

BAB I PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

DePanfilis dan Dubowitz (2005) menyatakan bahwa kondisi permasalahan ekonomi yang kompleks dapat berakibat pada kecenderungan orang tua melakukan pengabaian (fisik, pendidikan, dan emosional) karena perhatian dan waktu lebih berfokus pada pemenuhan kebutuhan sehari-hari. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Dubowitz, Papas, dan Starr (2002) yang menyatakan bahwa kemiskinan sangat kuat berkaitan dengan kekerasan pada anak (*Child Abuse*) dan pengabaian pada anak (*Child Neglect*). Anak yang mengalami *child maltreatment* tersebut (*Abuse* dan atau *Neglect*) pada akhirnya akan cenderung mengalami masalah dalam regulasi afek dan emosi, menghindari intimasi, perilaku yang provokatif, dan pencapaian akademik yang rendah. (Lowenthal, 2000).

Permasalahannya, saat ini di Indonesia mulai marak dengan fenomena anak jalanan sebagai salah satu dampak dari *maltreatment* anak dan kemiskinan pada keluarga. Sesuai dengan yang diungkapkan Crosson (2008), Kemiskinan secara nyata memiliki dampak yang merusak pada kemampuan orang tua dalam memberi perawatan dan perhatian pada anak mereka. Anak jalanan, gelandangan, atau disebut juga secara eufimistis sebagai anak mandiri, sesungguhnya mereka adalah anak yang tersisih,

marginal, dan teralienasi dari perlakuan kasih sayang. Kebanyakan dalam usia yang relatif dini mereka sudah harus berhadapan dengan lingkungan kota yang keras, dan bahkan sangat tidak bersahabat. (Suyanto, 2010).

Lembaga Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) yang mengurus anak, UNICEF (*United Nations Internatiaonal Children's Emergency Fund*) menyebutkan, pada tahun 2003, pihaknya mengestimasi jumlah anak jalanan sebanyak 100 juta anak. Publikasi artikel oleh *Railway Children* (2009), menunjukkan India mempunyai jumlah anak jalanan yang paling banyak di dunia ini dengan jumlah sekitar 11 juta orang.

Data jumlah anak jalanan di Indonesia menurut data Departemen Sosial (dikutip YKAI atau Yayasan Kesejahteraan Anak Indonesia), jumlah anak jalanan di 12 kota besar Indonesia pada tahun 1997 mencapai 10.000 anak, dan pada tahun 1998 membengkak menjadi 50.000 anak. Tragisnya, pada tahun 2006 justru lebih membengkak lagi, yaitu mencapai 144.889 (Radar Jakarta, 12/08/2007). Dipertegas data Biro Pusat Statistik Februari 2010 jumlah anak jalanan di Kota-kota Besar di Indonesia mengalami peningkatan dari 196.450 menjadi 232.125 dan diperkirakan akan terus bertambah pada tahun-tahun selanjutnya.

Menurut Khofifah Indar Parawansa selaku Menteri Sosial Republik Indonesia, merincikan secara keseluruhan ada 4,1 juta anak terlantar di Indonesia, diantaranya 5.900 anak yang jadi korban perdagangan manusia, 3.600 anak bermasalah dengan hukum, 1,2 juta balita terlantar dan 34.000 anak jalanan. Data PMKS tahun 2007 Departemen Sosial RI menyebutkan

bahwa jumlah anak jalanan di Indonesia yang terbesar adalah di provinsi Jawa Timur Sebanyak 13.136 anak. Terbesar kedua Nusa Tenggara Barat 12.307 anak, dan ketiga Nusa Tenggara Timur 11.889 anak (Kemensos, 2011).

Salah satu daerah di Jawa Timur dengan jumlah anak jalanan yang besar adalah Malang. Hasil pendataan tentang jumlah anak jalanan di kota Malang diperoleh dari lembaga Jaringan XYZ per bulan Februari 2011. Seperti yang diungkapkan oleh AG. Tedja selaku pimpinan lembaga Jaringan XYZ pada Januari 2012,

“Untuk jumlah anak-anak jalanan di kota Malang sendiri sekitar 685 jiwa, itu pendataan yang dilakukan per Februari 2011”.

Jaringan XYZ adalah lembaga swadaya di Kota Malang yang fokus bergerak dalam bidang perlindungan anak jalanan dengan memberikan tindakan berupa pencegahan dan penanggulangan terhadap kekerasan terhadap anak, baik secara sosial, ekonomi dan seksual.

Marginal, rentan, dan eksploitatif adalah istilah-istilah untuk menggambarkan kondisi dan kehidupan anak jalanan. Marginal karena mereka melakukan jenis pekerjaan yang tidak jelas jenjang kariernya, kurang di hargai, dan umumnya juga tidak menjanjikan prospek apapun di masa depan. Rentan karena resiko yang harus ditanggung akibat jam kerja yang sangat panjang, dari segi kesehatan maupun sosial. Adapun disebut eksploitatif karena mereka biasanya memiliki posisi tawar menawar (*bargaining position*) yang sangat lemah, ter subordinasi, dan cenderung

menjadi objek perlakuan yang sewenang-wenang dari keluarga, ulah preman atau oknum aparat yang tidak bertanggung jawab (Suyanto, 2010).

Timbulnya anak jalanan adalah karena kemiskinan, kurang perhatian dan bahkan diabaikan dalam keluarga dimana hal ini terjadi bisa saja karena pendidikan orang tua yang rendah sehingga tidak mengerti bagaimana memperlakukan anak seharusnya dan juga ketidakharmonisan orang tua atau adanya disfungsi dalam keluarga. Lebih lanjut ancaman yang mungkin dialami anak jalanan dalam interaksinya dengan orang lain adalah :

- a. Anak jalanan sering menjadi korban kekerasan dari teman sebaya atau lebih tua, termasuk pemimpin geng terorganisir. Mereka pun tidak selalu aman dari kekerasan polisi lokal dan petugas keamanan. Baik anak laki-laki maupun perempuan yang tinggal di jalanan sangat rentan akan eksploitasi dan kekerasan seksual, yang berdampak psikologis dan resiko penyakit atau kesehatan terganggu. Merekapun beresiko menjadi pengguna narkoba.
- b. Mereka sering ditipu teman sendiri, dicaci maki oleh anak sebaya yang lebih kaya, dituduh mencuri, disodomi oleh orang dewasa atau temannya yang lebih besar, dipukuli dan disetrika oleh petugas, atau dirampas barang dagangannya secara paksa, baik oleh petugas ketertiban umum maupun preman. Sudah biasa pula terjadi, anak jalanan yang tertangkap petugas, mereka dibotaki, dipukul dan ditahan dikantor polisi.

- c. Sebagian anak jalanan terkadang tertangkap basah melakukan tindak pencurian atau perampasan barang milik orang lain, entah itu asesoris mobil atau telepon genggam. Sebenarnya banyak faktor yang menyebabkan anak terlibat tindak kriminal. Sebagian mungkin karena pengaruh *peer group* dan lingkungan sosial yang buruk, karena desakan ekonomi atau karena faktor sosial lain. (Soedijar dalam Herdiana, 2012).

Menurut Farid dalam (Suyanto, 2010) Tantangan hidup yang mereka hadapi pada umumnya memang berbeda dengan kehidupan normal yang ada di masyarakat. Dalam banyak kasus, anak jalanan hidup dan berkembang di bawah tekanan serta stigma sebagai pengganggu ketertiban. Perilaku mereka sebenarnya konsekuensi logis dari stigma sosial dan keterasingan dalam masyarakat. Tidak ada yang berpihak kepada mereka, dan justru mereka sebenarnya mencerminkan cara masyarakat memperlakukan mereka, serta harapan masyarakat terhadap perilaku mereka.

Bagi anak-anak, jalanan bukanlah lingkungan yang baik untuk tumbuh dan berkembang karena jalanan lebih banyak memberikan hal negatif dibandingkan hal positif (Suteja, 2012). Resiko yang mereka alami di jalanan adalah penyiksaan fisik, kecelakaan lalu lintas, ditangkap polisi, korban kejahatan, penggunaan obat, konflik dengan anak-anak jalanan lain, dan terlibat dalam pelanggaran hukum baik sengaja ataupun tidak (Agustian dan Prasadja, 2000).

Tekanan yang dialami oleh anak jalanan tersebut tentunya menghasilkan kondisi stres, emosional negatif, tidak menerima keadaan, prasangka negatif terhadap lingkungan dan lain sebagainya. Hal tersebut membuat anak jalanan tidak merasa puas dengan hidupnya, cenderung bersikap destruktif seperti minum minuman keras, penyalahgunaan obat-obatan dan kecenderungan seks bebas. Hal ini diungkapkan oleh 2 anak jalanan dalam penelitian terdahulu yang berjudul “*Resiliensi Anak Jalanan Terhadap Penggunaan Narkoba Pada Anak Asuh Jaringan Kemanusiaan Jawa Timur*”, adapun kutipan pernyataan anak jalanan adalah sebagai berikut:

“...Ya sebenarnya hidup di jalan itu berat mas, dan banyak di antara kita yang pake, itu udah hal biasa untuk kita. Kan mas tau sendiri gimana sulitnya kita hidup di jalanan, resiko terus masalah yang kita hadapi. Belum lagi ngerasa gak berharga dan sampah keluarga, masa depan gak jelas.. ya pake dextro, atau narkoba yang bisa bikin kita lupa sama semua itu mas... Aku aja sering ditawari sama temen-temenku, tetapi aku ga mau. Soalnya buat apa kita pake narkoba, toh efeknya juga sebentar setelah itu kita akan mengalami tekanan lagi. Yo kalo tiap ada masalah pake narkoba, iso buyar endasku mas...”. (Wawancara Peneliti, 5 Maret 2012).

Kalo udah turun ke jalan itu mas, pasti udah pernah merasakan yang namanya narkoba. Cimeng, dextro, koplo, banyak wes mas macemnya. Pasti setiap anak yang di jalan udah nyoba, ya mungkin ada juga yang ga pernah pake. Tetapi jarang banget mas anak-anak kayak gitu. Biasanya kita diajak sama anak-anak yang lain, kalo gak ngikut ntar dibilang cemen, banci, sembarang mas pokoke. Jadi mau gak mau kita ikut aja mas. Lumayan mas bisa bikin pikiran enteng,”. (Wawancara Peneliti, 20 Januari 2012).

Karakteristik anak jalanan yang cenderung melakukan perilaku destruktif seperti yang disebutkan sebelumnya dipengaruhi oleh kondisi sosial ekonomi yang dihadapi sehari-hari dan secara langsung memiliki

potensi untuk menimbulkan gangguan secara emosi atau psikologis terhadap mereka. Hal-hal seperti yang disebutkan tadi akan menimbulkan masalah-masalah yang sangat mempengaruhi penerimaan diri, relasi dengan orang lain, kemandirian, *psychological well being* anak. Ryff (1989) mengemukakan bahwa status sosial ekonomi berhubungan dengan dimensi penerimaan diri, tujuan hidup, kemampuan relasi positif dan pertumbuhan diri (dalam Ryan & Deci, 2001). Perbedaan status sosial ekonomi dalam *psychological well-being* berkaitan erat dengan kesejahteraan fisik maupun mental seseorang. Individu dari status sosial rendah cenderung lebih mudah stress dibanding individu yang memiliki status sosial yang tinggi (Adler, Marmot, McEwen, & Stewart, 1999).

Berdasarkan penjelasan di atas, maka keadaan sosial ekonomi pada anak jalanan akan mempengaruhi 4 dimensi utama dalam *psychological well being* mereka, antara lain *self acceptance*, *positive relationship with other*, *personal growth* dan *purpose in life*. Dimensi *self acceptance* adalah kemampuan individu untuk memahami dan menerima berbagai aspek diri termasuk di dalamnya kualitas baik maupun buruk, dapat mengaktualisasikan diri, berfungsi optimal dan bersikap positif terhadap kehidupan yang dijalannya (Ryff, 1989).

Dimensi *positive relationship with other* adalah kemampuan individu untuk membina hubungan yang hangat dan penuh kepercayaan dari orang lain. Individu juga memiliki kepedulian terhadap kesejahteraan orang lain, dapat menunjukkan empati, afeksi, serta memahami prinsip memberi dan menerima dalam hubungan antar pribadi (Ryff, 1989).

Dimensi *personal growth* adalah kemampuan individu untuk perasaan mengenai pertumbuhan yang berkesinambungan dalam dirinya, memandang diri sebagai individu yang selalu tumbuh dan berkembang, terbuka terhadap pengalaman baru, memiliki kemampuan dalam menyadari potensi diri yang dimiliki, dapat merasakan peningkatan yang terjadi pada diri dan tingkah lakunya setiap waktu serta dapat berubah menjadi pribadi yang lebih efektif dan memiliki pengetahuan yang bertambah (Ryff,1989).

Dimensi *Purpose in Life* adalah individu memiliki tujuan dan arah dalam hidup, merasakan arti dalam hidup masa kini maupun yang telah dijalannya, memiliki keyakinan yang memberikan tujuan hidup serta memiliki tujuan dan sasaran hidup (Ryff, 1989).

Berdasarkan kriteria *Positive Psychological Functioning* yang dikemukakan oleh Ryff, maka kondisi sosial ekonomi anak jalanan serta tekanan hidup yang mereka alami, membuat mereka rentan terhadap stres, munculnya emosi negatif, melakukan tindakan-tindakan yang cenderung destruktif. Hal ini mengindikasikan bahwa anak jalanan memiliki kondisi *psychological well being* yang rendah terutama pada 4 dimensi yang dipengaruhi oleh faktor sosial ekonomi (Ryff,1989), sehingga perlu dilakukan kegiatan yang mampu untuk meningkatkan hal tersebut agar anak jalanan mampu menerima kondisi diri, memiliki tujuan hidup, menumbuhkan emosi positif, meminimalisir stres, mampu mengembangkan diri ke arah yang lebih produktif dan lebih jauh lagi

memiliki keadaan pribadi serta mental yang “sehat” sesuai dengan konsep *positive psychological functioning*.

Salah satu teknik dalam Psikologi yang bisa digunakan untuk meningkatkan emosi positif pada seseorang dan secara langsung membuat individu tersebut melepaskan stres internal yang dirasakan dengan cara yang lebih kreatif dan hambatan yang minimal adalah *Expressive Therapy*. Seperti yang dikemukakan oleh Malchiodi (2005) bahwa *expressive therapy* memanfaatkan kemampuan seni, musik, bermain, dan bentuk-bentuk lain yang mengandung *self expression* daripada untuk mendorong komunikasi secara verbal sebagai katarsis emosi atau sekedar pengulangan kenangan mengganggu. Seperti terapi verbal, *Expressive Therapy* berusaha untuk memfasilitasi perubahan, komunikasi, pemecahan masalah, dan keterampilan interpersonal, dan meningkatkan kesehatan serta *Sense of Well-Being* pada orang dari segala usia (Malchiodi, 2005).

Expressive Therapy didefinisikan dalam sebagai penggunaan seni, musik, tari atau *movement*, drama, puisi atau *creative writing*, bermain, dan *sandtray* dalam konteks psikoterapi, konseling, rehabilitasi, atau perawatan kesehatan. Beberapa *Expressive Therapy* juga dianggap *creative art therapy* khususnya, *art*, musik, tari/*movement*, drama, dan puisi/*creative writing*. Menurut Koalisi *National Creative Arts Therapy Association* (2004 ; selanjutnya disingkat sebagai NCCATA). Penelitian ini akan menggunakan metode Multimodal atau lebih dikenal sebagai *Expressive Arts Therapy*, dimana metode ini adalah bersifat multimodal

sehingga menggunakan dua atau lebih produk seni dalam proses terapeutiknya.

Expressive Arts Therapy memiliki keunggulan tersendiri, yaitu memungkinkan anggotanya untuk melepaskan emosi yang sulit dalam cara yang lebih aman, memfasilitasi komunikasi antar anggota melalui gambar, serta membuat anggotanya berbagi satu sama lain dengan cara visual dan verbal sehingga meningkatkan *well being* mereka (Malchiodi, 2005). Anak jalanan yang memiliki karakteristik untuk menyimpan emosi yang dirasakan dan manifestasi dari emosi tersebut adalah perilaku yang tidak adaptif. Sehingga dengan *Expressive Arts Therapy*, bisa memfasilitasi anak dalam menyalurkan emosi yang ditekan tidak terbatas hanya pada media menggambar, tetapi memungkinkan juga untuk bermain pasir, melukis, bermusik, bergerak, menulis atau pengintegrasian dari berbagai seni tersebut. Penggunaan pendekatan Multimodal atau *Expressive Arts Therapy* didukung oleh pernyataan Knill (dalam Malchiodi, 2005) yang menyimpulkan bahwa menggunakan lebih dari satu modalitas terapi adalah lebih manjur dalam proses terapeutik dan dapat membantu terapis untuk menghindari jebakan yang dikutip dari pernyataan Maslow, “*If the only tool you have is a hammer, every problem starts to look like a nail.*”.

Expressive Arts Therapy sudah lama digunakan kepada anak untuk mempromosikan kesehatan psikologis dan *social support*. *Expressive Arts Therapy* menawarkan kepada anak cara untuk mengekspresikan perasaan, persepsi, ide, dan ingatan (*memories*) yang tidak bisa dilakukan melalui

perkataan (Malchiodi, 2005). Sebuah penelitian mengindikasikan bahwa *Expressive Arts Therapy* membantu dalam proses *healing* dari trauma masa kecil dan secara menyeluruh membantu dalam kesehatan mental dengan memberikan kesempatan berbagi pengalaman dalam lingkungan yang empatik melalui pengekspresian emosi secara nyata (Smilen, 2009).

Morrel (2011) mengemukakan bahwa *Expressive Therapy* dapat membantu dalam proses pengeksplorasian secara psikologis, sehingga membuat klien memahami pengalaman internalnya secara lebih baik.

Fokus *Expressive Arts Therapy* adalah pada efek terapi dari pengalaman kreatif yang diciptakan selama sesi terapi, dan menyoroti kemampuan individu untuk mengubah pikiran, emosi, dan pengalaman menjadi bentuk yang nyata dan dalam bentuk seni tertentu. Lowenfeld (dalam Juul and Schuler, 1983) menambahkan bahwa aktivitas kreatif ini selain menjadi sarana pengontrolan emosi juga dapat meningkatkan kemandirian dan interaksi sosial serta memperbaiki cara berpikir dan komunikasi. Selain itu, menggambar juga dapat memperbaiki *self esteem* atau harga diri yang sebenarnya merupakan isu sentral semua gangguan fungsional (Bettelheim dalam Juul dan Schuler, 1983).

Sehingga berdasarkan hal tersebut, maka *expressive arts therapy* tepat untuk diimplementasikan kepada anak jalanan dalam meningkatkan dimensi *psychological well being*. Terutama adalah 4 dimensi yang terindikasi rendah pada *psychological well being* anak jalanan akibat pengaruh keadaan sosial ekonomi mereka berdasarkan pernyataan Ryff

(1989). Hal ini karena *expressive arts therapy* mampu memfasilitasi individu untuk mampu memahami diri sendiri dengan lebih baik, menerima pengalaman-pengalaman internal, meningkatkan kemandirian dan interaksi sosial (Malchiodi, 2005).

Expressive Arts Therapy memiliki karakteristik khusus yang bertujuan untuk membantu mengembangkan *self awareness*, mendorong *personal growth*, dan meningkatkan *relationships* dengan orang lain (Knill, Barba, & Fuchs, 1995). Karakteristik khusus ini akan semakin efektif fungsinya karena Kegiatan *expressive arts therapy* dalam penelitian ini dilakukan dengan *setting* kelompok (*Group therapy*). Hal ini disebabkan karena *Group therapy* mampu memfasilitasi anak dengan adanya sistem dukungan sosial yang membantu perkembangan pribadi menjadi lebih positif (*personal growth*), memberi *support* pada individu dalam menghadapi masalah hidup sehari-hari. Ryff (1995, dalam Hoyer, 2003:132).

Pelaksanaan *Expressive arts therapy* sebagai media intervensi, yang dilakukan secara berkelompok juga mampu untuk meningkatkan ekspresi diri, keterampilan sosial, kepercayaan diri, kemampuan empati, dan meningkatkan kemampuan tentang masalah-masalah kehidupan dan pemecahannya (Yosep, 2007). *Expressive arts therapy* yang dilakukan secara kelompok menurut Rubin (2010) berkumpul bersama dalam satu kelompok dapat membawa kenyamanan karena bisa berinteraksi bersama teman sebaya mereka. Hal ini menurut Oster dan Crone (2004) merupakan

fungsi terapeutik dari kelompok. dimana sesama anggota merasakan suasana hangat dan saling terhubung.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti mengenai pengaruh dari *Expressive Arts Therapy* terhadap perubahan dimensi *Psychological Well Being* pada anak jalanan. Peneliti hendak menguji apakah *Expressive Arts Therapy* berpengaruh terhadap peningkatan dimensi *psychological well being* anak jalanan. Melalui penelitian ini, peneliti akan mencoba menjawab pertanyaan tersebut.

1.2 RUMUSAN MASALAH

Pertanyaan yang akan dijawab dalam penelitian ini adalah “Apakah ada *Expressive Arts Therapy* terhadap perubahan dimensi *psychological well being* pada anak jalanan”

1.3 TUJUAN

Penelitian ini bertujuan untuk menguji secara empiris pengaruh *Expressive Arts Therapy* terhadap perubahan dimensi *psychological well being* pada anak jalanan”.

1.4 SIGNIFIKANSI PENELITIAN

Bagi anak-anak, jalanan bukanlah lingkungan yang baik untuk tumbuh dan berkembang karena jalanan lebih banyak memberikan hal negatif dibandingkan hal positif (Suteja, 2012). Resiko yang mereka alami di jalanan adalah penyiksaan fisik, kecelakaan lalu lintas, ditangkap polisi, korban kejahatan, penggunaan obat, konflik dengan anak-anak jalanan lain, dan terlibat dalam pelanggaran hukum baik sengaja ataupun tidak (Agustian dan Prasadja, 2000).

Permasalahan psikologis diatas memiliki hubungan dengan indikator *psychological well being* rendah, yaitu merasa tidak bahagia, merasa tertekan dan tidak aman, tidak memiliki tujuan hidup yang jelas, mengalami depresi, memiliki kepercayaan diri yang rendah, mudah curiga pada orang lain, dan sering berperilaku agresif dan destruktif pada lingkungan. Menurut Ryff (1989) *psychological well being* merupakan kemampuan individu untuk menerima diri apa adanya, membentuk hubungan yang hangat dengan orang lain, memiliki kemandirian dalam menghadapi lingkungan sosial, mengontrol lingkungan eksternal, menetapkan tujuan hidupnya, dan merealisasikan potensi dirinya secara kontinu. Hal ini didukung oleh beberapa hasil penelitian (dalam Akhtar, 2009) yang menyatakan bahwa *psychological well being* dapat membantu remaja untuk menumbuhkan emosi positif, merasakan kepuasan hidup dan kebahagiaan, mengurangi depresi, dan kecenderungan berperilaku negatif.

Intervensi yang akan dilakukan pada penelitian ini, yaitu menggunakan teknik *Expressive Arts Therapy*. Berbeda dengan *Art Therapy* yang menggunakan modalitas seni tunggal yaitu menggambar, melukis dan kegiatan seni yang terkait dengan visualisasi pada materi menggambar, *Expressive Arts Therapy* mengintegrasikan dua atau lebih modalitas seni yang berbeda dan hal ini menciptakan pendekatan baru yang berbeda bagi individu. Selain itu *Expressive Arts Therapy* memiliki keunggulan tersendiri, yaitu memungkinkan anggotanya untuk melepaskan emosi yang sulit, dalam cara yang lebih aman, memfasilitasi komunikasi

antar anggota, serta membuat anggotanya berbagi satu sama lain dengan cara visual dan verbal sehingga meningkatkan *well being* melalui beberapa pendekatan produk seni (Malchiodi,2002).

Apabila dibandingkan dengan penelitian Amran (2012), *Clay Therapy: An Alternative Approach to Emotional Reduce Therapy in Fostering Psychological Well-Being among School Students*. Penelitian yang dilakukan berbeda dalam hal teknik yaitu *Expressive Arts Therapy* dan subjek, meskipun memiliki fokus yang sama yaitu untuk meningkatkan *Psychological Well Being* pada anak. Penelitian yang dilakukan oleh Amran menggunakan teknik *Clay Therapy* pada anak sekolah. Hasilnya semua peserta percobaan ini menyatakan perasaan lega karena bisa mengartikulasikan emosi yang ditekan selama ini melalui *Clay Therapy* dan motivasi yang meningkat untuk melanjutkan studi.

Selain Amran (2012), penelitian terkait *Expressive Therapy* dan *Psychological Well Being* juga dilakukan oleh Mok Hwa Park dan Mi Young Lee (2013), *The Effects of Sandplay Therapy on Visually Disabled University Students' Anxiety, Depression, and Psychological Well-being*. Penelitian tersebut dilakukan kepada Mahasiswa yang mengalami disabilitas secara visual. Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa *sandplay therapy* efektif untuk meningkatkan *Psychological Well Being* pada dimensi *autonomy, self acceptance* dan *positive relationship*. Berdasarkan perbandingan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya, maka keunikan penelitian ini adalah penggunaan teknik *Expressive Arts Therapy* untuk meningkatkan *Psychological Well Being* Pada Anak Jalanan.

1.5 MANFAAT

1.5.1 Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dari penelitian ini adalah :

1. Bagi kajian Psikologi Klinis, diharapkan hasil penelitian dapat memberikan wacana tentang kondisi *well being* dan dinamika yang dialami oleh anak jalanan.
2. Bagi kajian psikoterapi, diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi tentang efektifitas *Expressive Arts Therapy* untuk meningkatkan *psychological well being*.
3. Penelitian ini juga bermanfaat dalam pengembangan alternatif terapi yang bisa digunakan untuk meningkatkan *psychological well being* pada anak.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi subjek, diharapkan pemberian perlakuan berupa *Expressive Arts Therapy* dapat meningkatkan dimensi dalam *psychological well being* sehingga anak jalanan bisa menunjukkan pola perilaku yang adaptif dan menghindari tindakan-tindakan yang cenderung destruktif baik pada diri sendiri atau lingkungan sekitar mereka.
2. Secara praktis diharapkan dapat membantu dan memberikan bukti empiris bahwa dimensi *psychological well being* dapat ditingkatkan dengan *Expressive Arts Therapy*. Sehingga pengasuh maupun pembina dapat melakukan intervensi secara mandiri dilingkup lembaga tersebut.