

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan jiwa adalah keadaan saat seseorang dapat tumbuh secara fisiologis, psikologis, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut mampu mengenali potensi diri, mengatasi tekanan, bekerja dengan produktif, serta dapat memberikan kontribusi sesuai perannya di masyarakat (Pratiwi et al., 2019).

Gangguan jiwa merupakan gangguan pola perilaku, pikiran, dan perasaan yang disebabkan oleh ketidakstabilan fungsi psikososial individu. Gangguan jiwa tersebut dapat membuat penderitanya mengalami hambatan yang mempengaruhi kehidupan sehari-harinya sehingga tidak dapat hidup secara produktif baik untuk memenuhi kebutuhan ekonominya maupun kebutuhan sosialnya (Mane et al., 2022). Orang yang mengalami gangguan mental yang juga dikenal sebagai ODGJ adalah individu yang menghadapi masalah dalam emosi, pemikiran, tindakan yang dapat terwujud dalam berbagai perubahan perilaku (Palupi et al., 2019). Salah satu penyakit gangguan jiwa yang banyak terjadi yaitu Skizofrenia.

Skizofrenia adalah kondisi psikologis dengan gangguan disintegrasi, depersonalisasi dan kebelahan atau kepecahan struktur kepribadian, serta regresi yang parah Menurut Kartono (2002). Skizofrenia merupakan gangguan mental yang ditandai oleh gangguan berpikir, perasaan, dan perilaku, yang sering kali menyebabkan penderita mengalami halusinasi, delusi, dan kesulitan dalam berinteraksi sosial. Salah satu gejala yang sering muncul pada pasien skizofrenia adalah kecemasan, yang dapat memperburuk kondisi mereka dan menghambat proses pemulihan. Kecemasan pada pasien skizofrenia dapat memengaruhi kualitas hidup dan kemampuan mereka dalam menjalani kehidupan sehari-hari, serta berkontribusi terhadap peningkatan stres dan ketegangan.

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2022, menunjukan bahwa Skizofrenia mempengaruhi 24 juta orang di Dunia. Adapun data Benua yaitu di Benua Asia, Prevalensi tertinggi ditemukan di Asia Selatan dengan 7,2 juta kasus, diikuti Asia Timur dengan 4 juta kasus dan yang terkecil di Asia tenggara dengan 2 juta kasus (WHO, 2022).

Adapun data kejadian Skizofrenia di Asia Tenggara pada tahun 2023 adalah sebagai berikut:

Tabel 1. 1

Data Prevalensi Skizofrenia di Asia Tenggara Tahun 2023

No	Nama Negara	Prevalensi	Angka (per100.000 penduduk)
1.	Thailand	0,72	5,5%
2.	Malaysia	0,65	5,0%
3.	Filipina	0,52	4,0%
4.	Indonesia	0,46	3,5%
5.	Singapura	0,38	3,0%

Sumber : Nudhar et.all(2023)

Berdasarkan data dari penelitian Nudhar et.all (2023) menunjukan, data prevalensi Skizofrenia tertinggi di Asia Tenggara per 100.000 rumah tangga yaitu di Negara Thailand dengan 5,5%, dan yang terkecil di Negara Singapura sebanyak 3,0% kasus. Sedangkan Indonesia menduduki peringkat ke-4 dengan jumlah 3,5% dari per 100.000 rumah tangga.

Adapun data prevalensi kejadian Skizofrenia di Indonesia pada tahun 2023 adalah sebagai berikut :

Tabel 1. 2

Data prevalensi 5 besar Skizofrenia di Indonesia Tahun 2023

NO	Nama Daerah	Prevalensi (%)	Angka (per 100.000 penduduk)
1.	Jawa Timur	6,5	6.500
2.	DKI Jakarta	4,9	4.900
3.	Sumatra Barat	4,8	4.800
4.	Jawa Barat	3,8	3.800
5.	Kepulauan Bangka Belitung	3,1	3.100

Sumber : Survei Kesehatan Indonesia (SKI 2023)

Berdasarkan data dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 di Indonesia menunjukan bahwa kasus Skizofrenia tertinggi adalah di Provinsi Jawa Timur sebanyak 6,5% dan kasus terendah di Kepulauan Bangka Belitung dengan jumlah 3,1%. Sedangkan Jawa Barat menduduki peringkat ke-4 dengan jumlah 3,8% dari per 100.000 penduduk.

Berikut merupakan data Skizofrenia di Jawa Barat pada Tahun 2023 adalah sebagai berikut :

Tabel 1. 3

Data kejadian Skizofrenia di beberapa Kabupaten/Kota di Jawa Barat
Tahun 2023

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Kasus
1.	Kabupaten Bogor	8768
2.	Kabupaten Bandung	4560
3.	Kabupaten Garut	3739
4.	Kabupaten Sukabumi	3576
5.	Kabupaten Cianjur	3297

Sumber : Dinas Kesehatan tahun (2023)

Berdasarkan data Dinas Kesehatan tahun 2023, kasus Skizofrenia tertinggi adalah di Kabupaten Bogor dengan jumlah 8.768 kasus dan yang terendah di Kabupaten Cianjur dengan jumlah 3297 kasus. Sedangkan Kabupaten Garut menduduki peringkat ke-3 dengan jumlah kasus 3.739 kasus.

Garut memiliki kurang lebih 67 pustekmas yang tersebar di seluruh area Garut. Berikut merupakan data kejadian Skizofrenia dibeberapa Pustekmas di Kab. Garut pada Tahun 2024 merupakan sebagai berikut :

Tabel 1. 4

Data Kejadian Skizofrenia di beberapa Puskesmas Kab. Garut Tahun 2024

NO	Nama Puskesmas	Jumlah Kasus
1.	Limbangan	122
2.	Cibatu	119
3.	Cikajang	99
4.	Malangbong	89
5.	Cilawu	88

Sumber : Laporan Tahunan kesehatan Jiwa Dinkes (2024)

Berdasarkan data di atas, Puskesmas Limbangan menduduki peringkat pertama dari 67 Puskesmas di Kabupaten Garut dengan jumlah pasien 122 kasus, dan yang paling terkecil Puskesmas Cilawu dengan jumlah 71 kasus.

Berdasarkan data tersebut maka Puskesmas Limbangan dipilih menjadi tempat penelitian karena kasus Skizofrenia tertinggi dengan jumlah 122 kasus. Berikut adalah data kejadian Skizofrenia di Puskesmas Limbangan sebagai berikut:

Tabel 1. 5

Data Prevalensi Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Limbangan pada Tahun 2024

No	Nama Penyakit	Jumlah (Klien)
1	Skizofrenia dengan Kecemasan	41
2	Skizofrenia dengan Halusinasi	29
3	Skizofrenia dengan PK	27
4	Skizofrenia dengan Waham	8
5.	rujukan dari luar	17
	Jumlah	122

Sumber:Laporan tahunan Puskesmas Limbangan tahun 2024

Berdasarkan data prevalensi Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Limbangan menurut pemegang program kesehatan jiwa yang paling banyak adalah kecemasan. Terdapat 41 klien dengan kecemasan, 29 klien dengan

halusinasi, 27 klien dengan perilaku kekerasan, dan 8 klien dengan waham, serta 17 Klien rujukan dari luar. Berdasarkan data tersebut maka, peneliti akan memilih responden penelitian dengan kasus skizofrenia dengan kecemasan dikarenakan kecemasan merupakan data tertinggi yang ada di Puskesmas Limbangan sebanyak 41 klien.

Pada pasien dengan skizofrenia akan mengalami gangguan emosional yang ditandai oleh rasa takut yang mendalam dan terus-menerus, yang dapat menyebabkan kesulitan dalam menilai realitas, kepribadian yang utuh, dan perilaku yang mungkin terganggutapi masih dalam batas wajar, ini menunjukkan bahwa mereka mengalami gejala kecemasan (Hawari, 2007). Dapat diungkapkan bahwa pasien skizofrenia yang mengalami kecemasan, baik yang berat maupun sedang merupakan masalah dari psikiatri. Penyebab kecemasan umumnya disebabkan oleh ketakutan tidak diakui dalam suatu lingkungan atau pernah mengalami pengalaman traumatic seperti, trauma perpisahan, kehilangan, bencana alam, dan frustasi akibat ketidakmampuan memenuhi kebutuhan (Sadock, B. J., & Sadock, 2000).

Penyebab Skizofrenia belum diketahui secara pasti akan tetapi diduga di pengaruhi oleh beberapa faktor yaitu, faktor genetik, lingkungan, dan penyalah gunaan obat. Adapun gejalanya diantaranya yaitu: gejala negatif seperti menurunnya keinginan bersosialisasi, menurunnya minat dan motivasi, kehilangan beragam emosi. Gejala positif seperti halusinasi, delusi, kecemasan, perubahan perilaku dan berbicara tidak teratur (meracau). Gejala kognitif seperti kesulitan berkonsentrasi, menurunnya fungsi memori. Gejala suasana hati (mood).

Fenomena yang terjadi menunjukkan bahwa pasien skizofrenia tidak hanya mengalami gejala utama seperti halusinasi dan delusi, tetapi juga menghadapi hambatan dalam interaksi sosial akibat kecemasan. Situasi ini menyebabkan banyak pasien menghindari situasi sosial, yang memperburuk isolasi dan menurunkan keberhasilan rehabilitasi sosial mereka. Dalam praktik klinis, sering kali ditemukan pasien skizofrenia yang tidak terlibat dalam terapi kelompok atau kegiatan komunitas karena, kecemasan yang

mendalam terhadap penilaian negatif dari orang lain. Hal ini menjadi tantangan besar bagi tenaga kesehatan mental dalam mengintegrasikan kembali pasien ke masyarakat.

Tindakan keperawatan untuk menurunkan kecemasan dilakukan secara komprehensif, terpadu dan berkesinambungan. Beberapa jenis intervensi dapat di lakukan menggunakan farmakologi dan nonfarmakologi, untuk farmakologi menggunakan therapy obat antiansietas seperti Benzodiazepin dan Busporin, Amitriptylin, Diazepam, Clozapine, Risperidone, Losapine, Melidone., Sedangkan untuk terapi non farmakologi menggunakan terapi musik klasik, terapi menggambar, terapi perilaku kognitif, terapi seni, manajemen stress dan terapi relaksasi otot progresif. Terapi non farmakologi lebih aman diterapkan karena memanfaatkan proses fisiologis dan tidak memiliki efek samping seperti obat. Ada beberapa terapi non farmakologi yang dapat digunakan untuk klien dengan gangguan kecemasan yaitu, terapi seni, terapi musik, terapi tari, terapi relaksasi, terapi sosial, terapi lingkungan, dan terapi aktifitas kelompok. Salah satu terapi non farmakalogi yang efektif pada pasien Skizofrenia dengan kecemasan adalah *Art Therapy* menggambar.

Art therapy adalah terapi seni visual yang dapat membantu meredakan kecemasan secara sederhana, misalnya dengan cara menggambar sehingga pikiran seseorang dapat teralihkan dari hal-hal yang bisa menimbulkan kecemasan, dan membuat individu tersebut bisa lebih tenang. Kegiatan ini juga memungkinkan seseorang untuk bisa mengekspresikan perasaan secara visual dari pada melalui kata-kata, sehingga dapat bisa membantu kita memahami dan mengelola emosi yang menimbulkan kecemasan. Selain itu, menggambar dapat meningkatkan kreativitas kita, mengalihkan fokus dari kecemasan, dan memperbaiki harga diri Ketika berhasil menyelesaikan karya seni. Secara fisik, aktifitas menggambar dapat membantu mengurangi detak jantung dengan cepat dan hipertensi yang terjadi saat merasa cemas (Malchiodi, 2020).

Melalui *art therapy* individu dapat mengungkapkan segala perasaan

yang dialami yang tidak bisa diungkapkan dengan kata-kata dengan menggunakan seluruh area fungsi dalam diri mereka. *Art therapy* dapat menjadi cara yang tepat untuk mengungkapkan emosi terpendam, seperti perasaan marah, takut ditolak, cemas, dan rendah diri.

Art therapy memiliki beberapa jenis mulai dari terapi seni visual, terapi musik, terapi tarian, terapi drama, terapi puisi, terapi menggambar, terapi mandala (Susanti, 2020). Salah satu contoh *Art therapy* yang efektif adalah terapi menggambar karena Manfaat dari penerapan terapi menggambar klien merasa lebih aman, santai, dan berada dalam kondisi yang menyenangkan. Salah satu *art therapy* yang dipilih adalah terapi menggambar.

Terapi menggambar adalah suatu bentuk terapi yang menggunakan seni visual, seperti menggambar atau melukis, untuk membantu individu mengungkapkan perasaan dan pikiran yang sering kali sulit diungkapkan dengan kata-kata (Naumburg 1940). Adapun jenis – jenis terapi menggambar adalah menggambar mandala, mencorat coret di kertas, dan melukis di kanvas. Alasan pemilihan terapi menggambar adalah karena Manfaat dari penerapan terapi menggambar klien merasa lebih aman, santai, dapat meluapkan kecemasan yang di alami, dan berada dalam kondisi yang menyenangkan.

Berdasarkan hasil penelitian dari Ajeng, dkk (2022) dengan judul “Pengaruh Tehnik *Art Drawing Therapy* terhadap Kecemasan pada Orang dengan Skizofrenia di RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta” dengan jumlah 36 responden menyatakan tingkat kecemasan pada pasien Skizofrenia sebelum dilakukan terapi menggambar lebih tinggi dibandingkan dengan sesudah dilakukan terapi menggambar tingkat kecemasannya menurun dengan signifikan. Terapi dilakukan pada 3 kali pertemuan dalam satu minggu metode penelitian yang digunakan adalah *preexperimental design* dan menggunakan rancangan *pretest* dan *posttest* dengan mengukur tingkat kecemasan melalui metode *Quasy-Exsperiment* (ekspresi semu). Hasil dari pengukuran nilai kecemasan pada pasien skizofrenia sebelum dan sesudah

dilakukan teknik Art Drawing Therapy menunjukan perubahan yang signifikan (Safitri, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian dari Catur (2018) dengan judul “Pengaruh Psikomotorik Menggambar Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Skizofrenia DiRumah Sakit Jiwa” dengan jumlah responden sebanyak 42 pasien yang memiliki Skizofrenia dengan kecemasan. Metode penelitian yang digunakan adalah *preexperimental design* dan menggunakan rancangan *pretest* dan *posttest* di ukur dengan skala kecemasan HARS (*Hamalton Rating Scale for Axienty*).

Dengan hasil nilai tingkat kecemasan pada pasien Skizofrenia yang dilakukan terapi psikomotorik menggambar dari 42 responden ada sebanyak 30 responden yang memiliki perubahan yang signifikan terhadap tingkat kecemasan yang dialami dari sebelum dan sesudah di lakukan terapi menggambar Catur(2018). Berdasarkan kesimpulan dari dua jurnal tersebut adalah Terapi seni menggambar sangat efektif digunakan untuk mengatasi kecemasan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Limbangan pada tanggal 24 Desember 2024, perawat Puskesmas Limbangan memaparkan bahwa mereka belum pernah melakukan terapi mandiri dalam jenis apapun termasuk terapi menggambar pada pasien Skizofrenia. Saat dilakukan wawancara kepada salah satu pasien jiwa gangguan kecemasan dengan tanda gejala sulit tidur, gelisah dan sulit berkonsentrasi mengatakan bahwa saat terjadi kecemasan klien hanya langsung meminum obat pemberian dari puskesmas dan klien pun belum pernah melakukan terapi menggambar maupun terapi non farmakologi lain dirumah nya. Jadi, selama ini perawat puskesmas pemegang Program hanya memberikan obat sebagai terapi farmakologis.

Perawat Limbangan pemegang program jiwa juga berkata bahwa lingkungan tempat tinggal sangat berpengaruh terhadap kondisi kejiwaan pasien. Apabila masyarakat merasa takut dan waspada, lingkup sosial pasien akan menurun secara drastis sehingga pasien akan merasa seolah-olah

terisolasi dari lingkungan sosialnya. Hal ini akan menyebabkan pasien tidak memiliki motivasi dan merasa putus asa untuk kembali ke kondisi sehat jiwa.

Dalam hal ini, perawat sebagai *care provider* memiliki peran yang sangat penting dalam memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif dan holistik untuk membantu pasien mengatasi kecemasannya dengan terapi menggambar. Selain itu juga bisa untuk meningkatkan pelayanan kesehatan jiwa, perawat harus menjadi *health educator* yaitu sebagai pemberi edukasi mengenai pendidikan kesehatan jiwa skizofrenia, cara mencegah dan cara menanganinya baik itu kepada pasien maupun keluarga pasien.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “**Penerapan Art Therapy Dalam Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Skizofrenia Dengan Gangguan Kecemasan Di Wilayah Kerja Puskesmas Limbangan Tahun 2025**”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, maka dapat dirumuskan masalah “**Bagaimana penerapan art therapy menggambar dalam asuhan keperawatan jiwa pada pasien Skizofrenia dengan gangguan kecemasan??**”.

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas maka dapat dirumuskan tujuan dari penelitian ini adalah :

1.3.1 Tujuan Umum

Melakukan asuhan keperawatan pada klien melalui penerapan *Art Therapy* menggambar dengan diagnosa skizofrenia gangguan kecemasan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a) Melakukan pengkajian pada klien Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Limbangan Kabupaten Garut
- b) Membuat diagnosa keperawatan pada klien Skizofrenia dengan kecemasan Di Wilayah Kerja Puskesmas Limbangan Kabupaten Garut
- c) Mampu menyusun perencanaan Asuhan keperawatan pada klien Skizofrenia dengan kecemasan menggunakan penerapan *Art Therapy* Di Wilayah Kerja Puskesmas Limbangan Kabupaten Garut
- d) Mampu melakukan implementasi keperawatan menggunakan *Art Therapy* menggambar di Wilayah kerja Puskesmas Limbangan
- e) Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada pasien kecemasan menggunakan penerapan *Art Therapy* Di Wilayah Kerja Puskesmas Limbangan Kabupaten Garut.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian dapat di lihat dari beberapa aspek yaitu :

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk kemajuan di bidang ilmu keperawatan jiwa khususnya mengenai proses Asuhan keperawatan pada klien dengan masalah keperawatan utama kecemasan sosial dengan penerapan *art therapy*.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a) Bagi Peneliti
- Penambahan Pengetahuan dan Wawasan bagi Peneliti akan memperoleh pemahaman yang lebih mendalam mengenai efek *art therapy*,

dalam konteks pengelolaan kecemasan pada pasien skizofrenia. Ini juga memperluas pengetahuan tentang penerapan terapi non-farmakologis dalam pengobatan gangguan mental.

b) Bagi Tempat Penelitian

Studi Kasus ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi puskesmas dalam memberikan asuhan keperawatan dan penerapan *Art Therapy* menggambar pada pasien Skizofrenia dengan gangguan kecemasan dan membantu puskesmas dalam meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan.

c) Bagi Responden Penelitian

Dapat bermanfaat bagi pasien dan keluarganya sehingga mampu mengaplikasikan secara mandiri penerapan *Art therapy* menggambar di rumah karena dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan tentang perawatan pasien gangguan kecemasan dengan tindakan *art therapy* diharapkan dapat memberikan pengaruh positif terhadap tingkat kecemasan pasien skizofrenia, membantu pasien merasa lebih tenang dan mengurangi gejala kecemasan yang mengganggu kesejahteraan hidup.

d) Bagi Perguruan Tinggi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi dan bahan ajaran bagi tempat penelitian dan Universitas dalam memberikan Asuhan Keperawatan pada pasien Skizofrenia dengan kecemasan dengan menggunakan penerapan *Art therapy* menggambar.

e) Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya dan bisa dikembangkan dengan sempurna, misalnya menggabungkan *art therapy* menggambar dengan terapi non farmakologi lain sehingga dapat menyempurnakan penelitian ini.