

Rancangan Modul *Cognitive Behavioral Art Therapy* (CBAT) untuk Menurunkan Gejala Trauma Pada Korban Kekerasan Dalam Pacaran

Sheila Aisma Nurbillah^{1*}, Dewi Sartika², Lilim Halimah³

^{1,2,3}Program Studi Magister Psikologi Profesi, Fakultas Psikologi, Universitas Islam Bandung, Jl. Tamansari No.01, Tamansari, Bandung Wetan, Kota Bandung, Jawa Barat

E-mail: sheilaan28@gmail.com

* Corresponding Author

 <https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i2.3296>

ARTICLE INFO

Article history

Received: 13 September 2025

Revised: 30 September 2025

Accepted: 27 October 2025

Kata Kunci:

Art Therapy, CBAT, CBT, Kekerasan Dalam Pacaran, PTSD

Keywords:

Art Therapy, CBAT, CBT, Dating Violence, PTSD

ABSTRACT

Kekerasan dalam pacaran dapat menyebabkan gangguan kesehatan mental seperti Posttraumatic Stress Disorder (PTSD). Penderita PTSD akibat kekerasan ini umumnya mengalami distorsi kognitif seperti *catastrophizing*, *overgeneralization*, *fortune telling*, dan *personalization*. PTSD tidak hanya berdampak psikologis, tetapi juga memengaruhi otak dan tubuh. Karena itu, diperlukan intervensi yang mengintegrasikan konsep CBT dan Art Therapy untuk menstimulasi serta mengeksternalisasi emosi. Saat ini, belum ada modul integratif yang dirancang khusus untuk menangani PTSD. Penelitian ini bertujuan menyusun rancangan modul *Cognitive Behavioral Art Therapy* (CBAT) untuk mengurangi gejala trauma pada korban kekerasan dalam pacaran. Modul ini dikembangkan berdasarkan teori CBAT dari Marcia Rosal. Validitas isi diuji oleh tiga ahli psikologi dengan kompetensi di bidang CBT dan art therapy, menunjukkan nilai Aiken's sebesar 1 (tinggi). Uji coba dilakukan pada tiga wanita dewasa awal (18–25 tahun) korban kekerasan dalam pacaran yang mengalami PTSD. Hasil uji Wilcoxon Signed Rank menunjukkan adanya perbedaan skor PTSD sebelum dan sesudah intervensi. Modul ini terdiri dari delapan sesi dengan durasi 50–90 menit per sesi.

Dating violence can lead to mental health disorders such as Posttraumatic Stress Disorder (PTSD). PTSD sufferers due to this violence generally experience cognitive distortions such as catastrophizing, overgeneralization, fortune telling, and personalization. PTSD not only has psychological impacts but also affects the brain and body. Therefore, interventions that integrate CBT and Art Therapy concepts are needed to stimulate and externalize emotions. Currently, there is no integrative module specifically designed to treat PTSD. This study aims to develop a Cognitive Behavioral Art Therapy (CBAT) module to reduce trauma symptoms in victims of dating violence. This module was developed based on Marcia Rosal's CBAT theory. Content validity was tested by three psychologists with expertise in CBT and art therapy, showing an Aiken's score of 1 (high). The trial was conducted on three early adult women (18–25 years old) victims of dating violence who experienced PTSD. The results of the Wilcoxon Signed Rank test showed a difference in PTSD scores before and after the intervention. This module consists of eight sessions with a duration of 50–90 minutes per session.



This is an open access article under the CC-BY-SA license.

How to Cite: Sheila Aisma Nurbillah, et al (2025). Rancangan Modul *Cognitive Behavioral Art Therapy* (CBAT) untuk Menurunkan Gejala Trauma Pada Korban Kekerasan Dalam Pacaran, 4 (2) 8772-8782. <https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i2.3296>

PENDAHULUAN

Studi Kekerasan dalam pacaran (KDP) sendiri pertama kali dilakukan oleh (Makepeace, 1981) yang menemukan bahwa satu dari lima mahasiswa pernah menjadi korban kekerasan fisik oleh pasangannya. Saat ini, prevalensi kekerasan dalam pacaran yang dilaporkan adalah antara 4 dan 95%

untuk kekerasan psikologis, 6 dan 61% untuk kekerasan fisik, dan 4 dan 20% untuk kekerasan seksual (Peñúñuri et al., 2023). Berdasarkan hasil *systematic review* yang dilakukan, hasilnya menunjukkan variabilitas angka prevalensi kekerasan dalam pacaran yang besar. Secara khusus, persentasenya berkisar dari 3,8% hingga 41,9% dalam kekerasan fisik yang dilakukan; dari 0,4% menjadi 57,3% korban kekerasan fisik; dari 4,2% menjadi 97% dalam kekerasan psikologis yang dilakukan; dari 8,5% menjadi 95,5% korban kekerasan psikologis; dari 1,2% menjadi 58,8% dalam kekerasan seksual yang dilakukan; dan terakhir, dari 0,1% menjadi 64,6% korban kekerasan seksual (Ángel et al., 2017). KDP menempati urutan kedua dalam kasus kekerasan terhadap perempuan di ranah privat, yaitu sekitar 3.528 kasus pada tahun 2023 (Komnas Perempuan, 2023).

Dalam penelitian (Callahan et al., 2003) disebutkan bahwa bagi anak perempuan, meningkatnya tingkat kekerasan dalam pacaran (tingkat keparahan, frekuensi, cedera) berhubungan dengan tingkat *stress pascatrauma*. Sejalan dengan *sistematic review* menunjukkan bahwa saat ini bidang studi utama keempat terkait hubungan kekerasan dalam pacaran dan kesehatan mental adalah *stress pascatrauma* (Peñúñuri et al., 2023). Peneliti melakukan survey awal kepada 4 subjek yang menjadi korban Kekerasan Dalam Pacaran (KDP), dimana mereka mengalami berbagai gejala diantaranya mengalami kembali ingatan akan peristiwa kekerasan hingga menimbulkan rasa cemas dan takut, mengalami mimpi buruk. Korban juga menunjukkan perilaku penghindaran terhadap hal tertentu yang berkaitan atau mengingatkan akan kejadian (orang, benda, foto, lagu, tempat/jalan, topik/obrolan, dan buku diary). Muncul rasa takut, marah/kesal, sedih, benci, kecewa. Memiliki pikiran negatif seperti: “*saya tidak berguna, tidak berharga, saya akan diperlakukan sama lagi, orang akan menyakiti saya*”. Kemudian mengalami kesulitan konsentrasi, sulit tidur, dan waspada. Beberapa hal tersebut mengarah pada gejala PTSD.

PTSD bukan hanya pengalaman psikologis saja, namun juga pengalaman pikiran dan tubuh. Spesialis trauma menekankan peran tubuh, fisiologis, neurobiologis dan perkembangan saraf dalam mengidentifikasi dan menangani reaksi trauma (Cathy A. Malchiodi, 2020). Salah satu sifat dari orang yang pernah mengalami peristiwa traumatis adalah mengalami kesulitan dalam menceritakan apa yang sudah mereka alami (Van der Kolk, 2014). Hal ini sejalan dengan fenomena yang ditemui pada korban KDP yang mengalami PTSD. Subjek terdiam karena terstimulasi oleh pembicaraan mengenai pengalaman kekerasannya. Subjek memberi jeda selama beberapa menit untuk mengelola emosinya hingga mulai mereda (berhenti menangis). Kemudian ada juga subjek yang memberikan jawaban singkat-singkat saja, hanya inti dari bentuk kekerasan yang dialami. Mereka cenderung lebih mampu menceritakan perilaku yang menunjukkan gejala trauma daripada menceritakan peristiwa traumanya. Hal ini disebabkan karena mereka merasa malu apabila oranglain mendengar cerita ini, merasa bingung harus mulai menceritakan darimana. Ada juga subjek yang menunjukkan reaksi fisiologis (merasa sesak, berdebar, dan tremor) sehingga membuat ia terlihat gelisah dan bercerita tidak terstruktur.

Berdasarkan temuan adanya distorsi kognitif yang dimiliki oleh subjek dan juga karakteristik dari subjek yang mengalami trauma, maka diperlukan intervensi yang mengintegrasikan kedua pendekatan antara CBT dengan *Art Therapy*. Berdasarkan literatur diketahui bahwa sudah ada intervensi yang mengintegrasikan kedua pendekatan tersebut, yaitu *Cognitive Behavioral Art Therapy (CB-AT)*. CB-AT merupakan integrasi dari dua konsep terapi, yaitu *Cognitive Behavioral Therapy* dan *Art Therapy*. CB-AT adalah bentuk terapi di mana subjek terlibat dalam cara berpikir tentang masalah mereka. Subjek dapat mempersepsikan masalah mereka dari perspektif baru melalui gambar dan sadar terhadap perasaan dan pikirannya (Alavinezhad, Mousavi, & Sohrabi, 2014). CB-AT merupakan suatu intervensi yang berbasis CBT sebagai pendekatannya dan *art therapy* sebagai medianya (Cathy A. Malchiodi, 2003).

Berdasarkan beberapa literatur mengenai CB-AT, saat ini CB-AT belum memiliki modul baku untuk mengatasi PTSD khususnya pada korban kekerasan dalam pacaran. Maka dari itu peneliti hendak menyusun suatu rancangan modul intervensi yang menggunakan konsep *Cognitive Behavioral Art Therapy (CB-AT)* untuk mengurangi gejala atau reaksi *stress pascatrauma* yang dialami korban KDP. Tujuan dari rancangan terapi yang disusun ini sama seperti CBT, yaitu mengajak subjek untuk belajar mengidentifikasi pikiran otomatis (*automatic thoughts*), mengevaluasi pikiran tersebut dengan mempertanyakannya, mencari bukti-bukti yang bertentangan dengan keyakinan/pikiran mereka untuk menentang pikiran yang salah/keliru (distorsi kognitif), dan mengubah pikiran atau asumsi-asumsi tersebut menjadi lebih rasional atau positif melalui media gambar.

Pendekatan CBT diharapkan dapat menyelesaikan permasalahan dengan melakukan restrukturisasi kognitif dan perilaku yang menyimpang. CBT menekankan pada interaksi interaksi antara

cara seorang individu berpikir, merasa, dan berperilaku. Sementara gambar dijadikan media yang membantu proses terapi CBT menjadi lebih mudah karena individu yang mengalami trauma dapat melakukan eksternalisasi terhadap peristiwa traumatisnya. Membuat suatu karya seni juga dapat membuat masalah yang dihadapi klien menjadi kongkrit dan nyata sehingga akan lebih mudah dieksplorasi oleh terapis, baik secara verbal maupun non-verbal (Cathy A. Malchiodi, 2003). Sehingga korban KDP lebih mudah untuk berkomunikasi apa yang ada dalam pikirannya dan diharapkan individu dapat lebih mudah dalam mengikuti proses terapinya.

METODE

Pada penelitian ini, penulis menggunakan metode *Research and Development*. Menurut (Borg, W.R., & Gall, 2003), metode ini merupakan model *development* yang dimana hasil temuan penelitiannya digunakan untuk mendesain suatu produk dan prosedur baru, termasuk intervensi psikologi. Peneliti memberikan batasan metode penelitian dimana menurut (Borg, W.R., & Gall, 2003) hal ini diperbolehkan untuk merancang intervensi *research and development* dengan skala yang lebih kecil, sehingga langkah yang akan dilakukan oleh peneliti sebagai berikut: Identifikasi kebutuhan dan tujuan, Perencanaan, Pengembangan bentuk permulaan dari produk, Pengujian awal lapangan, dan Revisi produk.

Identifikasi masalah dilakukan melalui proses *literatur review* dan wawancara survey awal. Sampel yang digunakan merupakan wanita dewasa awal usia 18-25 tahun korban Kekerasan Dalam Pacaran (KDP) yang mengalami PTSD. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner *Posttraumatic Stress Disorder Checklist DSM-5 (PCL-5)* yang telah diadaptasi ke dalam bahasa Indonesia oleh (Junaedi et al., 2021), yang terdiri dari 20 item (Koefisien Aikens 0,77 - 1,00; r hitung (0,525-0,832) lebih dari r tabel ($r > 0,213$); *Cronbach's alpha* = 0,946). Rancangan modul yang disusun kemudian dievaluasi oleh para ahli dengan kuesioner kuantitatif berdasarkan aspek evaluasi oleh Dick, Carey, dan Carey (2015) dalam (Natalia & Peristiano, 2024), yaitu aspek *clarity*, *impact*, dan *feasibility* dengan empat skala penilaian 1 (tidak baik), 2 (kurang baik), 3 (baik), 4 (sangat baik). Hasil feedback secara kuantitatif dianalisis validitasnya menggunakan rumus validitas Aiken's V. Formula Aiken yang digunakan dalam penelitian ini sebagai berikut:

$$V = \sum s / [n(c-1)]$$

Keterangan:

s = r - lo

lo = Angka penilaian validitas terendah

c = Angka penilaian validitas tertinggi

r = Angka yang diberikan validator (ahli)

Selain itu rancangan modul juga dievaluasi secara kualitatif oleh para ahli melalui komentar dan saran pada setiap sesi yang akan dijadikan revisi modul sebelum diujicobakan. Ahli yang memberikan penilaian dalam penelitian ini adalah tiga orang Psikolog yang memiliki keahlian di bidang intervensi CBT dan atau merupakan praktisi *art therapy*, yaitu Fransiska Sulaemasari, S.Psi., Psikolog, Siti Namirah THS., M.Psi., Psikolog, dan Drs. Deden Sofyan, Psikolog.

Setelah melakukan uji coba modul kepada partisipan, peneliti melakukan evaluasi modul dengan meminta penilaian dari partisipan. Evaluasi dilakukan dengan melihat beberapa aspek, yaitu penggunaan bahasa, materi yang meliputi kegiatan maupun media penunjang, dan durasi dalam setiap sesi maupun jumlah sesi dalam modul yang disusun. Uji coba modul dilakukan kepada tiga wanita dewasa awal (usia 18-25 tahun) korban KDP yang mengalami PTSD. Setelah dilakukan evaluasi, kemudian dilakukan tahap revisi produk awal. Selain itu, dalam penelitian ini dilakukan uji statistik non parametrik menggunakan uji *wilcoxon signed ranks* menggunakan aplikasi JASP. Uji ini dilakukan untuk mengetahui perubahan skor PTSD yang dialami partisipan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi berdasarkan modul yang disusun.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Uji validitas secara kuantitatif dihitung menggunakan formula Aiken's V untuk mengetahui validitas konten dari rancangan modul yang telah disusun. Perhitungan validitas Aiken's V menunjukkan rata-rata koefisien pada setiap sesi dalam modul berada pada rentang 1 atau merupakan kategori tinggi (Heri Retnawati, 2016). Berikut hasil uji validitas konten dari rancangan modul:

Tabel 1. Hasil Uji Validitas Aiken's V

Sesi	Penilai			S1	S2	S3	Σ S	n (C-1)	V	Keterangan
	I	II	III							
1	4	4	4	3	3	3	9	9	1	Tinggi
2	4	4	4	3	3	3	9	9	1	Tinggi
3	4	4	4	3	3	3	9	9	1	Tinggi
4	4	4	4	3	3	3	9	9	1	Tinggi
5	4	4	4	3	3	3	9	9	1	Tinggi
6	4	4	4	3	3	3	9	9	1	Tinggi
7	4	4	4	3	3	3	9	9	1	Tinggi
8	4	4	4	3	3	3	9	9	1	Tinggi

Sesi	Penilai			S1	S2	S3	Σ S	n (C-1)	V	Keterangan
	I	II	III							
I-VIII	32	32	32	24	24	24	72	72	1	Validitas Tinggi

Kemudian hasil validasi kualitatif dari para ahli terhadap modul tersebut, secara umum terletak pada bagian bahasa dan materi dari srancangan modul. Pertama, para ahli memberikan saran terkait perbaikan narasi atau instruksi dalam melaksanakan terapi terhadap subjek. Kedua, terkait dengan penambahan skala-skala kuantitatif sederhana pada beberapa kegiatan dalam modul untuk menunjang proses evaluasi bertahap dalam setiap sesi nya. Ketiga, terkait prosedur dalam melaksanakan terapi seperti setting ruang dan lingkungan terapi serta penambahan media-media penunjang yang dibutuhkan dalam setting terapi pada korban PTSD. Berdasarkan masukan dari ketiga ahli maka menghasilkan rancangan modul yang memiliki jumlah sesi sebanyak 8 kali dengan jumlah durasi berkisar antara 60-90 menit dalam setiap sesi nya.

Berdasarkan hasil perhitungan secara kuantitatif dan kualitatif, maka rancangan modul yang disusun dapat digunakan untuk diujicobakan untuk mengurangi gejala PTSD pada wanita dewasa awal korban KDP. Selanjutnya, modul yang telah divalidasi diujicobakan kepada tiga partisipan penelitian. Hasil uji coba diuji secara statistik menggunakan uji wilcoxon signed rank untuk melihat perbedaan derajat PTSD sebelum dan sesudah diberikan intervensi yang berupa modul *Cognitive Behavioral Art Therapy (CB-AT)*.

Tabel 2. Hasil Uji Wilcoxon Signed Rank

Paired Samples T-Test				
Measure 1	Measure 2	t	df	p
Pre-test	- Post-test	26.835	2	0.001

Note. Student's t-test.

Berdasarkan hasil uji wilcoxon signed rank di atas, di dapatkan hasil $p = 0,001 < 0,05$. Artinya terdapat perbedaan signifikan antara sebelum diberikan intervensi dan sesudah diberikan intervensi. Maka dapat disimpulkan bahwa rancangan modul *Cognitive Behavioral Art Therapy (CB-AT)* dapat menurunkan derajat/gejala PTSD pada wanita dewasa awal korban Kekerasan Dalam Pacaran (KDP).

Setelah melakukan intervensi pada subjek, peneliti melakukan wawancara untuk mendapatkan *feedback* dari subjek selaku sasaran dalam modul yang dirancang. Peneliti meminta *feedback* terkait apa yang mereka rasakan dan dapatkan selama sesi tentang rangkaian pelaksanaan modulnya. Terdapat tiga hal yang dilihat, yaitu dari bahasa, materi, dan durasi dalam sesi. Berdasarkan hasil evaluasi tersebut, maka penelitian ini menghasilkan revisi produk awal berupa modul yang memiliki 8 sesi dengan durasi sekitar 50-80 menit pada setiap sesi nya.

Tabel 3. Hasil Revisi Produk Awal (Modul)

Sesi	Tujuan	Kegiatan	Durasi
------	--------	----------	--------

1	Menciptakan relasi yang baik dan menumbuhkan rasa kepercayaan subjek pada terapis	Membangun <i>good raport</i> (perkenalan, pembukaan, dan menyusun agenda)	5 menit
	Subjek memiliki pemahaman mengenai apa dan tujuan dari terapi yang akan dilakukan	Memberikan informasi terkait terapi yang digunakan	5 menit
	Mengetahui derajat trauma yang dialami responden	Melakukan pengukuran <i>pre test</i>	10 menit
	Mengetahui kondisi emosi yang dialami subjek dan meningkatkan kesadaran akan sensasi tubuhnya	<i>Body Mapping</i>	10 menit
2	Subjek memahami konsep pikiran, perasaan, perilaku dan keterkaitannya	Edukasi Pikiran, Perasaan, Perilaku	25 menit
	Subjek mampu membedakan pikiran, perasaan, dan perilaku yang dialami	Penutupan Sesi & Pemberian PR	5 menit
	Untuk merumuskan kegiatan pada sesi agar lebih jelas dan terarah	Membuka sesi (menyusun agenda)	5 menit
	Mengetahui kondisi emosi yang dialami subjek dan meningkatkan kesadaran akan sensasi tubuhnya	<i>Body Mapping</i>	10 menit
	- Subjek mengerjakan dan memahami pekerjaan rumah yang diberikan	Pembahasan PR	5 menit
	- Subjek dapat mengidentifikasi emosi-emosi negatif yang dialami sehari-hari dan memahami penyebabnya (pikiran dan situasi)		
	Untuk meredakan kecemasan yang dialami	Relaksasi Pernafasan	5 menit
	- Subjek memahami mengenai gangguan yang dialami	Penjelasan PTSD	20 menit
	- Subjek mampu mengenali ciri/gejala, situasi yang memicu munculnya kenangan traumatis		
	Subjek mampu mengidentifikasi emosi yang dialami sehari-hari (khususnya saat mengingat peristiwa traumatis), membiasakan teknik relaksasi, memahami mengenai masalah (trauma) yang dialami	Penutupan Sesi & Pemberian PR	5 menit
3	Untuk merumuskan kegiatan pada sesi agar lebih jelas dan terarah	Membuka sesi (menyusun agenda)	5 menit
	Subjek memahami kondisi emosi yang dialami, meningkatkan kesadaran akan sensasi tubuhnya, dan mampu mengidentifikasi letak trauma yang tersimpan dalam sensasi fisik/tubuhnya	<i>Body Mapping</i>	15 menit
	- Subjek mengerjakan dan memahami pekerjaan rumah yang diberikan	Pembahasan PR	5 menit
	- Subjek dapat mengatasi rasa cemas, gelisah, takut pada situasi yang membangkitkan trauma		
	- Subjek memahami penyebab masalah yang dialami (khususnya terkait pikiran irasional)	Restrukturisasi Kognitif: <i>Traumatic Event</i>	50 menit
	- Subjek dan terapis memiliki tujuan spesifik yang akan dicapai dalam terapi (Menetapkan tujuan terapi dengan memfokuskan pada pikiran otomatis yang akan diubah)		
Untuk meredakan kecemasan yang dialami setelah proses pengungkapan peristiwa traumatis	Relaksasi Pernafasan	5 menit	

4	Subjek dapat mengidentifikasi situasi, pikiran, emosi, dan perilaku maladaptif yang muncul sehari-hari	Penutupan sesi & Pemberian PR	5 menit
	Untuk merumuskan kegiatan pada sesi agar lebih jelas dan terarah	Membuka sesi (menyusun agenda)	5 menit
	Subjek memahami kondisi emosi yang dialami, meningkatkan kesadaran akan sensasi tubuhnya, dan mampu mengidentifikasi letak trauma yang tersimpan dalam sensasi fisik/tubuhnya	<i>Body Mapping</i>	15 menit
	Subjek mengerjakan dan memahami pekerjaan rumah yang diberikan	Pembahasan PR	5 menit
	Subjek mampu mengidentifikasi <i>intermediate & core belief</i> nya	Identifikasi <i>intermediate & core belief</i> menggunakan bahan gambar pada pertemuan sebelumnya (<i>cognitive mapping</i>)	40 menit
5	Subjek dapat mengidentifikasi situasi, pikiran, emosi, dan perilaku maladaptif yang muncul sehari-hari	Penutupan sesi & Pemberian PR	5 menit
	Untuk merumuskan kegiatan pada sesi agar lebih jelas dan terarah	Membuka sesi (menyusun agenda)	5 menit
	Subjek memahami kondisi emosi yang dialami, meningkatkan kesadaran akan sensasi tubuhnya, dan mampu mengidentifikasi letak trauma yang tersimpan dalam sensasi fisik/tubuhnya	<i>Body Mapping</i>	15 menit
	Subjek mengerjakan dan memahami pekerjaan rumah yang diberikan	Pembahasan PR	5 menit
	- Subjek mampu mengevaluasi pikiran negatifnya - Subjek mampu mengubah distorsi kognitif yang dialaminya.	Restrukturisasi kognitif : <i>Yes Or No (Cognitive mapping)</i>	30 menit
	Subjek mampu memiliki cara pandang baru mengenai diri maupun pengalaman traumatisnya	Restrukturisasi kognitif: <i>The strength and Hope</i>	30 menit
6	Subjek dapat melakukan evaluasi terhadap pikiran dan mengubahnya sehingga dapat memunculkan perubahan emosi serta perilaku	Penutupan sesi & Pemberian PR	5 menit
	Untuk merumuskan kegiatan pada sesi agar lebih jelas dan terarah	Membuka sesi (menyusun agenda)	5 menit
	Subjek memahami kondisi emosi yang dialami, meningkatkan kesadaran akan sensasi tubuhnya, dan mampu mengidentifikasi letak trauma yang tersimpan dalam sensasi fisik/tubuhnya	<i>Body Mapping</i>	15 menit
	Subjek mengerjakan dan memahami pekerjaan rumah yang diberikan	Pembahasan PR	5 menit
	- Untuk mengurangi perilaku penghindaran terhadap hal-hal yang mengingatkan akan trauma - Meningkatkan <i>internal locus of control</i> pada subjek	<i>Imaginal Exposure: Exposure in imagery</i>	45 menit
	Untuk meredakan kecemasan yang dialami setelah proses paparan	Relaksasi Pernafasan	5 menit
	Subjek dapat melakukan evaluasi terhadap pikiran dan mengubahnya sehingga dapat memunculkan perubahan emosi serta perilaku	Penutupan sesi & Pemberian PR	5 menit
	7	Untuk merumuskan kegiatan pada sesi agar lebih jelas dan terarah	Membuka sesi (menyusun agenda)
Subjek memahami kondisi emosi yang dialami, meningkatkan kesadaran akan sensasi tubuhnya, dan	<i>Body Mapping</i>	15 menit	

	mampu mengidentifikasi letak trauma yang tersimpan dalam sensasi fisik/tubuhnya		
	Subjek mengerjakan dan memahami pekerjaan rumah yang diberikan	Pembahasan PR	5 menit
	- Partisipan mampu mengatasi rasa takut dan perasaan cemas	Relaksasi Pernafasan & Otot Progresif	10 menit
	- Mengurangi gejala fisik		
	Agar subjek memiliki ruang batin yang aman dan menenangkan untuk membantu regulasi emosi dan mengurangi rasa terancam	<i>Safe Place</i>	30 menit
	Untuk memperkuat pengalaman rasa aman dan menjadikan alat bantu regulasi emosi di luar sesi terapi	Penutupan sesi & Pemberian PR	5 menit
8	Untuk merumuskan kegiatan pada sesi agar lebih jelas dan terarah	Membuka sesi (menyusun agenda)	5 menit
	Subjek memahami kondisi emosi yang dialami, meningkatkan kesadaran akan sensasi tubuhnya, dan mampu mengidentifikasi letak trauma yang tersimpan dalam sensasi fisik/tubuhnya & melihat perubahan persepsi yang dimiliki subjek tentang dirinya (baik dari segi emosi maupun rasa trauma yang dialami)	<i>Body Mapping</i>	30 menit
	Subjek mengerjakan dan memahami pekerjaan rumah yang diberikan	Pembahasan PR	5 menit
	- Subjek dan terapis dapat meninjau hal-hal yang telah dilakukan dan dicapai selama proses intervensi.	Mengevaluasi kemajuan subjek	10 menit
	- Terapis mampu memberikan penguatan positif terhadap kemajuan yang didapatkan oleh subjek		
	Subjek mampu menghadapi sendiri saat kembali mengalami masalahnya (trauma)	Relaps Prevention	25 menit
	Untuk mengetahui derajat PTSD subjek setelah melakukan terapi	Melakukan pengukuran <i>post test</i>	10 menit
	- Agar subjek dapat melihat perkembangan dan perubahan pada dirinya	Penutupan	5 menit
	- Agar subjek memiliki motivasi untuk terus tumbuh		

Secara umum, rancangan modul yang disusun dalam penelitian ini terdapat lima tahap yang tersebar dalam sesi tertentu. Pertama, tahap eksplorasi yaitu subjek melakukan eksplorasi mengenai emosi dan masalah. Subjek diajak mengidentifikasi emosi negatif melalui *feeling wheels* dengan metode *Body Mapping*. Kemudian Subjek diajak mengidentifikasi pikiran negatifnya menggunakan teknik *downward arrow* melalui kegiatan menggambar *traumatic event*. Tahap kedua, restrukturisasi kognitif dimana subjek diajak untuk mengevaluasi pikiran negatifnya dengan diajak berdiskusi melalui teknik *socratic questioning*. Subjek diajak merestrukturisasi kognitif terhadap pikiran yang irasional melalui menggambar *strenght and hope* sambil berdiskusi. Tahap ketiga, yaitu melakukan teknik *Imaginal Exposure* dengan mengajak subjek berdiskusi untuk mencoba membayangkan kemungkinan pemaknaan yang berbeda. Tahap keempat, yaitu subjek melakukan relaksasi (nafas & otot progresif) untuk mengurangi rasa takut, cemas, dan gejala fisik. Dilanjutkan dengan kegiatan menggambar *safe place*. Tahap kelima, yaitu *relaps prevention* dimana terapis dan subjek menyiapkan strategi apabila menghadapi kondisi *relapse*.

Modul *Cognitive Behavioral Art Therapy (CB-AT)* ini disusun melalui tahapan yang telah dijabarkan pada bab sebelumnya. Modul ini disusun berdasarkan hasil rancangan modul yang terdiri dari lima tahap dimana masing-masing tahap memiliki tujuan tertentu dalam mengatasi PTSD. Rancangan modul tersebut kemudian disusun ke dalam kisi-kisi modul yang lebih lengkap dan detil lalu dilakukan uji validasi oleh ahli. Setelah dilakukan validasi oleh *expert judgement*, rancangan modul *Cognitive Behavioral Art Therapy (CB-AT)* ini diujicobakan kepada 3 subjek yang mengalami PTSD. Hasil intervensi menunjukkan bahwa ketiga subjek mengalami penurunan skor PTSD sebanyak 22 hingga 25

poin. Ketiga subjek yang semula mengalami PTSD pada derajat parah, setelah mengikuti terapi menjadi berada pada derajat sedang dan ringan. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan dapat memberikan penurunan pada gejala trauma yang dialami subjek. Sejalan dengan temuan-temuan terdahulu bahwa intervensi CBT efektif untuk menurunkan gejala stress pasca trauma (Ratnasari & Arif Rizqi, 2023). Tidak hanya dapat menurunkan gejala PTSD secara umum, lebih spesifik lagi temuan sejalan dengan hasil penelitian (Ayu et al., 2024) bahwa intervensi CBT efektif mengurangi gejala trauma pada wanita dewasa awal akibat kekerasan dalam pacaran.

Perubahan yang dialami oleh ketiga subjek dapat dilihat dari ketiga aspek, yaitu pikiran, perasaan, dan perilaku. Setelah mendapatkan intervensi, ketiga subjek mengalami perubahan yang positif dari ketiga aspek tersebut. Adanya perubahan secara emosi dan perilaku, disebabkan karena subjek kini mampu menyadari kesalahan berpikir yang dimilikinya. Setelah melakukan restrukturisasi kognitif, ketiga subjek mulai mengembangkan pikiran baru yang lebih realistis. Sejalan dengan temuan dari (Utama & Ambarini, 2023) bahwa melalui kegiatan restrukturisasi kognitif, individu dapat menantang pikiran maupun keyakinan irasionalnya menjadi lebih rasional sehingga dapat mengatasi traumanya.

Proses restrukturisasi kognitif dalam penelitian ini didukung melalui media gambar khususnya dalam mengidentifikasi pikiran irasional. Subjek merasa lebih mudah mengidentifikasi pikiran setelah menuangkan pengalaman traumatis ke dalam bentuk gambar. Seperti yang dikemukakan oleh (Cathy A. Malchiodi, 2003) bahwa gambar dan visualisasi memiliki kekuatan untuk mengakses memori bawah sadar dan emosi trauma dengan cara yang lebih aman. Proses membuat seni seperti menggambar juga merupakan kegiatan yang dapat menciptakan pergeseran dari representatif trauma non-verbal ke dalam verbal. Pandangan neurobiologis bahwa kedua belahan otak sebagian besar bersifat verbal (belahan kiri) atau visual (belahan kanan) didukung di sini, seperti dalam (Gantt & Tinnin, 2009), kedua penelitian menunjukkan bahwa kreasi dan terapi seni dapat memungkinkan integrasi jalur saraf untuk memfasilitasi transisi memori dari ekspresi non-verbal ke verbal.

Dalam hal ini perubahan nonverbal berupa gambaran trauma, pikiran, dan perasaan yang tersimpan dalam memori berubah menjadi ekspresi verbal. Sehingga subjek merasa lebih mudah mengidentifikasi emosi maupun pikirannya setelah menggambarkan peristiwa traumatis tersebut. Subjek juga mulai pulih karena ia merasa bahwa proses menggambar sebagai bentuk eksternalisasi dari peristiwa traumatisnya. Dimana subjek merasa saat melihat gambar ia bertindak sebagai *observer* yang terpisah dari pengalaman tersebut. Kondisi tersebut membuat subjek mampu mengembangkan cara pandang baru yang lebih realistis dan positif tentang peristiwa traumatisnya. Seperti yang dikemukakan (Lobban, 2014) dan (Kopytin & Lebedev, 2013), karena gambar yang berada di luar diri partisipan dan berada di bawah kendali mereka berdampak pada cara pandang terhadap gambar tersebut.

Eksternalisasi merupakan konstruksi terapi psikologis yang menyatakan bahwa masalah, gejala, atau tantangan dianggap sebagai hal yang terpisah dari individu. Hal ini memungkinkan peserta terbebas dari kendala masalah, gejala, atau tantangan karena hal itu mengubah posisi yang dimiliki individu dalam kaitannya dengan masalah, yang berpotensi memungkinkan penguasaan atas masalah yang telah dieksternalisasi (White & Epston, 1990). Dalam rancangan modul ini proses eksternalisasi menjadi bagian penting yang dapat memberikan perubahan cara pandang pada subjek terhadap pengalaman traumatisnya.

Dalam proses intervensi ini, subjek diberikan kegiatan identifikasi emosi melalui kegiatan *body mapping*. Dimana subjek akan menuangkan emosi yang dirasakan dan letak rasa sakit trauma yang tersimpan dalam tubuhnya. Melalui kegiatan ini subjek dapat meningkatkan kesadaran akan tubuh, emosi yang dirasakan dan emosi lebih tersalurkan. Seperti yang dijelaskan oleh (Cathy A. Malchiodi, 2020) bahwa *body outline* dapat digunakan untuk membantu mendorong kesadaran tubuh melalui emosi yang dirasakan. Melalui *Body Mapping* juga membuat subjek merasa dirinya dapat menunjukkan ekspresi emosi dengan lebih konkrit sehingga ia merasa orang lain memahami sama dengan apa yang ia hayati dan rasakan dalam dirinya. Semakin jelas seseorang dapat mengomunikasikan pemahaman implisit tentang rasa yang dirasakan tubuhnya kepada terapis, semakin individu tersebut akan merasa dipahami (Cathy A. Malchiodi, 2020).

Melalui kegiatan menggambar *traumatic event*, subjek juga membuat subjek untuk dapat melihat diri serta pengalaman traumatis dengan lebih jelas dan *clear*. Melalui proses kegiatan menggambar ini subjek juga mengembangkan berbagai pemaknaan terkait pengalaman traumatisnya, hingga memudahkan subjek untuk benar-benar memahami kondisi dirinya. Hal ini dapat menjadi langkah awal untuk memudahkan subjek menemukan pemahaman-pemahaman berbeda lainnya tentang masalahnya.

Saat individu dapat menyelami lebih dalam pengalaman mereka, maka akan memudahkan terapis untuk membantu individu dalam menemukan pemahaman yang lebih luas tentang pengalaman traumatisnya (Malchiodi, 2005).

Media gambar yang dilakukan pada beberapa tahap memberikan manfaat-manfaat tertentu pada subjek termasuk sebagai media eksternalisasi. Berdasarkan penjelasan di atas, maka dari kelima tahap yang ada pada modul, terdapat satu tahap yang dapat memberikan alternatif media eksternalisasi bagi subjek, yaitu pada proses menggambar *traumatic event*. Sementara pada kegiatan menggambar lainnya seperti *strength and hope* memberikan manfaat akan pemahaman baru yang lebih positif dalam memandang peristiwa traumatisnya. Melalui kegiatan menggambar ini subjek juga mendapatkan pengalaman untuk memunculkan cara pandang baru yang lebih positif mengenai dirinya. Seperti yang diungkapkan oleh (Gladding, 1992) bahwa menggunakan seni (menggambar) dalam konseling dapat mempercepat proses eksplorasi diri dan memungkinkan individu memiliki pemahaman yang berbeda mengenai dirinya.

Dalam uji coba rancangan modul ini, terdapat beberapa hal yang ditemukan pada proses intervensi yang menjadi temuan baru dibandingkan dengan pelaksanaan *Cognitive Behavior Therapy* pada umumnya. Pada penelitian terdahulu, CBT berfokus pada komunikasi verbal dengan subjek dan mendiskusikan proses berpikir subjek. Sementara dalam rancangan modul CBAT ini, secara umum proses CBT dilakukan dengan media seni berupa kegiatan menggambar sebagai media eksternalisasi yang dibutuhkan oleh individu yang mengalami PTSD. Sehingga proses penyembuhan trauma dapat lebih optimal.

Dalam penelitian ini, rancangan modul yang disusun memberikan dampak-dampak berbeda yang dapat melengkapi proses terapi CBT pada umumnya. Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rancangan modul yang disusun dapat memberikan alternatif media eksternalisasi bagi subjek. Melalui eksternalisasi ini, subjek memiliki cara lain untuk mampu mengembangkan pemahaman baru terkait pengalaman traumatisnya sebelum mengubah pola pikirnya. Adanya eksternalisasi ini juga memberikan kemudahan kepada subjek untuk bisa menemukan isi pikiran sehingga menunjang proses pelaksanaan CBT lebih mudah dilakukan. Selain itu juga memperkuat keyakinan individu dalam mengelola *irrasional thinking* nya sehingga dapat mengembangkan pemaknaan dan cara pandang baru terkait pengalaman traumatisnya.

SIMPULAN

Berdasarkan tahap *pre-eliminatory field testing* yang sudah dilakukan, hasil dari penilaian ahli (*expert judgement*) secara kuantitatif maupun kualitatif menunjukkan bahwa rancangan modul *Cognitive Behavioral Art Therapy (CB-AT)* ini valid dan dapat digunakan untuk membantu mengurangi gejala trauma pada wanita dewasa awal korban Kekerasan Dalam Pacaran (KDP). Adapun secara kuantitatif, rancangan modul ini memiliki nilai validitas sebesar 1 yang menunjukkan tingkat validitas pada rentang tinggi.

Berdasarkan hasil uji coba tahap awal menunjukkan bahwa terdapat perubahan signifikan pada derajat (skor) PTSD antara sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Dengan demikian maka dapat disimpulkan bahwa rancangan modul *Cognitive Behavioral Art Therapy (CB-AT)* ini valid dan dapat digunakan untuk membantu mengurangi gejala trauma pada wanita dewasa awal korban Kekerasan Dalam Pacaran (KDP). Namun, uji coba ini harus dilakukan lebih lanjut karena pada penelitian ini masih dalam tahap rancangan uji coba modul.

Berdasarkan hasil *research & development* yang sudah dilakukan oleh peneliti hingga tahap *main product revision*, menghasilkan rancangan modul *Cognitive Behavioral Art Therapy (CB-AT)* untuk mengurangi gejala trauma pada wanita dewasa awal korban Kekerasan Dalam Pacaran (KDP). Rancangan modul ini terdiri dari 8 sesi dengan durasi sekitar 50-90 menit setiap sesinya. Adapun rinciannya, yaitu: Sesi 1-2 berfokus pada psikoedukasi dan relaksasi, sesi 3-5 proses restrukturisasi kognitif, sesi 6 proses *imagery*, sesi 7 relaksasi, dan sesi 8 *relaps prevention*.

Berdasarkan simpulan dan keterbatasan penelitian ini, maka saran bagi peneliti selanjutnya yaitu, melanjutkan proses *research and development* pada tahapan berikutnya. Sehingga bisa mendapatkan produk yang lebih baik sebagai penyempurnaan dari rancangan yang telah disusun. Kemudian untuk meningkatkan hasil efektivitas dan generalisasi. Kemudian menambahkan jumlah sampel pada setiap tahapan uji coba yang dilakukan. Melakukan validasi terhadap revisi produk berikutnya dengan melalui

expert judgement kepada ahli yang lebih banyak (lebih dari tiga) dan ahli yang memiliki bidang keahlian beragam seperti intervensi CBT, *Art therapy*, Psikolog Klinis yang terbiasa menangani PTSD, dll.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti menyampaikan terimakasih kepada para pembimbing tesis yang dengan sabar membimbing, memberikan dukungan, nasihat, mencurahkan waktu, tenaga dan pikiran, serta mendoakan peneliti dalam menyelesaikan tesis ini. Terimakasih juga kepada Kaprodi, Seluruh Dosen beserta Staff Magister Psikologi Profesi yang telah mendukung, membimbing, memberikan ilmu kepada peneliti untuk menyelesaikan studi Magister Psikologi Profesi ini. Terimakasih kepada seluruh subjek penelitian yang terlibat. Terimakasih kepada para ahli yang telah bersedia memberikan masukan dalam penyelesaian tesis ini khususnya dalam menilai validitas modul yang dirancang dalam penelitian ini.

Terimakasih kepada orangtua, pasangan, dan seluruh keluarga yang selalu memberikan dukungan, mendoakan, memberikan motivasi, dan membantu dalam banyak hal selama menjalani studi di Magister Psikologi Profesi. Terakhir, terimakasih kepada rekan-rekan kelompok PKPP, kelompok Tesis, dan teman-teman seperjuangan di Magister Psikologi Profesi angkatan 2022 yang telah sama-sama berjuang dan saling menguatkan selama studi ini.

Akhir kata, semoga Allah SWT senantiasa melancarkan urusan, memberikan kesehatan, melimpahkan rahmat, karunia dan hidayah-Nya kepada kita semua. Semoga tesis ini dapat bermanfaat bagi kita semua. Aamiin

REFERENSI

- Ángel, M., Javier, P., La, P. D. E., En, V., Noviazgo, E. L., & Revisión, U. N. A. (2017). Available in: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77851775006>.
- Ayu, D., Prabadewi, A., & Sosialita, D. (2024). *Intervensi pendekatan Cognitive Behavior Therapy (CBT) pada perempuan dewasa awal yang mengalami Posttraumatic Stress Disorder (PTSD) akibat kekerasan dalam berpacaran*. <https://doi.org/10.22219/procedia.v12i3.32186>
- Borg, W.R., & Gall, M. . (2003). *Educational Research : An Introduction 4th Edition* (4th ed.). Longman Inc.
- Callahan, M. R., Tolman, R. M., & Saunders, D. G. (2003). Adolescent Dating Violence Victimization and Psychological Well-Being. *Journal of Adolescent Research*, 18(6), 664–681. <https://doi.org/10.1177/0743558403254784>
- Cathy A. Malchiodi. (2003). Handbook of Art Therapy. *The Arts in Psychotherapy*, 31(3), 183–186. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2004.03.002>
- Cathy A. Malchiodi. (2020). Trauma and expressive arts therapy: Brain, body, and imagination in the healing process. *Guilford Publications*.
- Gantt, L., & Tinnin, L. W. (2009). Support for a neurobiological view of trauma with implications for art therapy. *Arts in Psychotherapy*, 36(3), 148–153. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2008.12.005>
- Gladding, S. T. (1992). *Counseling as an Art: The Creative Arts MIPININI tT In Counseling*.
- Heri Retnawati. (2016). *Analisis Kuantitatif Instrumen Penelitian (Panduan Peneliti, Mahasiswa, dan Psikometrian)*. Parama Publishing.
- Junaedi, M. Y., Wirasto, & Sumarni. (2021). Uji Validitas Dan Reliabilitas Instrumen Posttraumatic Stress Disorder Checklist for Dsm-V (Pcl-5) Versi Indonesia Pada Penyintas Covid-19 Di Yogyakarta. *Etd.Repository.Ugm.a.C.Id*, 70(2020), 2020–2022. <http://etd.repository.ugm.ac.id/>
- Komnas Perempuan. (2021). Perempuan Dalam Himpitan Pandemi: Lonjakan Kekerasan Seksual, Kekerasan Siber, Perkawinan Anak, Dan Keterbatasan Penanganan Ditengah Covid-19. *Journal of Chemical Informafile:///Users/Ghinahana/Downloads/10964-27747-1-PB.Pdfion and Modeling*, 138(9), 1689–1699.
- Kopytin, A., & Lebedev, A. (2013). Humor, self-attitude, emotions, and cognitions in group art therapy with war veterans. *Art Therapy*, 30(1), 20–29. <https://doi.org/10.1080/07421656.2013.757758>
- Lobban, J. (2014). The invisible wound: Veterans' art therapy. *International Journal of Art Therapy: Inscape*, 19(1), 3–18. <https://doi.org/10.1080/17454832.2012.725547>
- Makepeace, J. M. (1981). Courtship Violence among College Students. *Family Relations*, 30(1), 97. <https://doi.org/10.2307/584242>
- Malchiodi, C. A. (2005). *Expressive Therapies History, Theory, and Practice*. 1–15.

- Natalia, E., & Peristiano, S. V. (2024). Penyusunan dan Validasi Modul Acceptance Commitment Therapy (ACT) dalam Meningkatkan Regulasi Emosi pada Wanita Dewasa Awal yang Mengalami Kegagalan Hubungan Romantis. *Prosiding Seminar Nasional 2024*, 375, 337–346.
- Peñúñuri, L. Y. Y., Rey-Anacona, C. A., & García-Estrada, L. I. (2023). Relationship between Dating Violence and Mental Health of Young Victims and Perpetrators: A Systematic Review. *International Journal of Psychological Research*, 16(1), 126–139. <https://doi.org/10.21500/20112084.5710>
- Ratnasari, R., & Arif Rizqi, M. (2023). Penggunaan Intervensi Cognitive Behavioral Therapy untuk Menurunkan Gangguan Stres Pasca Trauma Wanita Dewasa Use of Cognitive Behavioral Therapy Intervention to Reduce Post Traumatic Stress Disorder in Adult Women. *Jurnal Penelitian Pendidikan, Psikologi Dan Kesehatan*, 4(3), 366–370. www.jurnalp3k.com/index.php/J-P3K/index
- Utama, A. S., & Ambarini, T. K. (2023). Cognitive Behaviour Therapy untuk Mengatasi Gejala Post Traumatic Stress Disorder. *Gajah Mada Journal of Professional Psychology (GamaJPP)*, 9(2), 245. <https://doi.org/10.22146/gamajpp.76983>