

Terapi Seni untuk Meningkatkan Kebahagiaan Pasien Skizofrenia RSJ yang Menjalani Rehabilitasi

Wisnu Sri Hertinjung¹, Evi Dwi Mardani², Arin Kamala³

¹Fakultas Psikologi, Universitas Muhammadiyah Surakarta

²Fakultas Psikologi, Universitas Muhammadiyah Surakarta

³Fakultas Psikologi, Universitas Muhammadiyah Surakarta

¹wh171@ums.ac.id

²evidwi311@gmail.com

³kamala.arin@gmail.com

Abstrak

Keywords:

Terapi seni;
kebahagiaan;
skizofrenia; kesehatan
mental

Pasien rehabilitasi RSJ dengan gangguan skizofrenia terlihat kurang ceria saat berada dibangsal. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui efektivitas Terapi Seni untuk meningkatkan kebahagiaan pasien skizofrenia RSJ yang menjalani rehabilitasi. Hal ini penting guna memberikan informasi cara meningkatkan kebahagiaan orang dengan gangguan jiwa kepada khalayak. Peneliti menduga terapi seni ini cocok untuk meningkatkan kebahagiaan pasien. Terapi seni banyak digunakan untuk menyelesaikan konflik emosional dengan menyalurkan perasaan dan emosi non-verbal. Terapi seni ini juga salah satu dari beberapa bentuk terapi nonfarmakologi. Metode yang kami gunakan dalam penelitian ini adalah metode eksperimen One Group Pre-test Post-test Design. Subjek dalam penelitian ini adalah pasien rehabilitasi RSJ Surakarta yang berjumlah sepuluh orang dengan tiga orang berjenis kelamin perempuan dan tujuh orang berjenis kelamin laki-laki. Subjek dipilih atas rekomendasi dari perawat bangsal rehabilitasi, yang dianggap kooperatif atau sudah dapat melakukan komunikasi dua arah. Instrumen penelitian peneliti adopsi dari skala kebahagiaan yang disusun oleh Indah Nisrina (2018) yang berjudul Hubungan Kesabaran Dan Kebahagiaan Pada Wanita Karir Berkeluarga. Analisis data menggunakan SPSS dengan uji asumsi berupa normalitas dan homogenitas serta uji hipotesis menggunakan analisis non parametric two related sample dengan Uji Wilcoxon Signed Rank Test. Hasil penelitian ini didapatkan, skor $Z = -2,393$ dengan $p = 0,017$ ($p < 0,05$). Hal ini perbedaan terdapat perbedaan yang sangat signifikan antara tingkat kebahagiaan pasien sebelum dan setelah diberikan perlakuan berupa Terapi Seni. Dengan demikian hipotesis penelitian diterima. Terapi Seni efektif untuk meningkatkan kebahagiaan pasien skizofrenia. Rerata kebahagiaan sebelum terapi sebesar 42,20 dan setelah terapi sebesar 45,6. Terapi ini sangat penting untuk diberikan kepada orang dengan gangguan jiwa, selain untuk memulihkan kesehatan mental kebahagiaan pasien tersebut, terapi ini bermanfaat untuk memberikan hiburan, kesenangan, serta juga memberikan ilmu sehingga dapat meningkatkan keterampilan yang berguna untuk lakukan di luar rumah sakit.

1. PENDAHULUAN

Dewasa ini jumlah pasien gangguan psikologis semakin bertambah. Menurut data WHO terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta terkena skizofrenia, serta 47,5 juta terkena demensia (Maulana et al., 2019). Di Indonesia, dengan berbagai faktor biologis, psikologis dan sosial dengan keanekaragaman penduduk, maka jumlah kasus gangguan jiwa terus bertambah yang berdampak pada penambahan beban negara dan penurunan produktivitas manusia untuk jangka panjang (Ayuningtyas et al., 2018). Berdasarkan data yang diperoleh Dinas Kesehatan Jawa Tengah (2016) jumlah kunjungan penderita gangguan jiwa ke rumah sakit jiwa tahun 2016 sebanyak 413.612. Nasir menyatakan, berdasarkan data rekam medis Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta (2018) jumlah kunjungan pasien di mulai dari tahun 2012 sampai 2017 tercatat pada tahun 2012 sebanyak 5.906 kali kunjungan, Sementara pada 2013 menjadi 3.190 kali kunjungan, kemudian 2014 menjadi 3.139 kali kunjungan, sedangkan pada tahun 2015 yang mencapai 2.817 kali kunjungan, tahun 2016 mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya yaitu terdapat 2.993 kali kunjungan, padatahun 2017 angka kunjungan rumah sakit jiwa mencapai 2.815 kali kunjungan (Pratiwi et al., 2019). Salah satu gangguan jiwa berat yang paling banyak menimbulkan disabilitas atau hendaya yaitu skizofrenia (Laury M.G Korobu, 2015). Berdasarkan data yang dikeluarkan World Health Organization (WHO), penderita gangguan psikis diantaranya adalah dengan diagnosis Skizofrenia telah menjangkiti kurang lebih 24 juta jiwa di seluruh dunia (Rahmayani et al., 2018). Penderita skizofrenia yaitu 7 per seribu dari populasi orang dewasa di seluruh dunia yang terkhusus pada kelompok usia 15-35 tahun. Dari jumlah 24 juta jiwa tersebut, di Indonesia tercatat sebanyak 1.928.663 jiwa dengan Skizofrenia, Hidayat (Rahmayani et al., 2018). Data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan prevalensi gangguan mental

emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun ke atas mencapai sekitar 6.1% dari jumlah penduduk Indonesia. Sedangkan prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk (Maulana et al., 2019).

Kesehatan jiwa menurut Undang-Undang Kesehatan Jiwa No. 18 Tahun 2014 adalah suatu kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya (Laury M.G Korobu, 2015). Kesehatan mental sangat penting diperhatikan selayaknya kesehatan fisik. Tidak ada kesehatan tanpa kesehatan mental, sebagaimana definisi sehat yang dikemukakan oleh World Health Organization (WHO) bahwa "*health as a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.*" Kesehatan mental merupakan komponen mendasar dari definisi kesehatan. Kesehatan mental yang baik memungkinkan orang untuk menyadari potensi mereka, mengatasi tekanan kehidupan yang normal, bekerja secara produktif, dan berkontribusi pada komunitas mereka (Ayuningtyas et al., 2018). Menurut WHO, Gangguan mental terdiri dari berbagai masalah, dengan berbagai gejala. Namun, mereka umumnya dicirikan oleh beberapa kombinasi abnormal pada pikiran, emosi, perilaku dan hubungan dengan orang lain. Contohnya adalah skizofrenia, depresi, cacat intelektual dan gangguan karena penyalahgunaan narkoba, gangguan afektif bipolar, demensia, cacat intelektual dan gangguan perkembangan termasuk autisme (Ayuningtyas et al., 2018). Gangguan mental terjadi karena beberapa kebutuhan jiwa mereka tidak terpenuhi. Hal yang sama dijelaskan oleh Erviana Kustanti dalam *Journal new in Nursing* bahwa gangguan jiwa dapat terjadi karena kehidupan seseorang yang semakin sulit

serta bertambahnya stressor psikososial akibat budaya masyarakat yang semakin modern, sehingga tekanan-tekanan dalam kehidupan tidak dapat dihindari (Septiarini et al., 2018). Salah satu diagnosis gangguan jiwa adalah Skizofrenia. Skizofrenia adalah gangguan mental berat dan perjalanan penyakitnya bersifat kronis atau bertahan dalam jangka waktu lama (Fitriani, 2018). Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa III (PPDGJ III) mendefinisikan skizofrenia sebagai gangguan jiwa dengan distorsi yang khas dan fundamental pada pikiran dan persepsi, disertai munculnya afek tumpul atau tidak wajar. Faktor penyebab skizofrenia bersifat multikompleks atau bisa berasal dari berbagai faktor yang saling berkaitan. Beberapa faktor tersebut diantaranya adalah ketidakseimbangan neurotransmitter tertentu di otak, proses perkembangan mental individu sejak masa anak-anak, tekanan psikososial yang bersifat berat dan terus-menerus (Fitriani, 2018). Sedangkan pada pasien skizofrenia sendiri menghadapi masalah yang berhubungan dengan keterampilan interpersonal dan sosial yang buruk dan mengalami defisit fungsi kognitif, sehingga akhirnya mereka mengalami isolasi sosial dan memiliki kualitas hidup yang buruk (Laury M.G Korobu, 2015). Gejala residu muncul akibat ada stressor dari lingkungan dan kurangnya dukungan sosial pada pasien skizofrenia. Sadock menyebutkan bahwa pasien skizofrenia dapat mengalami suatu kecemasan baik berat maupun sedang dan ini merupakan gangguan dari psikiatri. Penyebab cemas biasanya dikarenakan takut tidak diterima oleh lingkungan tertentu, pernah mengalami kejadian traumatis, seperti trauma perpisahan, kehilangan atau bencana alam, dan adanya frustrasi kegagalan saat memenuhi kebutuhan (Yuniartika et al., 2019).

Undang-Undang No. 40 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menyatakan upaya kesehatan jiwa ditujukan untuk menjamin setiap orang dapat menikmati kehidupan kejiwaan yang sehat, bebas dari rasa takut, tekanan dan gangguan lain yang dapat

mengganggu kesehatan jiwa. Rumah Sakit Jiwa memberikan pelayanan yang komprehensif untuk orang dengan gangguan jiwa, meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Rehabilitasi adalah serangkaian usaha yang terkoordinasi yang terdiri dari upaya medis, sosial, edukasional dan vokasional, untuk melatih kembali seseorang yang *handycap* untuk dapat mencapai kemampuan fungsional pada taraf setinggi mungkin (Laury M.G Korobu, 2015). Pasien skizofrenia akan sangat membutuhkan persiapan dan dukungan ketika kembali dari perawatan di Rumah Sakit Jiwa, terlebih di masyarakat kita masih sangat kental dengan stigma terhadap gangguan kejiwaan. Rasa malu, putus asa, tidak berdaya, dan perasaan-perasaan negatif lainnya dapat muncul jika tidak dibekali dengan pendampingan yang tepat (Fitriani, 2018). Kebahagiaan merupakan penilaian individu terhadap dirinya karena adanya emosi-emosi yang dirasakannya terutama emosi yang positif dan individu tersebut merasa puas dengan apa yang dirasakannya (Grimaldy et al., 2017).

Menurut Keliat dkk, Pasien Skizofrenia yang mengalami kecemasan dapat diatasi dengan terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Zikria menjelaskan bahwa terapi nonfarmakologi lebih aman digunakan karena tidak menimbulkan efek samping seperti obat-obatan, karena terapi nonfarmakologi menggunakan proses fisiologis dan terapi seni merupakan salah satu dari beberapa bentuk terapi nonfarmakologi. (Yuniartika et al., 2019).

Rehabilitasi psikososial merupakan kegiatan pelayanan yang bertujuan membantu individu dengan gangguan jiwa untuk mengembangkan keterampilan emosional, sosial dan intelektual yang diperlukan untuk menjalani kehidupan sehari-hari di lingkungan tempat tinggalnya. Rehabilitasi psikososial adalah upaya pemulihan kesehatan mental dan peningkatan keterampilan hidup agar orang dengan gangguan jiwa mampu melakukan aktivitas hidup sehari-hari serta upaya proses integrasi sosial, peran sosial yang aktif dan peningkatan kualitas hidup

(Laury M.G Korobu, 2015). Ada beberapa terapi yang dapat diberikan pada klien skizofrenia dalam meningkatkan rasa kebahagiaan untuk mencapai hidup yang bermakna yakni *Assertiveness Training*, Terapi Perilaku, *Cognitive Behaviour Therapy*, Latihan Keterampilan Sosial (*Social Skill Training*, Terapi kognitif, Terapi Seni dan masih banyak jenis terapi lain) (Rahmayani et al., 2018).

Kartika menjelaskan *Art therapy* merupakan salah satu solusi atas gerakan penyadaran kesehatan mental masyarakat Indonesia. Terapi seni banyak digunakan untuk menyelesaikan konflik emosional dengan menyalurkan perasaan dan emosi non-verbal. Teknik *art therapy* ini menggabungkan pendekatan seni, desain dan psikologi serta ilmu-ilmu terkait lainnya. Bagian dari terapi seni diantaranya adalah Seni Lukis yang merupakan seni yang mengapresiasi pengalaman artistik seorang seniman melalui bidang dua dimensi. Berdasarkan media, bahan, dan tekniknya seni lukis dapat dibedakan menjadi beberapa jenis, seperti lukisan cat minyak, lukisan cat air (*water color*), lukisan pastel (*oil pastel*), lukisan arang (*conte*), lukisan Al Fresco, lukisan Al Secco, lukisan tempera, lukisan Azalejo dan lukisan mozaik (Maftukha, 2017).

Dalam kegiatan rehabilitasi ini, *Art therapy* digunakan sebagai media terapi dalam meningkatkan kebahagiaan pasien rehabilitasi RSJ. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh *Art therapy* terhadap peningkatan kebahagiaan pasien rehabilitasi RSJ.

2. METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode eksperimen. Peneliti menggunakan *One Group Pre-test Post-test Design* yang berarti rancangan ini mencakup satu kelompok yang diukur pada tahap pre-test yang kemudian dilanjutkan dengan *treatment* dan *post-test*.

Subjek dalam penelitian ini adalah pasien rehabilitasi RSJ Surakarta yang berjumlah sepuluh orang dengan tiga orang berjenis kelamin perempuan dan tujuh orang berjenis kelamin laki-laki. Subjek

dipilih atas rekomendasi dari perawat bangsal rehabilitasi, yang dianggap kooperatif atau sudah dapat melakukan komunikasi dua arah. Kegiatan ini dilaksanakan di ruang terapi kelompok, bangsal rehabilitasi RSJ. Variabel bebas atau perlakuan yang diberikan pada penelitian ini yaitu terapi seni sedangkan variabel tergantung atau unsur psikologi yang menjadi taraf ukurnya adalah kebahagiaan. Pelaksanaan kegiatan penelitian ini dimulai dengan memberikan *pre-test* kepada sepuluh pasien rehabilitasi RSJ kemudian diberikan perlakuan dengan membagikan *totebag* untuk diwarnai. *Totebag* yang dibagikan merupakan *totebag* berwarna putih polos, dan untuk pewarna menggunakan pewarna kain yang dicairkan kemudian dimasukkan pada botol-botol kecil sehingga memudahkan subjek dalam memberikan warna. Sebelumnya pasien diberikan tayangan contoh memberikan warna dan kemudian memakai sarung tangan plastik. Setelah itu subjek melakukan pewarnaan sesuai dengan apa yang ia sukai dengan tiga warna yang tersedia yaitu biru, hijau dan kuning. Setelah itu subjek menjawab *post-test* dan dapat meninggalkan ruangan.

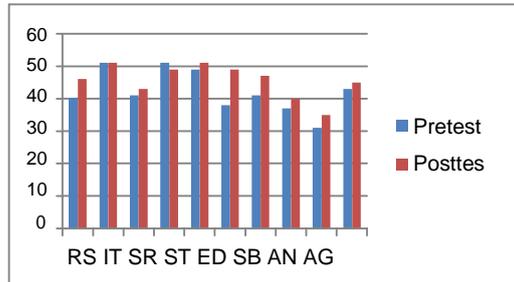
Instrumen penelitian peneliti adopsi dari skala kebahagiaan yang disusun oleh Indah Nisrina (2018) yang berjudul "*Hubungan Kesabaran dan Kebahagiaan Pada Wanita Karir Berkeluarga*". Skala ini berisi 17 aitem dengan model likert. berupa kesesuaian dengan alternatif jawaban antara lain Sesuai, Ragu-Ragu dan Tidak Sesuai. Skala ini disusun berdasarkan aspek-aspek kebahagiaan dari (Grimaldy et al., 2017)

Analisis data menggunakan SPSS dengan uji asumsi berupa normalitas dan homogenitas serta uji hipotesis menggunakan analisis non parametric *two related sample* dengan Uji Wilcoxon Signed Rank Test untuk melihat perbedaan skor sebelum dan sesudah perlakuan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil kegiatan yang dilakukan pada hari Kamis tanggal 13 Februari 2020 dengan sampel 10

responden yang diberikan angket berisi pernyataan tingkat kebahagiaan, yang kemudian diperoleh data yang dideskripsikan dalam diagram berikut :



Berdasarkan diagram di atas, dapat diketahui bahwa 9 dari 10 responden mengalami peningkatan pada skor dari pengisian angket sebelum perlakuan dan setelah perlakuan. Hasil uji hipotesis disajikan pada data berikut ini :

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Min	Max
pretest	10	42.20	6.494	31	51
posttest	10	45.60	5.103	35	51

Wilcoxon Signed Ranks Test Ranks

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
posttest - pretest	Negative Ranks	1 ^a	2.50
	Positive Ranks	8 ^b	42.50
	Ties	1 ^c	
	Total	10	

- a. posttest < pretest
- b. posttest > pretest
- c. posttest = pretest

Test Statistics^a

	posttest - pretest	-
Z		-2.393 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)		.017

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa hasil analisis dengan uji hipotesis non-parametrik Wilcoxon menggunakan SPSS diperoleh skor Z=-2,393 dengan p=0,017 (p<0,05). Sehingga hal ini menunjukkan terdapat perbedaan yang sangat signifikan antara tingkat kebahagiaan pasien RSJ sebelum dan setelah diberikan perlakuan berupa Terapi Seni. Pada tabel rank nilai mean rank terbesar adalah 5.31 yang terdapat pada positive rank. Pangkat b pada N positive rank menyatakan bahwa skor kebahagiaan berdasarkan pretest dan posttest yang diberikan lebih besar posttest. Makna ini adalah adanya pengaruh positive terapi seni terhadap tingkat kebahagiaan atau terapi seni dapat meningkatkan kebahagiaan pada pasien rehabilitasi RSJ.

Teknik terapi seni menggabungkan pendekatan seni, desain dan psikologi serta ilmu-ilmu terkait lainnya. Bagian dari terapi seni diantaranya adalah Seni Lukis yang merupakan seni yang mengapresiasi pengalaman artistik seorang seniman melalui bidang dua dimensi. Seperti apa yang disampaikan Kartika bahwa terapi seni banyak digunakan untuk menyelesaikan konflik emosional dengan menyalurkan perasaan dan emosi non-verbal (Maftukha, 2017). Sebelum diberikan perlakuan subjek merasa bahwa kegiatan yang dilakukan hanya sebatas itu-itu saja sehingga terlihat kurang ceria. Pada penelitian ini subjek diberikan perlakuan berupa mewarnai totebag putih menggunakan pewarna kain dengan tema warna sesuai dengan yang diinginkan subjek. Sebelum memberikan warna terlebih dahulu subjek diperlihatkan video terkait cara pewarnaan. Setelah diberikan perlakuan subjek merasa memiliki keterampilan yang baik dan dapat dipergunakan sebagai kegiatan ketika sudah keluar dari RSJ.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan analisis data dapat disimpulkan bahwa terapi seni dapat meningkatkan kebahagiaan pasien

skizofrenia RSJ yang sedang menjalani rehabilitasi. Selain untuk memulihkan kesehatan mental kebahagiaan pasien tersebut, terapi ini bermanfaat untuk memberikan hiburan, kesenangan, serta juga memberikan ilmu sehingga dapat meningkatkan keterampilan yang berguna untuk dilakukan di luar rumah sakit. Terapi pada penelitian ini hanya diberikan satu kali, sehingga kami menyarankan untuk peneliti terapi ini kedepannya untuk menerapkan secara rutin atau berkala pada pasien, sehingga dapat dilihat perbedaannya.

REFERENSI

- Ayuningtyas, D., Misnaniarti, M., & Rayhani, M. (2018). Analisis Situasi Kesehatan Mental Pada Masyarakat Di Indonesia Dan Strategi Penanggulangannya. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 1–10. <https://doi.org/10.26553/jikm.2018.9.1.1-10>
- Fitriani, A. (2018). Psikoterapi Suportif pada Penderita Skizofrenia Hebefrenik. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 13(2)(2), 15-26,15.
- Grimaldy, D. V., Nirbayaningtyas, R. B., Haryanto, H. C., & S. (2017). Efektivitas jurnal kebahagiaan dalam meningkatkan. *Jurnal Ilmiah Psikologi*, 8(2), 100–110.
- Laury M.G Korobu. (2015). Analisis Pelaksanaan Layanan Instalasi Rehabilitasi Psikososial di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V.L. Ratumbusang Provinsi Sulawesi Utara. *Jikmu*, 5(2), 7.
- Maftukha, N. (Universitas M. B. (2017). Art Therapy Seni Lukis Ekspresif Untuk Penderita Gangguan Kejiwaan Di Unit Informasi Layanan Sosial (Uils). *Narada Jurnal Desain Dan Seni*, 4(3), 325–333. <http://publikasi.mercubuana.ac.id/index.php/narada/article/view/3230/1783>
- Maulana, I., S, S., Sriati, A., Sutini, T., Widiarti, E., Rafiah, I., Hidayati, N. O., Hernawati, T., Yosep, I., H, H., Amira D.A, I., & Senjaya, S. (2019). Penyuluhan Kesehatan Jiwa untuk Meningkatkan Pengetahuan Masyarakat tentang Masalah Kesehatan Jiwa di Lingkungan Sekitarnya. *Media Karya Kesehatan*, 2(2), 218–225. <https://doi.org/10.24198/mkk.v2i2.22175>
- Pratiwi, A., Mutya, E., & Andriyani, S. H. (2019). *PENGALAMAN PASIEN GANGGUAN JIWA KETIKA DIBERIKAN TERAPI THE EXPERIENCE OF MENTAL ILLNESS PATIENT USING GUIDED IMAGERY RELAXATION*. 2(1), 89–96.
- Rahmayani, A., Studi Keperawatan, P., Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, F., & Kunci, K. (2018). Mengontrol Pikiran Negatif Klien Skizofrenia Dengan Terapi Kognitif. *Journal of Islamic Nursing*, 3(1), 46.
- Septiarini, K. V., Sulistiowati, N. M. D., & Widyanthari, D. M. (2018). Hubungan Antara Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Dengan Tingkat Status Mental Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (Odgi). *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 1(2), 69. <https://doi.org/10.32584/jikj.v1i2.148>
- Yuniartika, W., Santi, C. N., & Azizah S, N. (2019). Penurunan Kecemasan pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Menggunakan Terapi Musik. *Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat UNSIQ*, 6(1), 26–30. <https://doi.org/10.32699/ppkm.v6i1.496>