PUSAKO : Jurnal Pengabdian Psikologi
Vol. 3 No.2 (2024) hal. 10-25
e-ISSN: 2830-352

Penerapan *Clay Art* dan *Painting Therapy* dalam Kegiatan Penguatan Kesehatan Mental Mahasiswa

[1]Silfia Mona Aryani, [2]Nadhifia Iryadini Rohadatul 'Aisy, [3]Kusnulita Rosita [4]Ambar, [5]Retno Pangestuti Mulyono, [6]Anugrah Aji Pratama, [7]Ayu Fibramantya Adi, [8]Lu'lu' Purwaningrum
[1,2,5,6,7,8]Prodi Desain Interior Universitas Sebelas Maret,
[3]Prodi Psikologi Universitas Tiga Serangkai
[4]Rumah Psikologi Surakarta
[7,8]Prodi Psikologi Islam Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta
[1]Silfia.aryani@staff.uns.ac.id

Abstract

One in eight people worldwide suffers from a mental disorder. This condition also appears at the university level, as students experience increased academic pressure. Negative perceptions of mental disorders lead to shame, fear, or reluctance among sufferers to seek help. Educational institutions are expected to provide therapies such as assertiveness training and relaxation training. This article discusses community service activities in the form of clay art and painting therapy to raise awareness of student mental health. The activities provided participants with the opportunity to create clay works and watercolor paintings while expressing their mental distress. The art therapy concluded with counseling between participants and therapists from the Surakarta Psychology House. Participants found art therapy to be highly beneficial in helping them reduce anxiety, leading to feelings of greater relaxation, well-being, and happiness. Despite remaining concerned about the outcome and the judgment of others, this activity taught participants to enjoy the process, be grateful for everything they've gone through, calm themselves, and appreciate the result, as the process is what matters most. Participants also found the art therapy activity enjoyable and a welcome distraction from their busy student schedules. The experience was deemed highly engaging, as participants learned various ways to manage stress, anxiety, and other negative feelings through art therapy, and found it a way to release negative emotions.

Keywords: *clay, mental health, watercolor painting*

Abstrak

Satu dari delapan orang di dunia mengalami gangguan mental. Kondisi ini juga muncul di tingkat perguruan tinggi di saat mahasiswa merasakan peningkatan tekanan akademis. Persepsi negatif gangguan mental menimbulkan rasa malu, takut, atau enggan pada penderitanya untuk mencari bantuan. institusi pendidikan diharapkan mengadakan terapi seperti *assertive training* dan *training relaxation.* Artikel ini bertujuan untuk mendiskusikan kegiatan pengabdian masyarakat berupa *clay art* dan *painting therapy* untuk meningkatkan kesadaran akan kesehatan mental mahasiswa

Kegiatan dilakukan dengan memberikan kesempatan kepada peserta untuk membuat karya dari tanah liat dan lukisan dengan cat air sembari mengekspresikan tekanan mental yang dirasakan. Terapi seni ditutup dengan konseling antara peserta dan terapis dari Rumah Psikologi Surakarta. Bagi peserta terapi seni dinilai sangat bermanfaat dalam membantunya untuk mengurangi kecemasan sehingga merasa lebih rileks, lebih baik, dan bahagia. Meskipun masih khawatir dengan hasil dan penilaian orang lain namun dalam kegiatan ini peserta merasa diajarkan untuk menikmati proses, bersyukur dengan segala hal yang dilalui, menenangkan diri, dan memaknai apapun hasil akhirnya karena yang terpenting adalah prosesnya. Peserta juga merasa bahwa kegiatan terapi seni ini menyenangkan dan menjadi hiburan tersendiri di tengah padatnya kegiatan sebagai mahasiswa. Pengalaman dari kegiatan ini dinilai sangat seru karena peserta bisa mengetahui berbagai cara untuk mengatasi stress, kecemasan maupun perasaan negatif lainnya melalui terapi seni dan menjadi solusi untuk meluapkan perasaan negatif.

Kata Kunci: karya tanah liat, kesehatan mental, lukisan cat air

1. Pendahuluan

Di semua negara, kesehatan mental menjadi masalah yang sangat umum terjadi. Menurut World Health Organization (2022) , sekitar satu dari delapan orang di dunia mengalami gangguan mental. Kondisi ini juga muncul di tingkat perguruan tinggi seiring adanya perubahan pola hidup setelah menjadi mahasiswa (Risnawati dkk., 2024). Mahasiswa merasakan peningkatan tekanan akademis tugas seperti yang menumpuk, pengerjaan skripsi, manajemen waktu yang sulit, dan kecemasan akan masa depan yang belum terjamin (Oktaviani dkk., 2025). Adanya tanggung jawab lain sebagai aktivis kampus juga masalah pertemanan yang dimiliki turut mempengaruhi kesehatan mental mahasiswa, dan dapat menimbulkan stress (Risnawati dkk., 2024) . Menurut penelitian, lebih dari (Nur dkk., 2023) dan hampir 50% (Aloysius & Salvia, 2021) mahasiswa yang menjadi responden terindikasi mengalami gangguan kesehatan mental. Prosentase ini meningkat pada responden mahasiswa tingkat akhir prodi sarjana keperawatan ITEKES Bali (Cahyani, 2021).

Persepsi negatif yang disandang mahasiswa dengan gangguan mental menimbulkan rasa malu, takut, atau enggan untuk mencari bantuan, baik kepada teman, keluarga, maupun institusi kesehatan mental (Kesyha dkk., 2024) . Oleh karena itu, institusi pendidikan diharapkan mengadakan pemeriksaan secara berkala untuk mengetahui kesehatan mental mahasiswa (Nur dkk., 2023). Tidak hanya itu, kampus bisa mengadakan kegiatan edukatif untuk mahasiswa, dosen, dan staf administrasi guna mengenali tanda-tanda gangguan mental dan cara mendukung individu yang mengalaminya (Kesyha dkk., 2024). Penyadaran akan pentingnya kesehatan mental, layanan konseling yang ramah, profesional, dan gratis (Oktaviani dkk., 2025) dan terapi seperti *assertive training* dan *training relaxation* (Cahyani, 2021) juga direkomendasikan. Menurut Sakha et al. (2022) intervensi efektif berupa kombinasi terapi tanah liat dan terapi melukis dinilai paling efektif dalam meningkatkan resiliensi.

Rumah Psikologi Surakarta selaku mitra dalam program ini menaungi individu dengan gangguan mental ringan hingga sedang. Mitra menghadapi berbagai tantangan dalam memberikan lingkungan yang mendukung proses pemulihan anggotanya dengan keterbatasan fasilitas yang memadai untuk terapi meskipun mereka menyadari bahwa seni dan kerajinan memiliki peran penting dalam mendukung proses pemulihan. Namun, keterbatasan sumber daya dan kurangnya akses terhadap tenaga ahli dalam bidang seni dan terapi kreatif menjadi kendala utama dalam mewujudkan pelatihan pembuatan kerajinan tangan sebagai terapi kesehatan mental. Artikel ini bertujuan untuk mendiskusikan kegiatan pengabdian masyarakat berupa *clay art* dan *painting therapy* untuk meningkatkan kesadaran akan kesehatan mental mahasiswa.

2. Tinjauan Literatur

2. 1. Kesehatan Mental Mahasiswa

Menurut Bhugra dkk. (2013) kondisi kesehatan mental memengaruhi kemampuan seseorang untuk membentuk dan mempertahankan hubungan dengan orang lain, untuk menjalankan peran sosial secara umum, serta untuk menghadapi perubahan, mengenali, mengakui, dan menyampaikan tindakan serta pikiran positif, serta mengelola perasaan seperti sedih. Seseorang yang memiliki kesehatan mental yang baik akan memiliki rasa percaya diri yang kuat terhadap diri sendiri dan orang lain; mereka akan mampu (dan bersedia) untuk menjalin hubungan yang positif dan tetap merasa nyaman dengan diri mereka sendiri. Kesehatan mental, seperti gangguan mental, juga dipengaruhi oleh berbagai faktor biologis, sosial, psikologis, dan lingkungan.

Gangguan mental yang paling sering dialami mahasiswa adalah gangguan kecemasan dan depresi (Sivertsen dkk., 2023) . Dalam penelitian Setyanto (2023) , sebanyak 86,8% (197 siswa) mengalami kecemasan dalam kategori tinggi. Terkait tingkat depresi, sebanyak 26,9% (61 siswa) mengalami depresi ringan, 18,5% (42 siswa) mengalami depresi sedang, dan 9,3% (21 siswa) mengalami depresi berat atau ekstrem (Setyanto, 2023) . Penelitian lain menunjukkan proporsi yang signifikan jumlah yang siswa melaporkan tingkat depresi, kecemasan, dan stres yang parah dan sangat parah, dengan peningkatan terkait tingkat keparahan dibandingkan tahun-tahun sebelumnya (Emmerton dkk., 2024) . Gangguan kesehatan mental mahasiswa juga muncul dalam bentuk sakit kepala, mudah takut, cemas tegang, kuatir, mudah lelah (Nur dkk., 2023) , perasaan rendah diri, kesedihan, stress, dan serangan rasa takut (Risnawati dkk., 2024).

Dalam suatu penelitian ditemukan bahwa kesehatan mental mahasiswa banyak dipengaruhi oleh faktor psikologis (Risnawati dkk., 2024) . Tingkat gangguannya berbeda tergantung pada usia, jenis kelamin (Beroíza-Valenzuela, 2024; Prasetio & Triwahyuni, 2022; Sivertsen dkk., 2023) , dukungan sosial, ketergantungan terhadap telepon pintar, dan kurangnya pendapatan (Aloysius & Salvia, 2021) . Faktor lain yang dapat membedakan tingkat gangguan

psikologis yaitu aktivitas melakukan hobi, frekuensi berolah raga, riwayat menjalani layanan psikologi, diagnosis depresi dan/atau kecemasan oleh psikolog/psikiater, trauma masa kecil, dan pernah mengalami kekerasan pada masa remaja (Prasetio & Triwahyuni, 2022).

2.2. *Art therapy*

Seni membantu orang mengekspresikan pengalaman yang terlalu sulit diungkapkan dengan kata-kata (Stuckey & Nobel, 2010) dan terapi seni sendiri menggunakan media seni untuk berkomunikasi sebagai bentuk psikoterapi (Stickley dkk., 2018) . Metode psikoterapi non-verbal terapi seni membantu pasien untuk terbuka dan berbagi perasaan, pandangan, dan pengalaman mereka (Hu dkk., 2021) . Terapi seni dinilai sebagai pendekatan yang sesuai dengan kebutuhan psikologis dan tahap perkembangan remaja. Pendekatan ini bisa mengungkap perasaan dengan mengekspresikan diri secara kreatif sehingga dapat memahami depresi yang dideritanya, penyebabnya, serta cara mengurangi atau menghilangkannya. Aktivitas terapi sendiri bisa menenangkan, sekaligus mendorong remaja untuk menginisiasi dalam mencari solusi. Hasil karya dari terapi seni memungkinkan terapis melihat tekanan-tekanan yang dialami peserta terapi (Riley, 2003).

Terapi seni pada penderita depresi dapat menjadi metode pengobatan yang berhasil karena beberapa hal (Riley, 2003) . Pertama, terapi seni memungkinkan peserta mengontrol komunikasi dengan menggambar apa pun yang diinginkan dan berbagi secara verbal sesuai dengan keinginan mereka karea omunikasi nonverbal melalui gambar lebih nyaman dibandingkan mencoba menyampaikan perasaan bingung melalui kata-kata. Kedua, adanya rasa penghormatan karena terapis menghargai isi dan makna dari seni yang dibuat remaja, sehingga memperkuat rasa dihormati dalam diri klien. Ketiga, peserta terapi memiliki kesempatan merasa omnipoten sehingga dapat menyampaikan pandangan idealis, memikirkan pengalaman secara intelektual,

atau mengkritik orang dewasa atau teman sebaya dalam lingkungan yang aman. Terakhir, terapi seni dapat mngeksternalisasi masalah melalui pembuatan produk yang konkret yang memberikan kesempatan bagi remaja untuk melihat masalah dari perspektif baru dan jarak tertentu. Mereka dapat mencoba mengubah masalah melalui perubahan gambar seni sebelum mempertaruhkan perubahan di dunia nyata

Sebagai pengobatan tambahan, hasil terapi menunjukkan peningkatan kesehatan mental pada pasien (Shukla dkk., 2022) . Pada penelitian yang lain, kondisi pasien tanpa memandang jenis kelamin, usia, atau diagnosis menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam hal perbaikan suasana hati dan pengurangan tingkat nyeri serta kecemasan (Shella, 2018) setelah menjalani sesi terapi seni. Kelompok respponden yang memproduksi seni visual menunjukkan ketahanan psikologis yang lebih baik dibandingkan kelompok yang hanya mengevaluasi seni kognitif (Bolwerk dkk., 2014) . Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa membuat seni menyebabkan penurunan tingkat kortisol secara statistik signifikan. Sesi membuat seni terasa menyenangkan, menenangkan, bermanfaat untuk memahami aspek baru dari diri mereka sendiri dan melepaskan diri dari keterbatasan (Kaimal dkk., 2016) . Temuan ini menunjukkan bahwa terapi seni tidak hanya dapat berfungsi sebagai metode terapi yang bermanfaat untuk membantu pasien membuka diri dan berbagi perasaan, pandangan, dan pengalaman mereka, tetapi juga sebagai pengobatan tambahan (Hu dkk., 2021).

2.3. Clay Art Therapy

Tanah liat bersifat fleksibel dan dapat diubah, disatukan dan dihancurkan, dicairkan dan dipadatkan, dimasak dan dipecah-pecah sehingga dapat digunakan untuk berbagai macam klien dengan beragam tantangan terapi. Media tanah liat mencakup semua modalitas sensorik dan memungkinkan klien untuk mengekspresikan diri dengan bahan tersebut (Corriveau, 2016) .

Clay art therapy dapat membantu mengatur emosi dan bermanfaat bagi berbagai aspek kesehatan mental pada orang dewasa (Nan & Ho, 2017) . Tanah liat sangat cocok dengan pendekatan terapi suportif, yang memungkinkan klien untuk fokus membuat objek dari tanah liat guna mengalihkan perhatian dari gejala-gejala yang membebani dan mengarahkan perhatian mereka pada realitas saat ini (Corriveau, 2016).

Dalam terapi mental, pembuatan karya dari tanah liat (*clay art*) telah dikenal bisa membantu klien dalam mengekspresikan emosi mereka dengan aman dan mengembangkan cara-cara baru untuk terhubung dengan orang lain (Corriveau, 2016) . Terapi seni dengan tanah liat dinilai bisa meningkatkan kreativitas, kesadaran diri, dan meredakan kecemasan (Suputtitada, 2021). Pada penelitian terkait gangguan mental, kelompok yang menggunakan clay art cenderung lebih rendah kecemasannya dan menyimpulkan terapi dengan tanah liat dapat memperbaiki depresi (de Morais dkk., 2014) serta meningkatkan kebahagiaan orang-orang dengan gangguan fisik NAZARI 2018. Terapi tanah liat efektif dalam mengurangi depresi dan keputusasaan pada pasien stroke kronis (Yazici dkk., 2024) . Efek penyembuhan mental selama bersentuhan dengan berbagai sifat terapeutik tanah liat tersebut berdampak sepanjang terapi, mulai dari manipulasi pertama material hingga penyelesaian karya, dan setelah terapi (Corriveau, 2016).

3. Metode

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan dalam tiga tahap. Tahap pertama adalah persiapan berupa diskusi dengan Rumah Psikologi Surakarta (RPS) terkait pemilihan kategori gangguan mental yang akan diterapi dan perencanaan teknik pelaksanaan kegiatan. Perencanaan teknis membahas waktu dan tempat pelaksanaan, jenis terapi seni yang akan dilaksanakan, serta jumlah peserta. Kesepakatan waktu dan tempat pelaksanaan dilanjutkan dengan pengurusan perijinan peminjaman ruang. Terapi seni yang dipilih

menentukan alat dan bahan yang dibutuhkan sementara jumlah peserta menentukan jumlah alat dan bahan yang harus disediakan.

Tahap kedua kegiatan adalah pelaksanakaan terapi seni. Pada tahap ini tim pelaksana teknis sudah mempersiapkan ruangan, fasilitas, alat dan bahan untuk terapi seni. Tim dari Fakultas Seni Rupa dan Desain (FSRD) Universitas Sebelas Maret (UNS) menjelaskan bagaimana menggunakan bahan yang sudah tersedia sebagai media terapi psikologi. Tim dari RPS memberi materi terkait kesehatan mental dan melayani konseling secara berkelompok setelah pelaksanaan terapi seni. Selama pelaksanaan terapi seni, peserta kegiatan mengisi lembar evaluasi diri terkait kondisi psikologis masing – masing sebelum dan sesudah terapi seni, menjalani proses terapi seni membuat karya dari *clay* dan melukis selama kurang lebih 2 jam dan sesi konseling pada akhir sesi terapi selama kurang lebih 30 menit.

Tahap terakhir adalah pelaporan kegiatan. Tim pelaksana teknis bertanggung jawab pada dokumentasi acara. Tim dari FSRD UNS bertugas menyusun laporan evaluasi dan publikasi kegiatan. Tim dari RPS berkontribusi dalam menyusun lembar evaluasi dan hasil konseling peserta terapi seni untuk disertakan dalam laporan evaluasi dan juga publikasi kegiatan.

3. Hasil dan Pembahasan

3. 1. Pelaksanaan

Kegiatan dilaksanakan pada hari Sabtu, 30 Agustus 2025 pukul 8.00 – 12.00 di Ruang 5 Kampus Mesen FSRD UNS. Pemilihan waktu ini didasari alasan mahasiswa yang menjadi target kegiatan sudah mulai kembali dari libur semester namun kegiatan perkuliahan belum terlalu aktif. Adapun lokasi kegiatan dipilih dengan pertimbangan kemudahan akses terutama karena pelaksanaannya yang diadakan pada hari Sabtu ketika tidak ada kegiatan di kampus Kentingan. Akan tetapi sehari sebelum pelaksanaan kegiatan terjadi demonstrasi besar di Jl. Slamet Riyadi dan kericuhan berlangsung hingga malam hari sehingga mempengaruhi pelaksanaan kegiatan pada keesokan

harinya. Kampus Mesen FSRD UNS hanya berjarak 500 m dari lokasi demonstrasi sehingga ada kekhawatiran dari peserta akan kurang amannya kondisi di sekitar tempat kegiatan.

Pendaftaran peserta menggunakan *google form* yang disebarkan melalui media sosial mahasiswa. Peserta ditarget sebanyak 20 orang meliputi pelajar SMA atau mahasiswa dengan tingkat gangguan mental ringan dan terkait dengan permasalahan akademis seperti prokrasnasi atau kurangnya motivasi belajar. Peserta yang mendaftar sebanyak 24 orang namun pada saat pelaksanaan hanya 11 orang yang datang. Pendaftar yang tidak hadir beralasan tidak mendapat ijin dari orang tua untuk berkegiatan di luar rumah paska aksi demonstrasi di Jl. Slamet Riyadi seperti yang dijelaskan pada paragraf di atas dan adanya himbauan untuk dari Walikota Surakarta untuk lebih memilih di rumah (Sulistyowati & Meiliana, 2025).

Kegiatan terapi didampingi oleh psikolog dari Rumah Psikologi Surakarta (RPS) sejumlah 2 orang yang dinilai memadai untuk mengakomodasi sesi konsultasi. Karena sedikitnya peserta yang hadir maka konsultasi tidak dilakukan secara berkelompok seperti yang direncanakan tapi secara individual. Setiap psikolog melayani konseling untuk 5 – 6 peserta. Sesi konsultasi dilaksanakan di 2 ruang yang berbeda untuk menjamin privasi peserta saat konseling.

Kesebelas peserta yang hadir adalah mahasiswa, 1 pria dan 10 wanita usia 19 – 24 tahun. 3 orang peserta menyatakan sedang atau pernah menjalani terapi psikologis karena alasan stress akademik, trauma, rasa kesepian dan depresi. Peserta yang mengikuti kegiatan *art therapy* mempunyai keluhan terkait kesehatan mental seperti merasa *overthinking* dan *stress* terkait studi dan masa depan, sedih berkepanjangan, kesulitan tidur dan migrain selama beberapa bulan, sering menunda pekerjaan dan merasa *stuck* karena kurang

motivasi, trauma masa lalu, gelisah, rasa takut yang berlebihan, rasa *insecure* dan mudah menyerah, depresi, dan sering menyalahkan diri sendiri.

3. 2. Pengalaman saat Mengikuti Kegiatan *Art Therapy*

Selama mengikuti kegiatan *clay art therapy*, peserta menunjukkan respons yang semakin rileks dan nyaman ketika terlibat dalam proses membentuk *clay*. Aktivitas membentuk, menekan, meremas, dan mengubah material *clay* memberikan kesempatan bagi peserta untuk memusatkan perhatian pada aktivitas yang sedang dilakukan sehingga perhatian sementara dapat beralih dari pikiran atau pengalaman emosional yang mengganggu. Proses tersebut juga menjadi media ekspresi nonverbal, khususnya ketika peserta mengalami kesulitan untuk mengungkapkan emosi secara verbal. Melalui bentuk yang dihasilkan, peserta memiliki ruang untuk mengeksternalisasi pengalaman dan perasaan yang sebelumnya berada pada ranah internal. Dengan demikian, aktivitas *clay* tidak hanya memberikan pengalaman sensorimotor yang menyenangkan, tetapi juga dapat berfungsi sebagai sarana ekspresi dan regulasi emosi.

Setelah menyelesaikan bentuk *clay*, peserta mengungkapkan adanya perasaan lega dan lebih ringan. Pengalaman tersebut dapat dipahami sebagai proses *emotional expression* dan *externalization*, yaitu ketika pengalaman emosional yang sebelumnya dirasakan secara internal disalurkan melalui media visual dan konkret. Proses berkarya memungkinkan peserta mengamati kembali pengalaman dan emosinya dalam bentuk yang lebih nyata sehingga dapat mendukung proses pengenalan diri (*self-awareness*). Dengan demikian, kelegaan yang dirasakan peserta tidak semata-mata muncul karena hasil karya, tetapi juga melalui proses psikologis selama berkarya, yaitu memberikan perhatian pada pengalaman internal, mengekspresikan emosi, dan memperoleh jarak psikologis terhadap emosi tersebut.

Pada aktivitas menggambar menggunakan cat air, peserta mulai mengidentifikasi pengalaman emosional yang berkaitan dengan *inner child*.

Penggunaan istilah *inner child* dalam konteks ini dapat dipahami sebagai pengalaman emosional atau kebutuhan psikologis yang berkaitan dengan pengalaman masa lalu dan masih dirasakan memiliki relevansi terhadap kondisi emosional saat ini. Melalui proses menggambar, peserta memperoleh media yang relatif aman untuk mengeksplorasi pengalaman tersebut tanpa harus langsung mengungkapkannya secara verbal. Proses ini membantu peserta mengenali emosi yang muncul, memahami pengalaman internalnya, serta mulai mengembangkan kemampuan untuk menerima dan mengelola respons emosional tersebut.

Peserta juga melaporkan bahwa aktivitas menggambar dengan cat air membantu mengurangi kecemasan dan *overthinking*. Secara psikologis, pengalaman tersebut dapat berkaitan dengan meningkatnya keterlibatan perhatian pada aktivitas yang sedang dilakukan. Ketika peserta memusatkan perhatian pada gerakan tangan, sapuan kuas, pencampuran warna, bentuk, dan proses menghasilkan gambar, sumber daya perhatian dapat lebih terarah pada pengalaman saat ini dibandingkan terus-menerus berfokus pada pikiran yang berulang mengenai masalah atau kemungkinan negatif. Dengan demikian, aktivitas seni dapat memberikan pengalaman *attentional engagement* yang membantu peserta mengambil jeda dari pola berpikir berulang (*rumination* atau *worry*).

Selama proses mengusapkan kuas dan menghasilkan gambar, peserta juga merasakan sensasi tubuh dan pengalaman emosional yang semakin tenang. Aktivitas yang dilakukan secara bertahap memungkinkan peserta menyalurkan intensitas emosi melalui gerakan dan pilihan visual yang dibuat dalam karya. Dalam perspektif regulasi emosi, proses tersebut dapat dipahami sebagai upaya mengidentifikasi, mengekspresikan, dan memodulasi pengalaman emosional sehingga intensitas emosi menjadi lebih dapat dikelola.

Secara keseluruhan, pengalaman peserta menunjukkan bahwa aktivitas *clay art* dan *watercolor* dapat menjadi media ekspresi dan eksplorasi psikologis. Melalui proses berkarya, peserta memperoleh kesempatan untuk mengalihkan

perhatian dari pikiran yang mengganggu, mengekspresikan emosi secara nonverbal, mengenali pengalaman internal, serta mengembangkan respons emosional yang lebih adaptif. Temuan penelitian mengenai *group art therapy* juga menunjukkan peningkatan ekspresi diri dan regulasi emosi setelah mengikuti intervensi berbasis seni. Dengan demikian, pengalaman subjektif berupa rasa rileks, lega, dan lebih tenang yang dirasakan peserta dapat dipahami sebagai bagian dari proses regulasi emosi dan peningkatan kesadaran terhadap pengalaman internal selama aktivitas seni.

Gambar 1. Sebagian peserta ketika menjalani terapi melukis dengan cat air

3.3. Kesan setelah Sesi Konseling

Setelah menjalani sesi terapi dan konseling, peserta melaporkan perubahan dalam pengalaman emosional yang ditandai dengan perasaan yang lebih tenang, lega, dan mampu memandang permasalahan secara lebih adaptif. Sebelum intervensi, peserta mengalami ketakutan dan kekhawatiran terhadap masa depan, kesedihan berkepanjangan, pengalaman kehilangan, kecemasan dalam relasi, *overthinking*, stres, serta pengalaman emosional terkait *inner child* yang memengaruhi rasa aman dan harapan terhadap masa depan. Melalui konseling, peserta memperoleh ruang yang aman untuk mengekspresikan dan memahami emosinya, sehingga lebih mampu mengenali pengalaman internal, menerima kondisi yang dihadapi, serta membedakan pengalaman masa lalu

dengan kekhawatiran mengenai masa depan. Peserta juga menjadi lebih ekspresif, mulai belajar memaafkan diri dan menerima pengalaman yang telah terjadi, serta merasakan kelegaan dan ketenangan setelah memperoleh dukungan dan didengarkan secara empatik. Perkembangan tersebut menunjukkan peningkatan *emotional awareness* dan kemampuan regulasi emosi, yang terlihat dari kemampuan menyalurkan emosi secara lebih adaptif, berkurangnya perasaan menghadapi masalah seorang diri, serta munculnya rasa syukur dan harapan yang lebih positif. Secara keseluruhan, peserta menunjukkan perkembangan kondisi psikologis yang semakin positif dibandingkan sebelum mengikuti terapi dan konseling.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pelaksanaan kegiatan, *art therapy* dan sesi konseling memberikan pengalaman psikologis yang positif bagi peserta dalam membantu mengelola dan menyalurkan emosi yang selama ini dirasakan. Peserta menunjukkan kemampuan yang lebih baik dalam mengenali dan mengekspresikan emosi, mereduksi intensitas emosi negatif, serta mulai menerima kondisi diri dan memaknai pengalaman masa lalu secara lebih adaptif. Proses tersebut juga mendorong peserta untuk mengembangkan sikap memaafkan terhadap diri sendiri maupun pengalaman yang telah dilalui, sehingga muncul perasaan lebih lega, tenang, dan memiliki ruang psikologis untuk melanjutkan kehidupan. Selain itu, peserta mulai menunjukkan perubahan dalam cara memandang diri, ditandai dengan meningkatnya kepercayaan diri, pola pikir yang lebih positif, rasa syukur, serta penghargaan terhadap diri sendiri. Perubahan tersebut turut tercermin dalam cara peserta memandang relasi dengan keluarga, pertemanan, dan lawan jenis secara lebih positif dan sehat. Secara keseluruhan, kegiatan ini memberikan ruang bagi peserta untuk meningkatkan kesadaran diri, regulasi emosi, penerimaan diri, dan harapan terhadap masa depan, serta mendukung terbentuknya perspektif yang lebih adaptif dalam menghadapi pengalaman kehidupan selanjutnya.

Ucapan Terimakasih

Kegiatan ini dibiayai dengan skema Pengabdian kepada Masyarakat Hibah Grup Riset (PKM HGR – UNS) dengan kontrak perjanjian nomor: 370/UN27.22/PT.01.03/2025. Oleh karena itu, segenap tim mengucapkan terima kasih kepada Universitas Sebelas Maret atas pendanaan yang diberikan.

Daftar Pustaka

Aloysius, S., & Salvia, N. (2021). Analisis kesehatan mental mahasiswa perguruan tinggi pada awal terjangkitnya Covid-19 di Indonesia. *Jurnal Citizenship Virtues*, *1*(2), 83–97.

Beroíza-Valenzuela, F. (2024). The challenges of mental health in Chilean university students. *Frontiers in Public Health*, *12*. https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1297402

Bhugra, D., Till, A., & Sartorius, N. (2013). What is mental health? *International Journal of Social Psychiatry*, *59*(1), 3–4. https://doi.org/10.1177/0020764012463315

Bolwerk, A., Mack-Andrick, J., Lang, F. R., Dörfler, A., & Maihöfner, C. (2014). How art changes your brain: Differential effects of visual art production and cognitive art evaluation on functional brain connectivity. *PLoS ONE*, *9*(7). https://doi.org/10.1371/journal.pone.0101035

Cahyani, N. K. S. (2021). *Gambaran Kesehatan Mental Mahasiswa Tingkat Akhir Prodi Sarjana Keperawatan ITEKES Bali pada Masa Pandemi Covid-19*. Institut Teknologi dan Kesehatan Bali.

Corriveau, J. (2016). *The Healing Benefits of Clay in Art Therapy with Early Psychosis and Schizophrenia Spectrum Populations*.

de Morais, A. H., Dalécio, M. A. N., Vizmann, S., Bueno, V. L. R. de C., Roecker, S., Salvagioni, D. A. J., & Eler, G. J. (2014). Effect on scores of depression and anxiety in psychiatric patients after clay work in a day hospital. *Arts in Psychotherapy*, *41*(2), 205–210. https://doi.org/10.1016/j.aip.2014.02.002

Emmerton, R. W., Camilleri, C., & Sammut, S. (2024). Continued deterioration in university student mental health: Inevitable decline or skirting around the deeper problems? *Journal of Affective Disorders Reports*, *15*. https://doi.org/10.1016/j.jadr.2023.100691

Hu, J., Zhang, J., Hu, L., Yu, H., & Xu, J. (2021). Art therapy: A complementary treatment for mental disorders. *Frontiers in Psychology*, *12*. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.686005

Kaimal, G., Ray, K., & Muniz, J. (2016). Reduction of cortisol levels and participants' responses following art making. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, *33*(2), 74–80. www.tandfonline.com/uart.

Kesyha, P., Br Tarigan, T., Wayoi, L., & Novita, E. (2024). Stigma kesehatan mental dikalangan mahasiswa. *Journal on Education*, *06*(02), 13206–13220.

Nan, J. K. M., & Ho, R. T. H. (2017). Effects of clay art therapy on adults outpatients with major depressive disorder: A randomized controlled trial. *Journal of Affective Disorders*, *217*, 237–245. https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.04.013

Nur, H. A., Cahyanti, L., Yuliana, A. R., Fitriana, V., & Pramudaningsih, I. N. (2023). Kesehatan mental mahasiswa dalam proses pembelajaran daring selama pandemi Covid-19. *CENDEKIA UTAMA Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat*, *12*(1), 66–74.

Oktaviani, S. S., Putrim Sangita Merliana, & Mulyeni, S. (2025). Pentingnya menjaga kesehatan mental bagi mahasiswa untuk mencegah stigma bunuh diri (Studi pada mahasiswa Universitas Nasional Pasim). *Corona: Jurnal Ilmu Kesehatan Umum, Psikolog, Keperawatan dan Kebidanan*, *3*(1), 41–53. https://doi.org/10.61132/corona.v3i1.1005

Prasetio, C. E., & Triwahyuni, A. (2022). Gangguan psikologis pada mahasiswa jenjang sarjana: Faktor-faktor risiko dan protektif. *Gadjah Mada Journal of Psychology (GamaJoP)*, *8*(1), 56. https://doi.org/10.22146/gamajop.68205

Riley, S. (2003). *Handbook of Art Therapy* (C. A. Malchiodi, Ed.; hlm. 220–228). The Guilford Press.

Risnawati, B. S., Nasichah, N., Prayogo, M. F., & Al Izzami, Z. (2024). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Mental Mahasiswa Bimbingan dan Penyuluhan Islam UIN Syarif Hidayatullah Jakarta. *Jurnal Ilmiah Dan Karya Mahasiswa*, *2*(1), 179–186. https://doi.org/10.54066/jikma.v2i1.1389

Sakha, S., Mozafari, M., Samani, S., & Aminimanesh, S. (2022). Comparison of the effectiveness of painting therapy, clay therapy and a combined method on resiliency in children with attention deficit/hyperactivity disorder. *Quarterly Journal of Child Mental Health*, *8*(4), 55–75. https://doi.org/10.52547/jcmh.8.4.6

Setyanto, A. T. (2023). Deteksi dini prevalensi gangguan kesehatan mental mahasiswa di perguruan tinggi. *Wacana*, *15*(1), 66–78. https://doi.org/10.20961/wacana.v15i1.69548

Shella, T. A. (2018). Art therapy improves mood, and reduces pain and anxiety when offered at bedside during acute hospital treatment. *Arts in Psychotherapy*, *57*, 59–64. https://doi.org/10.1016/j.aip.2017.10.003

Shukla, A., Choudhari, S. G., Gaidhane, A. M., & Syed, Z. Q. (2022). Role of art therapy in the promotion of mental health: A critical review. *Cureus*. https://doi.org/10.7759/cureus.28026

Sivertsen, B., Knudsen, A. K. S., Kirkøen, B., Skogen, J. C., Lagerstrøm, B. O., Lønning, K. J., Kessler, R. C., & Reneflot, A. (2023). Prevalence of mental disorders among Norwegian college and university students: a population-based cross-sectional analysis. *The Lancet Regional Health - Europe*, *34*. https://doi.org/10.1016/j.lanepe.2023.100732

Stickley, T., Wright, N., & Slade, M. (2018). The art of recovery: outcomes from participatory arts activities for people using mental health services. *Journal of Mental Health*, *27*(4), 367–373. https://doi.org/10.1080/09638237.2018.1437609

Stuckey, H. L., & Nobel, J. (2010). The connection between art, healing, and public health: A review of current literature. *American Journal of Public Health*, *100*(2), 254–263. https://doi.org/10.2105/AJPH

Sulistyowati, F. I., & Meiliana, D. (2025, Agustus 30). *Kapolresta Solo Sebut Pengamanan Demo di Solo sesuai SOP: Tidak Ada Peluru*. Kompas.com. https://yogyakarta.kompas.com/read/2025/08/30/102427378/kapolresta-solo-sebut-pengamanan-demo-di-solo-sesuai-sop-tidak-ada-peluru

Suputtitada, P. (2021). Clay art therapy for physical, psychological and cognitive improvement. *International Journal of Medical Science and Current Research (IJMSCR)*, *4*(4), 300–401. https://doi.org/10.1002/smi.2937

World Health Organization. (2022). *World mental health report: Transforming mental health for all*.

Yazici, H. G., Akhan, L. U., Karabulut, E., & Özlü, A. (2024). The effect of clay therapy on hopelessness and depression levels in chronic stroke patients in addition to physical therapy. *Journal of Clinical Neuroscience*, *123*, 186–193. https://doi.org/10.1016/j.jocn.2024.04.004