

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Skizofrenia adalah gangguan mental kronis yang ditandai dengan ketidakteraturan dalam pola pikir, delusi, halusinasi, perilaku yang tidak wajar, serta kesulitan dalam fungsi psikososial. Istilah ini berasal dari kata "*skizo*" yang berarti pecah atau retak, dan "*frenia*" yang merujuk pada jiwa. Gangguan ini mencerminkan kondisi di mana individu mengalami ketidakharmonisan dalam kepribadian atau cara berpikirnya (Putri, Amnan, & Maharani, 2022).

Berdasarkan laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2022, sekitar 23 juta orang di seluruh dunia diperkirakan menderita skizofrenia. Di Indonesia, hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa sekitar 400.000 orang mengalami gangguan ini, atau sekitar 1,7 per 1.000 penduduk (Hadiansyah dan Praghlapati, 2020). Sementara itu, Survei Kesehatan Indonesia (SKI) pada tahun 2023 mencatat bahwa angka kejadian depresi di Indonesia mencapai 1,4%, dengan prevalensi tertinggi pada kelompok usia 15-24 tahun sebesar 2% (Kemenkes RI, 2023).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, mengungkapkan bahwa prevalensi *skizofrenia*/psikosis di Indonesia adalah 6,7 per 1.000 rumah tangga. Angka ini menunjukkan bahwa terdapat sejumlah kasus gangguan jiwa berat di masyarakat, yang mencakup *skizofrenia* dan psikosis lainnya. Provinsi dengan prevalensi tertinggi adalah Bali, yang mencatatkan angka 11,1 per 1.000 rumah tangga, diikuti oleh Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) dengan 10,4 per 1.000 rumah tangga. Data ini menunjukkan distribusi yang tidak merata di berbagai wilayah Indonesia (Jayati, 2019).

Tanda Dan Gejala *Skizofrenia* sendiri dapat dikelompokkan menjadi dua macam yaitu Gejala Positif dan Negatif. Tanda dan gejala *Skizofrenia* positif meliputi Waham : keyakinan yang salah, tidak sesuai dengan kenyataan, dipertahankan dan disampaikan berulang-ulang (waham kejar, waham curiga,

waham kebesaran), Halusinasi : gangguan penerimaan pancaindra tanpa ada stimulus eksternal (halusinasi pendengaran, penglihatan, pengecapan, pembau dan perabaan), Perubahan Arus Pikir, Perubahan Perilaku. Tanda dan gejala Negatif meliputi : penarikan diri dari lingkungan sosial, pengabaian diri, kehilangan motivasi, dan inisiatif serta emosi yang tumpul (Mashudi 2021).

Beberapa faktor yang berperan dalam munculnya skizofrenia antara lain faktor genetik dan stresor psikososial. Dari segi keturunan, risiko seseorang terkena skizofrenia meningkat seiring dengan kedekatan hubungan dengan penderita skizofrenia dalam keluarganya. Sementara itu, stresor psikososial mencakup berbagai kondisi yang menyebabkan perubahan hidup signifikan, memaksa individu untuk beradaptasi guna mengatasi tekanan mental. Faktor-faktor yang termasuk dalam stresor psikososial meliputi permasalahan perkawinan, hubungan interpersonal, dinamika keluarga, serta aspek lain seperti penyakit fisik, kecelakaan, bencana alam, masalah hukum, atau peristiwa traumatis seperti kekerasan seksual (Ginting *at al.*, 2024).

Skizofrenia pada individu yang mengalami halusinasi merujuk pada kondisi dimana terdapat gangguan dalam membedakan kenyataan dan persepsi, ditandai dengan munculnya pengalaman sensorik yang sebenarnya tidak terjadi. Dalam hal ini, seseorang merespons stimulus yang diterima oleh panca indranya, padahal stimulus tersebut tidak nyata, sehingga menunjukkan adanya gangguan persepsi (Pratiwi & Rahmawati, 2022). Halusinasi sendiri merupakan bentuk gangguan persepsi yang membuat individu merasakan atau melihat sesuatu yang sejatinya tidak ada (Apriliani & Widiani, 2020). Gejala umum yang muncul pada penderita gangguan persepsi sensori jenis halusinasi antara lain: tersenyum atau tertawa tanpa sebab, berbicara seorang diri, memberikan reaksi yang tidak sesuai dengan situasi nyata, melakukan gerakan tertentu setelah mengalami halusinasi, kesulitan berkonsentrasi, menarik diri dari interaksi sosial, serta berpura-pura mendengar sesuatu (Stuart et al, 2021).

Penanganan skizofrenia pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi ditujukan untuk menurunkan intensitas dan keparahan gejala, meningkatkan kemampuan fungsional pasien, serta memperbaiki kualitas hidup

melalui pendekatan berbasis pemulihan. Penatalaksanaan ini melibatkan tiga tahap terapi, yaitu fase akut, stabilisasi, dan pemeliharaan. Pada fase akut, fokus utama adalah mengendalikan gejala psikotik guna mencegah risiko bagi diri sendiri maupun orang lain. Terapi biasanya melibatkan pemberian antipsikotik dengan dosis yang disesuaikan, yang umumnya menunjukkan hasil dalam enam minggu. Ketika kondisi pasien mulai membaik, terapi memasuki fase stabilisasi yang berlangsung sekitar 6 hingga 8 minggu. Tahapan ini bertujuan untuk mencegah kekambuhan, mengurangi gejala sisa, dan mendukung proses pemulihan yang berkelanjutan. Fase terakhir, yaitu fase pemeliharaan, menitikberatkan pada pemulihan jangka panjang dengan tujuan menjaga kestabilan kondisi, menghindari kekambuhan dan rawat inap, serta membantu pasien dalam menjalani aktivitas harian. Pendekatan ini umumnya melibatkan kombinasi pengobatan, dukungan psikologis, edukasi keluarga, konseling, serta rehabilitasi sosial dan okupasional (Putri, Amnan, & Maharani, 2022).

Menurut Jannah *et al.*, (2024) Pasien skizofrenia pada gangguan persepsi sensori halusinasi dapat menjalani terapi okupasi atau terapi kerja sebagai alternatif pengobatan alami yang berfokus pada pendekatan batin tanpa menggunakan obat-obatan kimia. Terapi ini bermanfaat dalam membantu individu dengan gangguan mental atau fisik agar lebih mengenal lingkungan sekitarnya, sehingga dapat meningkatkan, memperbaiki, dan mempertahankan kualitas hidup mereka. Salah satu bentuk terapi okupasi yang bisa diterapkan adalah terapi menggambar, yaitu jenis psikoterapi yang memanfaatkan seni sebagai media komunikasi. Dalam terapi ini, berbagai alat seperti pensil, kapur warna, cat, potongan kertas, dan perlengkapan seni lainnya dapat digunakan untuk membantu pasien mengekspresikan diri dan berinteraksi dengan lingkungannya.

Terapi menggambar merupakan salah satu pendekatan terapi ekspresif yang sangat tepat digunakan pada pasien skizofrenia dengan gejala halusinasi. Hal ini karena terapi menggambar memungkinkan pasien untuk menyalurkan isi pikirannya, termasuk halusinasi yang dialami, ke dalam bentuk simbol visual yang aman dan tidak mengancam. Pasien skizofrenia sering kali mengalami

kesulitan dalam mengungkapkan emosi dan isi pikirannya secara verbal akibat gangguan proses pikir dan persepsi. Dalam kondisi tersebut, menggambar menjadi media non-verbal yang dapat membantu mengekspresikan konflik batin dan pengalaman internal mereka secara lebih bebas dan tanpa tekanan (American Art Therapy Association, 2021).

Aktivitas menggambar juga efektif dalam mengalihkan fokus pasien dari rangsangan halusinatif menuju kegiatan yang lebih terarah. Melalui proses menggambar, pasien dilibatkan untuk berkonsentrasi dan menggunakan imajinasi, sehingga dapat menurunkan frekuensi maupun intensitas halusinasi yang dialaminya. Selain itu, terapi ini turut berkontribusi dalam meningkatkan perhatian, keterampilan motorik halus, dan rasa percaya diri melalui pencapaian karya visual yang dihasilkan. Dibandingkan dengan pendekatan verbal seperti terapi kognitif perilaku, terapi menggambar cenderung lebih dapat diterima oleh pasien yang kurang terbuka atau enggan berkomunikasi secara lisan (American Art Therapy Association, 2021).

Terapi menggambar juga dikenal mampu meningkatkan kesejahteraan psikologis pasien, memberi rasa tenang, serta memperkuat rasa identitas diri melalui eksplorasi simbolik. Penelitian menunjukkan bahwa art therapy, termasuk terapi menggambar, dapat menjadi bagian penting dalam pengobatan psikiatri, karena memiliki efek terapeutik dalam mengurangi gejala psikosis dan meningkatkan kualitas hidup pasien (British Association of Art Therapists, 2021).

Berdasarkan jurnal azzahra & suara (2022) mendapatkan hasil analisa yang menunjukkan adanya pengaruh okupasi menggambar terhadap penurunan gejala skizofrenia atau halusinasi. Berdasarkan hasil penelitian menggunakan Pre eksperimental dengan rancangan penelitian one group pretest-posttest, Dengan cara pengambilan sample menggunakan metode non-probability sampling melalui teknik purposive sampling. Sample sebanyak 10 responden. Hasil uji paired Wilcoxon di dapat nilai rata-rata pre-test 5.50 dan post-test 0.00. di dapatkan nilai sig. (2-tailed) adalah $0.004 < 0.05$ maka dapat disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak yang artinya ada pengaruh yang signifikan

antara efektivitas terapi okupasi menggambar terhadap penurunan gejala skizofrenia.

Berdasarkan latarbelakang permasalahan dan hasil yang didapatkan diatas, maka penulis tertarik untuk mengambil tindakan keperawatan penerapan terapi okupasi dengan menggambar dalam menurunkan gejala *skizofrenia* di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta. Karena masalah utama terbanyak di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta adalah pasien skizofrenia. Penulisan hasil Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) bertujuan untuk mengetahui hasil penerapan terapi okupasi menggambar dalam menurunkan gejala skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: "Apakah terapi okupasi dengan metode menggambar efektif dalam menurunkan gejala skizofrenia pada pasien di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta?"

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui efektivitas penerapan terapi okupasi menggambar dalam mengurangi gejala skizofrenia pada pasien di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian terhadap pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta.
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan yang berfokus pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta.
- c. Merencanakan penerapan terapi okupasi menggambar untuk menurunkan gejala skizofrenia pada pasien di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta.
- d. Melaksanakan intervensi terapi okupasi berupa kegiatan menggambar pada pasien skizofrenia sebagai upaya untuk menurunkan gejala skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta.

- e. Mengevaluasi efektivitas penerapan terapi okupasi menggambar dalam menurunkan gejala skizofrenia pada pasien di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta.
- f. Mendokumentasikan pelaksanaan terapi okupasi berupa aktivitas menggambar pada pasien skizofrenia sebagai bentuk intervensi untuk menurunkan gejala skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta.

D. Manfaat

Terkait dengan tujuan tugas akhir ini diharapkan dapat memberi manfaat :

1. Manfaat Bagi Mahasiswa

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperluas pemahaman dan pengetahuan mahasiswa dalam bidang kesehatan, khususnya mengenai penerapan terapi okupasi menggambar untuk pasien skizofrenia dalam upaya menurunkan gejala-gejala skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta. Selain itu, penelitian ini dapat memberikan wawasan lebih dalam tentang pentingnya terapi non-farmakologis dalam penanganan skizofrenia.

2. Manfaat Bagi Perawat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan dan rekomendasi bagi perawat untuk mengaplikasikan terapi okupasi menggambar pada pasien skizofrenia. Dengan demikian, perawat dapat lebih efektif dalam merawat pasien, membantu mengurangi gejala skizofrenia, dan meningkatkan kualitas hidup pasien di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta. Selain itu, hasil penelitian ini dapat memperkaya pengetahuan perawat dalam memilih pendekatan terapi yang sesuai dengan kebutuhan pasien.

3. Manfaat Bagi Pasien

Pendekatan terapi okupasi menggambar diharapkan dapat membantu pasien dalam mengontrol halusinasi dengan mengurangi interaksi mereka dengan dunia khayalan. Terapi ini memberikan ruang bagi pasien untuk mengekspresikan pikiran, perasaan, dan emosi yang dapat memengaruhi

perilaku mereka. Selain itu, terapi ini berpotensi meningkatkan motivasi, kebahagiaan, serta hiburan, yang dapat mengalihkan perhatian pasien dari halusinasi dan mengurangi kecemasan. Hal ini bertujuan untuk menciptakan pengalaman yang lebih positif dan membantu pasien menjalani kehidupan sehari-hari dengan lebih baik.

4. Manfaat bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi penting bagi Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta dalam menerapkan terapi okupasi menggambar sebagai pendekatan non-farmakologis untuk mengurangi gejala skizofrenia. Dengan demikian, rumah sakit dapat meningkatkan kualitas layanan kesehatan mental yang diberikan kepada pasien, serta memperkaya pilihan terapi yang tersedia. Selain itu, penerapan terapi ini dapat menjadi bagian dari upaya rumah sakit dalam memberikan perawatan yang lebih holistik dan mendalam bagi pasien skizofrenia

E. Teknik Pengumpulan Data

Dalam melakukan pengkajian kepada pasien untuk keperluan pengumpulan data, peneliti menggunakan tiga metode utama, yaitu wawancara, observasi, dan dokumentasi:

1. Wawancara

Peneliti melakukan wawancara langsung dengan pasien untuk menggali informasi yang relevan, termasuk keluhan utama dan data pendukung lainnya yang dibutuhkan dalam menetapkan diagnosis keperawatan pada pasien skizofrenia. Wawancara ini bertujuan memperoleh pemahaman yang mendalam mengenai kondisi pasien guna menunjang perencanaan intervensi yang tepat.

2. Observasi

Selain wawancara, peneliti juga melakukan observasi langsung terhadap pasien, baik pada tahap awal pengkajian maupun selama proses evaluasi tindakan keperawatan. Melalui observasi, peneliti dapat mengidentifikasi aspek perilaku, interaksi sosial, serta respons pasien terhadap lingkungan yang mungkin tidak terungkap dalam wawancara.

3. Dokumentasi

Pengumpulan data juga dilengkapi dengan dokumentasi sistematis terhadap data subjektif dan objektif pasien, baik pada tahap pengkajian awal maupun selama evaluasi. Setiap temuan dari wawancara dan observasi dicatat secara rinci untuk menjamin keakuratan data. Peneliti kemudian menganalisis data tersebut dengan merujuk pada sumber-sumber terpercaya terkait diagnosis keperawatan dan efektivitas intervensi yang telah dilakukan, guna memastikan kesesuaian pendekatan dengan kondisi pasien.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA