* (terapi seni) di Rumah Sakit Jiwa Surakarta. Observasi tersebut meliputi:

A. Tujuan :

Untuk memperoleh informasi dan melihat bagaimana proses kegiatan bimbingan kelompok dengan *art therapy* (terapi seni) di Rumah Sakit Jiwa Surakarta.

B. Aspek yang diamati :

- Tahapan kegiatan bimbingan kelompok dengan *art therapy* (terapi seni) tersebut.
- Respon pasien ketika kegiatan bimbingan kelompok dengan *art therapy* (terapi seni) tersebut.

Lampiran 3. Transkrip Wawancara Subjek Penelitian

TRANSKIP WAWANCARA 1

Pewawancara : Hanifah

Narasumber/Kode : Pak Tarno (PJ Terapi Seni) – PT/W1S1

Waktu : Jum'at, 26 Agustus 2022 pukul 10.28

Keterangan : P: Peneliti

S: Subjek

Baris	Pelaku	Verbatim	Aspek
1	P	<i>Assalamu'alaikum pak, selamat pagi. Saya mau wawancara Pak Tarno bentar boleh ga? Lagi sibuk ga Pak?</i>	Pembukaan
	S	<i>Walaikumsalam, Mau wawancara apa kamu?</i>	
5	P	<i>Aku mau nanya – nanya tentang tahap terapi seni Pak, Pak Tarno kan PJ kegiatan ini.</i>	
	S	<i>Iyaa boleh... gimana?</i>	
	P	<i>Saya mau nanya tahapan – tahapannya Pak.. kayak pembukaan sampai ditutupnya kegiatan terapi ini.</i>	
10	S	<i>Iya boleh... silakan.. tapi mungkin saya cuma tau awalnya aja karena saya yang buka pertama sama penutupnya, selanjutnya kan diambil alih sama Bu Fit... kaya biasanya itu.</i>	
15	P	<i>Okey Pak. Gapapaaa. Saya mau nanya dulu</i>	

20	S	<p><i>apa tujuan bimbingan kelompok Pak? Khususnya bimbingan kelompok dengan kegiatan terapi seni.</i></p>	
25		<p>Tujuannya sendiri supaya dengan adanya bimbingan secara berkelompok disini nantinya kemampuan pasien lebih baik, dari fungsi fisiknya, kognitifnya, dan emosinya. Selain itu kan juga mengembangkan kemampuan komunikasi mereka satu sama lain. Kalo dikegiatan terapi seni sendiri ya tujuannya mengasah kreativitas pasien dan juga dengan gambar, melukis, itu bisa mengekspresikan apa yang mereka rasakan.</p>	
30	P	<p><i>Oh contohnya gimana tu Pak?</i></p>	
35	S	<p>Ya misal_ dengan menggambar, melukis, berkarya, mereka kan bisa mengolah rasa, perasaan mereka. Kayaknya tujuan – tujuan itu ada tercantum di lembar kegiatan mbak. Misal kurang tepat atau ada yang kurang diliat aja.</p>	
40	P	<p><i>Ohh yaya Pak. Lha kalo sebelum kegiatan dimulai tuh apa yang dilakukan terapis pak? Hmm terapi seni itu dikelompokkan berdasar apa gituh?</i></p>	
45	S	<p><u>Kalo terbentuknya kelompok ini tuh pasien yang mengikuti terapi ini ya berdasarkan hasil assessment, nanti bisa kita ketahui mana pasien yang tingkat kognitifnya tinggi, sedang, atau rendah. Kalo yang kita ikutkan ke terapi seni itu biasanya tingkat kognitifnya sedang.</u> Jadi mereka sudah aman</p>	<p>Tahap Pembentukan (Terbentuknya Kelompok)</p>

50		dan bisa berkomunikasi dengan lancar. Ya, walaupun memang ada beberapa pasien yang hanya diam aja.	
	P	<i>Jadi ada assessment sebelumnya kegiatan terapi ini Pak?</i>	
55	S	Iya. Dari kita melakukan assessment itu kita bisa menentukan mereka cocok dengan kegiatan apa, ya kita kelompokkan. Assessment itu kita tanya biasanya mereka ngapain, latar belakang mereka juga. Gituu. Paling 5 – 10 menit assessment dilakukan sebelum dimulainya terapi.	
60	P	<i>Ohh yaya Pak. Balik lagi ke kegiatan deh... ada berapa tahap ya Pak bimbingan kelompok dengan kegiatan terapi seni ini?</i>	
65	S	Ada 4 tahapan mbak. Ya yang pertama pembentukan, peralihan, kegiatan, dan penutup. Tapi seperti yang saya bilang tadi mungkin saya bisa membantu jawab di tahap awal sama akhir.	
70	P	<i>Oke Pakk. Siapp. Terus di tahap pertama tadi tahap pembentukan ya Pak. Nah di tahap pembentukan tuh gimana Pak?</i>	
75	S	Tahap Pembentukan yah kan sudah <u>terbentuk kelompok dengan jumlah pasien sekitar 8 – 12 orang yang dibentuk oleh kepala rehab</u> , karena memang kegiatannya kan ga cuma terapi ini aja. Pertama, saya mulai dengan mengajak mereka berdo'a dulu, setelah berdo'a saya mengajak mereka untuk perkenalan, selesai kenalan saya	Tahap Pembentukan (Terbentuknya Kelompok)

80		menjelaskan tujuan kegiatan ini, udah mungkin itu aja sama menanyakan kesiapan mereka.	
	P	<i>Menjelaskannya gimana tuh Pak? Boleh dicontohin gitu?</i>	
	S	Dicontohkan kalimatnya gitu?	
85	P	<i>Iya Pak.. hehehe</i>	
	S	Gini, ya saya <u>menjelaskan dengan bahasa yang mudah mereka pahami tapi tetap dengan sopan.</u> Menanyakan kabar mereka dulu “Bagaimana kabar bapak bapak / ibu ibu hari ini?”, setelah itu dilanjutkan menjelaskan “Jadi, bapak – bapak / ibu – ibu disini kita akan melakukan suatu kegiatan yang nanti akan dicontohkan dan diarahkan oleh Bu Fit. <u>Tujuan kita disini melakukan kegiatan ini yang membuat kita bahagia, lakukan nanti sesuai dengan kreatifitas kalian, apa yang kalian rasakan, sampaikan bagaimana perasaan kalian, bisa dipahami?</u> ” kurang lebih seperti itu mbak.	Tahap Pembentukan (menjelaskan)
90			
95			Tahap Pembentukan (Tujuan Kegiatan Terapi Seni)
100		Setelah itu pastinya saya nanya ke pasien “Kalian siap untuk melanjutkan kegiatan dengan Bu Fit?” seperti itu. Udah setelah itu dilanjutkan Bu Fit, tentunya ya dengan Bu Fit mengulang kembali menjelaskan tujuan dan lain lagi. Tanya – tanya aja ke Bu Fit.	
105	P	<i>Ohh yayaa Pak.. Siap.. Jadi kek ngajar anak TK gitu ya Pak? Harus dengan jelas dan bahagia juga terapisnya?</i>	
	S	Yaa begitu mbak... apalagi?	

110	P	<i>Terus nanya yang di akhir kegiatan, tentang penutup pak.. Itu gimana? Oh iya Pak, kenapa ga ikut mengisi kegiatan inti? Pak Tarno ngapain?</i>	
115	S	Gabisa saya kalo mencontohkan gambar atau bikin karya di kegiatan inti. Jadi saya cuma memantau aja sampai selesai. Tapi, setelah kegiatan dan ditutup Bu Fit, saya juga menutup kegiatan. Kalo versi dari saya, saya menutup kegiatan dengan do'a penutup, minta kesembuhan, tanya jawab ke pasien, ngasi motivasi, apresiasi juga ke pasien. Gitu...	
120			
125	P	<i>Dijelaskann lagi Pak.. kayak di pembukaan tadi.. menutupnya bagaimana? Apa aja yang dibicarakan? Hehe...</i>	
130	S	Ya saya mengajak pasien untuk berdo'a, sebelum berdo'a, saya lebih dulu bertanya ke mereka "Bagaimana perasaan kalian setelah mengikuti kegiatan ini?" dan rata – rata mereka merespon dengan baik ada yang menjawab "Senangg Pak", ada yang "Biasa ajaa" begitu. <u>Nah saya juga mengapresiasi mereka bahwa "Setiap yang kalian buat itu bagus semua, semua ada maknanya, yang masih diam saja kalo minggu depan masih ketemu lebih aktif lagi ya" kurang lebih begitu.</u> Setelah itu saya mengajak berdo'a untuk meminta kesembuhan, rajin minum obatnya, kalau bisa jangan balik lagi kesini. Begitu mba... kadang juga saya kasi	Tahap Penutup (Menutup kegiatan)
135			Tahap Penutup (Dukungan Penting)
140			

		motivasi sebagai penutup.	
	P	<i>Motivasi apa tu Pak?</i>	
145	S	<u>Motivasi penyemangat mereka untuk segera pulang dan pulih, Misal “Terus semangat mengikuti kegiatan terapi direhab ini, kegiatan disini yang akan membuat kalian sehat kembali, jangan lupa rutin minum obat dan berdo’a”.</u> Gitu.. udah setelah itu saya ajak mereka kembali ke bangsal kalau kegiatan udah selesai.	Tahap Penutup (Dukungan Penting)
150	P	<i>Ohhh gitu... Yayaya Pak. Terus apakah di tahap akhir ini Pak Tarno memberi kesempatan lagi ke pasien untuk cerita?</i>	
155	S	<u>Ya pastinya sebelum balik ke bangsal saya tanya lagi mba, “Apakah masih ada yang mau cerita lagi?”.</u> Kalo pasien yang sangat aktif biasanya dia bakal cerita lagi seperti pasien yang kemarin itu mba si A. wah dia kalau udah disuruh ngomong gabisa diem.	Tahap Penutup (Kesempatan akhir pasien)
160	P	<i>Hahaha iya Pak, saya baru dating aja hebohnya... terus kalau kayak gitu gimana Pak?</i>	
165	S	Ya saya dengarkan, mungkin kan cerita itu mewakili apa yang dia rasakan sekarang gimana, bisa juga untuk evaluasi nantinya, tapi ya tidak saya jawab panjang lebar. Jadi ga selesi – selesi kegiatannya.	
170	P	<i>Ohh hahaha yaya Pak... terus pak mau nanya lagi. Perubahan apa yang pak tarno liat setelah kegiatan selesai?</i>	
	S	Perubahan yang saya liat yah bisa terlihat	

		dari respon mereka kan? <u>Mereka terlihat senang, lebih bahagia, lebih semangat, pengen segera pulang ke rumahnya. Yah kurang lebih begitu... yang tadinya gamau cerita juga</u>	Respon Pasien
175	P	<u>disitu tadi kan dikit – dikit cerita.</u>	
	S	<i>Ohh yaya Pak... kegiatan itu dibilang berhasil ketika bagaimana Pak?</i>	
180		Yah kegiatan dibilang berhasil ketika pasien bisa berkomunikasi dengan lancar, cerita tentang karyanya, tentang apa yang dia rasakan, mereka terlihat lebih bahagia, itu juga bisa dibilang kegiatan itu berhasil. Kalo pasien cuma diam aja, ngikutin kegiatan tanpa mau bercerita, tanpa mau komunikasi,	
185	P	itu baru kegiatan yg disampaikan tidak berhasil.	
	S	<i>Hmm yaya pak... udah mungkin gitu aja Pak hehehe</i>	
190	P	Yaa... gituu. Nanti lanjut sama Bu Fit yang	
	S	lainnya ya. <i>Oke Pak. Terimakasih ya pak waktunya Sama samaa....</i>	

TRANSKIP WAWANCARA 2

Pewawancara : Hanifah

Narasumber/Kode : Bu Fitri (Terapis Seni) – BF/W2S2

Waktu : Selasa, 30 Agustus 2022 pukul 09.40

Keterangan : P: Peneliti
S: Subjek

Baris	Pelaku	Verbatim	Aspek	
1	P	<i>Assalamu'alaikum Bu, selamat pagi. Saya mau wawancara bentar boleh ga? Lagi sibuk ga Bu?</i>	Pembukaan	
	S	<i>Walaikumsalam, Mau wawancara apa mba?</i>		
5	P	<i>Saya mau nanya – nanya tentang tahap terapi seni Bu, Ibu kan sebagai terapis yang memimpin jalannya kegiatan terapi ini.</i>		
	S	<i>Ohh iyayaa boleh mba... gimana?</i>		
10	P	<i>Saya mau nanya tahapan – tahapannya Bu.. kayak pembukaan sampai ditutupnya kegiatan terapi ini.</i>		
	S	<i>Iya boleh.... Silakan mbak..</i>		
15	P	<i>Okey Bu. Saya mau nanya dulu apa tujuan bimbingan kelompok ini dilakukan Bu? Khususnya bimbingan kelompok dengan kegiatan terapi seni.</i>		
	S	<i>Tujuannya sendiri supaya mereka mengembangkan kemampuan komunikasi</i>		Tujuan kegiatan terapi

20		mereka satu sama lain. Selain itu juga melihat kreativitas dengan menggambar, melukis, itu kan bisa mengekspresikan apa yang mereka rasakan ya mbak ya...	seni
25	P	<i>Oh tiap media tujuannya sama yah Bu?</i>	
	S	Ya mba tujuannya hamper semua media sama yaitu mengolah rasa atau perasaan pasien.	
30	P	<i>Ohh Iya bu... kalo terkait pembentukan kelompok pasien ini gimana Bu?</i>	
	S	<u>Kalo pembentukan kelompok ini yang menentukan adalah kepala rehab, jadi disini nanti sudah terbentuk dengan 8 – 12 orang yang mengikuti kegiatan ini.</u> Berdasarkan apanya udah dijelaskan sama Pak Tarno kan mba?	Tahap Pembentukan (Pembentukan kelompok)
35	P	<i>Oh hiya Bu... sudah. Terus bagaimana ibu memulai kegiatan bimbingan kelompok dengan seni ini? Apa saja yg perlu dipersiapkan?</i>	
40	S	Apa yang perlu dipersiapkan ya media yang digunakan untuk materi hari ini mba. Misal materi hari ini menggambar dengan spidol hitam yah berarti kita mempersiapkan spidol, kertas gambar. Semisal materinya melukis dengan ampas kopi ya kita siapin ampas kopi, kertas gambar, kalo materinya origami ya kita siapin kertas lipat. Kalo materinya tanah liat ya kita siapin triplek, tanah liat.	Media kegiatan terapi seni
45		Begitu mba.. Bagaimana memulainya kita mulai langsung	

50		dengan sapaan ke pasien langsung, karena biasanya udah berdo'a dipimpin pak tarno kan. Kita sapa mereka, menanyakan kabar mereka lagi " <i>Bagaimana kabarnya hari ini?</i> ". <u>Setelah itu kita agar mereka nyaman dengan kegiatan yang akan dilakukan hari ini, kita ajak mereka untuk bernyanyi atau tebak tebakan sebagai ice breaking. Seperti itu mereka juga kalo ditanya "<i>Kita bernyanyi dulu yuk, mau menyanyikan lagu apa?</i>"</u>	Tahap Pembentukan (Ice Breaking)
55		<u>mereka pasti seringnya menjawab lagu nasional yang Garuda Pancasila, atau lagu anak yang Balonku. Sering banget mereka permintaannya itu. Mungkin dengan lagu itu mereka mengingat masa mereka sekolah SD atau TK. Atau mungkin mereka inget nganter anaknya ke sekolah. Gitu mbak...</u>	
60			
65	P	<i>Berarti respon pasien terlihat senang yah Bu? Baik – baik gitu?</i>	
70	S	Ya seperti yang mba Ifah sering liat... <u>mereka pasti merespon baik, karna yang udah kegiatan di rehab itu kan tandanya udah membaik, jadi ketika kita ajak seperti itu ya mereka merasa senang. Bahkan pasien yang sangat aktif mereka pasti dengan semangat bernyanyi.</u>	Respon pasien
75	P	<i>Iya Bu... hehe. Setelah ice breaking nyanyi gitu terus lanjut kegiatan yah Bu?</i>	
80	S	Setelah bernyanyi, dirasa pasien sudah fokus ke kita dan memperhatikan kita, lanjut kita <u>menjelaskan tujuan kegiatan terapi ini.</u>	Tahap

85		<p><u>Tentunya kita menjelaskan dengan kalimat yang mudah mereka pahami. Misal nya “Bapak – bapak hari ini kita akan melakukan kegiatan yang tujuannya untuk mengolah perasaan kita, melatih kita untuk berkarya dengan kreatifitas masing – masing, dan tentunya mendukung kesembuhan bapak – bapak disini agar segera membaik dan segera pulang”.</u> Kurang</p>	<p>Pembentukan (menjelaskan tujuan)</p>
90		<p>lebih kita menjelaskan seperti itu mba. Ketika pasien diberitahu dengan menunjang kesembuhan agar segera pulang itu mereka jadi terlihat semangat untuk melakukan kegiatannya.</p>	
95	P	<p><i>Hmm ada ga Bu yang menolak gamau ngikuti kegiatan?</i></p>	
100	S	<p>Sejauh ini sih menolak gaada ya mbak, paling yang emang nggak mau mengikuti ya diem tetap di tempat. Tapi, biasanya memang ada salah seorang pasien yang dia justru gabisa diem, jalan jalan terus, kaya yang waktu itu mba... ada yang ngomong terus juga. Yah kalo seperti itu ya kita bicara ngasi tau perlahan ke pasien bahwa kita akan</p>	<p>Tahap Peralihan (masa badai)</p>
105		<p><u>memulai kegiatan tidak lama gitu... kalo pasien yang ngomong teruss yah kita berhentikan, misal “Pak/mas saya boleh minta waktunya sebentar?”seperti itu mba kurang lebihnya....</u></p>	
110	P	<p><i>Hm terus Bu, Bagaimana ibu melihat kesiapan para pasien untuk melanjutkan</i></p>	

		<p><i>kegiatan ini?</i></p>	
115	S	<p>Hal itu bisa dilihat dari cara mereka respon diawal tadi mba. Sebelum masuk ke kegiatannya kan kita memperkenalkan mereka bahwa hari ini kita akan membuat ini gitu. Misal menggambar dengan spidol warna hitam kita contohkan menggambar pohon biasanya. Terus kita tanya ke pasien mereka mau menggambar pohon apa gitu, selama mereka respon dengan baik misal “mau gambar pohon manga Bu” itu menandakan bahwa mereka sudah siap dengan kegiatan ini. Misal lagi kita melukis, biasanya yang kita contohkan itu melukis daun dengan ampas kopi, pasti kebanyakan dari mereka merespon dengan ingatannya minum kopi, kalo ditanya ada ide menggambar apa itu dia pasti akan melukis daun yang ada diingatannya dan yang terkenang misal dia sering dimasakin ibunya daun papaya ya dia akan melukis daun papaya. Kalo dirumah dia kerjanya sebagai tukang kayu, dia akan melukis daun jati. Gitu mba... Kalo ketika kita perkenalkan media dan mencontohkan mereka sudah merespon dengan “mau gambar ini Bu...” itu tandanya mereka sudah siap untuk melaksanakan kegiatan ini mba.</p>	
120			
125			
130			
135			
140	P	<p><i>Oh ya Bu... setelah itu masuk ke kegiatan mereka langsung memulai sesuai apa yang dicontohkan ya Bu?</i></p>	

145	S	Iya... kita mencontohkan membuat karya dulu, setelah mereka memperhatikan, rata – rata mereka nurut membuat sesuai dengan apa yang kita contohkan. Nah kalo udah selesai membuat yang kita contohkan kita perbolehkan mereka membuat apa yang mereka suka. Kita kasih media untuk membuat lagi. Pasien yang aktif sekali itu bisa mba bikin ga hanya 1 atau 2 bahkan mereka bisa bikin 6 karya. Hebat kan?	
150			
155	P	<i>Hahaha terlalu aktif itu Bu... kalo pasien yang diem aja Bu? Itu gimana? Berarti ga bikin apa apa?</i>	
160	S	<u>Biasanya kalo pasien yang pasif atau diem aja ya kita mendekati, kita suruh pelan – pelan. Kita bantu sedikit – sedikit, karena kan emang disini para pasien diwajibkan untuk semua berkegiatan dan itu kan tugas kita juga untuk semua berkegiatan, nah itu awalnya dibikinkan dulu sesuai dengan intruksi, kalo misal dia memang masih belum respon berarti itu ga menarik buat dia, karena se pasif - pasifnya pasien itu masih mau kok walaupun hanya bikin garis, melipat, atau apapun materinya. <u>Kalo nanti ketika selesai membuat karya giliran dia menceritakan hasilnya biasanya yg pasif itu sama sekali gamau bercerita dan pada akhirnya terapis yg mendampingi, pasien hanya memegang karyanya dan paling cuma menjawab ya atau tidak ketika kita kasi</u></u>	Tahap Peralihan (membutuhkan arahan lebih)
165			
170			Tahap Peralihan (membutuhkan arahan lebih)

175	P	<p><u>pertanyaan</u></p> <p><i>Jadi bisa dibilang tujuan di tahap ini semua pasien harus bisa berkegiatan yah Bu? Walau dibantu dengan terapinya?</i></p>	
180	S	<p>Iya bisa gitu. Memang di tahap kegiatan itu diharapkan semua dapat mengikuti arahan contoh dari terapis dan semua pasien dapat berkegiatan sesuai arahnya. Ketika arahan selesai, boleh lanjut sesuai dengan yang mereka mau sambil menunggu teman lainnya.</p>	Tujuan dari tahap kegiatan
185	P	<p><i>Hmm okey Bu... selanjutnya, bagaimana terapis memusatkan perhatian pasien kalo pasien itu tidak mau berkegiatan?</i></p>	
190	S	<p>Yah seperti yang saya bilang tadi mba. itu kan kita liat dulu, dari awal kan kita sudah diinformasikan oleh kepala rehab, rehabilitan mana yang kurang aktif atau konsentrasinya gabisa fokus, bahkan ada yang gamau apa apa. kadang kan juga ada tangannya yg tremor. Di awal mereka semua sih pada masih mengikuti dan fokus yah, <u>kalo memang ditengah – tengah berkarya tiba tiba dia diem, tidak mau melanjutkan, bisa kita deketin dan ditanyakan kenapa. biasanya sih</u></p>	
195		<p><u>karena mereka seperti itu tiba – tiba karena capek, atau pengen minum. kan mereka itu paling hilang fokus cuma karena haus atau laper. Itu untuk bisa membangkitkan mood lagi agar fokus kembali paling ya mereka minum dulu, setelah itu kita bantu dikit,</u></p>	Tahap kegiatan (Pemusatan perhatian)
200			

205		terus mereka sudah mau melanjutkan sendiri mba...	
	P	<i>Ohhh gitu...kalo mereka gamau membuat sesuai yang dicontohkan Bu?</i>	
210	S	<u>Ya gapapa mba. Biasanya mereka akan membuat karya kalo menggambar ya dia justru menggambar kaligrafi, kalo melukis ya dia lebih milih bikin tulisan – tulisan. Begitu sih mba...</u>	Respon pasien pasif
215	P	<i>Ohh yaya... terus bu selama kegiatan apakah mereka mempelajari materi baru gitu?</i>	
220	S	Bagi yang tidak pernah melakukan ya itu materi baru mba. Tapi, pasti kan kita semua pernah menggambar, melukis, main kertas lipat, dan main tanah liat ya waktu sekolah. <u>Mungkin yang baru adalah media nya, seperti ampas kopi gitu, kalo waktu sekolah kan mungkin pake cat lukis yah. Kita sama sama mempelajari materi baru ketika mereka sudah mulai menceritakan hasil karyanya,</u>	Tahap kegiatan (Materi baru)
225		<u>seperti yg kemarin kan awalnya kita mau bentuk wadah pensil dari tanah liat, justru ada pasien yang minta bentuk stupa. Akhirnya kita malah belajar tentang stupa yang identik dengan candi. Kita jadi tau bahwa candi itu mempunyai tiga tingkatan dengan arti yang berbeda – beda, belajar tentang budaya agama budha, itu kan kita jadi belajar tentang candi karna ada</u>	Tahap kegiatan (mendiskusikan topik)
230		<u>rehabilitan yg paham akan itu. Seperti itu</u>	
235			

		mba...	
	P	<i>Tapi yang mereka ceritakan itu emang bener semua yah Bu?</i>	
240	S	Kalo yang masih dalam tahap wajar mengenai pengetahuan itu benar. Tapi kalo kita mulai terus terus an membiarkan cerita dan menanggapi itu mulai khayalan. Kayak tiba – tiba dia punya grup band bertiga dengan temannya dan ariel noah, atau dia	
245		cerita kalo dia tuh dirumah punya banyak mobil merk ini, sekali jajan ngabisin berjuta – juta itu mulai menghayal dan kita harus berhenti nanggapinnya. Itu kan artinya mereka mulai nyaman dengan khayalan mereka.	
250	P	<i>Oh hiya iya bu... terus apakah semua pasien selesai dalam mebuat karyanya Bu?</i>	
255	S	<u>Ya mereka semua bisa selesai mba, diharuskan untuk menyelesaikan karyanya sesuai arahan atau contohnya, baik pasien yang aktif maupun yang diem, tremor, gitu...</u>	Tahap kegiatan (menyelesaikan tugas)
260		<u>Tapi semua pasti selesai kok, bahkan seperti yang saya bilang tadi ada beberapa pasien yang membuat ngga hanya satu.</u> Ya kita biarkan aja, tah nantinya juga hasil itu bisa untuk terapis mengevaluasi.	
	P	<i>Lalu, setelah semua selesai, bekal apa yang Ibu berikan atau ibu sampaikan?</i>	
265	S	Bekal untuk mereka berupa kegiatan – kegiatan yang sudah kami berikan selama disini, misal di terapi ini ya kita berkreasi,	

270		membuat ketrampilan, berarti kita sudah membekali mereka untuk memanfaatkan waktunya ketika luang dirumah dengan membuat hiasan atau berkarya sendiri biar ga bosan atau melamun. Kalo media nya kan pasti mereka punya dirumah karna medianya mudah seperti yang udah saya bilang di awal tadi. Intinya, lebih ke memanfaatkan waktu luang dengan berkarya.	
275	P	<i>Terus Bu, apa strategi yang Ibu lakukan agar tujuan di tahap ini tercapai?</i>	
280	S	Strategi itu perencanaan yah? Ya strategi kita membuat karya yang mudah – mudah aja agar pasien tidak kesulitan dan tidak sulit juga buat kita membantu pasien yang pasif seperti yang saya bilang tadi. Yang penting semua pasien berkegiatan.	
285	P	<i>Oh hokey Bu... menurut ibu, proses dibilang berhasil ketika apa Bu?</i>	
290	S	Ketika pasien itu mau aktif semua dalam berkegiatan. Aktif dari pertama kali mulai sampai pasien berhasil menceritakan hasil karyanya. Berarti apa yang kita sampaikan dan contohkan mudah dimengerti dan dipahami pasien.	
295	P	<i>(mengangguk) Apa faktor penghambat dan pendukung ketika kegiatan bu?</i>	Faktor penghambat dan pendukung
	S	<u>Faktor yang pendukungnya di kegiatan yah respon pasien yang baik, dan komunikasi pasien yang bagus, dengan begitu kan terapis akan mudah menggali masalah dan apa yang</u>	

300		<p><u>dirasakan pasien</u> sehingga terapis bisa memberikan motivasi dan bimbingan agar pasien dapat perlahan selalu berfikir yang positif. <u>Kalo penghambat dalam kegiatan ini yaitu pasien yang pasif atau diam saja, karena pasien itu susah untuk digali masalahnya dan perasaannya walaupun</u></p>	
305	P	<p><i>Ohh iya Bu... terus ini masuk ke tahap akhir... tujuan apa yang ingin diperoleh dari materi kegiatan yang telah Ibu sampaikan?</i></p>	
310	S	<p>Tujuan nya yah mereka dapat terus memanfaatkan waktu luangnya, mengasah kreatifitas para pasien, dan juga interaksi, komunikasi pasien lebih baik lagi.</p>	
315	P	<p><i>Setelah kegiatan selesai, yang Ibu lihat bagaimana respon pasien?</i></p>	
320	S	<p>Ketika sudah pada tahap penutup respon mereka tetap bahagia karena kan setelah kegiatan itu selalu dikasih apresiasi berupa makanan kue dari bagian rehab tentunya. <u>Mereka juga semakin semangat untuk segera pulang ke rumah, beberapa pasien itu menyadari mba, bahwa mereka butuh kegiatan, butuh terapi. Jadi pasien yang direhab tuh rata – rata mereka sadar mba bahwa dirinya butuh terapi untuk menunjang kesembuhannya, makanya di setiap kegiatan yah respon merekamenyenangkan, baik, bahagia, semangat... gitu.</u></p>	Tahap Penutup (Kesadaran memahami dirinya)
325	P	<p><i>Dukungan apa yang Ibu berikan di tahap</i></p>	

330	S	<p><i>akhir ini bu?</i></p> <p>Yang kita berikan di akhir kegiatan yaitu <u>motivasi untuk mereka para pasien agar semangat sehat, rajin minum obat, nurut nasehat dari dokter, dan boleh pulang asal ada yang jemput.</u> Itu dukungan secara lisan</p>	Tahap Penutup (Dukungan penting)
335		<p>dari kita. Kalo dukungan berupa fisik nya yah kan kita memberikan kegiatan itu tadi sudah mendukung kesembuhan mereka.</p>	
	P	<p><i>Setelah itu ada evaluasi Bu?</i></p>	
340	S	<p>Tentu ada mba, kalo evaluasi nya dari rehab masuk ke ranah kesehatan mental mereka. Kalo dari kita yang memberi terapi seni evaluasinya yah pasien sudah lebih aktif untuk berinteraksi dan komunikatif, selain itu mereka juga sudah mengikuti kegiatan dengan antusias, mengikuti kegiatan sampai selesai, karya yang dihasilkan juga semuanya bagus, baik, media nya juga digunakan sesuai fungsinya semuanya. Kurang lebih seperti itu mbak...</p>	
345			
350	P	<p><i>Setelah evaluasi penutupan bu?</i></p>	
355	S	<p>Iya mbak. Nah di penutupan tentunya kita berdo'a meminta sehat, segera pulang. Disini kita juga mengucapkan terimakasih, itu sih kurang lebih. kalo emang pasien selama kegiatan diam aja ya besok nya kedepannya kalau masih bertemu lagi kita berpesan "besok lagi kalo bertemu bisa lebih baik berkomunikasi ya" begitu. <u>Kadang pasien yang sangat aktif di penutupan aja masih</u></p>	Tahap Penutup (kesempatan)

360		<p><u>ada yang melanjutkan cerita dia, yah kita tanggapin dulu sebentar, setelah itu kita minta pasien tersebut untuk melanjutkan ceritanya di pertemuan berikutnya kalau masih ketemu. Begitu mbak penutupannya kurang lebih.</u></p> <p>P <i>Ohh yaya Bu.... Yaudah Bu mungkin itu aja udah cukup, nanti kalau masi ada yang kurang saya wawancara lagi..</i></p> <p>S Iya mbak... boleh</p> <p>P <i>Terimakasih ya Bu... maaf mengganggu waktunya</i></p> <p>S Iya mbak... sama – samaa.</p>	akhir pasien)
-----	--	---	---------------

TRANSKIP WAWANCARA 3

Pewawancara : Hanifah

Subjek/Kode : Mba Evi (Pasien) – ME/W3S3

Waktu : Kamis, 1 September pukul 11.00

Keterangan : P: Peneliti

S: Subjek

Baris	Pelaku	Verbatim	Aspek
1	P	<i>Assalamu'alaikum Bu, selamat siang.</i>	Pembukaan
	S	<i>Walaikumsalam mba..</i>	
	P	<i>Saya Ifah mba, mahasiswa penelitian dari UIN Surakarta. Kalo saya mau nanya –</i>	
5		<i>nanya ke Ibu sebentar boleh?</i>	
	S	<i>Iya mba... (menunduk dengan tangan mengepal, malu)</i>	
	P	<i>Ibu kenapa? Ndausah malu malu Bu, hehe. Ibu disini bebas ya bu mau menjawab pertanyaan dari saya, saya insyaaAllah akan jaga jawaban ibu. Ibu namanya siapa? Usia berapa bu?</i>	
10	S	<i>Iya mba, nama saya Evi usianya 27 tahun.</i>	
	P	<i>Oh iya Bu... eh mbaa yah.. Disini udah berapa lama Bu?</i>	
15	S	<i>Sudah 2 mingguan mbak saya disini.</i>	
	P	<i>Gimana mba bisa sampai sini? Bisa dibantu jelaskan ke saya?</i>	

20	S	<p><u>Ndakta mba, tiba tiba saya dibawa kakak saya.</u> Kata kakak saya, saya dibawa kesini biar sembuh dan saya harus mengikuti – kegiatan yang ada disini.</p>	Asal pasien
	P	<p><i>Emang mba ngerasain apa? kok bisa sampe dibawa kakak kesini?</i></p>	
25	S	<p>Saya takut mba kalau mau ngobrol – ngobrol ikut tetangga keluar rumah, saya gatau orang tua saya kemana, ga kaya temen – temen saya yang orangtuanya lengkap, makanya untuk keluar rumah takut. Saya suka merenung sendiri dirumah, minder saya</p>	
30		<p>ketemu teman – teman mba... saya merasa biasa aja sebenarnya mba, tapi kakak menganggap itu berlebihan, jadi saya dibawa kesini.</p>	
35	P	<p><i>Ohh gitu... emang kapan mba terakhir ketemu orang tua?</i></p>	
	S	<p>Udah lama mba, lupaa saya...</p>	
	P	<p><i>Selama mba disini kakak sering nengok kesini kah?</i></p>	
40	S	<p>Yaa selama 2 minggu ini udah dua kali mba...</p>	
	P	<p><i>Hm begitu ya mba... Selanjutnya saya mau nanya mba, gimana perasaan mba mengikuti kegiatan – kegiatan di rehabilitasi ini?</i></p>	
45		<p><i>Terutama kegiatan pas kita menggambar, melukis?</i></p>	
	S	<p>Perasaan saya senang mba, bahagia, menghibur...</p>	
	P	<p><i>Alasannya apa mba kok senang, bahagia?</i></p>	

50	S	<u>Saya merasa senang aja mba, menyenangkan, ga sulit buat diikuti juga, kan kegiatan ini juga membuat saya biar cepet pulang..</u>	Respon pasien ketika kegiatan
55	P	<i>Oh gitu mba... Setelah mengikuti kegiatan ini dan sebelum mengikuti, mba merasa ada perubahan di diri mba kah?</i>	
60	S	Sebenarnya saya belum pulih mba, saya takut juga kalau mau bergaul disini apalagi, jadi saya sering murung diam aja, ga seperti temen – temen saya yang lain bisa pergi – pergi dan bergaul. Tapi, <u>setelah saya mengikuti bimbingan – bimbingan disini dikasi pengarahan, motivasi, lewat kegiatan kelompok menggambar, lukis bersama itu</u>	Dukungan penting terapis
65		<u>saya jadi harus lebih memanfaatkan waktu luang saya mba, saya juga harus bisa berkomunikasi lagi bergaul dengan orang lain mba. Itu mba yang saya rasakan sekarang, dan saya yakin mba saya bisa sembuh. Saya juga mau nyoba mba biar ga memikirkan orang tua saya terus, mungkin emang belum waktunya saya bertemu mereka.</u>	
70			
75	P	<i>Wah bagus mba bisa berfikir kaya gitu... semoga mba bisa lebih baik lagi yah. Mba juga jangan malu ataupun takut bergaul, ngobrol sama temen yang lain. Kalo mba ada masalah cerita ke orang yang mba percaya, jangan takut dan minder. Mba mau cepet pulang dan sembuh kan?</i>	
80			

85	S	Iya mba...	Penutup
	P	<i>Nah, inget pesen dan motivasi dokter dan terapis – terapis disini. Ikuti kegiatan – kegiatannya dengan baik, dan jangan lupa minum obatnya. Jangan menutup diri dan jangan takut.</i>	
	S	Iya mba..	
	P	<i>Yaudah mba, itu saja mungkin udah cukup... terimakasih ya mba waktunya... Semoga cepet sembuh dan pulang kerumahh</i>	
	S	Iya mba Ifah....	

TRANSKIP WAWANCARA 4

Pewawancara : Hanifah

Subjek/Kode : Bu Tisa (Pasien) – BT/W4S4

Waktu : Kamis, 1 September pukul 11.28

Keterangan : P: Peneliti

S: Subjek

Baris	Pelaku	Verbatim	Aspek
1	P	<i>Assalamu'alaikum Bu, selamat siang Ibu. Saya boleh mengganggu waktunya sebentar?</i>	Pembukaan
	S	<i>Walaikumsalam.. Ada apa ya mba?</i>	
5	P	<i>Saya Ifah Bu, mahasiswa penelitian dari UIN Surakarta. Ibu gimana kabarnya?</i>	
	S	<i>Iya mba... sehat alhamdulillah.</i>	
	P	<i>Sebelumnya, boleh saya tau ibu namanya siapa? Umurnya berapa?</i>	
10	S	<i>Iya mba, nama saya Tisa mba, usia saya 40 tahun.</i>	
	P	<i>Apa ibu sudah berumahtangga?</i>	
	S	<i>Sudah mba. Anak saya 2 tapi gatau sekarang dimana mba, suamiku udah meninggal, kedua orang tua juga sudah lama meninggal,</i>	
15	P	<i>saudara – saudara saya di luar jawa. Ohh begitu... maaf yah Ibu, sabar yah Bu... Dah berapa lama disini Bu?</i>	
	S	<i>Saya disini sudah 2 minggu mba..</i>	

20	P	<i>Kalo boleh tau kenapa Ibu bisa sampai disini?</i>	
25	S	Saya sadar mba saya gabisa mengontrol emosi saya, saya sendiri dirumah, jadi saya suka dirumah terus, saya takut mba kalo mau ngobrol sama tetangga. <u>Jadilah saya kesini karna mauku sendiri mba</u>	Asal pasien
30	P	<i>Apa bu sebabnya kok ibu merasa kayak gitu?</i>	
35	S	Sebenarnya saya biasa aja mba ngobrol ama tetangga. Tapi, semakin kesini, tetangga bilang kalo saya tu ga punya anak, karena anak saya ga pernah pulang, ga pernah jenguk, saya juga gatau anak saya dimana. Jadi kalo ketemu tetangga saya malu mba. Terus saya sering sedih dan ngelamun mba, pernah juga mikir buat mengakhiri hidup, tapi saya berfikir lebih baik kalo saya ke RSJ agar terkontrol dan berkegiatan.	
40	P	<i>Hmm yang sabar ya Bu... semoga nanti ibu segera dipertemukan dengan anak Ibu..</i>	
45	S	Aamiiin mba... saya juga pengen seperti tetangga – tetangga saya mba... <i>Iya buu... lalu dengan diberikannya kegiatan seni dengan bimbingan kelompok ibu merasakan apa? Ada perubahan kah dari ibu?</i>	
	S	Iya mbak ada, <u>saya cukup senang mba kalo ada kegiatan itu, dan membuat hati saya bahagia gitu, karna bisa berkreasi sesuai mau kita.</u> Motivasi - motivasi yang disampaikan sangat menginspirasi saya mbak.	Respon pasien ketika kegiatan

50	P	<i>Coba jelasin Bu, perubahan apa yang Ibu rasakan?</i>	
	S	<u>Saya merasa perasaan saya lebih tenang mba, mengontrol perasaan saya, melukis, main tanah liat, membuat karya dengan</u>	Dukungan penting
55		<u>kreasi saya sendiri, saya ngerasa senang, tenang aja mba. Dan pikiran saya juga jauh lebih tenang.</u> Saya berharap kegiatan ini yah besoknya bisa mengontrol emosi saya mba kalo kepikiran tentang anak – anak saya.	
60		Saya harus yakin kalo suatu hari nanti kita bisa berkumpul. Yang penting terus berdo'a ya mba minta sama Allah	
65	P	<i>Iya Bu... Biasanya materi apa emang Bu yang diberikan terapis? Apa motivasi yang diberikan?</i>	
	S	Biasanya materi gambar, lukis pake kopi, atau main tanah liat mba, setelah itu kita maju kedepan cerita yang kita buat terus sama terapis nya dikasi masukan sama motivasi gitu mba. Motivasi nya biar kita cepet sembuh, rajin minum obat, hidup terus berjalan, gitu mba. Terus kita juga dengerin temen lain, kadang menambah wawasan baru juga mba buat saya.	
70			
75	P	<i>Ohh bagus dong Bu... Ibu senang mengikuti kegiatan itu?</i>	
	S	Iya mba... senang sekali. Kadang saya sampe ketawa – ketawa ngeliat temen yang lain.	
80	P	<i>Ohhh hehehe... yaudah Bu, saya rasa cukup</i>	Penutup

	S	<i>ini aja. Terimakasih ya bu untuk waktunya.. semoga doa – doa ibu didengar dan dikabulkan Allah. Cepet sembuh ya Bu.. Aamiin... sama – sama mba.</i>	
--	---	--	--

MATRIK 1
TAHAP PEMBENTUKAN

Temuan	S1	S2	S3	S4
Tahap Pembentukan	<p>1. terbentuknya kelompok yang mengikuti terapi ini ya berdasarkan hasil assessment, pasien yang tingkat kognitifnya tinggi, sedang, atau rendah. Yang kita ikutkan ke terapi seni itu biasanya tingkat kognitifnya sedang. (W1/PT/40 – 46)</p> <p>2. Tahap Pembentukan yah kan sudah terbentuk kelompok dengan jumlah pasien sekitar 8 – 12 orang yang dibentuk oleh kepala rehab. (W1/PT/70 – 72)</p> <p>3. <i>Tujuan kita disini melakukan kegiatan ini yang membuat kita bahagia, lakukan nanti sesuai dengan kreatifitas kalian, apa yang kalian rasakan, sampaikan bagaimana perasaan kalian</i> (W1/PT/92 – 96)</p>	<p>1. pembentukan kelompok ini yang menentukan adalah kepala rehab, jadi disini nanti sudah terbentuk dengan 8 – 12 orang yang mengikuti kegiatan ini. (W2/BF/28 – 31)</p> <p>2. <i>tujuannya untuk mengolah perasaan kita, melatih kita untuk berkarya dengan kreatifitas masing – masing, dan tentunya mendukung kesembuhan bapak – bapak disini agar segera membaik dan segera pulang.</i> (W2/BF/83 – 88)</p> <p>5. ...agar mereka nyaman dengan kegiatan yang akan dilakukan hari ini, kita ajak mereka untuk bernyanyi atau tebak tebakan sebagai ice breaking... (W2/BF/53 – 56)</p>		
<p>Kesimpulan : Tahap Pembentukan. Terbentuknya kelompok dalam bimbingan kelompok dengan <i>art therapy</i> (terapi seni) ini sudah dibentuk sebelumnya oleh bagian rehabilitasi melalui assesment. Yang berada di kegiatan terapi seni ini berjumlah 8 hingga 12 anggota. Tahap pembentukan ini dilakukan kurang lebih 10 – 15 menit. Di dalam tahap pembentukan ini tentunya terapis menjelaskan tujuan dari kegiatan terapi seni yang akan dilaksanakan dengan bahasa yang mudah dimengerti pasien. Adapun cara menyampaikan tujuan tersebut sebagai berikut: <i>“Tujuan kita disini melakukan kegiatan ini yang membuat kita bahagia, lakukan nanti sesuai dengan kreatifitas kalian, apa yang kalian rasakan, sampaikan bagaimana perasaan kalian”.</i> <i>“Tujuannya untuk mengolah perasaan kita, melatih kita untuk berkarya dengan kreatifitas masing</i></p>				

– masing, dan tentunya mendukung kesembuhan bapak – bapak disini agar segera membaik dan segera pulang”.

Terapis juga mengajak pasien untuk ice breaking pasien dengan bernyanyi atau tebak – tebakkan agar pasien nyaman dan siap untuk melanjutkan tahap selanjutnya.

Matrik 2

TAHAP PERALIHAN

Temuan	S1	S2	S3	S4
Tahap Peralihan		<p>1. Sejauh ini sih menolak gaada ya mbak, tapi paling yang emang nggak mau mengikuti ya diem tetap di tempat. (W2/BF/95 – 97)</p> <p>2. biasanya memang ada salah seorang pasien yang dia justru gabisa diem, jalan jalan terus, kaya yang waktu itu mba... ada yang ngomong terus juga (W2/BF/97 – 100)</p> <p>3. kalo pasien yang pasif atau diem aja ya kita mendekati, kita suruh pelan – pelan. Kita bantu sedikit – sedikit (W2/BF/152 – 154)</p> <p>4. ketika selesai membuat karya giliran dia menceritakan hasilnya biasanya yg pasif itu sama sekali gamau bercerita dan pada akhirnya terapis yg mendampingi (W2/BF/163 – 167)</p>		
<p>Kesimpulan : Tahap peralihan. Tahap peralihan dilakukan sebelum kegiatan dimulai. Tahap ini dilakukan kurang lebih 5 menit, dan tidak adanya penolakan dari pasien untuk lanjut ke tahap kegiatan. Tapi, biasanya terdapat pasien yang sangat diam, tidak bisa diam, dan sangat aktif. Di tahap ini lah terapis memberikan pengarahan lebihn dan mendampingi pasien – pasien tersebut agar kegiatan dapat dilaksanakan.</p>				

MATRIK 3
TAHAP KEGIATAN

Temuan	S1	S2	S3	S4
Tahap Kegiatan		<p>1. biasanya sih karena mereka seperti itu tiba – tiba karena capek, atau pengen minum. kan mereka itu paling hilang fokus cuma karena haus atau laper. Itu untuk bisa membangkitkan mood lagi agar fokus kembali paling ya mereka minum dulu, setelah itu kita bantu dikit (W2/BF/193– 199)</p> <p>2. Kita sama sama mempelajari materi baru ketika mereka sudah mulai menceritakan hasil karyanya, seperti yg kemarin kita belajar tentang stupa. (W2/BF/216 – 221)</p> <p>3. kita jadi berdiskusi tentang stupa, jadi tau bahwa candi itu mempunyai tiga tingkatan dengan arti yang berbeda – beda, belajar tentang budaya agama budha, itu kan kita jadi belajar tentang candi karna ada rehabilitan yg paham akan itu. (W2/BF/221 – 227)</p> <p>4. Ya mereka semua bisa selesai mba, diharuskan untuk menyelesaikan karyanya sesuai arahan atau contohnya, baik pasien yang aktif maupun yang diem, tremor, gitu... Tapi semua pasti selesai kok. (W2/BF/244 – 247)</p>		
<p>Kesimpulan : Tahap kegiatan Di tahap kegiatan ini diharapkan semua pasien mengikuti kegiatan dan berkegiatan. Semua pasien mengikuti arahan dan contoh dari terapis. Namun, ketika di tahap ini biasanya terdapat pasien yang tidak fokus, hal tersebut karena mereka capek, lapar, atau pengen minum. Dengan alasan itu, terapis mengizinkan pasien untuk istirahat sejenak, dan selanjutnya karyanya dibantu oleh terapis hingga pasien nyaman kembali. Di tahap ini terapis dan pasien saling mendapatkan materi baru dan mendiskusikan materi tersebut, seperti diskusi tentang stupa dengan seorang pasien yang paham akan hal tersebut. Pasien juga menyelesaikan karyanya dengan baik hingga menceritakan karyanya pada tahap kegiatan ini.</p>				

Matrik 4

TAHAP PENUTUP

Temuan	S1	S2	S3	S4
Tahap Penutup	<p>1. apresiasi “<i>Setiap yang kalian buat itu bagus semua, semua ada maknanya, yang masih diam saja kalo minggu depan masih ketemu lebih aktif lagi ya</i>” kurang lebih begitu.. (W1/PT/130 – 135)</p> <p>2. Motivasi penyemangat Misal “<i>Terus semangat mengikuti kegiatan terapi direhab ini, kegiatan disini yang akan membuat kalian sehat kembali, jangan lupa rutin minum obat dan berdo’a</i>”. (W1/PT/141 – 146)</p> <p>3. Ya pastinya sebelum balik ke bangsal saya tanya lagi mba, “<i>Apakah masih ada yang mau cerita lagi?</i>”. Kalo pasien yang sangat aktif biasanya dia bakal cerita lagi seperti pasien yang kemarin itu mba si A (W1/PT/152 – 156)</p>	<p>1. Jadi pasien yang direhab tuh rata – rata mereka sadar mba bahwa dirinya butuh terapi untuk menunjang kesembuhannya. (W2/BF/314 – 316)</p> <p>2. motivasi untuk mereka para pasien agar semangat sehat, rajin minum obat, nurut nasehat dari dokter, dan boleh pulang asal ada yang jemput (W2/BF/323 – 326)</p> <p>3. Kadang pasien yang sangat aktif di penutupan aja masih ada yang melanjutkan cerita dia, yah kita tanggapin dulu sebentar, setelah itu kita minta pasien tersebut untuk melanjutkan ceritanya di pertemuan berikutnya kalau masih ketemu. (W2/BF/350 – 355)</p>	<p>1. dikasi pengarahan, motivasi, lewat kegiatan kelompok menggambarnya, lukis bersama itu saya jadi harus lebih memanfaatkan waktu luang saya mba, (W3/ME/60 – 63)</p>	<p>1. Saya merasa perasaan saya lebih tenang mba, mengontrol perasaan saya, melukis, main tanah liat, membuat karya dengan kreasi saya sendiri, saya ngerasa seneng, tenang aja mba. Dan pikiran saya juga jauh lebih tenang. (W4/BT/53 – 57)</p>

Kesimpulan :

Tahap Penutup

Tahap ini adalah tahap terakhir dari proses bimbingan kelompok dengan terapi seni. Di tahap ini terapis memberi apresiasi pada hasil karya para pasien, tahap penutup ini beberapa pasien juga sadar bahwa dirinya butuh terapi agar mempercepat kesembuhan, rajin minum obat, dan nurut dengan nasehat dan motivasi yang sudah diberikan oleh dokter dan terapis. Terapis juga mengevaluasi kegiatan yang telah dilakukan dan juga masih memberikan kesempatan kepada pasien untuk memberikan *feedback* ke terapis, karena hal tersebut bisa mewakili apa yang dirasakan oleh pasien.

MATRIK 5
RESPON PASIEN

Temuan	S1	S2	S3	S4
Tahap Penutup	1. Mereka terlihat senang, lebih bahagia, lebih semangat, pengen segera pulang ke rumahnya (W1/PT/170 – 172)	1. mereka pasti merespon baik, Bahkan pasien yang sangat aktif mereka pasti dengan semangat bernyanyi. (W2/BF/68 – 74) 2. respon pasien yang baik, dan komunikasi pasien yang bagus, dengan begitu kan terapis akan mudah menggali masalah dan apa yang dirasakan pasien. Respon pasien yang pasif atau diam saja, karena pasien itu susah untuk digali masalahnya dan perasaannya walaupun sudah dibantu oleh terapis. (W2/BF/285 – 296)	1. Saya merasa senang aja mba, menyenangkan, ga sulit buat diikuti juga, kan kegiatan ini juga membuat saya biar cepet pulang.. (W3/ME/48 – 50)	1. saya sangat senang mengikuti kegiatan itu, dan membuat hati saya bahagia gitu, karna bisa berkreasi sesuai mau kita (W4/BT/46 – 48)
<p>Kesimpulan : Respon Pasien Selama kegiatan bimbingan kelompok dengan terapi seni pasien memberikan respon yang baik, para pasien senang, dan bahagia mengikuti kegiatan ini, karena kegiatannya mudah untuk diikuti dan juga menunjang kesembuhan mereka untuk segera pulang. Terdapat faktor pendukung dan penghambat dalam kegiatan dari respon pasien yaitu respon pasien yang baik, dan komunikasi</p>				

pasien yang bagus, dengan begitu kan terapis akan mudah menggali masalah dan apa yang dirasakan pasien. Respon pasien yang pasif atau diam saja, karena pasien itu susah untuk digali masalahnya dan perasaannya walaupun sudah dibantu oleh terapis.

Lampiran 4. Hasil Observasi

LAPORAN HASIL OBSERVASI 1

Kode : O1
 Hari/Tanggal : Kamis/18 Agustus 2022
 Tempat : Halaman Unit Rehabilitasi RSJD Surakarta
 Waktu : 09.00 WIB – 10.30 WIB
 Materi Kegiatan : Menggambar dengan spidol hitam

Narasi	Tema
<p>Pada hari Kamis, 18 Agustus saya melakukan observasi dan mengikuti kegiatan bimbingan kelompok dengan art therapy (terapi seni) yang ada di RSJD Surakarta ini. <u>Tampak kepala Rehabilitasi membagi pasien dengan beberapa kelompok untuk dikelompokkan dalam kegiatan masing – masing.</u></p> <p>Hari ini, kegiatan terapi seni dilakukan oleh pasien laki – laki. Pasien dengan jumlah 9 orang duduk melingkar dengan terapis dan anggota kelompok lainnya. Disini terapis mulai membuka kegiatan dengan diawali do'a, setelah itu terapis mengajak pasien untuk satu per satu memperkenalkan diri, dan pasien memperkenalkan dirinya.</p> <p>Lalu, <u>terapis menjelaskan tujuan “Baik teman – teman semua, nanti kita disini akan melakukan kegiatan yang menyenangkan, mengasikan, yang membuat kita mungkin mengenang masa kecil kita. Disini nanti kita semua akan berkarya sesuai dengan apa yang kalian rasakan saat ini dan kreatifitas kalian masing – masing ya”.</u></p> <p>Disini, terlihat pasien memperhatikan semua.</p>	<p>Tahap Pembentukan (Terbentuknya kelompok)</p> <p>Tahap Pembentukan (Menjelaskan Tujuan)</p>

<p><u>Setelah itu terapis mengajak mereka untuk bernyanyi atau bermain tebak – tebakan. 6 orang pasien merespon untuk bernyanyi. Dan mereka meminta untuk menyanyikan lagu anak – anak. 1 orang pasien dengan semangat menjawab ingin menyanyikan lagu “Balonku”.</u></p> <p>Mereka pun menyanyikan lagu “Balonku” dengan dipimpin pasien yang mengusulkan pertama kali.</p> <p>Setelah bernyanyi, terlihat semua pasien lebih gembira, dan mulai nyaman. Kemudian terapis memperkenalkan media yang akan digunakan pada hari ini dan menjelaskan bahwa materi terapi hari ini yaitu menggambar dengan spidol hitam. Di luar sesi saya sudah lebih dahulu menanyakan kenapa spidol hitam, karena spidol hitam tersebut dinilai lebih praktis, lebih sederhana, dan juga akan memperkaya pasien untuk berimajinasi. Kalau spidol warna – warni lebih ke arah untuk pewarnaan.</p> <p>Terapis mulai mencontohkan gambar dengan kertas HVS dan spidol hitam berupa monster lucu. Sebelum dimulai kegaitan saya sudah menanyakan dulu kenapa monster lucu, itu karena agar pasien tidak menganggap bahwa monster itu menyeramkan dan pasien akan lebih banyak ide dan imajinasi. Monster lucu yang akan dicontohkan yaitu awan yang mempunyai mata, tangan, dan kaki. Disini, terlihat pasien tertarik dan memperhatikan terapis.</p> <p>Setelah semua pasien terlihat siap, terapis membagikan peralatan dan bahan berupa kertas HVS dan spidol hitam untuk pasien. Pasien pun langsung memulai membuat sesuai dengan arahan atau contoh dari terapis. Terlihat pasien ada yang menggambar rumah bertangan dan berkaku, perahu mempunyai tangan dan kaki, bola yang</p>	<p>Tahap Pembentukan (Ice Breaking)</p>
--	---

mempunyai mata, dan lain – lain.

Terlihat dua pasien yang semangat sekali mengikuti kegiatan hingga ia menggambar banyak karya, ia menggambar selain yang dicontohkan juga berupa gambar tulisan – tulisan. Setelah semua pasien selesai dengan menggambar, terapis kembali memimpin dan mempersilakan pasien untuk menceritakan hasilnya satu per satu.

Dari beberapa hasil cerita, ada pasien menceritakan hobinya, kangen melakukan hobinya bermain bola. Pasien yang menggambar monster rumah karena pasien tersebut pengen segera pulang, ada pula pasien yang menggambar menuliskan plat nomor motonya. Berbagai macam cerita yang disampaikan pasien. Terapis pun memperhatikan dan menggali apa yang dirasakan dengan tanya jawab ke pasien, misal “kenapa menggambar rumah?” “kenapa rumahnya memanjang keatas?”, dan lain – lain. Pertanyaan – pertanyaan ringan yang diberikannya.

Setelah itu, terapis merespon semua karya pasien dengan positif seperti memberi pujian karya pasien dan mengapresiasi pasien bahwa semua karya yang mereka buat itu bagus – bagus. Semua memiliki arti dan maksud tersendiri. Kemudian, terapis mempersilahkan pasien untuk minum terlebih dahulu sebelum kegiatan ditutup.

Selesai pasien istirahat sejenak, terapis memimpin kembali untuk menutup kegiatan. Sebelum do’a penutup disini terapis menanyakan bagaimana perasaan pasien setelah berkegiatan menggambar, hampir semua pasien memberikan tanggapan menyenangkan seperti perasaan menjadi senang, merasa bahagia, asik juga kata mereka. Satu dari mereka yang menggambar banyak masih

Tahap Kegiatan

(Menyelesaikan tugas)

Tahap Penutup

(Dukungan penting)

Tahap Penutup

(Kesempatan akhir)

<p><u>melanjutkan cerita hasil karyanya dan terapis memberikan kesempatan sebentar untuk pasien itu.</u> Setelah mendengar respon pasien, terapis melanjutkan kegiatan dengan memberikan pesan jangan lupa minum obat, nurut dengan nasihat dokter, jalani kegiatan rehab disini dengan semaksimal mungkin, dan semoga segera sehat. Lalu dilanjutkan dengan do'a penutup dan pasien kembali ke bangsal.</p>	<p>pasien)</p>
--	----------------

LAPORAN HASIL OBSERVASI 2

Kode : O2
 Hari/Tanggal : Kamis/25 Agustus 2022
 Tempat : Halaman Unit Rehabilitasi RSJD Surakarta
 Waktu : 09.00 WIB – 10.30 WIB
 Materi Kegiatan : Melukis dengan ampas kopi

Narasi	Tema
<p>Pada hari Kamis, 25 Agustus saya melakukan observasi yang ke – 2 dan mengikuti kegiatan bimbingan kelompok dengan art therapy (terapi seni) yang ada di RSJD Surakarta ini. Ketika datang, pasien sedang istirahat setelah melaksanakan senam. 3 menit kemudian, seperti minggu lalu <u>kepala Rehabilitasi membagi pasien dengan beberapa kelompok untuk dikelompokkan dalam kegiatan masing – masing.</u></p> <p>Hari ini, kegiatan terapi seni dilakukan oleh pasien laki – laki dengan jumlah 10 orang duduk melingkar dengan terapis dan anggota kelompok lainnya. Disini terapis menunggu pasien siap dan mulai membuka kegiatan dengan diawali do'a, setelah itu terapis mengajak pasien untuk satu per satu memperkenalkan diri karena pasien sudah berbeda dengan minggu lalu.</p> <p>Lalu, <u>terapis menjelaskan tujuan kegiatan nantinya seperti minggu lalu. Setelah itu terapis mengajak mereka untuk bermain sambung lagu anak. Beberapa pasien antusias untuk menebak lagu – lagu yang diberikan oleh terapis.</u></p> <p>Setelah sambung lagu, <u>terlihat satu pasien bernama “P” duduk membelakangi terapis dan teman – temannya.</u></p>	<p>Tahap Pembentukan (Terbentuknya kelompok)</p> <p>Tahap Pembentukan (Ice Breaking)</p> <p>Tahap Peralihan (Masa Badai)</p>

Pasien itu tampak seperti tidak tertarik mengikuti kegiatan ini. Terapis mendekati pasien tersebut untuk meminta balik badan, tetapi pasien tetap tidak mau. Kemudian terapis membiarkan dahulu, dan lanjut memperkenalkan media yang akan digunakan pada hari ini dan menjelaskan bahwa materi terapi hari ini yaitu melukis menggunakan ampas kopi. Ada beberapa pasien yang langsung mengingat ngopi sambil merokok. Ada beberapa pasien juga yang tidak sabar untuk memulai.

Terapis mulai mencontohkan melukis dengan kertas gambar dan kuas dengan cat ampas kopi. Terapis mencontohkan melukis pohon. Pasien memperhatikan terapis, kecuali 1 pasien bernama “P” yang membelakangi tadi.

Setelah semua pasien terlihat siap, terapis membagikan media untuk melukis ke pasien. Pasien pun langsung memulai membuat sesuai dengan contoh dari terapis. Terlihat pasien ada yang pohon jambu, pohon tembakau, pohon cemara, dan pohon lainnya.

pasien “P” yang membelakangi di dekati terapis dengan dibawakan media untuk melukis. Terapis mengajak pasien tersebut untuk membuat, dengan dimulai dan dicontohkan oleh terapis, tampak pasien tersebut sedikit memperhatikan. Lalu, terapis memberikan kuas ke pasien tersebut, dan pasien “P” mulai melukis dengan arahan sendiri dari terapis.

Setelah semua pasien selesai melukisnya, seperti minggu lalu terapis kembali memimpin dan mempersilakan pasien untuk menceritakan hasilnya satu per satu. Pasien “P” juga menceritakan dibantu dengan pertanyaan dari terapis. Semua pasien bercerita dengan baik. Disini kita

Tahap Peralihan

(Membutuhkan arahan lebih)

Tahap Kegiatan

(Menyelesaikan tugas)

Tahap Kegiatan

(Mendiskusikan

<p><u>juga membahas tentang berbagai manfaat pohon, mulai dari daunnya untuk obat, batangnya untuk obat dan bangun rumah, untuk berteduh, dan lain – lain.</u></p> <p>Setelah itu, <u>terapis merespon semua karya pasien dengan positif seperti memberi pujian pada karya pasien dan mengapresiasi pasien bahwa semua karya yang mereka buat itu bagus – bagus.</u> Kemudian, terapis mempersilahkan pasien untuk minum terlebih dahulu sebelum kegiatan ditutup seperti minggu lalu.</p> <p>Selesai pasien istirahat sejenak, terapis memimpin kembali untuk menutup kegiatan. Sebelum do'a penutup disini terapis menanyakan bagaimana perasaan pasien setelah berkegiatan melukis dengan ampas kopi, hampir semua pasien memberikan tanggapan “jadi pengen ngopi” atau “jadi pengen ngerokok”. <u>Terapis juga memberikan kesempatan lagi kepada pasien untuk bercerita, tapi terlihat pasien tidak ada yang ingin bercerita.</u> Karena tidak ada, terapis melanjutkan kegiatan dengan memberikan pesan jangan lupa minum obat, nurut dengan nasihat dokter, jalani kegiatan rehab disini dengan semaksimal mungkin, dan semoga segera sehat. Pesan itu seperti minggu lalu. Dilanjutkan dengan do'a penutup dan pasien kembali ke bangsal.</p>	<p>topik)</p> <p>Tahap Penutup (Dukungan penting)</p> <p>Tahap Penutup (Kesempatan akhir pasien)</p>
--	--

<p><u>keluarganya, ada yang membuat bunga berwarna merah semua untuk pacarnya, ada yang membuat bunga berwarna warni untuk anaknya, dan lain – lain. Semua pasien terlihat senang dan ceria hari ini.</u></p>	<p>Tahap Penutup (Dukungan penting)</p>
<p><u>Setelah bercerita, terapis merespon semua karya pasien dengan positif seperti memberi pujian dan mengapresiasi pasien bahwa semua karya yang mereka buat itu bagus dan cantik - cantik. Semua ada maknanya sendiri berdasarkan hasil cerita para pasien. Kemudian, terapis mempersilahkan pasien untuk istirahat sejenak.</u></p>	
<p>Ketika pasien sudah siap lagi, terapis memimpin untuk menutup kegiatan. Sebelum do'a penutup disini terapis menanyakan bagaimana perasaan pasien setelah berkegiatan menggambar, hampir semua pasien memberikan tanggapan menyenangkan seperti perasaan menjadi senang, merasa bahagia, asik juga kata mereka, bahkan ada salah satu ibu yang ingin membawa karyanya pulang, tapi hal itu tidak diizinkan oleh unit rehabilitasi.</p>	<p>Tahap Penutup (Kesempatan akhir)</p>
<p><u>Satu dari mereka juga masih ada yang mau bercerita tentang bunga yang dibuatnya untuk cucunya, karena cucunya sangat menyukai bunga. Hal itu ditanggapi oleh terapis, kemudian terapis melanjutkan kegiatan dengan memberikan pesan seperti di rehabilitan laki – laki bahwa jangan lupa minum obat, nurut dengan nasihat dokter, jalani kegiatan rehab disini dengan semaksimal mungkin, dan semoga segera sehat. Lalu dilanjutkan dengan do'a penutup dan pasien kembali ke bangsal.</u></p>	<p>Tahap Penutup (Dukungan penting)</p>

LAPORAN HASIL OBSERVASI 4

Kode : O4
 Hari/Tanggal : Kamis/8 September 2022
 Tempat : Halaman Unit Rehabilitasi RSJD Surakarta
 Waktu : 09.00 WIB – 10.30 WIB
 Materi Kegiatan : Bermain tanah liat

Narasi	Tema
<p>Pada hari Kamis, tanggal 8 bulan September telah dilakukan observasi bimbingan dengan <i>art therapy</i> (terapi seni) yang ada di RSJD Surakarta. Kegiatan diikuti oleh 8 orang pasien berjenis kelamin laki-laki. Kegiatan terapi hari ini dilaksanakan setelah senam pagi berlangsung.</p> <p>Setelah selesai melakukan senam pagi kelompok bagian terapi seni langsung membentuk lingkaran. Disini terapis memulai dengan do'a, perkenalan, kemudian mengajak pasien memperkenalkan diri. <u>Setelah berkenalan, seperti biasanya terapis mengajak pasien untuk ice breaking terlebih dahulu. Kemudian terapis menjelaskan kegiatan hari ini disertai dengan tujuan kegiatan yang akan dilakukan hari ini. Semua pasien terlihat siap mengikuti.</u></p> <p>Pertama, kegiatan hari ini materinya bermain tanah liat dengan membentuk coil (pilin). <u>Tetapi, ada salah satu pasien bernama "A" mengusulkan untuk membuat stupa. Terapis pun ikut dengan usulan pasien "A" tersebut, dan mencontohkan membuat stupa.</u> Pasien terlihat memperhatikan terapis yang sedang mencontohkan.</p> <p>Setelah itu, terapis membagikan media pembuatannya yaitu tanah liat dan triplek kepada pasien.</p>	<p>Tahap Pembentukan (Ice Breaking & Menjelaskan Tujuan)</p> <p>Tahap Kegiatan (Materi baru)</p>

<p>Lalu, semua pasien membuat seperti yang dicontohkan oleh terapis. Tapi, disini terlihat seorang bapak yang tremor dalam membuat karya. Terapis pun mendekati bapak tersebut dan membantunya sedikit. Pasien yang lain terlihat fokus membuat stupa hingga selesai.</p> <p>Yang terakhir, setelah semua pasien selesai, terapis mulai menjelaskan agar pasien menceritakan hasil dari karyanya. Ada pasien yang bersemangat, biasa saja, dan sedikit bersemangat. Salah satu pasien yang bersemangat, yaitu pasien yang mengusulkan membuat stupa, ia bercerita mengapa membuat karya tersebut. <u>Karyanya terlihat banyak sekali, dan terlihat ada stupa yang paling besar. Katanya, stupa yang paling besar adalah Tuhan, yang berada di urutan kedua adalah keluarga kerajaan, dan yang ketiga adalah masyarakat biasa. Sisanya adalah hiasan untuk selfie. Karena hal tersebut hari ini terapis dan pasien berdiskusi tentang candi dan terapis mendapat pengetahuan baru mengenai candi dari pasien yang paham akan hal tersebut.</u></p> <p>Seperti minggu lalu, setelah semua pasien bercerita, terapis menanyakan perasaan pasien hari ini setelah kegiatan, dan menanyakan masih adakah pasien yang mau bercerita. kelas ditutup dengan doa, pesan dari terapis dan pasien melanjutkan kegiatan selanjutnya.</p>	<p>Tahap Kegiatan (Materi baru & Mendiskusikan topik)</p>
--	--

Lampiran 5. Dokumentasi

PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH
 BUMAH SAHIT, PWS & DAERAH SURABAYA
 Jl. Ki Hajar Dewantara No. 88 Jember
 Telp: (0271) 464447 Fax: (0271) 148928
 Email: rtd@surabaya.go.id
 Website: http://rtd.surabaya.go.id

No. RM : _____
 Nama Pasien : _____
 Jenis Kelamin : Laki-laki / Perempuan
 Tanggal Lahir : _____
 Bangsa / ras : _____

ASESMEN REHABILITASI

Tanggal masuk Rehabilitasi : _____

IDENTITAS REHABILITAN

A. DATA PRIBADI

- Nama lengkap : _____
- Tempat tanggal lahir : _____ / ____ / ____
- Jenis kelamin : Laki-laki Perempuan
- Status : Menikah Blm Menikah Landa/ Duda
- Agama : Islam Kristen Katholik Hindu Budha Konghucu
- Alamat : _____

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

- Pendidikan terakhir : TS SD SMP SMA D1 D2 D3 S1 S2
- Alasan tidak melanjutkan sekolah : _____
- Kursus yang pernah diikuti : Menjahit Otomotif Komputer Lainnya _____
- Hobby : _____

C. PENGALAMAN KERJA

- Pernah bekerja sebagai : Dagang Petani Buruh PNS Swasta Lainnya _____
- Berapa lama : < 1 th 1-5 th 5-10 th > 10 th
- Penghasilan : < 1 jt 1-5 jt 5-10 jt > 10 jt
- Alasan berhenti bekerja : _____

D. KEADAAN KELUARGA

- Orang tua (kandung/tri) : _____
- Nama (ayah/ibu) : _____
- Umur (ayah/ibu) : _____
- Pekerjaan orang tua : Dagang Petani Buruh PNS Swasta Lainnya _____
- Jumlah saudara : _____ orang. Rehabilitan no : _____
- Keluarga yang mengalami sakit yang sama : _____
- Apabila sudah menikah
 - Nama Suami / Istri : _____
 - Pekerjaan suami/istri : Dagang Petani Buruh PNS Swasta Lainnya _____
 - Jumlah anak kandung / tri : _____

KONDISI SOSIAL EKONOMI KELUARGA

- Status pemilikan rumah : Milik Sendiri Sewa Iktit Tidak Punya
- Facilitas rumah : Listrik Lampu minyak Radio / tape TV AC Mesin Jahit
- Sumber usaha lain : Sepeda biasa Sepeda motor Mobil Lainnya _____

HASIL PEMERIKSAAN

A. INFORMASI SUBYEKTIF

- Sejak kapan sakit : _____
- Alasan dibawa ke RSJ : _____
- Keluhan saat ini : _____
- Informasi lain : _____

B. INFORMASI OBYEKTIF

- Penampilan : _____
- Komunikasi : _____
- Konsentrasi : _____
- Pemahaman terhadap diri sendiri : _____
- Informasi lain : _____

C. ASSESMEN

- Kategori kognitif : Gangguan Kognitif Ringan Sedang Berat
 Cenderung Ringan Sedang Berat
- Asset / kelebihan : _____
- Limitasi / keterbatasan : _____

D. PLANNING

- Terapi Modalitas : Terapi Relaksasi Terapi Olah Raga Terapi Musik
 Terapi Kerja Terapi Bermain
- Terapi Okupasi : Terapi Kelompok Aktivitas
 Terapi Kelompok Pemecahan Masalah
 Terapi Kelompok Relaksasi
 Terapi Kelompok Asertif
 Terapi kelompok Ekspresi
 Terapi kelompok Interaksi Sosial
 Terapi kelompok Manajemen stres
- Terapi Kelompok Sosial
- Terapi Agama
- Terapi Rekreasi
- Terapi Famili Gathering
- Terapi Day Care

Catatan : _____

Dokumen 1. Lembar Assesment Rehabilitasi

PROSEDUR KEGIATAN BIMBINGAN KELOMPOK
RUMAH SAKIT JIWA DAERAH SURAKARTA

Hari/Tanggal : Kamis, 18 Agustus 2022
 Jumlah Pasien : 9 orang
 Durasi Waktu : 1 x 90 menit
 Tempat Kegiatan : Halaman Unit Rehabilitasi
 Materi Kegiatan : Menggambar dengan spidol hitam
 Tujuan Kegiatan :

1. Mengasah kreatifitas pasien di unit rehabilitasi
2. Menggali perasaan pasien dengan dinamika kelompok dengan kegiatan terapi seni
3. Pasien bisa menyampaikan pertanyaan dan pendapat melalui seni sehingga saling interaksi dan komunikasi.

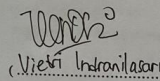
URAIAN KEGIATAN		
Tahap	Uraian Kegiatan	Durasi Waktu
1. Tahap Pembentukan	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Membuka kegiatan dengan berdo'a ▪ Saling memperkenalkan diri dengan sesama pasien bimbingan kelompok ▪ Menjelaskan tujuan bimbingan kelompok ▪ Mengadakan permainan untuk menghangatkan suasana dalam kelompok (ice breaking) ▪ Menanyakan kesiapan pasien untuk melanjutkan kegiatan selanjutnya 	10 – 15 menit

2. Tahap Peralihan	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Menjelaskan kegiatan bimbingan kelompok dengan terapi seni yang akan dilaksanakan ▪ Menyampaikan tema atau materi yang akan dilakukan ▪ Menanyakan kesiapan pasien untuk melanjutkan tahap selanjutnya 	5 menit
3. Tahap Kegiatan	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Membagikan peralatan dan bahan untuk kegiatan ▪ Mempersilakan pasien untuk memulai kegiatan sesuai dengan arahan dari terapis ▪ Mempersilahkan pasien untuk menceritakan apa yang dibuat dan mengaitkan dengan perasaan yang dialami ▪ Memberikan respon positif dan apresiasi kepada pasien yang telah menceritakan hasilnya 	45 – 60 menit
4. Tahap Penutup	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mengevaluasi kegiatan dengan menanyakan apa yang dirasakan pasien setelah mengikuti kegiatan bimbingan kelompok dengan terapi seni ▪ Menutup kegiatan dengan do'a 	5 menit

Metode/Teknik : Terapi seni dengan memanfaatkan dinamika kelompok
 Bahan dan Alat : - Kertas HVS
 - Spidol Hitam

Evaluasi

1. Proses : Terapis melihat keaktifan pasien dalam menceritakan dan menjawab pertanyaan yang diberikan oleh terapis atau pasien lain.
2. Hasil : Terapis memahami perasaan dan emosional pasien melalui hasil kegiatan terapi seni.

Surakarta, 18-08-2022
 Terapis

 (Viki Indranilabari)

Dokumentasi 2. Kegiatan Observasi 1

PROSEDUR KEGIATAN BIMBINGAN KELOMPOK
RUMAH SAKIT JIWA DAERAH SURAKARTA

Hari/Tanggal : Kamis, 25 Agustus 2022
 Jumlah Pasien : 10 orang
 Durasi Waktu : 1 x 90 menit
 Tempat Kegiatan : Halaman Unit Rehabilitasi
 Materi Kegiatan : Melukis dengan Ampas Kopi
 Tujuan Kegiatan :

1. Mengasah kreatifitas pasien di unit rehabilitasi
2. Menggali perasaan pasien dengan dinamika kelompok dengan kegiatan terapi seni
3. Pasien bisa menyampaikan pertanyaan dan pendapat melalui seni sehingga saling interaksi dan komunikasi.


URAIAN KEGIATAN		
Tahap	Uraian Kegiatan	Durasi Waktu
1. Tahap Pembentukan	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Membuka kegiatan dengan berdo'a ▪ Saling memperkenalkan diri dengan sesama pasien bimbingan kelompok ▪ Menjelaskan tujuan bimbingan kelompok ▪ Mengadakan permainan untuk menghangatkan suasana dalam kelompok (ice breaking) ▪ Menanyakan kesiapan pasien untuk melanjutkan kegiatan selanjutnya 	10 – 15 menit

2. Tahap Peralihan	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Menjelaskan kegiatan bimbingan kelompok dengan terapi seni yang akan dilaksanakan ▪ Menyampaikan tema atau materi yang akan dilakukan ▪ Menanyakan kesiapan pasien untuk melanjutkan tahap selanjutnya 	5 menit
3. Tahap Kegiatan	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Membagikan peralatan dan bahan untuk kegiatan ▪ Mempersilahkan pasien untuk memulai kegiatan sesuai dengan arahan dari terapis ▪ Mempersilahkan pasien untuk menceritakan apa yang dibuat dan mengaitkan dengan perasaan yang dialami ▪ Memberikan respon positif dan apresiasi kepada pasien yang telah menceritakan hasilnya 	45 – 60 menit
4. Tahap Penutup	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mengevaluasi kegiatan dengan menanyakan apa yang dirasakan pasien setelah mengikuti kegiatan bimbingan kelompok dengan terapi seni ▪ Menutup kegiatan dengan do'a 	5 menit

Metode/Teknik : Terapi seni dengan memanfaatkan dinamika kelompok
 Bahan dan Alat :
 - Kertas gambar
 - Kuas
 - Ampas Kopi

Evaluasi

1. Proses : Terapis melihat keaktifan pasien dalam menceritakan dan menjawab pertanyaan yang diberikan oleh terapis atau pasien lain.
2. Hasil : Terapis memahami perasaan dan emosional pasien melalui hasil kegiatan terapi seni.

Surakarta, 25 Agustus 2022
 Terapis

 (.....Indrajilasarini.....)

Dokumentasi 3. Kegiatan Observasi 2

PROSEDUR KEGIATAN BIMBINGAN KELOMPOK
RUMAH SAKIT JIWA DAERAH SURAKARTA

Hari/Tanggal : Kamis, 1 September 2022
Jumlah Pasien : 10 orang
Durasi Waktu : 1 x 90 menit
Tempat Kegiatan : Halaman Unit Rehabilitasi
Materi Kegiatan : Membuat origami bunga
Tujuan Kegiatan :

1. Mengasah kreatifitas pasien di unit rehabilitasi
2. Menggali perasaan pasien dengan dinamika kelompok dengan kegiatan terapi seni
3. Pasien bisa menyampaikan pertanyaan dan pendapat melalui seni sehingga saling interaksi dan komunikasi.

URAIAN KEGIATAN		
Tahap	Uraian Kegiatan	Durasi Waktu
1. Tahap Pembentukan	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Membuka kegiatan dengan berdo'a ▪ Saling memperkenalkan diri dengan sesama pasien bimbingan kelompok ▪ Menjelaskan tujuan bimbingan kelompok ▪ Mengadakan permainan untuk menghangatkan suasana dalam kelompok (ice breaking) ▪ Menanyakan kesiapan pasien untuk melanjutkan kegiatan selanjutnya 	10 - 15 menit

Evaluasi

1. Proses : Terapis melihat keaktifan pasien dalam menceritakan dan menjawab pertanyaan yang diberikan oleh terapis atau pasien lain.
2. Hasil : Terapis memahami perasaan dan emosional pasien melalui hasil kegiatan terapi seni.

Surakarta, 01 September 22

Terapis

Wendi
(Wendi Indoniasari)

2. Tahap Peralihan	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Menjelaskan kegiatan bimbingan kelompok dengan terapi seni yang akan dilaksanakan ▪ Menyampaikan tema atau materi yang akan dilakukan ▪ Menanyakan kesiapan pasien untuk melanjutkan tahap selanjutnya 	5 menit
3. Tahap Kegiatan	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Membagikan peralatan dan bahan untuk kegiatan ▪ Mempersilakan pasien untuk memulai kegiatan sesuai dengan arahan dari terapis ▪ Mempersilahkan pasien untuk menceritakan apa yang dibuat dan mengaitkan dengan perasaan yang dialami ▪ Memberikan respon positif dan apresiasi kepada pasien yang telah menceritakan hasilnya 	45 - 60 menit
4. Tahap Penutup	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mengevaluasi kegiatan dengan menanyakan apa yang dirasakan pasien setelah mengikuti kegiatan bimbingan kelompok dengan terapi seni ▪ Menutup kegiatan dengan do'a 	5 menit

Metode/Teknik : Terapi seni dengan memanfaatkan dinamika kelompok

Bahan dan Alat : - Kertas lipat berwarna

Dokumentasi 4. Kegiatan Observasi 3

PROSEDUR KEGIATAN BIMBINGAN KELOMPOK
RUMAH SAKIT JIWA DAERAH SURAKARTA

Hari/Tanggal : Kamis, 08 September 2022

Jumlah Pasien : 8 orang

Durasi Waktu : 1 x 90 menit

Tempat Kegiatan : Halaman Unit Rehabilitasi

Materi Kegiatan : Bermain tanah liat

Tujuan Kegiatan :

1. Mengasah kreatifitas pasien di unit rehabilitasi
2. Menggali perasaan pasien dengan dinamika kelompok dengan kegiatan terapi seni
3. Pasien bisa menyampaikan pertanyaan dan pendapat melalui seni sehingga saling interaksi dan komunikasi.

URAIAN KEGIATAN		
Tahap	Uraian Kegiatan	Durasi Waktu
1. Tahap Pembentukan	<ul style="list-style-type: none"> Membuka kegiatan dengan berdoa Saling memperkenalkan diri dengan sesama pasien bimbingan kelompok Menjelaskan tujuan bimbingan kelompok Mengadakan permainan untuk menghangatkan suasana dalam kelompok (ice breaking) Menanyakan kesiapan pasien untuk melanjutkan kegiatan selanjutnya 	10 - 15 menit

2. Tahap Peralihan	<ul style="list-style-type: none"> Menjelaskan kegiatan bimbingan kelompok dengan terapi seni yang akan dilaksanakan Menyampaikan tema atau materi yang akan dilakukan Menanyakan kesiapan pasien untuk melanjutkan tahap selanjutnya 	5 menit
3. Tahap Kegiatan	<ul style="list-style-type: none"> Membagikan peralatan dan bahan untuk kegiatan Memersilahkan pasien untuk memulai kegiatan sesuai dengan arahan dari terapis Memersilahkan pasien untuk menceritakan apa yang dibuat dan mengaitkan dengan perasaan yang dialami Memberikan respon positif dan apresiasi kepada pasien yang telah menceritakan hasilnya 	45 - 60 menit
4. Tahap Penutup	<ul style="list-style-type: none"> Mengevaluasi kegiatan dengan menanyakan apa yang dirasakan pasien setelah mengikuti kegiatan bimbingan kelompok dengan terapi seni Menutup kegiatan dengan do'a 	5 menit

Metode/Teknik : Terapi seni dengan memanfaatkan dinamika kelompok

Bahan dan Alat : - triplek (alas)
- tanah liat
- Tutuk safe / lidi

Evaluasi

1. Proses : Terapis melihat keaktifan pasien dalam menceritakan dan menjawab pertanyaan yang diberikan oleh terapis atau pasien lain.
2. Hasil : Terapis memahami perasaan dan emosional pasien melalui hasil kegiatan terapi seni.

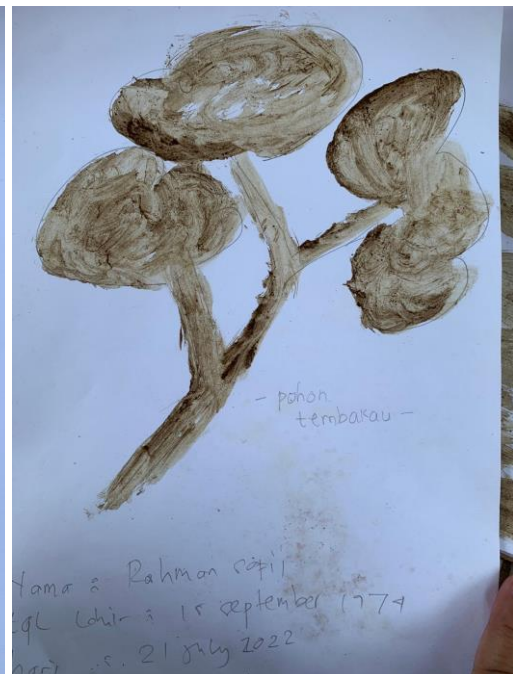
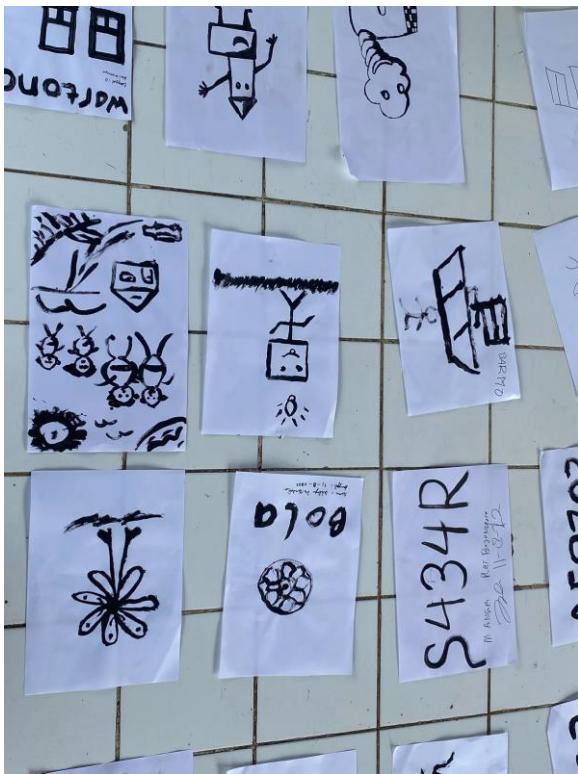
Surakarta, 8 September 2022

Terapis

(Handwritten signature)
Vietri Indranilari

Dokumentasi 5. Kegiatan Observasi 4

Dokumentasi 6. Foto Kegiatan





Lampiran 6. Surat Izin Penelitian



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN MAS SAID SURAKARTA
FAKULTAS USHULUDDIN DAN DAKWAH
Jl. Pandawa Pucangan Kartasura Sukoharjo Telp. (0271) 781516 Fax. (0271) 782774
Homepage : www.iain-surakarta.ac.id E-mail: fud.uin@iain-surakarta.ac.id

Nomor : B- 2100/Un.20/F.I/PP.01.1/06/2022 Surakarta, 27 Juni 2022
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.

Kepala RSJD Dr. Arif Zainuddin Surakarta

Jl. Ki Hajar Dewantara No. 80, Jebres, Kec. Jebres, Kota Surakarta, Jawa Tengah 57126

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dr. Islah., M. Ag
NIP : 19730522 200312 1 001
Pangkat : Pembina/(IV/a)
Jabatan : Dekan Fakultas Ushuluddin dan Dakwah
UIN Raden Mas Said Surakarta

Memohon izin Penelitian bagi mahasiswa kami:

Nama : Hanifah
NIM : 181221234
Program Studi : Bimbingan dan Konseling Islam

Waktu Penelitian : 01 – 30 Juli 2022
Lokasi : RSJD Dr. Arif Zainuddin Surakarta
Judul Penelitian : Layanan Bimbingan Kelompok Dengan Art Therapy (Terapi Seni) Pada Pasien Rehabilitasi di RSJD Surakarta

Demikian surat ini disampaikan, atas perkenan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.


Wassalamu'alaikum Wr. Wb.



Dekan,

Dr. Islah., M. Ag
NIP. 19730522 200312 1 001

Lampiran 7. Surat Penerimaan Penelitian

**PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH**
RUMAH SAKIT JIWA DAERAH SURAKARTA
Jl. Ki Hajar Dewantara 80 Jember Kotak Pos 187 Surakarta 57126 Telp. (0271) 641442 Fax. (0271) 640920
E-mail : rsjda@surakarta.jatengprov.go.id Website : http://rsjd-surakarta.jatengprov.go.id

Nomor : 070/34090
Lampiran : 1 lembar
Perihal : Persetujuan Ijin Penelitian

Surakarta, 27 JUL 2022

Kepada Yth :
Dekan
Fakultas Ushuluddin dan Dakwah
Universitas Islam Negeri
Raden Mas Said

di-
SURAKARTA

Sehubungan dengan surat saudara tanggal 27 Juni 2022 Nomor : B-2100/Un.20/F.1/PP.01.1/06/2022 perihal sebagaimana tersebut pada pokok surat, dengan ini disampaikan bahwa kami memberikan Ijin Penelitian kepada :


- Nama : Hanifah
- NIM : 181221234
- Institusi : UIN Raden Mas Said Surakarta
- Prodi/Jurusan : S1 Bimbingan dan Konseling Islam

Untuk melakukan Penelitian di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta dengan judul "Layanan Bimbingan Kelompok dengan *Art Therapy* (Terapi Seni) pada Pasien Rehabilitasi di RSJD Surakarta" guna penyusunan skripsi dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Menyerahkan hasil penelitian ke Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta dalam bentuk karya cetak dan non cetak (elektronik).
2. Memberikan ijin untuk dapat mempublikasikan karya non cetak (elektronik) di perpustakaan Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta dengan menandatangani form terlampir yang disetujui oleh institusi.
3. Biaya penelitian sesuai dengan Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 58 Tahun 2020 untuk jenjang D4-S1/ sederajat yaitu Rp. 250.000,-/3 bulan dan Surat Keterangan Selesai Penelitian yaitu Rp. 10.000,-.

Informasi lebih lanjut tentang hal-hal yang bersifat teknis harap berhubungan langsung dengan Sub Bagian Pendidikan, Penelitian, dan Pengembangan Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta. Demikian atas perhatiannya diucapkan terimakasih.

DIREKTUR RSJD SURAKARTA
PROVINSI JAWA TENGAH


dr. TRI KUNCORO, MMR
Pembina Utama Muda
NIP. 69030526 199703 1 006

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Identitas

Nama : Hanifah

NIM : 181221234

Tempat, tanggal lahir : Surakarta, 07 Maret 1999

e-mail : hanifahifah073@gmail.com

No. HP : 082136474336

Alamat : Jl. SamRatulangi No. 56B, Joho, Manahan, Solo

Nama Ayah : Drs. Muh. Damar

Nama Ibu : Umi Kurniastutik

Pekerjaan Orang Tua : Wiraswasta

B. Riwayat Pendidikan

1. TK Islam Terpadu Al – Ausath
2. SD Islam Al – Fattah
3. SMP Islam Terpadu Nur Hidayah
4. SMA Islam Terpadu Nur Hidayah