

SCHIZOPHRENIA

DESKRIPSI TUGAS AKHIR KARYA SENI

Untuk memenuhi sebagian persyaratan
guna mencapai derajat sarjana S1
Program Studi Seni Tari
Jurusan Tari



oleh :

Mayla Monica
NIM 08134133

**FAKULTAS SENI PERTUNJUKAN
INSTITUT SENI INDONESIA
SURAKARTA
2014**

Deskripsi Tugas Akhir Karya Seni

SCHIZOPHRENIA

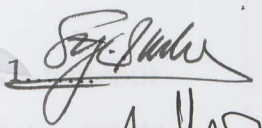
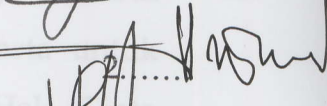
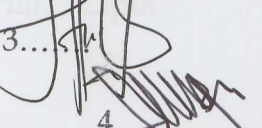
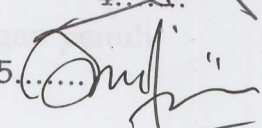
Dipersiapkan dan disusun oleh

Mayla Monica
NIM 08134133

Telah disajikan dan dipertahankan di hadapan Dewan Penguji
Penyajian Tugas Akhir Karya Seni Institut Seni Indonesia Surakarta
Pada Tanggal 17 Desember 2014
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat.

Susunan Dewan Penguji

1. Ketua Penguji : Soemaryatni, S.Kar., M.Hum
2. Penguji Utama : Didik Bambang Wahyudi, S.Kar., M.Sn
3. Penguji Bidang : Ni Nyoman Yuliarmaheni, S. Kar., M.Sn
4. Sekretaris Penguji: I Nyoman Putra Adnyana, S.Kar., M.Hum
5. Pembimbing : Hery Suwanto, S.Sn, M.Sn

1. 
2. 
3. 
4. 
5. 

Deskripsi Tugas Akhir Karya Seni ini telah diterima
Sebagai salah satu syarat mencapai derajat sarjana S1
Pada Institut Seni Indonesia Surakarta

Surakarta, 17 Desember 2014
Dekan Fakultas Seni Pertunjukan,



Soemaryatni, S.Kar., M.Hum
NIP 196111111982032003

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Mayla Monica
Tempat, Tgl. Lahir : Surakarta, 08 Mei 1990
NIM : 08134133
Program Studi : S1 Seni Tari
Fakultas : Seni Pertunjukan
Alamat : Jl. Wadassari 1 Rt 06/02 Pondok Aren, Pondok
Betung, Tangerang Selatan

Menyatakan bahwa :

1. Tugas akhir karya seni saya dengan judul: "Schizophrenia" adalah benar-benar hasil karya cipta sendiri, saya buat sesuai dengan ketentuan yang berlaku, dan bukan jiplakan (plagiasi).
2. Bagi perkembangan ilmu pengetahuan saya menyetujui karya tersebut dipublikasikan dalam media yang dikelola oleh ISI Surakarta untuk kepentingan akademik sesuai dengan Undang-Undang Hak Cipta Republik Indonesia.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dengan penuh rasa tanggungjawab atas segala akibat hukum.

Surakarta, 17 Desember 2014

Pengkarya,



PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Mayla Monica
Tempat, Tgl. Lahir : Surakarta, 08 Mei 1990
NIM : 08134133
Program Studi : S1 Seni Tari
Fakultas : Seni Pertunjukan
Alamat : Jl. Wadassari 1 Rt 06/02 Pondok Aren, Pondok
Betung, Tangerang Selatan

Menyatakan bahwa :

1. Tugas akhir karya seni saya dengan judul: "Schizophrenia" adalah benar-benar hasil karya cipta sendiri, saya buat sesuai dengan ketentuan yang berlaku, dan bukan jiplakan (plagiasi).
2. Bagi perkembangan ilmu pengetahuan saya menyetujui karya tersebut dipublikasikan dalam media yang dikelola oleh ISI Surakarta untuk kepentingan akademik sesuai dengan Undang-Undang Hak Cipta Republik Indonesia.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dengan penuh rasa tanggungjawab atas segala akibat hukum.

Surakarta, 17 Desember 2014

Pengkarya,



Mayla Monica

PERSEMBAHAN

Karya tari ini saya persembahkan kepada ibu saya tercinta, Ibu Roh Muryani yang telah mendidik saya dan memberikan dukungan untuk menyelesaikan karya tari ini. Suami saya Sukma Wening Ari Wibowo yang dengan ikhlas memberikan izin kepada saya untuk menyelesaikan pendidikan S1 dan mendukung saya baik semangat maupun materiil. Saya juga mempersembahkan karya tari ini kepada adik saya Qodam Ibnu Hajar, anak perempuan saya Aruna Shae Wibowo dan kedua mertua saya Bapak Sukarno dan Ibu Darni.

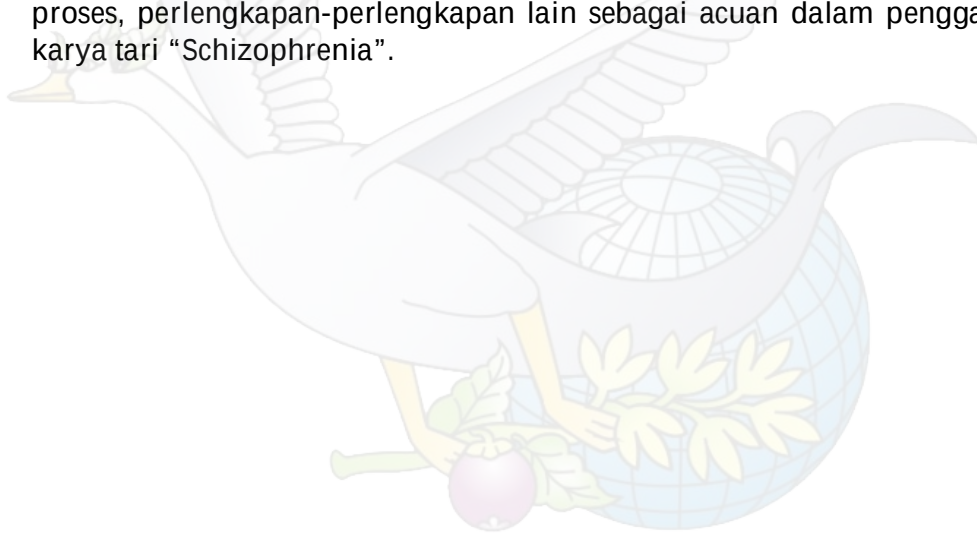
MOTTO

- Kepuasan itu terletak pada usaha, bukan pada pencapaian hasil. Berusaha keras adalah kemenangan besar. (Mahatma Gandhi).
- Hidup adalah soal keberanian, menghadapi yang tanda tanya tanpa kita bisa mengerti, tanpa kita bisa menawar. Terimalah, dan hadapilah. (Soe Hok Gie).
- Entah akan berkarir atau menjadi ibu rumah tangga, seorang wanita wajib berpendidikan tinggi karena mereka akan menjadi seorang ibu. Ibu-ibu yang cerdas akan melahirkan anak-anak yang cerdas. (Dian Sastrowardoyo).

INTISARI

Karya tari “Schizhoprenia” mengangkat permasalahan kisah kehidupan penderita *schizophrenia* dengan latar belakang yang berbeda-beda. Dalam karya tari ini penyaji menyampaikan sebuah pesan ketika mengalami suatu permasalahan hidup dan mengalami suatu tekanan hendaklah berserah diri terhadap Yang Kuasa dan jangan menjadikan suatu permasalahan tersebut berlarut-larut hingga menyebabkan gangguan kejiwaan.

Langkah awal riset yang dilakukan oleh penyaji yaitu dengan cara tanya jawab dengan petugas RSJD Surakarta dan mengamati secara langsung kebiasaan sehari-hari penderita *schizophrenia*. Selain itu penyaji juga melakukan pengamatan audio visual dan kepustakaan. Penyaji menggunakan pendapat La Meri tentang tata-cara menyusun dan juga mencipta tari dengan kelengkapan-kelengkapan dasarnya, seperti; desain lantai, desain atas, desain musik, desain dramatik, dinamika, tema, gerak, proses, perlengkapan-perlengkapan lain sebagai acuan dalam penggarapan karya tari “Schizophrenia”.



KATA PENGANTAR

Puji syukur penyaji panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penyaji dapat menyelesaikan karya tari ini. Penyelesaian karya tari yang berjudul “Schizophrenia” yang merupakan syarat untuk mencapai gelar Sarjana Seni pada Institut Seni Indonesia Surakarta. Penyaji telah berusaha semaksimal mungkin untuk dapat menyelesaikan karya tari dan kertas kerja ini dengan baik. Penyaji menyadari bahwa penulisan kertas kerja dan bentuk penyajian karya masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penyaji mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

Hery Suwanto, S.Sn., M.Sn. selaku pembimbing Tugas Akhir yang selalu berkenan memberikan waktu, tenaga, pikiran dan senantiasa memberikan semangat, sehingga penyaji mampu menyelesaikan Tugas Akhir. Kepada Didik Bambang Wahyudi, S.Kar., M.Sn. selaku Penasihat Akademik yang selalu mendukung, memberi pengarahan dan memantau penyaji selama belajar di ISI Surakarta. Terima kasih kepada Nanuk Rahayu, S.Kar., M.Hum selaku ketua Ajang Gelar beserta jajarannya, kepada I Nyoman Putra Adnyana, S.Kar., M.Hum selaku Ketua Jurusan Tari dan kepada Soemaryatmi, S.Kar., M.Hum selaku Dekan Fakultas Seni Pertunjukan atas izin menggunakan fasilitas yang telah disediakan.

Ucapan terimakasih kepada orangtua dan keluarga besar yang selalu mendoakan saya dan selalu memberikan dukungan spiritual, kepada

narasumber yang telah membantu memberikan segala informasi dan meluangkan waktu selama proses penyusunan karya ini. Rekanku Diva Cherly Pravida Sari yang selalu meluangkan waktu dan tenaganya untuk membantu selama proses pembuatan karya tari ini. Ucapan terima kasih kepada pendukung sajian yang telah membantu dan meluangkan waktu, tenaga dan pikiran selama proses penggarapan karya tari ini. Semua pihak yang tidak bisa penyaji sebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penggarapan karya tari ini.

Akhirnya dengan mengucapkan Alhamdulillahirobbil'allamin penyaji dapat menyelesaikan kertas kerja yang masih jauh dari sempurna ini, saran dan kritik yang membangun sangat penyaji harapkan. Kertas kerja yang penyaji tulis ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pembaca dan berbagai pihak yang membutuhkan.

Surakarta, 17 Desember 2014

Pengkarya,

Mayla Monica

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
INTISARI	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	x
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Ide Penciptaan	12
C. Tinjauan dan Manfaat	13
D. Tinjauan Pustaka	14
BAB II PROSES PENCIPTAAN KARYA	17
A. Tahap Persiapan	17
1. Eksplorasi	18
2. Improvisasi	18
3. Percobaan (Eksperimen)	18
4. Pembentukan (Forming)	18
5. Penggabungan (composing)	18
B. Tahap Penggarapan	19
C. Konsep Garap	20
1. Konsep Gerak	21
2. Konsep Pola Lantai	21
3. Konsep Rias Busana	22
4. Konsep Musik	23
5. Konsep Cahaya	23
6. Konsep Setting	24
7. Konsep Properti	24

BAB III DESKRIPSI KARYA	26
A. Sinopsis	27
B. Gerak	28
C. Pola Lantai	29
D. Rias Busana	35
E. Setting Panggung	36
F. Properti	36
G. Tata Cahaya	37
H. Musik Tari	38
I. Skenario	40
BAB IV PENUTUP	49
DAFTAR ACUAN	51
A. Daftar Pustaka	51
B. Diskografi	52
C. Webtografi	52
D. Narasumber	53
GLOSARIUM	54
LAMPIRAN	56
A. Lampiran 1. Pendukung Sajian	56
B. Lampiran 2. Foto Properti	57
C. Lampiran 3. Foto Pertunjukan	58
D. Lampiran 4. Foto Rias dan Busana	65
E. Lampiran 5. Foto Setting	69
F. Lampiran 6. Tata Cahaya	70
G. Lampiran 7. Musik	71
BIODATA	75
CATATAN KEGIATAN KONSULTASI	76

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Properti kotak berukuran 60 cm x 60 cm x 60 cm	57
Gambar 2. Properti kotak berukuran 52 cm x 53,5 cm x 41,5 cm	57
Gambar 3. Adegan satu ujian kelayakan jurusan	58
Gambar 4. Adegan satu ujian penentuan	58
Gambar 5. Perubahan Adegan satu ujian Tugas Akhir	59
Gambar 6. Adegan siluet ujian kelayakan jurusan	59
Gambar 7. Adegan siluet ujian penentuan	60
Gambar 8. Adegan siluet ujian Tugas Akhir	60
Gambar 9. Adegan dua ujian kelayakan jurusan	60
Gambar 10. Adegan dua ujian penentuan	61
Gambar 11. Adegan dua ujian Tugas Akhir	61
Gambar 12. Adegan tiga ujian kelayakan jurusan	62
Gambar 13. Adegan tiga ujian penentuan	62
Gambar 14. Adegan tiga ujian Tugas Akhir	63
Gambar 15. Adegan ending ujian kelayakan jurusan	63
Gambar 16. Adegan ending ujian penentuan	64
Gambar 17. Adegan ending ujian Tugas Akhir	64
Gambar 18. Busana ujian Tugas Akhir	65
Gambar 19. Busana ujian Tugas Akhir	66
Gambar 20. Busana ujian Tugas Akhir	67
Gambar 21. Rias ujian penentuan	68
Gambar 22. Rias ujian Tugas Akhir	68
Gambar 23. Setting yang digunakan pada saat ujian penentuan	69
Gambar 24. Setting ujian Tugas Akhir	69

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasar The Oxford English Dictionary (1989) kata *schizophrenia* (skizofrenia) merupakan adaptasi dari kata dalam bahasa Jerman, *schizophrenie* kata ini diciptakan oleh E(u)gen Bleuler (1857-1939) dalam bukunya *Psychiatrisch-Neurol Wochenschr.* Kata dalam bahasa Jerman itu sendiri berasal dari bahasa Yunani yaitu "*schizein*" yang artinya "belah, pisah" (to split) dan "*phren*" yang bermakna "pikiran" (mind).¹

Menurut seorang ilmuwan terkemuka yaitu Rice, P. L. memberikan definisi depresi adalah gangguan mood, kondisi emosional berkepanjangan yang mewarnai seluruh proses mental (berpikir, berperasaan dan berperilaku) seseorang. Pada umumnya mood yang secara dominan muncul adalah perasaan tidak berdaya dan kehilangan harapan. Depresi merupakan gangguan mental yang sering terjadi di tengah masyarakat dimana berawal dari stres yang tidak diatasi, maka seseorang bisa jatuh ke fase depresi. Penyakit ini kerap diabaikan karena dianggap bisa hilang sendiri tanpa pengobatan akan tetapi depresi yang tidak diterapi dengan baik bisa berakhir dengan bunuh diri, selain itu depresi yang berat juga menimbulkan munculnya berbagai penyakit fisik, seperti gangguan

¹AnesTumorang.blogspot.com/2011/10/Pengertian-Skizofrenia.html?m=1

pencernaan (gastritis), asma, gangguan pada pembuluh darah (kardiovaskular), serta menurunkan produktivitas.²

Depresi bukan hanya gangguan kejiwaan tetapi depresi dapat berakibat terhadap seluruh aktivitas tubuh, keinginan dan pikiran masing-masing individu dan akan mempengaruhi seluruh kegiatan terkecil. Depresi juga mempengaruhi rasa, pola makan, tidur, dan cara pandang diri dan orang di sekitar. Sebagai seorang individu tidak bisa lepas dari depresi. Depresi adalah kombinasi dua elemen yaitu tanpa harapan dan tanpa bantuan. Individu akan membentuk pandangan negatif terhadap diri sendiri, pandangan negatif akan memunculkan perasaan tanpa bantuan atau tidak berdaya. Penderita akan merasa tidak ada yang bisa diandalkan lagi dan tidak bisa mengubah keadaan hidupnya, selain itu juga merasa bahwa tidak punya kontrol dalam hidup dan konsekuensi perasaan tanpa harapan di sekeliling. Depresi akan berakibat terhadap apapun juga. Berpengaruh terhadap cara pemikiran, perasaan, perilaku, dan kesehatan fisik. Orang depresi sangat lemah konsentrasi, ingatan pendek, mudah lupa, rendah penghargaan terhadap diri sendiri, merasa bersalah, dan berpikir negatif. Depresi bisa mengakibatkan penghancuran pikiran diri sendiri. Depresi akan memantulkan dan menggambarkan perilaku negatif dan emosi negatif. Memunculkan perubahan drastis selera makan dan tidur. Individu yang terdepresi menikmati hidup sendirian dan dalam kasus ekstrimnya

²<http://duniapsikologi.dagdigdug.com/2009/05/15/apa-itu-depresi>

penderita akan mengabaikan lingkungan bahkan kesehatannya. Depresi berpengaruh terhadap kemampuan dan kekuatan fisik dan juga dipengaruhi oleh beberapa faktor yang melatar belakangnya. Faktor-faktor tersebut seperti : faktor biologi, faktor genetik, dan faktor psikososial.

Schizophrenia adalah gangguan psikotik yang bersifat kronis atau kambuh ditandai dengan terdapatnya perpecahan (*schism*) antara pikiran, emosi, dan perilaku pasien yang terkena. Perpecahan pada pasien digambarkan dengan adanya gejala fundamental atau primer spesifik, yaitu gangguan pikiran yang ditandai dengan gangguan asosiasi, khususnya kelonggaran asosiasi. Gejala fundamental lainnya adalah gangguan afektif, autisme, dan ambivalensi. Sedangkan gejala sekundernya adalah waham dan halusinasi (Kaplan, et al., 2010). Pasien psikotik ini tidak dapat mengenali atau memiliki kontak dengan realitas (Arif, 2006). Gangguan psikotik ini dikarakteristikkan oleh gangguan terutama pada pikiran, emosi, tingkah laku, kelainan berpikir, idenya tidak logis, salah persepsi, pengaruh yang gagal dan gangguan aneh pada aktivitas. Pasien *schizophrenia* menarik diri dari lingkungan dan realitas, lebih sering kepada fantasi dari *delusi* dan halusinasi (Ibrahim, 2005).³

Seperti yang diberitakan *Mayo Clinic* dan *WebMD*, Jumat (23/8/2013), *schizophrenia* juga diartikan sebagai sekelompok gangguan berat pada otak di

³Buku skripsi Najib Rendra Mukti dengan judul “Perbedaan Peningkatan Indeks Massa Tubuh Pada Pasien Schizophrenia Yang Diterapi Obat Standart Dengan Obat Standart Ditambah Clozapine Di RSJD Surakarta” Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta 2014

mana orang akan menafsirkan realitas dengan abnormal, tidak seperti orang pada umumnya. Orang yang mengalami hal ini akan mengalami beberapa hal seperti halusinasi, khayalan, dan gangguan pada pemikiran dan perilaku. Mayoritas dari penderitanya mengalami rasa takut yang luar biasa dan biasanya penyakit ini mulai muncul pada usia dewasa. *Schizophrenia* bisa dikatakan sebagai sebuah kondisi yang kronis karena penderitanya tidak dapat dilepaskan dari namanya pengobatan dan harus mendapatkan perawatan seumur hidup mereka. *Schizophrenia* dibedakan menjadi lima sub tipe, yakni:

1. Paranoid

Penderita akan sering berkhayal dan mengalami halusinasi, biasanya pada pendengaran. Penderitanya sering mendengar suara-suara pada telinganya, padahal suara itu tidak didengarkan oleh orang lain akan tetapi fungsi intelektual dari penderitanya biasanya relatif normal. Jika seseorang mengalami paranoid biasanya penderita lebih sering menunjukkan kemarahan, bersikap acuh tak acuh, dan cemas. Namun, hal ini masih bisa disembuhkan.

2. Katatonik

Orang yang mengalami sub tipe dari *schizophrenia* ini seringkali melakukan kegiatan dan gerakan yang tidak berarti. Penderita juga akan menarik diri dari lingkungan sosial, lebih senang menyendiri dan tidak melakukan interaksi dengan orang lain.

3. Tidak Teratur

Jenis *schizophrenia* ini ditandai dengan ucapan dan perilaku yang tidak teratur atau sulit dipahami, misalnya tertawa tanpa alasan yang jelas. Penderita sering meluapkan emosi yang tidak pantas dan akan terlihat sibuk dengan pemikiran atau persepsi mereka sendiri. Sangat kecil kemungkinan untuk menyembuhkan jenis *schizophrenia* ini.

4. Diferentiatif

Dibandingkan dengan sub tipe lainnya, jenis *schizophrenia* ini adalah jenis yang paling banyak dialami oleh para penderitanya. Gejala yang ditimbulkan merupakan kombinasi dari beberapa sub tipe dari *schizophrenia*.

5. Residual

Orang yang mengalami hal ini biasanya tidak akan menunjukkan gejala-gejala positif dari penyakit *schizophrenia*, seperti berkhayal, halusinasi, tidak teratur dalam berbicara dan berperilaku. Biasanya, jenis penyakit ini akan terdiagnosa setelah salah satu dari empat sub tipe *schizophrenia* telah terjadi.

Meski sudah dijelaskan mengenai sub tipe dari penyakit *schizophrenia*, namun sangat sulit untuk menentukan jenis *schizophrenia* mana yang dialami oleh penderita karena mayoritas dari penderita akan menunjukkan gejala-gejala yang hampir sama dengan penderita lainnya. Apabila penderita sudah menunjukkan beberapa gejala yang dianggap sudah mewakili penyakit ini, maka pengobatan harus dilakukan dengan cepat karena apabila tidak segera

diatasi hal ini dapat menimbulkan beberapa masalah lain. Penderita seringkali ingin berbuat sesuatu yang dapat menyakiti dirinya sendiri. Apabila hal itu tidak berhasil dilakukan, mereka mungkin akan mencoba untuk bunuh diri.

Tanda dan gejala yang dialami oleh penderita *schizophrenia* seringkali dikaitkan dengan penyakit mental lainnya karena tanda dan gejala dari penyakit ini memang hampir sama dengan tanda dan gejala dari penyakit mental lainnya. Hal ini yang menyebabkan penyakit *schizophrenia* sulit untuk didiagnosis. Tanda dan gejala dari penyakit ini dibagi menjadi tiga kategori:

1. Gejala Positif

Fungsi otak dari penderita penyakit *schizophrenia* akan bekerja lebih aktif atau bisa dikatakan berlebihan. Hal ini menyebabkan otak bekerja dengan tidak normal. Akibatnya, penderita akan mengalami beberapa hal ,berikut ini penjelasannya:

Gejala berkhayal merupakan hal yang paling umum dialami oleh penderita *schizophrenia*, mereka memiliki keyakinan yang berbeda dengan orang normal dan akan melihat realitas yang berbeda pula. Penderita juga sering salah menafsirkan persepsi. Gejala lainnya adalah halusinasi, orang yang mengalami penyakit ini sering berhalusinasi dan mereka seringkali melihat atau mendengar hal-hal yang sebenarnya tidak ada. Gangguan pikiran juga salah satu gejala penyakit ini, penderita akan kesulitan berbicara dan mengatur pikirannya sehingga hal ini mengganggu kemampuan

berkomunikasi. Yang terakhir adalah perilaku yang tidak teratur, orang yang mengalami *schizophrenia* sering berperilaku aneh, seperti anak kecil yang melakukan hal-hal konyol.

Selain keempat hal di atas, penderitanya juga sering curiga dan mereka seolah-olah berada di bawah pengawasan yang ketat. Hal itu menyebabkan mereka merasa tertekan.

2. Gejala Negatif

Gejala ini mengacu pada berkurangnya atau bahkan tidak adanya karakteristik fungsi otak yang normal. Gejala ini mungkin muncul disertai atau tanpa adanya gejala positif. Gejala-gejala yang ditimbulkan antara lain: sulit mengekspresikan emosi, menarik diri dari lingkungan sosial, kehilangan motivasi, tidak minat melakukan kegiatan sehari-hari dan mengabaikan kebersihan pribadi

Gejala-gejala tersebut seringkali dianggap sebagai kemalasan yang biasa dialami oleh setiap orang akan tetapi pendapat tersebut kurang tepat, karena gejala-gejala di atas bisa juga menjadi gejala-gejala awal penyakit *schizophrenia*.

3. Gejala Kognitif

Jenis gejala ini akan menimbulkan masalah pada proses berpikir. Tanda dan gejala yang mungkin timbul, antara lain: masalah dalam membuat informasi yang tidak masuk akal dan tidak dapat dimengerti, sulit berkonsentrasi dan masalah pada memori otak.

Selain ketiga gejala di atas, penyakit *schizophrenia* juga akan menimbulkan masalah pada suasana hati. Penderitanya akan mengalami depresi, cemas, dan seringkali mencoba untuk bunuh diri. Gejala-gejala dari penyakit ini lambat laun dapat melumpuhkan penderitanya karena akan mengganggu kemampuan mereka untuk melakukan kegiatan rutin sehari-hari akan tetapi apabila penderitanya masih berusia remaja, gejala yang ditimbulkan sulit untuk dideteksi dan kemudian dianggap sebagai penyakit *schizophrenia*. Sebab, pada usia tersebut mereka pasti akan mengalami hal-hal ini yang ternyata merupakan gejala dari penyakit *schizophrenia*: (1) menarik diri dari keluarga dan teman, (2) penurunan kinerja di sekolah, (3) sulit tidur dan (4) cepat emosi. Dibandingkan dengan orang dewasa, anak muda kurang cenderung mengalami khayalan dan lebih cenderung mengalami halusinasi visual.⁴

Penyakit *schizophrenia* tersebut dapat dialami oleh semua orang seperti yang dikatakan oleh Suminanto, petugas RSJD Surakarta bahwa terdapat seorang pasien berinisial FSW berusia 30 tahun menderita *schizophrenia residual* yang menunjukkan beberapa gejala seperti sering bingung, menangis, mudah emosi, berbicara sendiri dan tidak memikirkan pakaian apa yang sedang dikenakannya. FSW menderita penyakit tersebut sudah selama lima tahun dan penyebabnya adalah patah hati. FSW tidak bisa menerima kenyataan bahwa harus ditinggal oleh orang yang dicintai

⁴<http://health.liputan6.com/read/673286/skizofrenia-gangguan-jiwa-akibat-fungsi-otakterganggu#sthash.Zp6tkHzJ.dpuf>

hingga akhirnya FSW mulai menunjukkan kelainan dan divonis menderita *schizophrenia residual*. Pasien lainnya adalah NW (43 tahun) yang sama menderita *schizophrenia residual* akibat salah satu anggota keluarga meninggal dunia dan NW sempat menjadi korban *bullying* di sekolah menengah atas.

Harian Kompas juga pernah menerbitkan sebuah artikel berjudul “Berkas Cahaya Skizofrenia” yang menceritakan kisah dua penderita *schizophrenia* yaitu Endang Murniati Saroso (59 tahun) dan Poltak Tua Dorens Ambarita (32 tahun). Permasalahan yang dialami mereka berbeda, Endang mengalami awal permasalahan saat menjadi mahasiswa Kedokteran Gigi Universitas Trisakti dan Poltak Tua mulai menunjukkan gejala saat dirinya merasa mendapat waham (penglihatan) yang mentakdirkannya menikah dengan Agnes Monica dan Poltak Tua akan menjadi seperti Soekarno. Berdasarkan contoh-contoh di atas dapat ditarik sebuah kesimpulan bahwa penderita *schizophrenia* mempunyai latar belakang berbeda yang menyebabkan mereka menderita penyakit *schizophrenia*.

Permasalahan yang membuat stress hingga hampir depresi juga dialami oleh penyaji, kondisi tertekanan karena pertengkaran antara ayah dan ibu yang terjadi terus menerus dan berujung perceraian. Penyaji harus menerima kenyataan tersebut walaupun sangat menyakiti hati, kondisi perpisahan kedua orangtua semakin diperburuk dengan pilihan ayah untuk menikah lagi. Keadaan tersebut membuat penyaji merasa tidak ada

perhatian dan kasih sayang lagi dari kedua orangtua. Hingga akhirnya penyaji menemukan pasangan hidup dan memutuskan untuk berumah tangga. Tekanan yang dialami oleh penyaji masih berlanjut di saat ingin menyelesaikan pendidikan sarjana tetapi harus terhalang oleh kehamilan pertama dan harus menunggu hingga kelahiran buah hati.

Selama proses penggarapan karya tugas akhir ini penyaji mengalami tekanan yang sempat membuat stress, kondisi perkuliahan mengharuskan penyaji menyelesaikan karya tepat waktu dengan segala permasalahan yang ada tetapi penyaji juga harus memenuhi tanggungjawab sebagai seorang istri dan ibu. Keadaan tersebut membuat penyaji tertekan karena harus memilih antara tanggungjawab terhadap karya tugas akhir atau tanggungjawab terhadap keluarga.

Kondisi tertekan yang dialami oleh penyaji tidak sampai membuat penyaji menderita penyakit kejiwaan, hal tersebut dikarenakan penyaji ikhlas dalam menerima semua cobaan hidup dan lebih mendekatkan diri kepada Tuhan YME. Lain halnya dengan seseorang yang tidak dapat ikhlas dalam menerima cobaan hidup yang dapat menjadikan kondisi tertekan berubah menjadi stress lalu depresi bahkan menderita penyakit *schizophrenia*.

Penyaji tertarik pada kisah-kisah penderita penyakit *schizophrenia* sehingga penyaji merealisasikan di dalam bentuk karya tari. Perjalanan hidup penyaji di dunia seni khususnya tari telah diperoleh sejak masih kecil kurang lebih usia lima tahun. Saat itu penyaji mengikuti sanggar tari Metta

Budaya. Ketika memasuki Sekolah Menengah Pertama (SMP) penyaji juga mengikuti ekstrakurikuler. Setelah lulus SMP penyaji melanjutkan di Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) atau SMK Solo dengan mengambil jurusan tari dan terkadang terlibat diberbagai kegiatan seni. Hingga pada akhirnya penyaji meneruskan pendidikannya di Institut Seni Indonesia (ISI) Surakarta. Pengalaman belajar diperoleh melalui kemampuan praktek tari tradisi, nontradisi maupun kontemporer. Selama menimba ilmu di bangku perkuliahan, penyaji juga terlibat dalam kegiatan pentas seni di Surakarta maupun beberapa proses dengan koreografer di Solo, diantaranya Muslimin Bagus Pranowo, Ika Nurdita Larasati, Eko Supendi, Widhi Astuti, Eko 'PC' Supriyanto. Selama mengikuti proses tersebut penyaji mendapatkan banyak pengalaman. Disinilah penyaji diberi kesempatan untuk menyusun karya sendiri dalam tugas perkuliahan maupun tugas akhir semester. Sebelum menyusun karya Tugas Akhir ini, penyaji berkesempatan menyusun karya tari yaitu, DEPRESI.

Berdasar pengalaman tersebut, penyaji dapat membekali diri sehingga menuju pilihan pada Tugas Akhir minat koreografi. Penyaji berharap mendapat kesempatan untuk menambah kemampuan dalam pengalaman tentang tari, baik sebagai koreografer maupun sebagai penari, walau disadari masih banyak kekurangan. Kesadaran akan kekurangan itu menjadi motivasi bagi penyaji untuk berproses. Sebagai salah satu wujud kreatif dan untuk menuju ke jenjang yang lebih tinggi di bidang Akademik Institut Seni

Indonesia Surakarta, dan akhirnya tulisan ini sebagai pengajuan Tugas Akhir S1 Penyajian Tari tahun akademik 2014 / 2015.

B. Ide Penciptaan

Karya ini bertolak dari kisah-kisah pasien *schizophrenia* dan dari kehidupan pribadi penyaji yang mengalami tekanan karena perpisahan orang tua hingga kondisi penggarapan tugas akhir yang banyak sekali masalah. Karya ini merupakan hasil sudut pandang penyaji terhadap sebuah permasalahan ketika semua keinginan tidak tercapai dengan apa yang diharapkan rasa kecewa, sedih, putus asa, stress atau frustrasi yang amat mendalam sehingga mengalami depresi dan bila hal itu berangsur-angsur memburuk atau tidak adanya rasa menerima sebuah kenyataan pahit dan tidak siap mental, bukan tidak mungkin akan mengalami *schizophrenia*. Nilai yang akan diungkapkan dalam karya ini adalah ambisi yang berlebihan dan cenderung negatif akan berdampak buruk jika tidak dapat mengendalikan selain itu bila mendapat suatu kegagalan namun tidak menerima dengan ikhlas akan berimbas buruk juga.

Karya ini disajikan dalam bentuk kelompok terdiri dari empat orangpenari yang memvisualisasikan seseorang mengalami tekanan dalam hidupnya dan tidak dapat mengendalikan diri hingga akhirnya mengalami depresi, gangguan jiwa dan atau menderita penyakit *schizophrenia*. Keinginan atau harapan seseorang tersebut disimbolkan dengan properti dua buah

kotak dan gerak penari menggunakan pola gerak garis lurus dan lengkung yang sesuaikan dengan tubuh penari.

Berawal dari hasil proses pengembangan garapan yang terdahulu seperti mengamati sekaligus mencermati fenomena atau kejadian di kehidupan sekitar masyarakat maka muncullah tema mengenai suatu akibat dari ketidak-mampuan dalam mengontrol diri yang diwujudkan ke dalam suatu garapan karya tari berjudul “Schizophrenia”. Pemilihan judul tersebut berdasarkan pada pemikiran penyaji tentang akibat ketidakberdayanya atau ketidaksiapan mental seseorang dalam menerima kenyataan dan membiarkan dirinya terpuruk lantas tidak segera bangkit untuk memperbaiki atau mencari solusi.

C. Tujuan dan Manfaat

Penyusunan karya tari “Schizophrenia” ini mempunyai tujuan utama yaitu sebagai persyaratan untuk mencapai derajat S1 Jurusan Tari, selain itu untuk memberikan wacana dan nuansa berbeda dengan ide penciptaan tari yang berangkat dari kehidupan pribadi hingga kisah orang-orang yang mengalami gangguan jiwa dengan berbagai masalah hidupnya.

Manfaat penyusunan karya tari ini bagi penyaji sendiri dapat digunakan sebagai acuan untuk membuat karya lainnya di kemudian hari agar lebih baik lagi. Disamping itu karya tari ini diharapkan dapat memberikan pesan dan nilai tentang bagaimana kita untuk tidak menyerah,

putus asa, menerima kenyataan, semangat dan segera mencari solusi atau jalan keluar ketika mengalami suatu peristiwa yang tidak sesuai dengan apa yang diharapkan sehingga tidak membiarkan begitu saja yang nantinya dapat mengakibatkan depresi lalu mengalami gangguan jiwa.

D. Tinjauan Pustaka

Untuk mempertajam permasalahan dan tentang apa yang akan penyaji sampaikan melalui karya ini, maka digunakan sumber-sumber baik tertulis maupun audio visual dan browsing internet. Sumber-sumber tertulis dipilih dari buku;

“Elemen-Elemen Dasar Komposisi Tari” judul asli Dance Composition, The Basic Elements oleh La Meri (Russel Meriwether Hughes) penerjemah Soedarsono, tahun 1986. Buku ini adalah edisi kedua cetakan pertama. Dalam terjemahan buku ini memberikan petunjuk tentang tata-cara menyusun dan juga mencipta tari dengan kelengkapan-kelengkapan dasarnya, seperti; desain lantai, desain atas, desain musik, desain dramatik, dinamika, tema, gerak, proses, perlengkapan-perengkapan lain dan juga buku ini sebagai acuan penyaji dalam penggarapan karya tari “Schizophrenia” secara keseluruhan.

“Depresi” (Beberapa Pandangan Teori dan Implikasi Praktek di Bidang Kesehatan Jiwa) oleh Prof. Dr. R. Kusumanto, dr.Yul Iskandar, dr. Rudy Salan, dr. Kedja Musadik. Tahun 1981. Buku ini menjelaskan tentang depresi, suatu problema diagnosa & terapi pada praktek umum. Selain itu

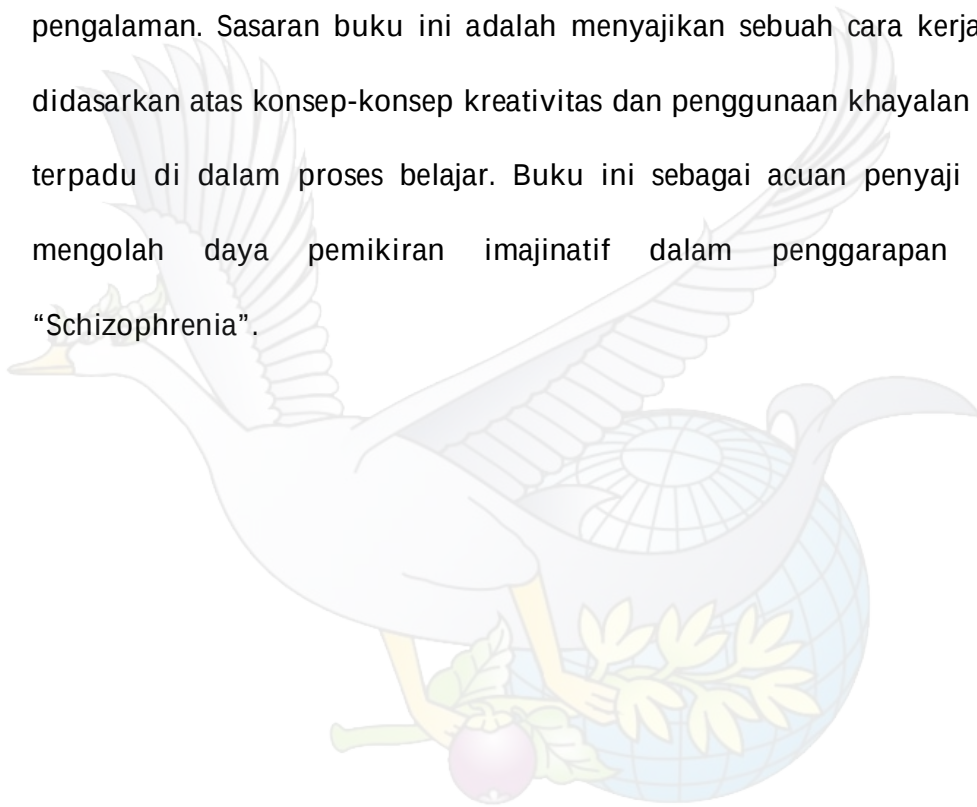
menjabarkan tentang jenis obat yang disertai dosis. Melalui buku ini penyaji mendapatkan pengetahuan tentang penggambaran depresi.

“Psikologi Klinis” oleh Tristiadi Ardi Ardani, lin Tri Rahayu, Yulia Sholichatun tahun 2007. Dalam buku ini memberikan informasi berbagai macam teori yang membahas tentang permasalahan dan gangguan yang terjadi pada diri sendiri, penegakan diagnosis, sampai pada intervensi. Selain itu dijelaskan pula tentang pengetahuan psikologi klinis. Dari pengertian psikologi klinis, perilaku normal dan abnormal, klasifikasi dan diagnosis dan lain-lain. Dari buku ini penyaji mendapatkan pengetahuan tentang gangguan psikologi termasuk schizophrenia dan depresi.

Karya tulis ilmiah “Analisis Akurasi Kodefikasi Diagnosis Schizophrenia Berdasar ICD-10 Pada Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap Triwulan I di RSJD Surakarta” oleh Sri Wahyuni, mahasiswa Akademi Perekam Medik dan Informatika Kesehatan Mitra Husada Karanganyar. Karya tulis ini menjelaskan tentang diagnosis pasien *schizophrenia*. Karya tulis ini sebagai acuan penyaji dalam penggambaran *schizophrenia*.

“Bergerak Menurut Kata Hati” (Metode Baru Dalam Menciptakan Tari) oleh Alma M.Hawkins. Judul asli Moving From Within : A New Method For Dance Making. Penerjemah Prof.Dr.I Wayan Dibia, Pengantar Sal Murgiyanto tahun 2003. Buku ini menawarkan (Alma Hawkins) suatu pendekatan koreografis yang lebih menekankan kepada masalah isi daripada bentuk, dengan cara bergerak improvisasi mengikuti kata hati.

Masalah isi atau garap isi, seperti; olah rasa, olah batin, perenungan isi, pesan, makna atau nilai-nilai hidup dan kemanusiaan apa yang hendak dituangkan ke dalam sebuah garapan untuk dicerna oleh penonton. Garap bentuk berurusan dengan kerja praktek di lapangan atau studio. Buku ini juga membahas tentang proses, sebuah proses untuk mendorong pengalaman. Sasaran buku ini adalah menyajikan sebuah cara kerja yang didasarkan atas konsep-konsep kreativitas dan penggunaan khayalan secara terpadu di dalam proses belajar. Buku ini sebagai acuan penyaji dalam mengolah daya pemikiran imajinatif dalam penggarapan karya "Schizophrenia".



BAB II

PROSES PENCIPTAAN KARYA

A. Tahap Persiapan

Pada tahap persiapan ini penyaji mengawali dari karya ujian semester tujuh yang berjudul “Depresi” lalu dikembangkan menjadi “Schizophrenia”, tetapi sebelumnya penyaji mempersiapkan diri mulai dari membaca, wawancara dengan beberapa narasumber yang terkait, browsing di internet dan mengamati audio visual maupun lingkungan sekitar yang berkaitan dengan karya yang nantinya akan digarap, bahkan mengunjungi Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta dan melihat langsung pasien *schizophrenia*.

Pengetahuan yang penyaji peroleh melalui media internet juga menjadi bahan referensi dalam menentukan konsep yang dipilih, selain itu penyaji juga melihat audio visual sebagai bahan apresiasi dan mendapat rangsangan untuk eksplorasi gerak. Penyaji juga melihat *youtube* tentang video pasien *schizophrenia* karena gagal menjadi anggota legislatif, kekerasan dalam rumah tangga bahkan permasalahan ekonomi untuk menambah pengetahuan penyaji dalam penggarapan karya ini.

Karya ini adalah bentuk apresiasi dari hukum sebab-akibat yang ditimbulkan oleh sikap manusia itu sendiri. Setelah mendapatkan referensi yang cukup, penyaji mencoba merealisasikan dalam suatu ide garap bentuk karya tari. Berikut ini adalah tahapan dalam penyusunan karya tari:

1) Eksplorasi

Eksplorasi yang dilakukan berupa penjelajahan berbagai macam bentuk gerak yang mengacu pada gerak tradisi maupun non tradisi. Pada tahap ini penyaji tidak menuntut bentuk-bentuk yang sudah jadi, tetapi lebih menekankan pada pencarian dan kemungkinan adanya bentuk baru, misalkan volume gerak yang diperbesar maupun diperkecil.

2) Improvisasi

Pada tahap ini penyaji bersama penari mencoba untuk memilih gerak dari hasil eksplorasi yang mungkin dapat dimasukkan ke dalam alur garap karya tari.

3) Percobaan (eksperimen)

Berdasarkan bentuk yang ada dan sudah dipilih kemudian penyaji bersama penari mencoba atau menuangkan gerak tersebut ke dalam alur.

4) Pembentukan

Pola gerak yang sudah ada dari hasil eksperimen kemudian disusun sedemikian rupa, pada tahap ini penyaji melakukan penyusunan antara gerak satu dengan yang lain. Sehingga gerak tersebut dapat berjalan dengan yang dirasakan penarinya.

5) Penggabungan

Pada tahap ini penyaji menggabungkan seluruh desain atau rencana di dalam unsur-unsur tari. Hal-hal yang biasa terjadi dalam proses ini

merupakan pemotongan beberapa bagian, penambahan ataupun perubahan sesuai dengan kebutuhan.

Proses penyusunan ini berjalan bersamaan dalam setiap latihan yang penyaji lakukan, meskipun di dalam pelaksanaannya ada beberapa yang tidak berjalan sesuai yang diinginkan, penyaji tetap berusaha untuk mencari solusi dengan pendukung maupun pembimbing. Setelah susunan gerak yang sudah melewati proses komposing terbentuk, tiba waktunya untuk menggabungkan dengan musik yang telah disiapkan oleh penata musik. Disini tentunya dilakukan lagi penyesuaian antara gerak dan musik, sehingga tidak menutup kemungkinan adanya penggantian maupun perubahan gerak maupun musiknya.

B. Tahap Penggarapan

Tahap penggarapan karya tari “Schizophrenia” ini mendapatkan referensi dari garapan terdahulu, referensi tertulis ataupun audio visual lalu diproses menjadi pokok permasalahan kemudian dilanjutkan pada konsep garap hingga menghasilkan kesatuan bentuk garap koreografi secara utuh. Proses pemilihan konsep garap yang telah dipilih kemudian dituangkan dalam bentuk kertas kerja dan bentuk visual dalam Tugas Akhir.

Dalam menggarap gerak dilakukan dengan mengembangkan gerak-gerak tradisi maupun gerakan sehari-hari. Selain itu menggunakan gerakan garis-garis lurus yang mempunyai karakter tajam dengan tempo cepat. Permainan level, tempo, keruangan dan ekspresi juga digunakan dalam

penggarapan ini. Penggarapan gerak disesuaikan dengan suasana yang diinginkan dan kemampuan masing-masing penari.

Dalam karya tari “Schizophrenia”, penggarapan properti melalui berbagai tahap karena terjadi perbedaan efek yang ditimbulkan oleh properti jika menggunakan bentuk yang berbeda. Awalnya properti terbuat dari kayu dan berbentuk kursi yang terdapat busa di dudukannya dengan jumlah tiga buah. Efeknya garapan keseluruhan terlihat terlalu verbal. Penyaji lalu mencoba membuat properti lain yaitu dengan menggunakan kotak kubus yang terbuat dari kayu sebagai kerangka lalu ditutup dengan multiplek, berjumlah dua buah dengan berbeda ukuran dan tingginya. Efeknya adalah properti dapat digunakan sebagai level dan ruang panggung.

Penggarapan setting disini adalah kotak berbentuk bingkai dengan bahan plipit kayu lalu dibalut kertas koran dengan jumlah tujuh buah dan berbagai ukuran. Selain itu penempatan setting pun juga berbeda. Fungsi salah satu kotak bingkai disamping sebagai setting juga berfungsi layar untuk siluet, kotak bingkai tersebut berukuran 3x3 m.

C. Konsep Garap

Dalam karya “Schizophrenia” ini terdapat elemen-elemen yang saling berkaitan dengan konsep yang diangkat oleh penyaji dan saling mendukung dalam sajian karya tari ini, elemen-elemen tersebut diantaranya adalah gerak, pola lantai, rias busana, musik, cahaya, setting dan properti. Berikut adalah penjelasan konsep dari elemen-elemen tersebut:

1) Konsep Gerak

Karya tari “Schizophrenia” menggunakan gerak stakato, garis lurus garis lengkung, gerak canon, rampak dan gerak kaki. Gerak stakato penyaji terinspirasi dari tari Bali yang cenderung patah-patah lalu gerak canon dipilih agar tidak monoton. Garis lurus menggambarkan kesan tegas, keras, emosi sedangkan garis lengkung menggambarkan kesan lembut, lemah dan sedih. Gerak sehari-hari yang penyaji gunakan antara lain lari, jalan dan tolehan.

Gerak-gerak tersebut dimaksudkan dapat menggambarkan keadaan seseorang yang kenyataan hidupnya tidak sesuai dengan harapan yang akhirnya menderita *schizophrenia*. Tempo cepat dan gerak-gerak garis lurus menggambarkan ambisi untuk mencapai sebuah keinginan, sedangkan gerakan mengalir, bervolume kecil, garis lengkung, gerak repetisi dan bertempo pelan menggambarkan tidak berdaya, ketakutan, depresi dan monoton.

2) Konsep Pola Lantai

Konsep pola lantai yang digunakan dalam karya tari ini adalah pola lantai garis lurus dan lengkung. Garis lurus menonjolkan sisi kemarahan, tegas, kuat dan kaku, sedangkan garis lengkung lebih menonjolkan sisi lemah, sedih, lembut dan tanpa tekanan. Dalam karya tari ini juga terdapat dua ruang panggung yaitu ruang panggung di bagian panggung sisi belakang, disini menggambarkan ruang pasien *schizophrenia*. Dimana area ini

terdapat bingkai-bingkai yang menggantung penggambaran betapa tertekannya dan penuhnya pikiran penderita *schizophrenia*. Puncaknya ketika dibalik bingkai menampilkan siluet menggambarkan pasien *schizophrenia* teramat tertekan dan mengalami depresi akut. Ruang panggung kedua yakni di bagian panggung sisi depan, area ini penyaji menggambarkan penyebab *schizophrenia*, yaitu *flashback* ketika pasien belum didiagnosa menderita penyakit *schizophrenia*.

3) Konsep Rias Busana

Rias dalam karya tari ini yaitu make up natural yang hanya menggunakan bedak tipis merata karena di garapan ini penyaji memang tidak menginginkan sisi cantik dan tidak menonjolkan karakter. Penyaji juga tidak menonjolkan karakter tertentu dalam tatanan rambut, penyaji hanya ingin menampilkan kesan rapi saat pementasan dengan cara mengepang rambut penari.

Konsep awal untuk busana yaitu menggunakan warna abu-abu agar-agar sesuai dengan warna setting dan properti yang berwarna dasar abu-abu, selain itu penyaji juga ingin menampilkan rasa keragu-raguan dalam warna abu-abu. Penyaji memilih atasan tanpa lengan dengan menggunakan kerah warna putih, pemilihan atasan tanpa lengan karena penyaji ingin menampilkan garis tubuh penari. Awalnya penyaji menggunakan celana pendek ketat warna abu-abu, tetapi karena faktor kenyamanan penari saat

melakukan gerak akhirnya penyaji mengganti dengan celana setinggi lutut dengan warna yang sama.

Pada adegan satu penyaji menggunakan kostum pasien berwarna biru toska karena ingin menegaskan bahwa penari yang menggunakannya adalah seorang pasien *schizophrenia*. Busana ketat warna kulit juga dipilih oleh penyaji dengan alasan untuk menggambarkan ketelanjangan dalam arti pasien *schizophrenia* tidak memperhatikan penampilan dalam berbusana.

4) Konsep Musik

Adanya musik dalam penggarapan ini bertujuan untuk mengiringi gerak penari juga sebagai penguat suasana atau ilustrasi. Selain itu juga sebagai tanda perubahan gerak maupun adegan. Dalam karya ini penyaji memilih musik kontemporer. Untuk awalan musik cenderung tempo lemah dan berulang-ulang penggambaran ketertekanan dan depresi pasien *schizophrenia*. Lalu bertempo cepat karena menggambarkan ambisi dalam mencapai sebuah keinginan.

5) Konsep Cahaya

Tata cahaya disini sebagai penguat suasana baik suasana tertekan, ketakutan, sedih, marah, emosi, ambisi maupun senang/gembira. Konsep penggarapan tata lampu pada garapan ini lebih pada bagaimana pencahayaan bisa menjadi bagian dari artistik koreografi yang tidak terpisahkan, bukan hanya sekedar sebagai penerangan.

Pada adegan satu saat di siluet penyaji ingin mempertegas kesan tertekan dan puncak depresi penderita *schizophrenia*. Warna-warna lampu yang diinginkan penyaji adalah warna merah, biru dan netral.

6) Konsep Setting

Setting dalam karya ini berbahan dasar plipit kayu yang dibuat kotak menyerupai bingkai dengan berbagai ukuran dengan jumlah tujuh buah dan dibalut dengan kertas koran, lalu digantung di panggung bagian belakang, tengah dan depan dengan ketinggian yang berbeda. Salah satu bingkai ini menjadi layar untuk siluet. Konsep dari setting ini yaitu penyaji ingin memunculkan ruang yang berbeda antara ruang panggung bagian belakang dengan ruang panggung bagian depan (ruang sebab-akibat). Selain itu makna setting ini ada dua, yaitu pertama sebagai penggambaran pikiran pasien *schizophrenia* yang penuh, ruwet layaknya koran, kedua sebagai media penyampai berita dan wujud kotak itu ialah sepengetahuan penyaji media penyampai berita atau kabar itu berupa kotak (televisi, handphone, radio, laptop, komputer, majalah, koran dsb).

7) Konsep Properti

Properti dalam karya ini awalnya berupa kursi yang terbuat dari kayu dengan busa di dudukannya, namun seiring dengan proses berlangsung properti pun mengalami perubahan yaitu diganti dengan kotak berjumlah dua buah dengan tinggi dan luas yang berbeda. Properti ini berbahan kayu

sebagai kerangka dan multiplek sebagai penutupnya. Adanya perubahan dari kursi ke kotak karena kursi terlihat terlalu verbal dan terkesan biasa, tetapi dengan kotak selain sebagai properti juga sebagai level dan ruang panggung. Dua buah kotak tersebut juga sebagai simbol harapan dan keinginan seseorang. Properti lainnya adalah dua pilox berwarna merah dan satu buku terbuat dari kertas koran yang dijilid.



BAB III

DESKRIPSI KARYA

Karya “Schizophrenia” menceritakan penyebab seseorang menderita *schizophrenia*, ketika semua keinginan tidak tercapai dengan apa yang diharapkan rasa kecewa, sedih, putus asa, stress atau frustrasi yang amat mendalam sehingga mengalami depresi dan bila hal itu berangsur-angsur memburuk atau tidak adanya rasa menerima sebuah kenyataan pahit dan tidak siap mental, bukan tidak mungkin akan mengalami *schizophrenia*. Penderita *schizophrenia* mengalami kesulitan bersosialisasi dengan lingkungan sekitar membuat rasa depresi kerap menghampiri. Lama kelamaan penderita semakin lelah akan situasi yang ada hingga suatu ketika menyadari bahwa segala permasalahan yang ada diserahkan kembali kepada Tuhan YME.

Karya tari ini terdiri dari tiga adegan, yaitu adegan pertama merupakan awal dari cerita karya tari, adegan ini menggambarkan seseorang yang menderita *schizophrenia* yang merasa tertekan di dalam ruangnya. Pada adegan ini penari duduk di kotak di bawah setting bingkai koran yang digantung menggambarkan pasien *schizophrenia* di sebuah ruangan bingkai koran sebagai gambaran dua hal yaitu sebagai otak pasien yang penuh dengan masalah, dan sebagai media informasi atau pemberitaan negatif tentang dirinya. Disini ia merasa tertekan, paranoid, halusinasi, ekspresi muka yang kosong, ketakutan, seolah-olah mendengar

sesuatu, diperkuat dengan adanya penari yang mengelilinginya dengan membuka-buka buku dan mencoret-coret bingkai besar. Puncaknya adalah ketika tiga penari bergerak di balik bingkai koran yang hanya terlihat siluetnya saja hingga salah satu penari menyobek bingkai koran yang berarti tidak kuat dengan semua berita negatif yang ditujukan kepada dirinya. Setelah menyobek bingkai koran pasien bergerak dengan maksud berharap akan sesuatu yang pada kenyataannya tidak sesuai dengan yang diharapkan. Adegan kedua merupakan penggambaran masa lalu seseorang sebelum menderita *schizophrenia* yang divisualisasikan dengan tiga penari yang bergerak dinamis. Lalu tinggal dua penari yang menggambarkan semua hal dalam hidup ini dilalui dengan suatu persaingan, ada yang kalah dan ada yang menang, kemudian masuk lagi dua penari dan ini mempertegas persaingan. Adegan ketiga yaitu penggambaran seseorang penderita *schizophrenia* yang mempunyai keinginan berbaur dengan lingkungan sekitar, namun semua itu tidak mudah karena masih terbayang-bayang masa lalu dan belum bisa mengikhlaskan semua yang terjadi. Segala usaha telah dilakukan hingga akhirnya diserahkan kembali kepada Tuhan YME dan mencoba untuk melepaskan masa lalu, divisualisasikan saat bingkai-bingkai jatuh satu persatu.

A. Sinopsis

Ambisi, kesedihan yang berlarut dan rasa ketidak terimaan berujung pada frustrasi, depresi yang dibiarkan menumpuk dan tidak segera diatasi

hingga berdampak gangguan jiwa atau *schizophrenia*. Satu peristiwa yang menekan dan akibatnya muncul penyakit yang mungkin tersembunyi di dalam diri seseorang. Berserah diri terhadap Ilahi menjadi jalan yang terbaik.

B. Gerak

Dalam pencarian gerak dimulai dengan mengamati bentuk-bentuk gerak yang sudah ada sebelumnya, seperti lari, *srisig*, berputar, loncat dan berguling. Gerak loncat dikembangkan oleh penyaji menjadi loncatan yang digabungkan dengan rol depan lalu rol belakang, loncatan dengan memutar 90° dan loncatan dengan kedua kaki ditekuk ke belakang. Sumber gerak lain didapat dari tafsir penyaji terhadap bentuk-bentuk garis, baik garis lurus ataupun garis lengkung hingga menghasilkan gerak rampak tangan pada adegan dua. Gerak *stakato* juga digunakan oleh penyaji untuk menggambarkan kesan berat dan tertekan, gerak ini lebih banyak dilakukan pada saat adegan tiga.

Hasil eksplorasi gerak kemudian dikembangkan dengan memadukan unsur-unsur koreografi seperti: dinamika, volume, ritme atau tempo dan level, sehingga memiliki daya imajinasi yang berbeda kemudian disusun dan disesuaikan dengan garap alur serta suasana yang ingin dicapai penyaji dalam penggarapan karya ini. Penyusunan vokabuler gerak disesuaikan dengan motivasi yang dibangun dalam alur yang sudah ditentukan oleh penyaji.

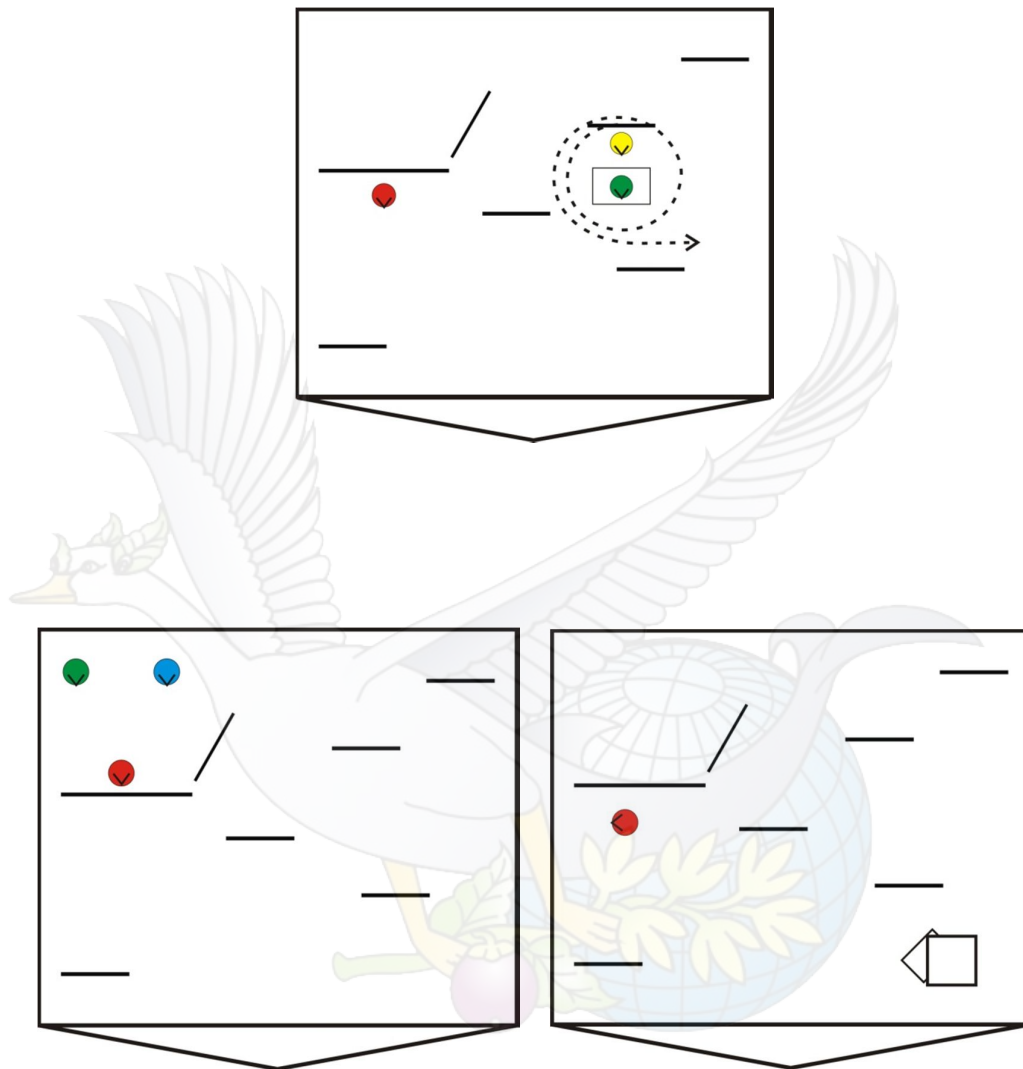
C. Pola Lantai

Karya tari “Schizophrenia” menggunakan pola lantai dengan garis horisontal, vertikal dan lengkung sebagai penggambaran suasana dalam karya tari tersebut. Garis-garis lengkung digunakan oleh penyaji dimaksudkan sebagai penyeimbang garis-garis tajam yang ada pada setting dan properti. Penggambaran pola lantai menggunakan beberapa simbol, berikut keterangan gambar dan pola lantai Karya Tari “Schizophrenia” :



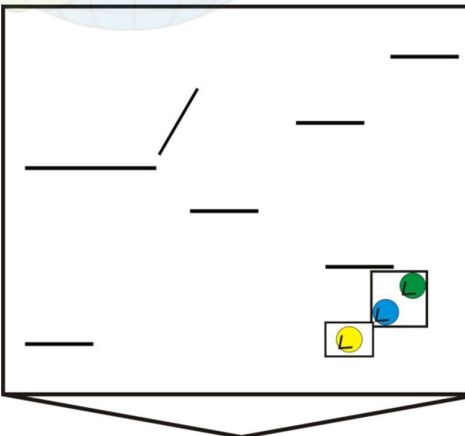
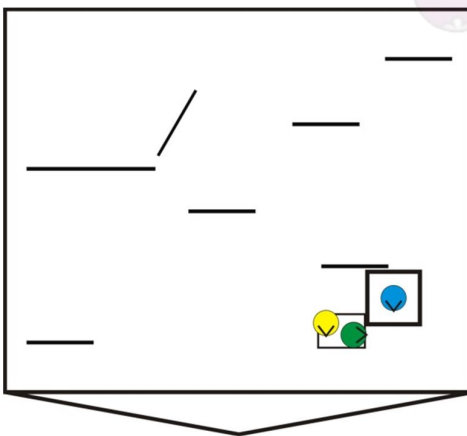
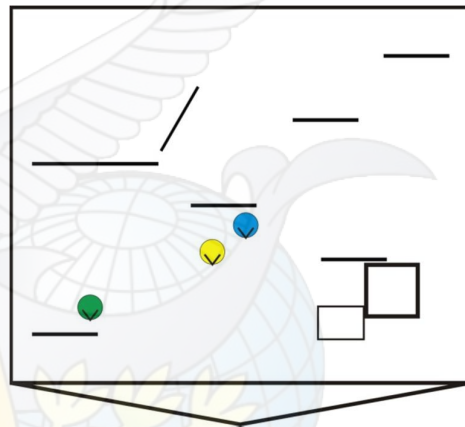
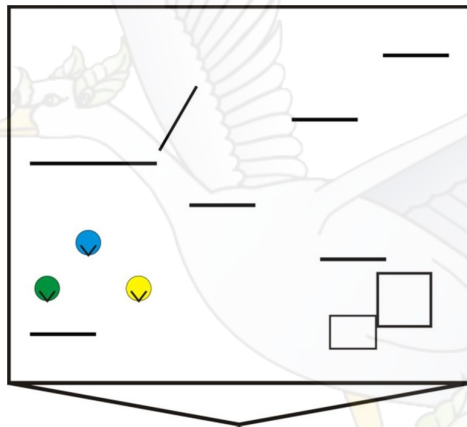
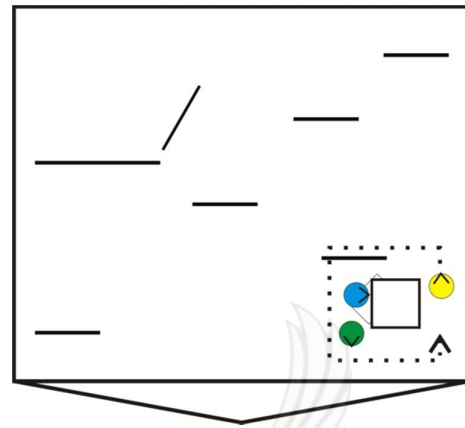
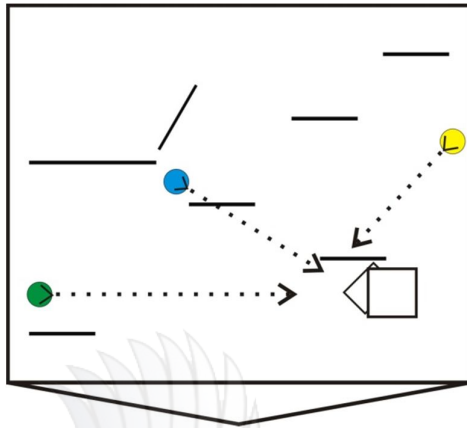
1. Adegan I

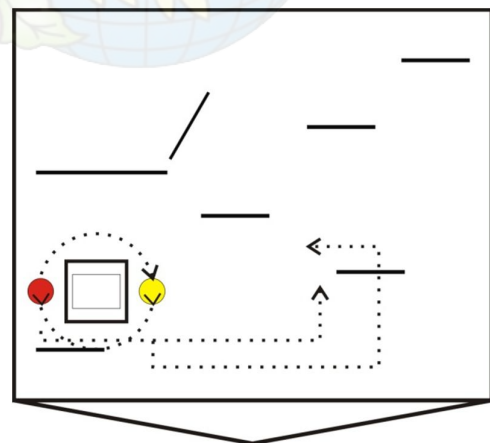
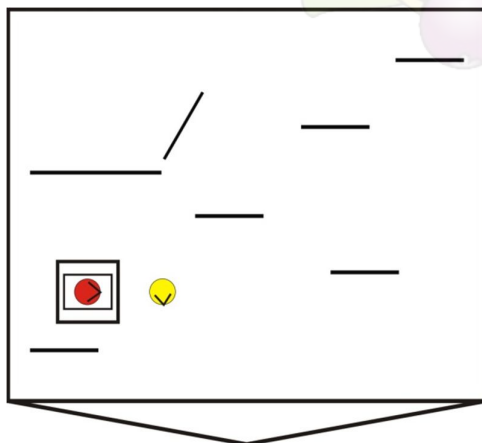
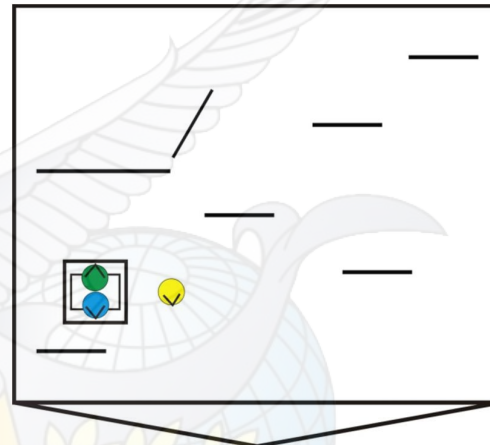
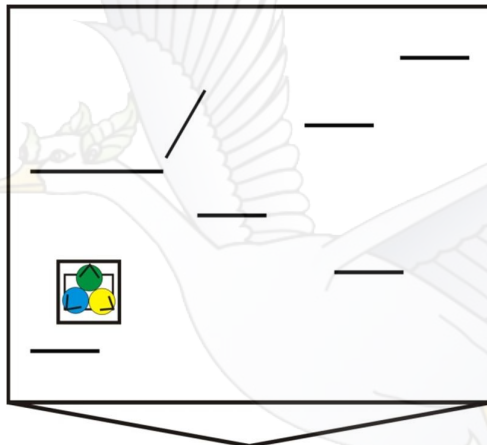
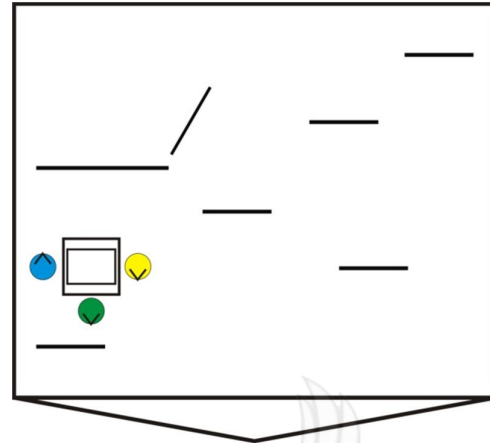
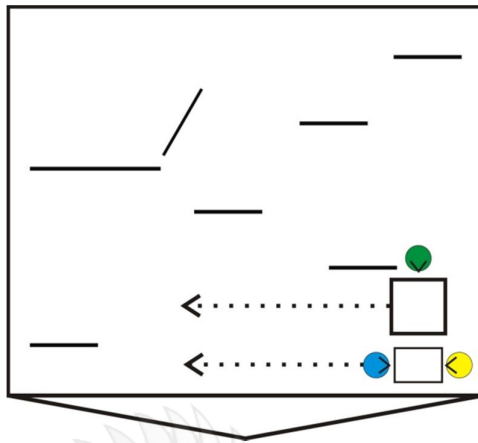
Pada adegan ini lebih banyak menggunakan pola lantai garis lengkung, sepertinya yang dilakukan oleh salah dua penari pada adegan awal yang menggunakan pola lantai berputar-putar.

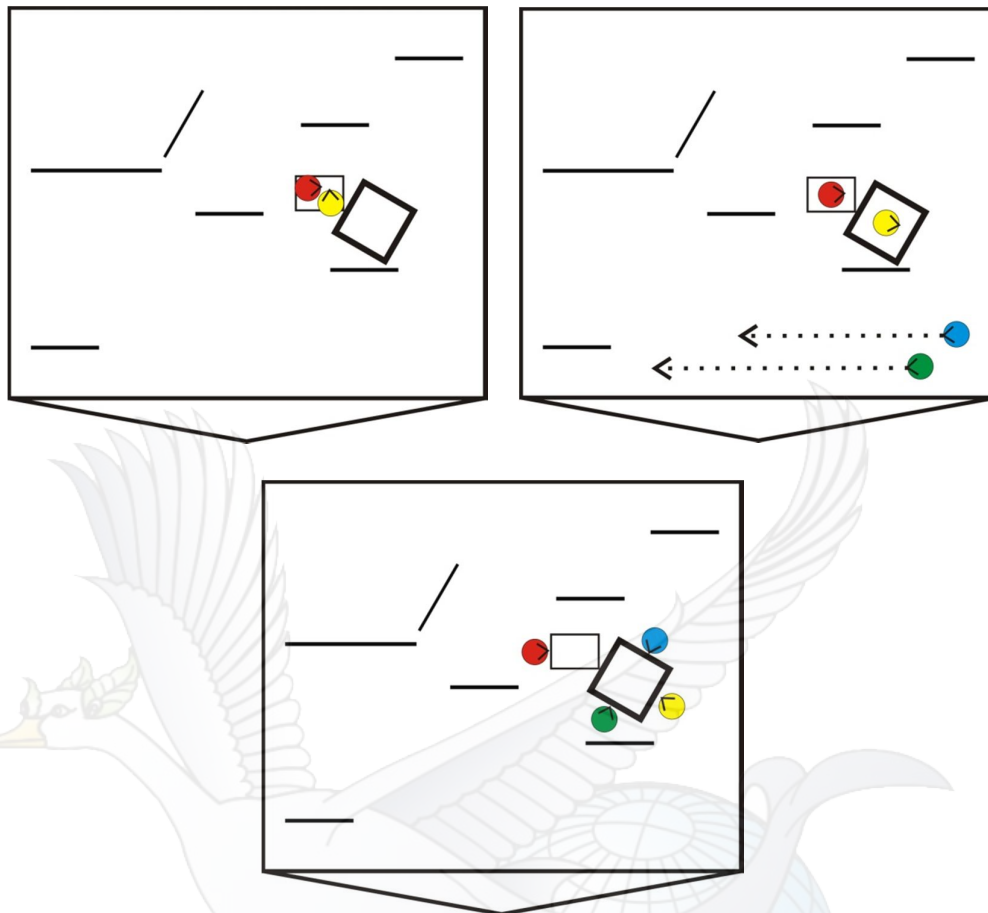


Pada saat adegan siluet penyaji menggunakan pola lantai garis lurus untuk menggambarkan suasana marah dan tertekan. Suasana tersebut ditampilkan oleh penyaji karena adegan siluet ini merupakan bagian puncak emosi pasien *schizophrenia*.

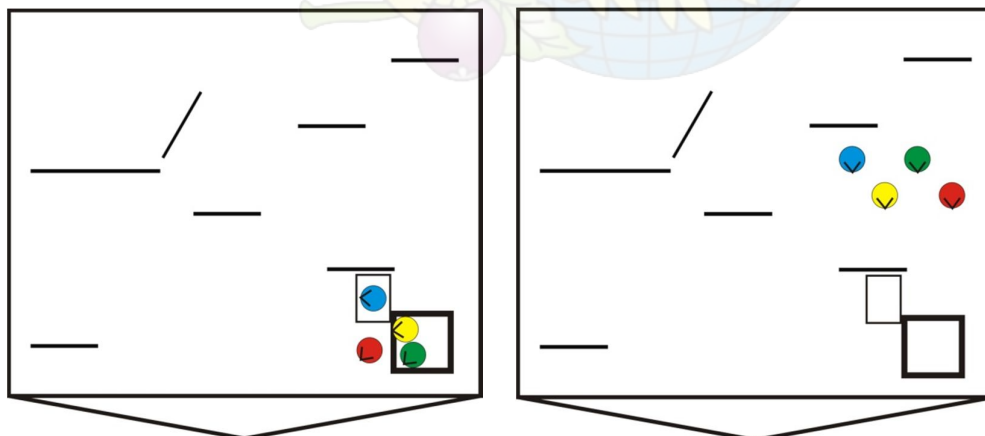
2. Adegan II

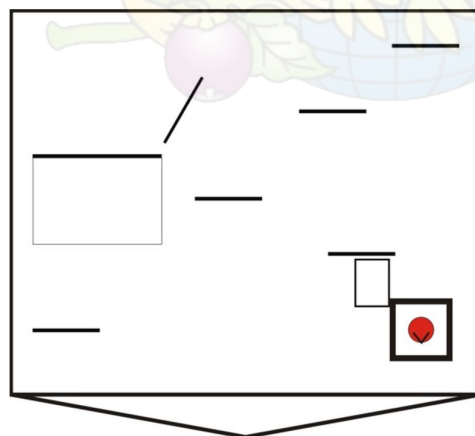
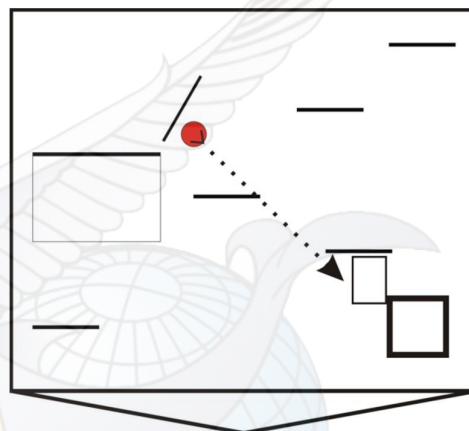
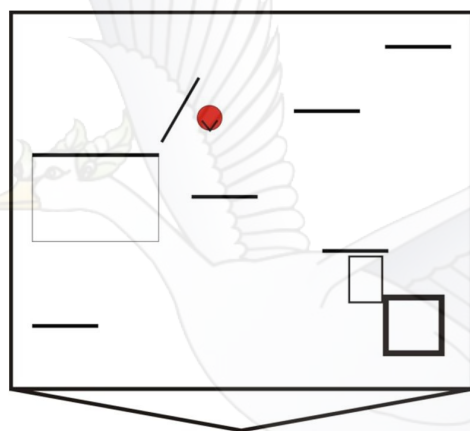
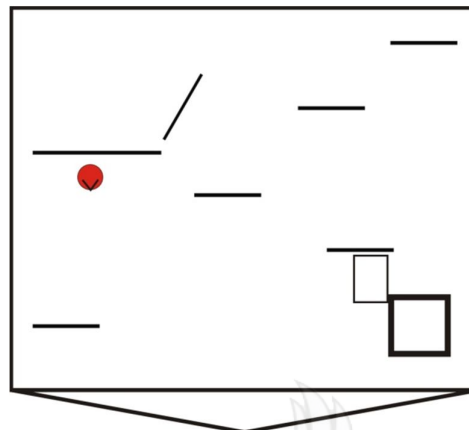
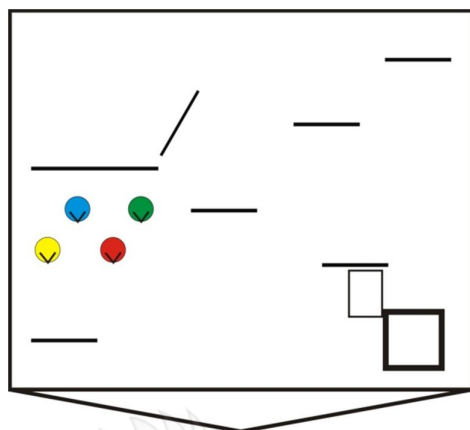






3. Adegan III





D. Rias Busana

Rias dalam karya tari “Schizophrenia” yaitu make up natural yang hanya menggunakan bedak tipis merata karena di garapan ini penyaji memang tidak menampilkan sisi cantik dan tidak menonjolkan karakter. Penyaji menampilkan kesan rapi saat pementasan dengan cara mengepang rambut penari, selain itu penyaji juga menyimbolkan bahwa seseorang yang menderita gangguan kejiwaan tidak semua berpenampilan berantakan.

Busana yang digunakan dalam karya tari ini berwarna abu-abu agar sesuai dengan warna setting dan properti yang berwarna dasar abu-abu, selain itu penyaji juga menampilkan rasa keragu-raguan dalam warna abu-abu. Penyaji memilih atasan tanpa lengan dengan menggunakan kerah warna putih, pemilihan atasan tanpa lengan karena penyaji memfokuskan gerak pada garis tubuh penari. Pemilihan celana juga mempertimbangkan faktor kenyamanan penari saat melakukan gerak akhirnya penyaji menggunakan celana setinggi lutut dengan warna yang sama.

Pada adegan satu penyaji menggunakan kostum pasien berwarna biru toska dengan tali yang diikat di belakang memanjang hingga ke bawah dan untuk depannya diberi *keretan* dan kancing *ceplis* yang gunanya untuk mempermudah melepas kostum ketika di siluet. Pemilihan kostum ini karena penyaji menegaskan bahwa penari yang menggunakannya adalah seorang pasien *schizophrenia*. Busana ketat warna kulit juga dipilih oleh penyaji dengan alasan untuk menggambarkan ketelanjangan dalam arti

pasien *schizophrenia* merasa sangat tertekan dan emosi yang tidak terkontrol sehingga pasien tidak memperhatikan penampilan dalam berbusana lagi.

E. Setting Panggung

Karya “Schizophrenia” menggunakan setting bingkai berbentuk kotak terbuat dari kayu plipit dan bilah bambu yang dibalut kertas koran dengan berbagai ukuran berjumlah tujuh buah. Pada adegan siluet penyaji menggunakan bingkai yang berukuran 3x3 m berjumlah satu buah agar bayangan yang dihasilkan dapat berukuran besar. Bingkai berukuran 2,5x2,5 m berjumlah satu buah, ukuran 1,5x1,5 m berjumlah dua buah, ukuran 1x1 m berjumlah tiga buah. Setting ini menggambarkan keruwetan atau penuhnya pikiran pasien *schizophrenia* selain itu juga menggambarkan berita-berita negatif tentang pasien *schizophrenia* yang membuat tertekan dan depresi. Pemilihan kertas koran yang juga memasukkan warna lain seperti artikel yang berwarna merah, hijau ataupun kuning menyimbolkan bahwa dalam kehidupan ini ada berbagai macam suasana ada senang, sedih, marah, bingung, dll. Penyaji beranggapan bahwa apabila hanya ada warna abu-abu maka setting panggung akan terlihat monoton.

F. Properti

Karya “Schizophrenia” ini menggunakan kotak berjumlah dua buah yang berbeda ukuran. Ukuran untuk kotak kecil yaitu panjang 52 cm, lebar 53,5 cm dan tinggi 41,5 cm. Sedangkan kotak besar berukuran panjang 60 cm,

lebar 60 cm dan tinggi 60 cm. Kedua kotak tersebut terbuat dari bahan multiplek. Kotak-kotak tersebut sebagai penggambaran sebuah keinginan atau harapan seseorang yang sedang diperjuangkan, selain itu juga sebagai ruang gerak atau panggung yang dipersempit. Pada adegan satu penyaji juga menggunakan dua buah pilox berwarna merah yang dibawa oleh salah satu penari untuk mencoret-coret bingkai besar. Pemilihan warna merah menyimbolkan kemarahan pasien *schizophrenia* karena berita-berita negatif tentang dirinya. Properti lain yang digunakan penari adalah sebuah buku terbuat dari tumpukan artikel koran yang dijilid. Properti buku ini digunakan oleh salah satu penari pada adegan satu yang menyimbolkan kumpulan kisah-kisah masa lalu pasien *schizophrenia*, selain itu properti ini juga menimbulkan efek bunyi yang sengaja ditampilkan penyaji sebagai pengganti musik karena pada saat adegan ini suasana hening.

G. Tata Cahaya

Tata cahaya merupakan elemen pendukung yang memiliki peran penting dalam memberikan efek-efek khusus yang menunjang tercapainya suasana yang akan divisualisasikan. Pengaturan warna serta teknik pencahayaan dapat mendukung dan menguatkan setiap suasana yang terbentuk dalam karya tari “Schizophrenia” ini. Warna-warna yang dipilih adalah warna netral, merah dan biru. Jenis lampu yang digunakan yaitu lampu fresnel, lampu profil warna putih dan *foot light*.

Warna-warna lampu yang dipilih sebagai penguat suasana baik suasana tertekan, ketakutan, sedih, marah, emosi, ambisi maupun senang. Pada adegan satu penayaji menggunakan *foot light* warna putih, *blue light*, lampu fresnel dan lampu fokus. Pemilihan warna biru sebagai penguat suasana sedih, ketakutan dan tertekan. Pada adegan siluet menggunakan lampu fresnel, kemudian saat penari keluar dari bingkai menggunakan lampu fokus sebelumnya diberi semburat warna biru untuk efek sedih dan kesendirian.

Pada adegan dua menggunakan lampu profil warna putih. Warna biru masih digunakan pada adegan ini namun ada sedikit perbedaan pada adegan satu yaitu pada salah satu bingkai disorot cahaya warna merah, penggabungan warna tersebut agar suasana lebih mencair karena pada adegan dua ini penayaji juga menampilkan suasana senang. Lampu fokus warna netral digunakan pada saat tiga penari berada di atas kotak.

Pada bagian awal adegan tiga penayaji menggunakan lampu warna merah sebagai simbol kemarahan. Pada bagian akhir menggunakan lampu warna biru sebagai simbol kesedihan dan kepasrahan.

H. Musik Tari

Keberadaan musik dalam pertunjukan karya tari “Schizophrenia” mempunyai kedudukan yang besar untuk mendukung dan memperkuat garap suasana, selain itu juga sebagai penanda peralihan gerak dan adegan. Instrumen yang digunakan pada karya tari ini adalah bedug, kacapi sunda,

hulusi, gitar elektrik, bass elektrik, *banjo*, kendang sunda, kenong kecil, *ukulelecuk*, *midi*, *synthateizer*.

Awal dari pertunjukan karya tari “Schizophrenia” yaitu ditandai dengan musik pembuka oleh seluruh instrumen (*unisound*). Adegan pertama menggambarkan pasien rumah sakit jiwa di dalam ruangan dan merasa tertekan, lalu pada saat bingkai jatuh masuk musik perkusi dengan iringan bass lalu disusul oleh *banjo*. Penari berguling dan mendekati bingkai ilustrasi oleh bass dan dinamika menjadi turun, saat kode ini musik iringan langsung berhenti dan diteruskan oleh musik yang dibuat sebelumnya dengan menggunakan media elektronik yaitu *midi* dan juga *synthateizer*. Salah satu penari berputar di dalam bingkai, effect suara *synthateizer* dengan dinamika yang semakin naik, lalu ada bayangan tangan yang menghantam penari masuklah perkusi dan juga bass. Penari di luar bingkai hingga black out dengan menggunakan iringan vokal *beluk*, teknik ini seperti orang berteriak dan kesakitan. Setelah lampu black out maka masuklah kacapi sunda dengan teknik *grambyangan*.

Adegan kedua diawali dengan lagu dengan instrumen kacapi sunda, bass dan juga *hulusi* dengan *balungan*, kemudian setelah lagu selesai dilanjutkan dengan penghubung bass. Selain itu pola kendang dengan tempo pelan juga dimainkan setelahnya. Penari bergerak semua, *tutti* oleh semua instrumen. Musik berhenti ketika ketiga penari sudah berada di atas

kotak. Salah satu penari mengacungkan tangan dan musik kembali main dengan instrumen gambang laras pelog.

Adegan tiga ditandai saat tiga penari berada di atas kotak dan satu penari di bawah kotak dengan instrumen musik oleh gitar elektrik dan *synthateizer*. Empat penari berada sisi belakang panggung mulai masuk perkusi, gitar elektrik dan *synthateizer* tetap dimainkan dengan pola yang sama. Pada saat ketiga penari keluar panggung suara perkusi dan gitar elektrik perlahan menghilang lalu hanya terdengar *synthateizer*. Ketika bingkai besar jatuh mulai masuk lagu pada bagian pertama dan ketiga menggunakan vokal sedangkan bagian kedua hanya instrumen saja.

I. Skenario

Skenario dalam laporan tugas akhir ini menjabarkan permasalahan, deskripsi sajian, musikalitas dan suasana adegan satu hingga adegan tiga. Penyebutan penari menggunakan simbol huruf, yaitu:

(A) : Mega

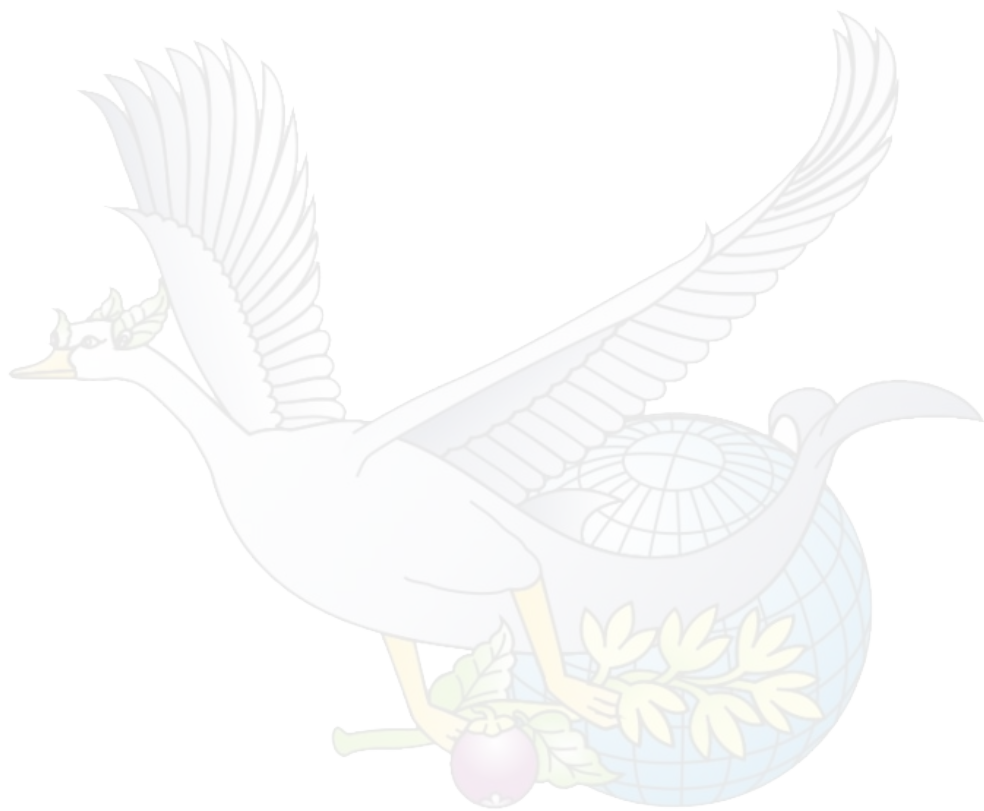
(B) : Ririn

(C) : Mayla

(D) : Gita

Berikut skenario garap Karya Tari “Schizophrenia”:

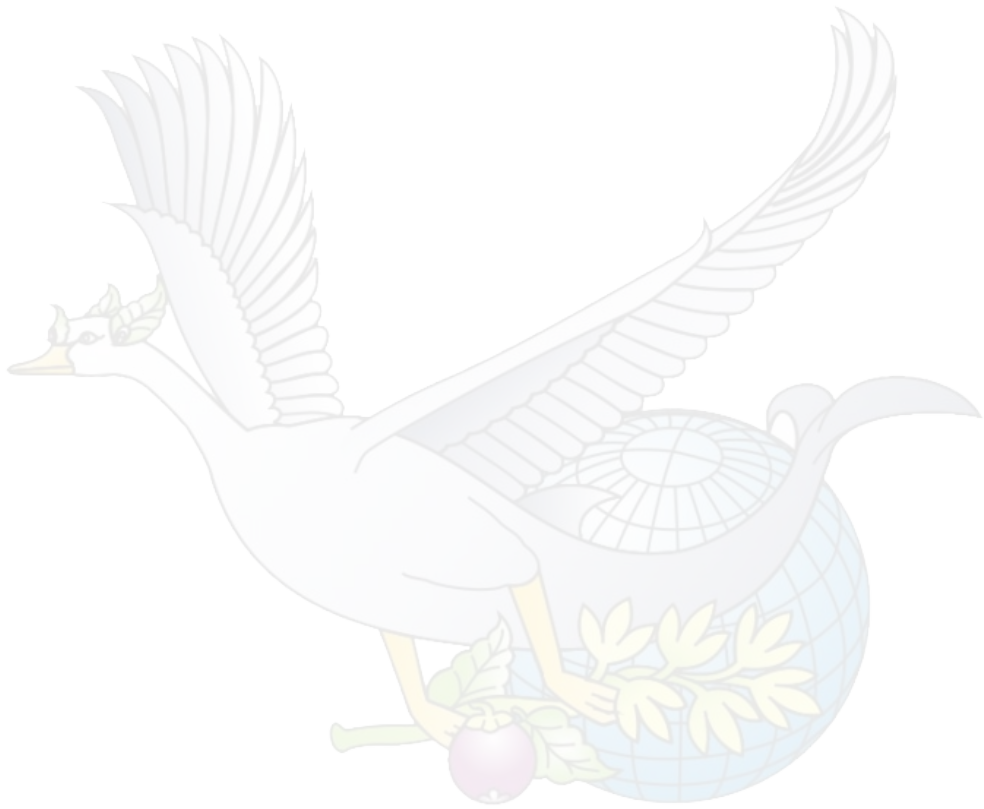




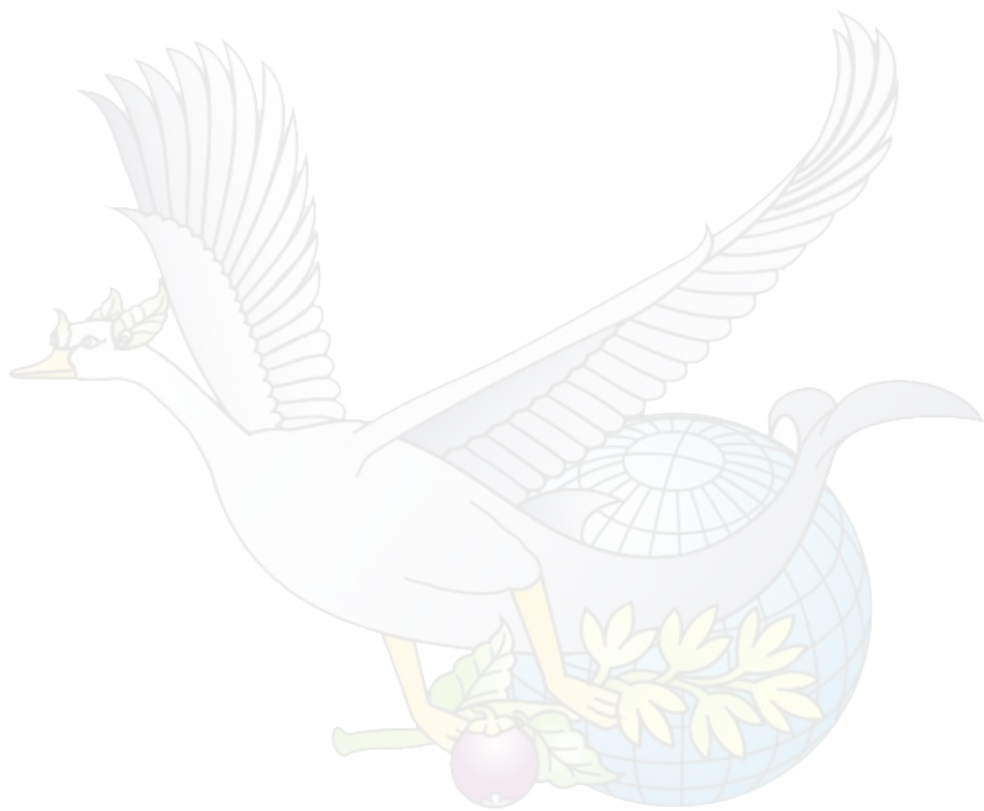












BAB IV

PENUTUP

Kesimpulan

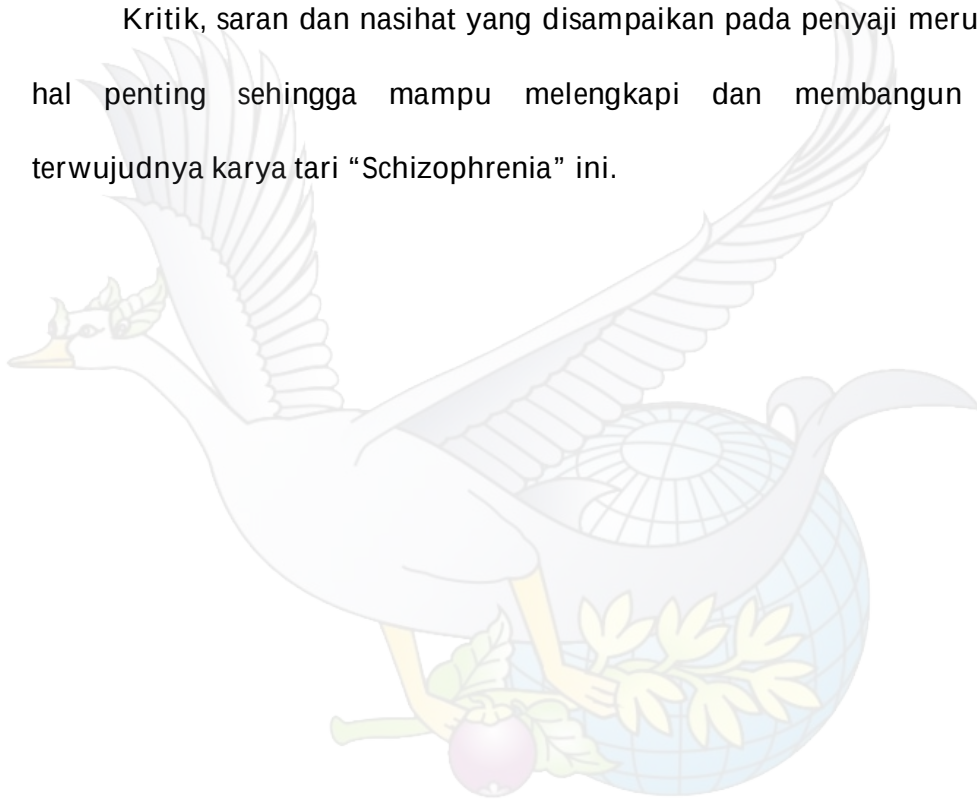
Menyusun sebuah karya tari harus mempunyai kesiapan fisik dan mental dalam menentukan tingkat keberhasilan proses penggarapan karya tari tersebut, karena proses ini melibatkan beberapa faktor pendukung sehingga penyaji dituntut pula untuk dapat mengkoordinir dan membangun kebersamaan kelompok pendukung sajian. Selain kemampuan manajemen pertunjukan tari, penyaji harus menguasai konsep garap yang mencakup tata gerak ruang, level, tempo serta didukung tata rias busana, tata musik dan tata rupa pentas.

Kemampuan mengelola keuangan juga harus dikuasai oleh penyaji. Penyaji harus mempunyai perencanaan yang matang mengenai biaya produksi dari awal hingga akhir proses ujian. Dengan demikian untuk dapat menyelesaikan proses ujian, mahasiswa dituntut memiliki kemampuan dan juga wawasan luas tentang manajemen pertunjukan.

Dalam penyusunan karya tari ini penyaji sadar bahwa masih banyak kekurangan dan merasa belum maksimal, semisal pada kostum Karya tari “Schizophrenia” mengambil sebuah cerita dari penderita penyakit *schizophrenia* akibat dari ketidakmampuan seseorang dalam mengontrol nafsu dan emosinya. Emosi yang tidak dapat terkontrol karena ketidakpuasan terhadap kenyataan hidup dan berujung pada gangguan jiwa.

Penyusun menggunakan empat penari wanita untuk memvisualisasikan alur cerita garapan tersebut. Proses penyusunan karya tari ini dilakukan kurang lebih selama lima bulan yang dilakukan secara terus menerus. Karya tari ini mengalami banyak perkembangan baik dalam bentuk garap visual dan pengembangan ide.

Kritik, saran dan nasihat yang disampaikan pada penyaji merupakan hal penting sehingga mampu melengkapi dan membangun demi terwujudnya karya tari “Schizophrenia” ini.



DAFTAR ACUAN

A. DAFTAR PUSTAKA

- Arif Mansjoer, Kuspuji Triyanti, Rakhmi Savitri, Wahyu Ika Wardhani, Wiwiek Setiowulan, *Kapita Selekta Kedokteran*, Fak. Kedokteran UI, Media Aesculapius edisi ketiga jilid I, penerbit Media Aesculapius Fak.Kedokteran Universitas Indonesia 1999.
- Dr. Rusdi Maslim SpKJ, 1993. *Buku Saku, Diagnosis Gangguan Jiwa (Rujukan Ringkas dari PPDGJ-III)*, Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa FK-Unika Atmajaya, Jakarta. Di cetak oleh PT Nuh Jaya- Jakarta, cetakan pertama 2001.
- Dwi Rukma Handayani, buku skripsi dengan judul *Pengaruh Terapi Psikoreligius Terhadap Perubahan Tingkat Depresi Pada Pasien Gangguan Alam Perasaan Di Ruang Ayodya RSJD Surakarta*, Fak.Ilmui Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bhakti Mulia 2012.
- Kusuma, Mawar. "Berkas Cahaya Skizofrenia". Dalam Harian Kompas, Minggu 12 Oktober 2014.
- Najib Rendra Mukti, buku skripsi dengan judul *Perbedaan Peningkatan Indeks Massa Tubuh Pada Pasien Schizophrenia Yang Diterapi Obat Standart Dengan Obat Standart Ditambah Clozapine Di RSJD Surakarta*, Fak.Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta 2014.
- Prof. Dr. R. Kusumanto, dr. Yul Iskandar, dr. Rudy Salan, dr. Kedja Musadik, *Depresi (Beberapa Pandangan Teori dan Implikasi Praktek di Bidang Kesehatan Jiwa)*, penerbit Yayasan Dharma Graha, Jakarta 1981.
- Sal Murgiyanto, *Bergerak Menurut Kata Hati (Metode Baru Dalam Menciptakan Tari)*, judul asli *Moving From Within : A New Method For Dance Making* oleh Alma M. Hawkins, penerjemah Prof. Dr. I Wayan Dibia, penerbit Fond Foundation & Masyarakat Seni Pertunjukan Indonesia, Jakarta 2003.
- Soedarsono, *Elemen-Elemen Dasar Komposisi Tari*, judul asli *Dance Compositition, The Basic Elements* oleh La Meri (Russell Meriwether Hughes), penerbit Lagaligo untuk Fakultas Kesenian ISI Jogjakarta, edisi kedua-cetakan pertama 1986

Tristiadi Ardi Ardani, Iin Tri Rahayu, Yulia Sholichatun, *Psikologi Klinis*, edisi pertama, penerbit Graha Ilmu 2007.

Wahyuni, Sri. Karya Tulis Ilmiah dengan judul *Analisis Akurasi Kodefikasi Diagnosis Schizophrenia Berdasarkan ICD-10 Pada Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap Triwulan I di RSJD Surakarta*, Akademi Perkam Medik dan Informatika Kesehatan Mitra Husada, Karanganyar 2011.

Widaryanto, F.X. *Koreografi (Bahan Ajar)*, penerbit Jurusan Tari STSI Bandung

B. DISKOGRAFI

Komposisi Tari “ASA-KU” oleh Yashinta Desy Nataliawati, Tugas Akhir tahun 2007.

Komposisi Tari “Depresi”, koreografer Mayla Monica, karya ujian koreografi VII, Gedung F ISI Surakarta.

Komposisi Tari “DUNIA KECILKU” oleh Yuli Fitriani, Tugas Akhir tahun 2009.

Komposisi Tari “EGO” oleh Eko Wahyudi, Tugas Akhir tahun 2007.

Komposisi Tari “Mental Disorder” oleh Muslimin Bagus Pranowo tahun 2009.

C. WEBTOGRAFI

- <http://id.answers.yahoo.com/question/index?qid=20080407231313AA4FdaK/>
- <http://doktersehat.com/apa-saja-penyebab-depresi/>
- kliping internet 0159 minggu 27 September 2009/ Diposkan oleh Sains Blogdi 17:28
- <http://duniapsikologi.dagdigdug.com/2009/05/15/apa-itu-depresi/> written by admin/Saturday, 27 Februari 2010, 22:26/ posted on 15 Mei 2009 by fitri

- <http://goilmu.wordpress.com/2009/08/24/apa-itu-depresi-apakah-anda-tahu/> Tulisan ini dipublikasikan di Psikologi Kepribadian dan tag definisi depresi, Depresi, gejala depresi, pengertian depresi, tanda depresi. Tandai permalink. Dipublikasikan pada 15 Mei 2009 oleh Admin Blog.
- <http://health.liputan6.com/read/673286/skizofrenia-gangguan-jiwa-akibat-fungsi-otak-terganggu#sthash.Zp6tkHzJ.dpuf>
- http://www.telaga.org/audio/gangguan_skizofrenia
- <http://blank-out.livejournal.com/2865.html> tags:schizophreniaposted on sep. 16th, 2009 at 03:16 pm
- <http://id.wikipedia.org/wiki/Skizofrenia>

D. NARASUMBER

Lusi Wijayanti, S.Psi (Sarjana Psikologi UMS Surakarta), Minggu 29 Juni 2014 di Kampus Universitas Muhammadiyah Surakarta, pukul 10:00 WIB.

Haryati, Kepala Ruang di Bangsal Srikandhi (bangsal putri) dengan jumlah pasien 27 orang, Sabtu 12 Juli 2014 di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta, pukul 10:00 WIB.

Suminanto, Kepala Ruang Poliklinik, Sabtu 12 Juli 2014 di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta, pukul 13:00 WIB.

GLOSARIUM

- Banjo* : Alat musik petik yang dikembangkan oleh budak Afrika di Amerika Serikat, dan merupakan gabungan beberapa alat musik Afrika.
- Blackout* : Lampu dimatikan/ gelap.
- Bullying* : *Bullying* berasal dari kata *bully* yang artinya penggertak, orang yang mengganggu orang yang lemah.
- Flashback* : Mengingat masa lalu.
- Grambyangan* : Menyuarakan urutan nada yang terdapat dalam pathet tertentu.
- Hulusi* : Alat musik tiup etnis minoritas di China, paling sering digunakan oleh etnis-etnis minoritas Dai, Achang dan Wa yang bermukim di daerah China barat daya.
- Kancing ceplis* : Sejenis kancing yang cara mengancingnya dengan cara ditekan dan berbentuk kecil.
- Keretan* : Perekat.
- Midi* : Merupakan singkatan dari *Musical Instrument Digital Interface* adalah sebuah standar *hardware* dan *software* internasional untuk saling bertukar data di antara perangkat musik elektronik dan komputer dari merek yang berbeda.

Schizophrenia : Gangguan psikotik yang bersifat kronis atau kambuh ditandai dengan terdapatnya perpecahan (*schism*) antara pikiran, emosi, dan perilaku pasien yang terkena.

Synthateizer : Sebuah perangkat elektronik yang memproduksi suara dalam bentuk sinyal suara atau gelombang suara yang mengirimkannya kepada pembangkit suara. Alat ini juga memungkinkan penggunaanya untuk mengganti karakteristik suara seperti tinggi-rendahnya nada, warna suara dan volume suara.

Tayet : Celana ketat.

Tutti : Semua pemain memainkan hal yang sama atau dalam harmoni yang sama, bisa juga dilakukan secara *parallel motion* yaitu perpindahan harmoni yang sejajar.

Ukulele cuk : Alat musik petik sejenis gitar berukuran kecil, sekitar 20 inci dan merupakan alat musik asli Hawaii, mempunyai 3 dawai dan urutan nadanya adalah G, B dan E.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Pendukung Sajian

Koreografer / Penyaji	: Mayla Monica
Komposer	: Moch. Gigin Ginanjar, S.Sn. "Gondrong" Gunarto, S.Sn., M.Sn.
Penari	: Mayla Monica Ririn Tria Fari Mega Cantik Putri Aditya Kadek Shanti Gitaswari Prabhawati
Pemusik	: Moch. Gigin Ginanjar, S.Sn. "Gondrong" Gunarto, S.Sn., M.Sn. Donatian Argil Saga Patria Mucklis Anton Nugroho, S.Sn. Wanda Banny Setiawan Yeni Arama, S.Sn., M.Sn. Sigit Pratomo, S.Sn.
Penata Lampu	: Yanuar Edi
Setting dan Properti	: Supriyatno
Dokumentasi	: Feri Ari Fianto
Tim Produksi	: Diva Cherly Pravida Sari, S.Sn. Fitria Wahyunida Vera Sulistyorini

Lampiran 2. Foto Properti



Gambar 1. Properti kotak berukuran 60 cm x 60 cm x 60 cm
(Foto : Mayla, 2014)



Gambar 2. Properti kotak berukuran 52 cm x 53,5 cm x 41,5 cm
(Foto : Mayla, 2014)

Lampiran 3. Foto Pertunjukan



Gambar 3. Adegan satu ujian kelayakan jurusan
(Foto: Fery, 2014)



Gambar 4. Adegan satu ujian penentuan
(Foto: Fery, 2014)



Gambar 5. Perubahan Adegan satu ujian Tugas Akhir
(Foto: Fery, 2014)



Gambar 6. Adegan siluet ujian kelayakan jurusan
(Foto: Fery, 2014)



Gambar 7. Adegan siluet ujian penentuan
(Foto: Fery, 2014)



Gambar 8. Adegan siluet ujian Tugas Akhir
(Foto: Fery, 2014)



Gambar 9. Adegan dua ujian kelayakan jurusan
(Foto : Mayla, 2014)



Gambar 10. Adegan dua ujian penentuan
(Foto: Fery, 2014)



Gambar 11. Adegan dua ujian Tugas Akhir
(Foto: Fery, 2014)



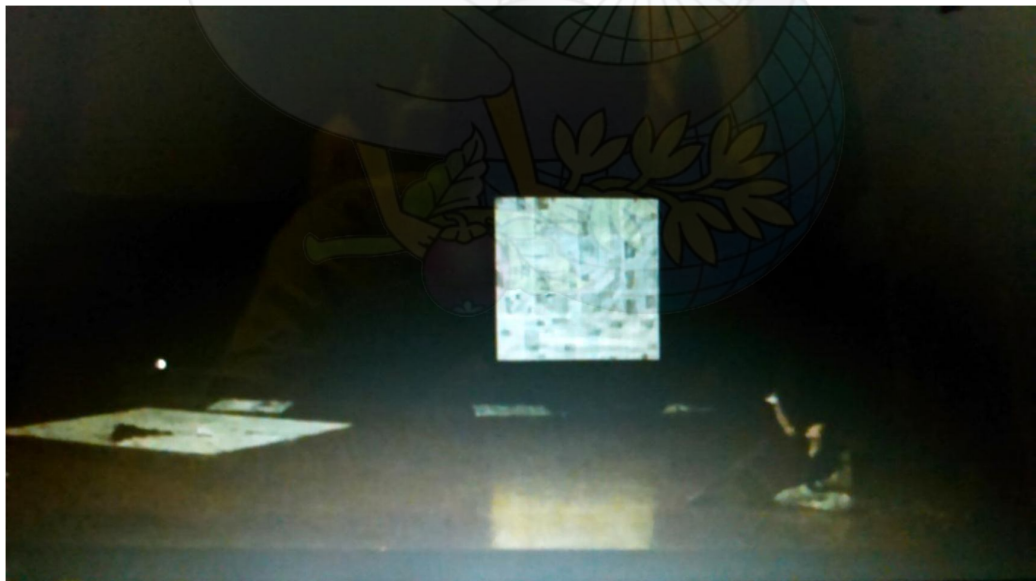
Gambar 12. Adegan tiga ujian kelayakan jurusan
(Foto: Fery, 2014)



Gambar 13. Adegan tiga ujian penentuan
(Foto: Fery, 2014)



Gambar 14. Adegan tiga ujian Tugas Akhir
(Foto: Fery, 2014)



Gambar 15. Adegan ending ujian kelayakan jurusan
(Foto: Fery, 2014)



Gambar 16. Adegan ending ujian penentuan
(Foto: Fery, 2014)



Gambar 17. Adegan ending ujian Tugas Akhir
(Foto: Fery, 2014)

Lampiran 4. Foto Rias dan Busana



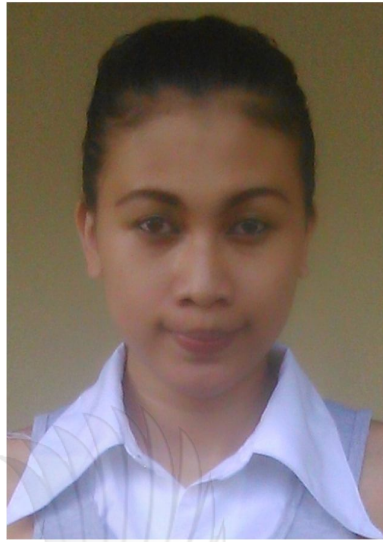
Gambar 18. Busana ujian Tugas Akhir
(Foto: Fitri, 2014)



Gambar 19. Busana ujian Tugas Akhir
(Foto: Vera, 2014)



Gambar 20. Busana ujian Tugas Akhir
(Foto: Vera, 2014)

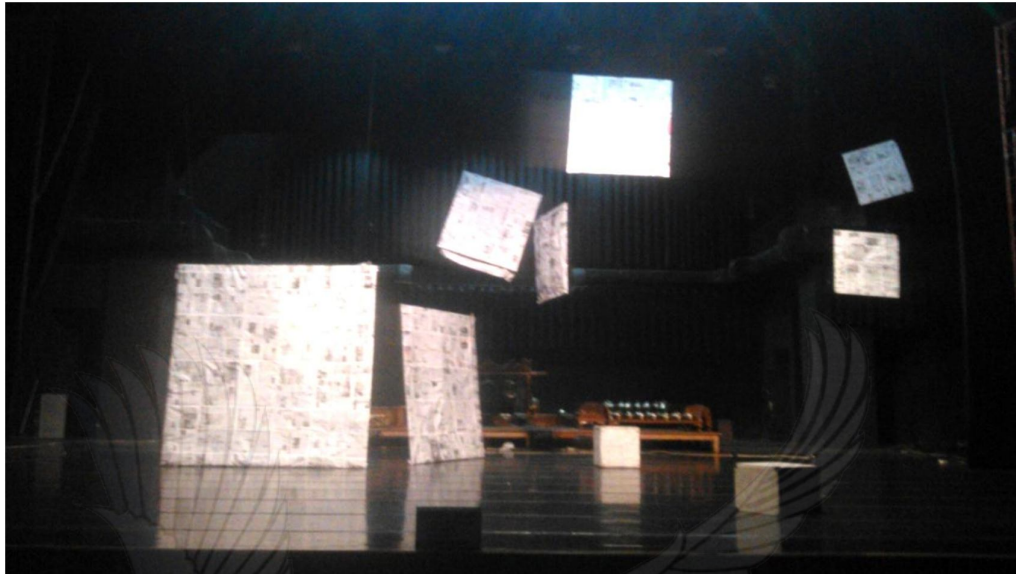


Gambar 21. Rias ujian penentuan
(Foto: Fitri, 2014)



Gambar 22. Rias ujian Tugas Akhir
(Foto : Fery, 2014)

Lampiran 5. Foto Setting

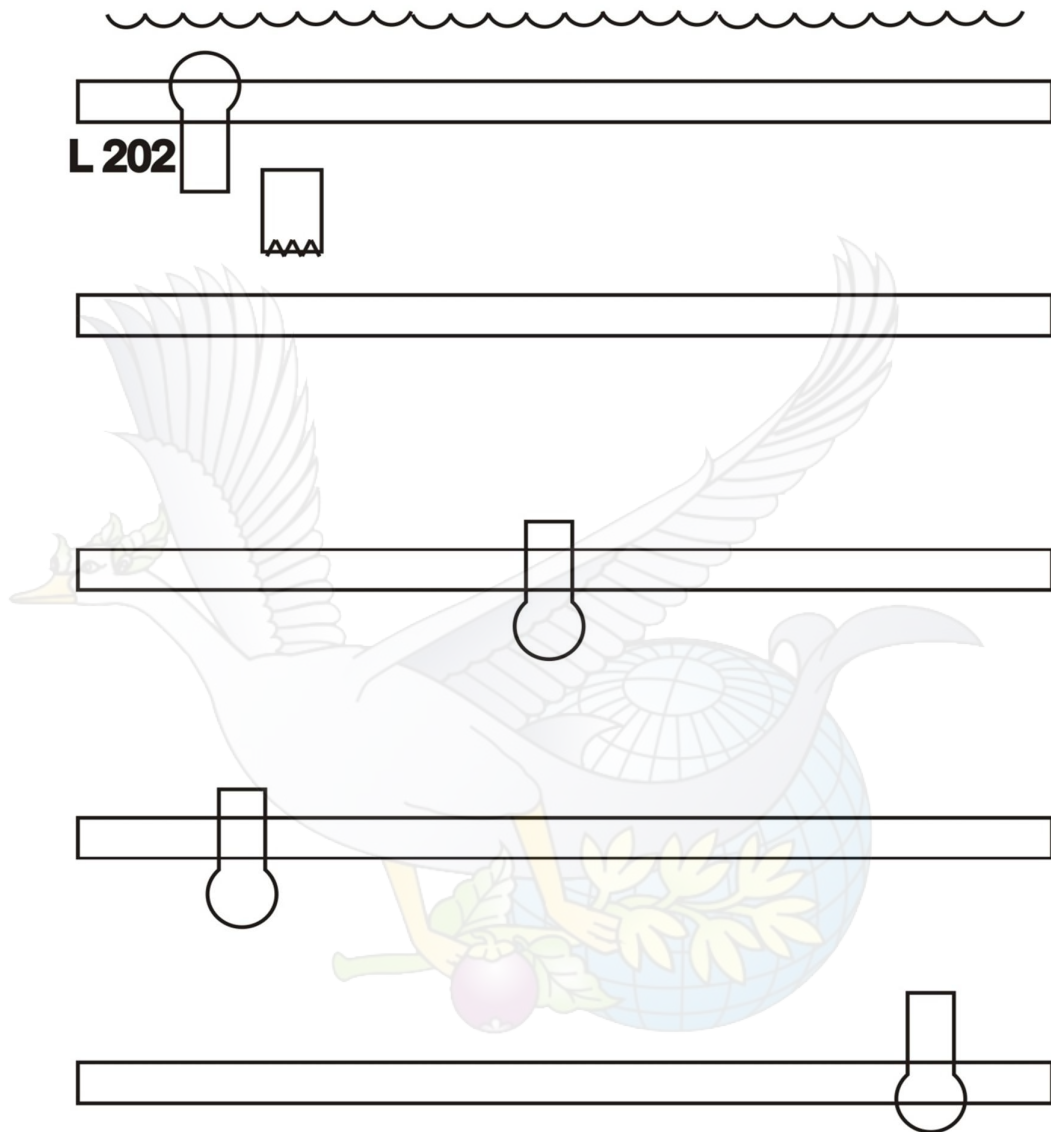


Gambar 23. Setting yang digunakan pada saat ujian penentuan.
(Foto : Diva, 2014)



Gambar 24. Setting ujian Tugas Akhir
(Foto : Fery, 2014)

Lampiran 6. Tata Cahaya



Keterangan :

L 202 : warna blue light

 **Fresnel**

 **Profil**

Lampiran 7. Musik

Adegan 1

Opening/ intro (Secara keseluruhan / *unisound*)

kD D D kD D D jI D pI DD kj. D D D. kI kj. D D D. kI I

DD j. I

DD j. I DD j. I DD j. I DD j. I DD j. I Dji I I

Bingkai jatuh masuk musik perkusi, dengan iringan bass lalu disusul oleh banjo.

Perkusi _ D D DkI jI D j. D j. D kji I _

Bass _ D C D j. j D j. j C j. j D

. _ (diatonis)

Adegan siluet :

Saat kode ini musik instrumen langsung berhenti dan diteruskan oleh musik yang dibuat sebelumnya dengan menggunakan media elektronik yaitu *midi* dan juga *synthateizer*.

Penari menggerakkan tangan masuk banjo dengan tempo pelan dan melodi yang mengalun dengan nada pokok :

_ 1 . j. j 4 6 . j̇j 1 6 1 _

Salah satu penari berputar di dalam bingkai, effect suara *synthateizer* dengan dinamika yang semakin naik. Lalu ada bayangan tangan yang menghantam penari masuklah perkusi dan juga bass.

BD kPD BpkD Bj. BD

Penari menembus bingkai, aksan perkusij. BD g Penari di luar bingkai hingga black out dengan menggunakan iringan vokal *beluk*, teknik ini seperti orang berteriak dan kesakitan. Setelah lampu black out maka masuklah kacapi sunda dengan teknik *grambyangan*.

Adegan 2

Dilanjutkan oleh lagu dengan instrumen kacapi sunda, bass dan juga hulusi dengan *balungan*:

_ . . . 6 . . . 4 . . . 6 . . . 5 _

Kemudian setelah lagu selesai dilanjutkan dengan penghubung:

j.1 j3 4 Bj.2 1 _ . . 1 2 . . 1 2 . . 1 2 j.1 j3 4

Bj.2 _ g

Pola kendang pelan dengan pukulan pokok :

_ D j.P I PP j.P I PP D _

Penari bergerak semua, tutti oleh semua instrumen :

kjID kjIkI kPkI kPkI kPD I BPI kPkI kPkI

Tutti yang ke 2 :

DI jID jI I DI j.D j.I j.D jI I D

Perkusi _ D j.j D . D _
_ kji I kji I kji I kji I _

Bass _ Dj F j.j C Dj F j.j C CBes
j.j G CBes j.j G _

Musik berhenti ketika ketiga penari sudah berada di atas kotak. Salah satu penari mengacungkan tangan dan musik kembali main dengan instrumen gambang laras pelog.

_ j. I Rji P j. I Rji P _ (pola basic)

_ j.D . . j.D j.D . j.D D _ (pola 1 unisound)

_ D j.D j.D . j.D D . D _ (pola 2 unisound)

Adegan 3

Semua penari berada di kotak

_ Rji kI DI kji D DI Dji kI DI kji D DI Dji kI DI kji D DI Dji kI DI

kji D DI _

Semua penari berada di bawah dan posisi di setiap sudut

_ RPRD RPRD RPRD RPRD RPRD Rji kI _

Penari gerak menjauhi kotak, kembali ke motif sebelumnya

_ Djl k l p l kjl D p l Djl k l p l kjl D p l Djl k l p l kjl D p l Djl k l p l

klj D p l _

Ketiga penari keluar lalu satu tersisa dan bingkai terjatuh, masuk lagu :

1 . . 2 1 . . 2 1 . . 2 1 . . 2 6
 Sen di ri su nyi se pi se nyap
 . . 6 6 . . 2 6 . . 6 6 . . 6 3
 Ge lap ham pa sir na le nyap
 . . 4 3 . . 6 3 . . 4 3 6 . 3 4
 Sa yap le pas ji wa me ron ta
 . . 5 4 3 . y 3 . . 5 4 3 y 4 3
 Ke pa kan sa yap sa mar sa mar pu dar
 . . 6 3 . . 4 3 . . 6 3 6 . 4 2
 La ri ja lan ge rak me rang kak

Setelah itu masuk instrumen :

_ 1 . . 2 1 . . 2 1 . . 2 1 . . 2 _
 _ 6 . . 6 6 . . 2 6 . . 6 6 . . 6 _
 _ 3 . . 4 3 . . 6 3 . . 4 3 6 . 3 _
 _ 4 . . 5 4 3 . y 2 . . 5 4 3 y 4 _
 _ 3 . . 6 3 . . 4 3 . . 6 3 6 . 4 2 _

BIODATA

Nama : Mayla Monica

NIM : 08134133

Tempat/Tanggal Lahir : Surakarta, 08 Mei 1990

Alamat : Jl. Wadassari 1 Rt 06/02 Pondok Aren, Pondok
Betung, Tangerang Selatan

No. HP : 0857 4346 9396 / 0821 1063 5668

E-mail : maylamonica99@gmail.com

Riwayat Pendidikan : TK Aisyiyah Surakarta tahun 1996
SD Muhammadiyah 14 Surakarta tahun 2002
SMP N 22 Surakarta tahun 2005
SMK N 08 Surakarta tahun 2008
Institut Seni Indonesia Surakarta

Pengalaman Organisasi : Anggota OSIS SMP N 22 Surakarta
Anggota OSIS SMK N 08 Surakarta
Bendahara UKM Teater Jejak (2009)
Sekretaris UKM Massenca ISI Surakarta (2011)
Sekretaris BEM Institut ISI Surakarta (2009)
Anggota Departemen Sosial BEM Institut ISI
Surakarta (2010-2012)

		• Adegan 2	• Gerak disamping bingkai besar sebaiknya gerak-gerak garis lengkung, lalu garis-garis lurus diperlihatkan ketika di siluet (buka baju) • Gerak Mayla saat keluar dari bingkai besar harus berbeda. • Ririn jalannya konsisten, intensitasnya dijaga. Gita jalan pelan • Sebelum naik kubus ketiga penari seolah-olah memperebutkan kedudukan, lalu gita yang berhasil naik. • Saat memindahkan kubus, coba dinikmati berat kubusnya • Adegan rampak dibenahi oleh pembimbing
3.	Rabu,22 Oktober 2014	• Adegan 2	• Dibenahi oleh pembimbing : ketiga penari masuk stage (Gita jalan pelan hingga beberapa langkah lalu menoleh ke bingkai seperti ada sesuatu lalu jalan lagi ke depan) Ririn dan Mega jalan dengan tempo yang berbeda dengan Gita lalu mereka bertiga sama-sama berputar dan berlari menuju kotak. • Saat ketiga penari naik diatas kotak yang disusun, mengibaratkan apabila seseorang berada di atas selalu memandang rendah orang lain, namun roda selalu berputar yang artinya tidak selamanya orang berada di atas / pada puncaknya suatu saat pasti dia akan terjatuh (diaplikasikan saat gerak Ririn terjatuh) • Mayla berlari dari samping kanan langsung naik ke kotak dan langsung menghasilkan bentuk diikuti dengan gerak-gerak kecil, tempo lambat, berkesan berat yang nantinya menjadi Mayla mengangkat kotak kecil • Ririn gerak pose yang terus mengalir dengan level rendah • Balok dipindahkan oleh empat penari menjadi beberapa bentuk yang berbeda

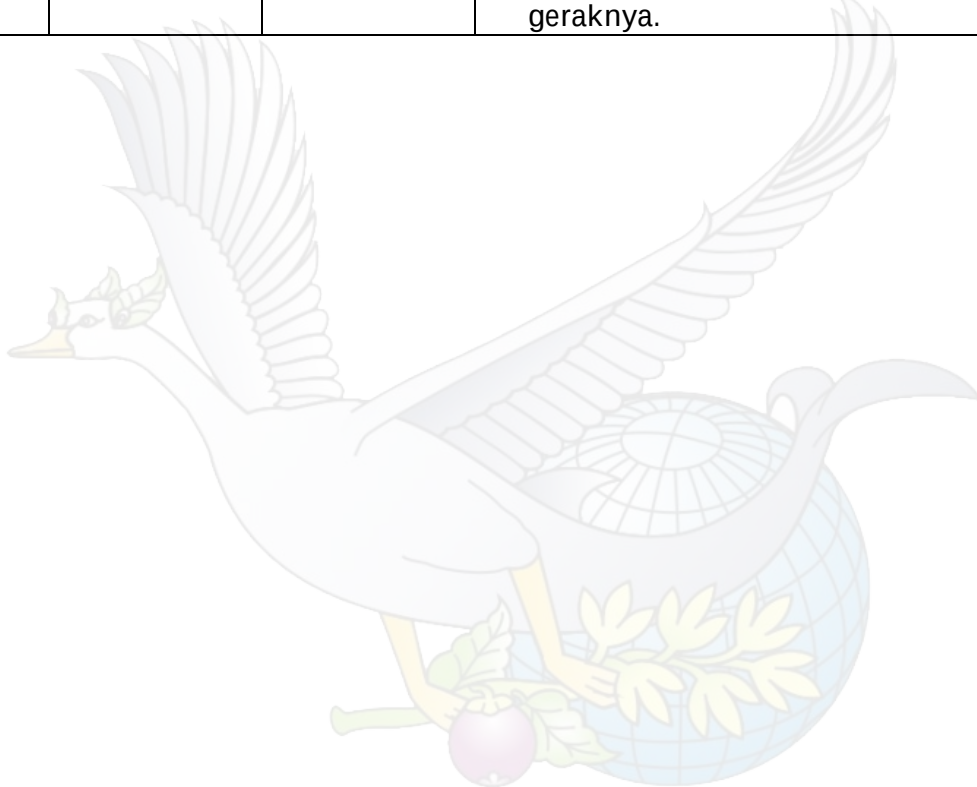
			hingga menjadi hasil akhir di pojok kiri depan
4.	Jumat, 31 Oktober 2014	• Adegan 1 • Adegan 2	• Gerak bagian depan kurang menarik, terlihat menarik saat Mayla duduk di kursi lalu kursi jatuh. Masukan : gerak solo Mayla dipotong saja jadi adegan pertama dimulai Mayla duduk di kursi • Kalau bisa bingkai besar lebih dimainkan lagi. Setelah Mayla buka baju bingkai maju lalu Gita dan Mega gerak, Mayla berputar-putar bingkai mundur lagi. • Perpindahan kotak harus lebih jelas, bentuk-bentuk akhir pose dengan kotak dibantu dengan keruangan tubuh • Gita keluar dari bingkai tempo cepat saja jangan tempo lambat • Gerak perpindahan Ririn dan Gita saat membawa kotak membentuk garis-garis tajam, gerak tempo cepat • Mayla gerak patah-patah/ stakato saat di atas kotak
5.	Senin, 3 November 2014	• Adegan 2 • Adegan 3	• Gerak perpindahan empat penari saat membawa kotak lalu menciptakan sebuah pose dirasa kurang pas. Masukan : saat mencapai titik posisi pose dibuat beberapa gerak yang dimaksudkan sebuah konflik, setelah itu baru pindah ke titik berikutnya • Saat ending jangan terlalu verbal. Biarkan penonton berimajinasi sendiri. Masukan: Mayla langsung berdiri di atas kotak dan diibaratkan keterbatasan ruang gerak yang dimiliki oleh penghuni rumah sakit jiwa
6.	Rabu, 5 November 2014	• Adegan 1	• Ririn masuk pertama kurang pas • Duet Mayla dan Ririn diperpanjang • Saat masuk adegan siluet rasa harus sudah berbeda • Mayla keluar dari bingkai sebaiknya dibiarkan tanpa musik, jadi yang terdengar hanya suara robekan kertas.

		• Adegan 2 • Masukanda ri Pak Jarot	• Saat ketiga penari naik ke kotak yang telah disusun musik dikontraskan saja • Kekuatan visual awal diperkuat lagi • Rasa depresi dapat diwujudkan dalam gerak-gerak yang berkesan berat • Suasana terlalu monoton • Setelah keluar dari bingkai jangan takut untuk tidak melakukan gerak apapun dan biarkan suasana hening sejenak. Saat itu Mayla harus menunjukkan ekspresi wajah yang penuh dengan masalah agar dapat benang merahnya • Ditambah dengan kemampuan teater yang Mayla miliki akan menambah kekuatan karya tari ini • Bagian ending sebaiknya dibuat suasana kepasrahan terhadap Tuhan YME • Kalau bisa bagian awal tidak perlu memakai kursi tetapi memakai salah satu properti kotak saja
7.	Minggu, 16 November 2014	• Adegan 3	• Gerak rampak keempat penari lebih diperhatikan lagi agar Mayla tidak terlalu tertinggal
8.	Selasa, 18 November 2014	• Adegan 3	• Bagian ending Mayla melakukan gerak di atas salah satu kotak, gerak-gerak yang menunjukkan seseorang yang terpenjara dengan keadaan lalu lama-kelamaan suasana kepasrahan mulai terasa • Musik bagian ending dibenahi lagi
9.	Selasa, Desember 2014	• Musik • Adegan 1 dan 2	• Penambahan personel musik dan instrumen • Sebaiknya menggunakan vokal • Bagian permainan kotak dikurangi saja • Bagian awal Ririn diganti Mayla saja. Mayla mencoret-coret kertas koran yang ada di bingkai. Atau alternatif lain: tetap Ririn tetapi gerakan membuka-buka buku dirubah, sesekali kertas dirobek.
10.	Rabu, 3	• Koordinasi	• Pengkoordinasian semua pendukung

	Desember 2014	pendukung	harus segera dilakukan terutama pemusik Evaluasi video penentuan tanggal 19 November 2014
11.	Kamis, Desember 2014	- Adegan 2 - Musik	- Sebaiknya diberi kesan bahagia, senang dan mencerminkan kehidupan sehari-hari sehingga kesan yang ditampilkan saat pertunjukan tidak semuanya tegang. - Kesan senang, gembira diawali pada awal adegan kedua hingga Mega gerak solo suasana naik kembali - Permainan kotak yang dilakukan oleh keempat penari sebaiknya langsung saja dibawa ke pojok kiri depan - Secara musikal selama pertunjukan sekitar 90 % bermain di kord yang sama jadi penonton mudah jenuh. Sebaiknya diberi sedikit variasi agar tidak terkesan monoton dan dapat membangun suasana - Awal sudah bagus dan ketika masuk banjo hitungan dirubah sedikit
12.	Senin, Desember 2014	Adegan 2	- Pada adegan ini ekspresi wajah jangan tegang, harus menyesuaikan suasana. - Gerak tubuh juga menyesuaikan. Geraknya lepas saja jangan kenceng terus.
13.	Jumat, Desember 2014	- Adegan 1 - Adegan 2	- Perhatikan ater musik saat Mayla keluar dari bingkai besar. - Mayla di siluet gerak detail jelas, manfaatkan siluetnya. - Power gerak dipertahankan. - Menjelang Mayla keluar konflik jelas. - Mayla keluar bingkai, gerak lebih jelas (tempo dan penekanan juga diperhatikan, diperjelas lagi). - Penyesuaian antara gerak dan musik pada bagian tiga penari gerak rampak perhatikan temponya lagi. - Ketika Ririn memindahkan kotak, musik mulai ritmis dan tempo dipercepat.

			• Ketiga penari saat rampak, perhatikan tempo jangan tergesa-gesa. • Rasa resah mulai muncul saat Mega gerak solo.
14.	Minggu, 14 Desember 2014	• Adegan 2 • Adegan 3	• Gerak jangan terburu-buru. Tunggu peralihan musiknya. • Gerak lebih rileks lagi biar terasa suasana senang. • Saat Mayla di atas kotak (Ririn gerak flat) gerak Mayla stakato, jangan terlalu mengalir agar power keluar. Pada bagian ini Mayla main ekspresi wajah (kemampuan teater dikeluarkan) • Ketepatan gerak diperhatikan, saat Ririn rol depan masih telat. • Saat Mayla memberikan ater dengan mengeluarkan vokal harus lebih lantang, jangan ragu-ragu. • Saat gerak rampak (empat penari) posisi Mayla dan Gita saling tukar.
15.	Senin, 15 Desember 2014	• Adegan 1 • Adegan 2 • Musik	• Bingkai koran turun, Mega jangan terburu-buru bergerak. • Mayla gerak jangan terburu-buru. • Saat pakai pilox, Mayla pelan saja dengan garis panjang. • Saat di bingkai Mayla jangan terlalu di pinggir. • Tangan-tangan saat di siluet jangan cepat-cepat. • Mayla keluar bingkai besar lihat lampu lagi. • Lampu saat Mayla jatuh langsung mati. • Diisi canon biar tidak sama-sama terus (diberi variasi). • Suasana belum cair. • Mega, detail gerak diperjelas • Musik waktu Mayla naik ke kotak (tiga penari naik ke kotak) musik dibuat semrawut saja. • Sigit masuknya telat. • Introduksi musik belum keluar. • Musik bagian tengah kurang keras.
16.	Selasa, 16	• Adegan 3	• Gerak harus kompak karena

	Desember 2014		mencerminkan semua penari adalah satu orang yang sama. • Peralihan gerak dari kotak ke belakang kotak kurang enak. • Gerak-gerak Mayla kurang power dan pandangan jangan ke bawah terus. • Gerak solo Mayla sudah ada motivasi (sudah bisa merasakan gerak). Kalau bisa menangis saja agar emosi keluar. • Sebelum Mayla sendiri dipotong gerakanya.
--	---------------	--	---



SKENARIO GARAP KARYA TARI SCHIZOPHRENIA

Adegan	Permasalahan	Deskripsi Sajian	Musikalitas	Suasana
I	Menggambarkan situasi seorang pasien <i>schizophrenia</i> di dalam ruang isolasi. Pasien berhalusinasi, paranoid dan merasa tertekan dengan keadaan yang menimpanya	- Diawali intro (lampu padam). - Lampu mulai menyala, penari (A), (B) dan (C) stay di panggung. Penari (A) dan (B) di bagian belakang (bawah bingkai-bingkai) sedangkan (C) di depan bingkai besar dengan membawa dua buah pilox (untuk mencoret-coret bingkai besar). Penari (A) bergerak di atas kotak besar dan (B) membuka-buka buku dan memutar mengelilingi penari (A) dan semakin lama semakin cepat, lalu penari (B) membuang buku dan (A) jatuh di lantai lalu menjatuhkan kotak besar. - Penari (B) berlari dan berdiri di atas kotak besar. Penari (C) menoleh ke arah penari (A) dan (B) lalu masuk ke belakang bingkai besar. - Penari (B) mendorong kotak besar ke depan mendekati kotak kecil lalu diletakkan di atasnya, penari (A) flat lalu	- INTRO (<i>unisound</i>) - Tidak ada musik - Masuk musik perkusi, dengan iringan bass lalu disusul oleh banjo.	- Sedih. - Ketakutan yang teramat sangat. - Marah atau emosi. - Tertekan. - Bingung.

	- Puncak pasien depresi.	salah satu bingkai jatuh tepat di atas penari (A). - Penari (B) keluar dari stage dan (A) bergerak flat dan berguling mendekati bingkai besar. Penari (A) bergerak di samping bingkai besar lalu masuk ke dalam bingkai besar tersebut (ukuran 3x3 m) Adegan siluet - Penari (A) gerak pola tangan-tangan menempel di koran lalu melepas kostum pasien. Penari (C) dan (D) bergerak maju-mundur bergantian dengan penari (A). Siluet seakan-akan ketiga penari berputar membentuk lingkaran.	- Instrumen bass dinamika menjadi turun - Musik instrumen langsung berhenti dan diteruskan oleh musik yang dibuat sebelumnya dengan menggunakan media elektronik yaitu <i>midi</i> dan juga <i>synthateizer</i>. Penari menggerakkan tangan masuk banjo dengan tempo pelan dan melodi yang mengalun dengan nada pokok. Salah satu penari berputar di dalam bingkai, effect suara <i>synthateizer</i> dengan dinamika yang semakin naik.	
--	--	---	--	--

		- Penari (A) dan (D) di samping lampu siluet, (C) gerak garis lengkung lalu mundur. Penari (A) dan (D) maju, (C) srisig memutar lalu gerak tempo cepat tepat di belakang bingkai. Penari (D) dan (A) mundur kemudian membuat bayangan tangan yang seolah-olah menekan (C). Semakin lama semakin cepat lalu (D) dan (A) memegang tangan (C) lantas didorong menyobek siluet. - Penari (C) keluar dari siluet jatuh di lantai dan diam sejenak. - Penari (C) berusaha berdiri bergerak seolah ingin memiliki, lalu terjatuh dan lampu <i>black out</i>, penari (C) keluar stage	- Masuk perkusi dan juga bass. - Vokal saja - Menggunakan iringan vokal <i>beluk</i>, teknik ini seperti orang berteriak dan kesakitan. Setelah lampu black out maka masuklah kacapi sunda dengan teknik <i>grambyangan</i>	
II	- Menceritakan masa lalu penderita <i>schizophrenia</i>.	- Penari (D) keluar dari balik siluet berjalan pelan sambil sesekali menoleh ke belakang. Penari (A) berjalan dari set <i>wing</i> kiri dan (B) berjalan cepat dari set <i>wing</i>	- Lagu dengan instrumen kacapi sunda, bass dan juga hulusi dengan <i>balungan</i>.	- Bahagia. - Kemarahan.

	Menggambarkan penyebab penyakit <i>schizophrenia</i> dari pasien - -	kanan. Penari (D) maju, (B) dan (A) memutarinya. - Ketiga penari bergerak rampak memutar lalu menuju kotak. Penari (D) berdiri di atas kotak kecil, penari (B) dan (A) di sisi kotak besar. Penari (D) bergerak dengan garis lengkung bertempo pelan. - Penari (B) dan (A) membawa kotak besar mengelilingi (D) yang berada di atas kotak kecil, setelah itu kotak besar diletakkan di sisi belakang kotak kecil. Penari (D) berpindah di atas kotak besar dan (A) berada di samping kotak besar dengan level rendah. Penari (B) memainkan kotak kecil lalu duduk di atasnya, kemudian ketiga penari mulai bergerak dinamis. - Penari (B) mendorong kotak kecil ke sebelah kotak besar. Ketiga penari gerak rampak dinamis dengan posisi (A) dan (B) di atas kotak sedangkan (D) di bawah kotak. - Ketiga penari berlari ke arah depan	- Tutti oleh semua instrumen	- Sombong. - Serakah.
--	---	--	-------------------------------------	--

		bingkai besar lalu gerak rampak tangan dan kaki, sesekali menggunakan gerak canon. - Berhenti sejenak, kemudian dilanjutkan dengan gerak canon kepala setelah itu gerak rampak kembali. - Penari (A) dan (B) berada di depan (D) bergerak rampak dengan tempo pelan lalu berubah cepat. - Ketiga penari gerak rampak dengan posisi penari (A) dan (B) bergerak dengan level rendah dan (D) level tinggi. - Penari (A) berdiri, (B) dan (D) pose level rendah. Pada saat penari (A) bergerak solo, (B) dan (D) berdiri pelan lalu pose level tinggi. Setelah itu ketiga penari berlari menuju kotak. Penari (B) dan (D) berdiri di atas kotak sedangkan (A) duduk di atas kotak kecil dengan menggerakkan jari tangan. - Penari (A) berdiri dengan garis tangan	- Tanpa musik - Instrumen gambang laras	
--	--	---	--	--

	- Menggambarkan ketika seseorang telah mendapatkan apa yang diinginkan, kebanyakan dari mereka lupa diri. Menjadikan seseorang sombong, congkak, sewenang-wenang, ingin	lurus diikuti (B) dan (D). Penari (A) berlari mengelilingi kotak dan berdiri di atas kotak besar (ketiga penari berada di atas kotak). - Ketiga penari gerak garis-garis tangan secara canon, kemudian ketiga penari memindahkan kotak ke depan bingkai besar dengan posisi kotak kecil di atas kotak besar. - Penari (A) berdiri di atas kotak diikuti (B) dan (D) dari samping kanan kiri. Ketiga penari membentuk pose garis tangan setelah itu penari (B) jatuh, (A) dan (D) tetap di atas kotak. - Saat penari (A) dan (D) turun keluar panggung, (C) langsung naik ke atas kotak. Penari (C) membentuk pose dengan kesan berat (pola gerak stakato) sedangkan penari (B) gerak flat. - Penari (C) turun kemudian membawa kotak kecil dan penari (B) mendorong kotak besar ke arah tengah belakang.	pelog	
--	--	--	--------------	--

	menang sendiri, tamak atau serakah	Penari (B) dan (C) berdiri di atas kotak kecil dan melakukan gerak rampak. - Pada saat penari (B) berpindah ke kotak besar, (A) dan (D) berlari mundur kemudian gerak rampak. - Penari (A) dan (D) mendekati kotak besar lalu penari (B) melakukan gerak rol depan, loncat dan rol belakang. Kemudian semua penari memindahkan kotak ke pojok kanan depan. (penari (A) dan (D) membawa kotak besar sedangkan penari (B) dan (C) membawa kotak kecil).		
III	- Ketika kekalahan yang diperoleh namun hati tidak dapat menerima, rasa penyesalan, putus asa, depresi mulai	- Ketiga penari (A, B dan D) berada di atas kotak. Penari (C) berdiri di bawah kemudian keempat penari melakukan gerak rampak. - Pada saat penari (A), (B) dan (D) melakukan gerak tangan, (C) melakukan gerak level rendah dengan pola gerak stakato kemudian penari yang lain mulai mengikuti pola gerak stakato.	- Instrumen musik oleh gitar elektrik dan <i>synthateizer</i>.	- Bingung. - Sedih. - Emosi. - Ketakutan. - Berontak. - Pasrah .

	berdatangan. - Mencoba mengikuti kebiasaan orang-orang sekitar namun tidak bisa karena rasa depresi dan sindrom-sindrom <i>schizophrenia</i> mulai menjangkiti. - Semakin tertekan, paranoid, berontak yang pada akhirnya pasrah terhadap Tuhan YME	- Semua penari berlari ke belakang lalu gerak rampak tangan setelah itu berpindah ke depan bingkai besar. Satu persatu penari keluar panggung hingga akhirnya tinggal penari (C) sendiri. Penari (C) melakukan gerak tempo lambat. - Bingkai besar jatuh menimpa (C), lalu satu persatu bingkai jatuh hingga tersisa satu bingkai kecil dan penari (C) gerak flat menuju kotak. - Penari (C) mencoba berdiri di atas kotak dengan pola gerak stakato kemudian duduk, pada saat yang sama bingkai kecil yang tersisa jatuh dan berayun-ayun di samping penari (C). Sesaat kemudian penari (C) menoleh ke arah bingkai yang berayun-ayun tersebut lalu lampu padam.	- Masuk perkusi, gitar elektrik dan <i>synthateizer</i> tetap dimainkan dengan pola yang sama. Pada saat ketiga penari keluar panggung suara perkusi dan gitar elektrik perlahan menghilang lalu hanya terdengar <i>synthateizer</i>. - Masuk lagu pada bagian pertama dan ketiga menggunakan vokal sedangkan bagian kedua hanya instrumen saja.	
--	---	---	---	--