

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Skizofrenia yang ditandai dengan kecemasan merupakan salah satu bentuk gangguan jiwa. Semua kondisi ini, dari yang ringan hingga yang parah, membutuhkan penanganan dan perhatian yang tepat. Selain itu, gangguan kejiwaan dianggap sebagai kondisi medis yang mempengaruhi pikiran, emosi, dan perilaku seseorang. Kondisi ini dapat mengganggu aktivitas sehari-hari mereka dan kualitas hidup mereka. Gangguan kejiwaan bukanlah sesuatu yang dapat diabaikan atau menunjukkan kelemahan pribadi. Sebaliknya, gangguan kejiwaan adalah kondisi medis yang membutuhkan pengobatan dan perawatan. Stress dan kecemasan yang berlangsung lama merupakan salah satu indikasi yang dapat menghambat aktivitas serta menurunkan kondisi fisik.(Erzha Tri Setyo Rochman et al., 2024)

Gangguan jiwa merupakan masalah kesehatan yang penting di tingkat global. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), sekitar satu dari empat orang di seluruh dunia akan mengalami gangguan kejiwaan atau neurologis pada suatu titik dalam hidup mereka. Tingginya angka kejadian dan pengaruhnya yang besar terhadap kualitas hidup penderitanya membuat gangguan mental menjadi isu krusial yang harus ditangani secara serius.(Erzha Tri Setyo Rochman et al., 2024)

Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) merujuk pada individu yang mengalami gangguan dalam aspek pikiran, perilaku, dan perasaan, yang terlihat melalui berbagai tanda atau perubahan sikap khas, sehingga dapat menimbulkan penderitaan dan mengurangi kemampuan mereka untuk menjalankan peran sebagai anggota masyarakat (UU, 2014). Karena orang dengan gangguan jiwa mungkin memiliki keterbatasan mental dan emosional yang signifikan, situasi yang melibatkan mereka memerlukan pendekatan yang lebih hati-hati dan hati-hati. Oleh karena itu, salah satu pendekatan yang mungkin digunakan dalam kasus-kasus ini adalah pemulihan melalui keadilan restorative. Metode ini dapat digunakan dalam berbagai situasi, termasuk yang berkaitan dengan orang yang menderita gangguan jiwa. (Atika Roismaini Harahap, 2025)

Kesehatan jiwa merupakan isu penting yang memerlukan perhatian serius, meskipun nilai kesehatan mental sering kali terabaikan oleh masyarakat di Indonesia. Salah satu bentuk gangguan jiwa yang paling sering terjadi adalah skizofrenia. Gangguan ini dicirikan oleh adanya masalah dalam pola berpikir, proses persepsi, hubungan interpersonal, serta perilaku sosial. Orang dengan skizofrenia biasanya mengalami kesulitan untuk membedakan antara realitas dan imajinasi yang ada dalam pikiran mereka. (Ilmu Kesehatan et al., 2025)

Skizofrenia merupakan kondisi gangguan jiwa kronis yang berdampak pada cara seseorang memandang dunia, berpikir, merasakan emosi, dan bertindak. Indikasi skizofrenia diklasifikasikan ke dalam dua

kategori utama: gejala positif dan gejala negatif. Gejala positif mencakup halusinasi, delusi, gangguan pemikiran, serta perilaku yang tidak wajar. Sementara itu, gejala negatif melibatkan rasa ketidakberdayaan, rendahnya harga diri, keputusasaan, dan pandangan negatif terhadap diri sendiri. Menurut data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2023, secara global terdapat sekitar 970 juta orang yang mengalami gangguan kesehatan mental. Di Indonesia, tingkat prevalensi skizofrenia mencapai 9,3 per 1.000 rumah tangga yang terpengaruh (Kementerian Kesehatan, 2023). Adapun di Jawa Tengah, angka prevalensi skizofrenia tercatat sebesar 5,1%.(Nur Amalia et al., 2025)

Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi gangguan jiwa di Indonesia tercatat sebanyak 630.827 jiwa, seperti yang dilaporkan oleh Kementerian Kesehatan pada tahun yang sama. Sementara itu, data dari Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam prevalensi skizofrenia di Indonesia, yaitu 7 per 1.000 penduduk.(Sri Amelia et al., 2025a)

Seseorang yang menderita skizofrenia umumnya menunjukkan salah satu karakteristik utama gangguan mental, yaitu penurunan fungsi kognitif dan psikomotor. Hal ini meliputi penurunan kemampuan perhatian, kesulitan dalam memproses informasi, gangguan memori, hambatan fungsi eksekutif, masalah bahasa, serta gangguan dalam fungsi kognitif sosial. Akibatnya, gangguan kognitif tersebut dapat berdampak pada aktivitas

harian, menurunkan kualitas hidup pasien, dan mengurangi efektivitas pengobatan bagi penderita skizofrenia.(Hendrawati et al., 2025)

Gangguan kecemasan sering kali muncul sebelum timbulnya psikosis pada lebih dari 50% pasien skizofrenia. Gejala kecemasan tersebut meliputi perasaan takut, khawatir, merasa tidak nyaman secara fisik, ketakutan untuk berpikir sendirian, mudah tersinggung, ketegangan, kegelisahan, kemudahan tersulut emosi, serta ketakutan saat sendirian, berada di keramaian, atau di sekitar banyak orang. Pada pasien skizofrenia kecemasan ditandai dengan rasa takut yang mendalam dan terus-menerus, yang mengganggu kemampuan mereka untuk menilai realitas, kepribadian, dan perilaku. Jika kondisi ini tidak ditangani segera, itu dapat menyebabkan isolasi diri, ketakutan untuk berinteraksi dengan orang lain, atau bahkan sampai pada tindakan kekerasan terhadap orang lain atau upaya bunuh diri.(Hidayah et al., 2024)

Kegiatan melukis dapat membantu pasien untuk mengekspresikan atau mengeluarkan perasaan, pikiran, dan emosi yang selama ini memengaruhi perilaku mereka tanpa disadari. Aktivitas ini juga memberikan kesenangan, hiburan, serta mengalihkan fokus pasien ke dunia pribadinya agar mereka dapat berpartisipasi dalam kegiatan kelompok. Selain itu, melalui melukis, pasien dapat membangun kepercayaan diri, belajar untuk mempercayai orang lain, dan meningkatkan kemampuan mereka dalam berinteraksi sosial.(Hendrawati et al., 2025)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nafiah pada tahun 2023, kegiatan melukis terbukti mampu mengurangi atau bahkan menghilangkan gejala kecemasan. Penelitian ini melibatkan seorang pasien skizofrenia yang mengalami kecemasan, dengan intervensi melukis yang diberikan sebanyak tiga kali pertemuan. Setelah itu, dilakukan evaluasi untuk menilai perubahan yang terjadi. Hasilnya menunjukkan penurunan yang signifikan dalam intensitas dan frekuensi kecemasan pasien tersebut pasca-intervensi.(Sri Amelia et al., 2025a)

Selain itu, temuan dari penelitian Handayani pada tahun 2022 memperkuat bahwa melukis efektif dalam mengurangi gejala kecemasan. Intervensi ini, ketika diterapkan pada pasien skizofrenia, dinilai mampu membantu menurunkan tingkat kecemasan. Selain itu, intervensi ini sangat murah dan mudah, sehingga pasien dengan berbagai tingkat kemampuan dapat melakukannya tanpa adanya kesulitan. Selain itu, intervensi ini tidak memiliki efek samping yang signifikan karena aman dan menggunakan alat yang dapat disesuaikan kebutuhan, seperti krayon untuk mengurangi resiko upaya bunuh diri pada pasien yang beresiko.(Sri Amelia et al., 2025a)

Penelitian yang dilakukan oleh Firmawati, Syamsuddin, dan Botutihe (2023) juga menunjukkan bahwa penerapan terapi melukis selama dua sesi menghasilkan perubahan pada tanda dan gejala kecemasan yang dialami pasien dengan gangguan skizofrenia. Berdasarkan analisis terhadap empat jurnal yang ditelaah, ditemukan bahwa intervensi non-farmakologis ini, yakni terapi melukis, mampu mengurangi tanda dan gejala kecemasan

pada pasien. Dengan penerapan intervensi tersebut, pasien yang mengalami kecemasan dapat meningkatkan kemampuan mereka untuk mengontrol kecemasan. (Muthmainnah et al., 2023)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 20 November 2025 di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta, tercatat sebanyak 4.379 pasien Skizofrenia yang terdiri dari 3.331 dengan halusinasi, 846 dengan resiko perilaku kekerasan (RPK), 78 dengan harga diri rendah (HDR), 21 dengan isolasi social (ISOS), 49 dengan resiko bunuh diri (RBD), 3 dengan waham, dan 56 dengan deficit perawatan diri (DPD).

Dalam hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta mendapat data bahwa pasien dengan skizofrenia yang mengalami kecemasan 3 dari 5 pasien telah mendapatkan terapi melukis. Dengan hasil bahwa melukis dapat menurunkan kecemasan, dengan melakukan terapi melukis pasien skizofrenia dapat mengeluarkan isi pikiran yang kacau/cemas dalam bentuk yang teratur dan terkendali. Berdasarkan uraian tersebut, diketahui masalah skizofrenia yang penting dilakukan upaya tindak lanjut. Sehingga diperlukan adanya terapi yang dapat mengurangi kelonjakan pasien skizofrenia. Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan penerapan terapi melukis untuk mengurangi kecemasan pada pasien skizofrenia di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat disimpulkan rumusan masalah “Bagaimana Penerapan dan Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Penerapan Terapi Melukis Untuk Mengurangi Kecemasan Pada Pasien Skizofrenia di RSJD dr. Arif Zainudin?”

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penulisa yaitu sebagai berikut:

1. Tujuan Umum

Mampu mengidentifikasi masalah utama pasien dan melaksanakan asuhan keperawatan jiwa pada Sdr. T dengan penerapan terapi melukis untuk mengurangi kecemasan pada pasien skizofrenia di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melaksanakan pengkajian pada Sdr. T dengan focus intervensi penerapan terapi melukis untuk mengurangi kecemasan pada pasien skizofrenia di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta.
- b. Mampu menganalisis data pada Sdr. T dengan focus intervensi penerapan terapi melukis untuk mengurangi kecemasan pada pasien skizofrenia di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta.
- c. Mampu menegakkan diagnosis keperawatan pada Sdr. T dengan focus intervensi penerapan terapi melukis untuk mengurangi kecemasan pada pasien skizofrenia di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta.

- d. Mampu menentukan intervensi keperawatan pada Sdr. T dengan focus intervensi penerapan terapi melukis untuk mengurangi kecemasan pada pasien skizofrenia di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta.
- e. Mampu melaksanakan implementasi pada Sdr. T dengan focus intervensi penerapan terapi melukis untuk mengurangi kecemasan pada pasien skizofrenia di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta.
- f. Mampu melaksanakan evaluasi pada Sdr. T dengan focus intervensi terapi melukis untuk mengurangi kecemasan pada pasien skizofrenia di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta.

D. Manfaat Penelitian

Karya tulis ilmiah ini disusun diharapkan dapat memberikan banyak manfaat diantaranya.

1. Dari Segi Teoritis

Karya tulis ini dapat dijadikan tambahan referensi tentang bagaimana pengkajian, perumusan diagnose, perencanaan, intervensi, implementasi, evaluasi sampai dalam pendokumentasian asuhan keperawatan khususnya dengan masalah kecemasan pada pasien skizofrenia.

2. Dari Segi Praktis

a. Bagi Peneliti

Dengan dilakukannya penelitian ini peneliti berharap mendapatkan pengalaman baru dalam melakukan penelitian dan menambah wawasan tentang penerapan terapi melukis.

b. Bagi Pasien

Dapat meningkatkan aktivitas sehari-hari dan berharap pasien dapat mengurangi kecemasan dengan cara melakukan terapi melukis.

c. Bagi Keluarga

Meningkatkan pengetahuan keluarga tentang perawatan terapi melukis dengan gangguan skizofrenia sehingga keluarga dapat merawat anggota keluarga yang sakit.

d. Bagi Universitas An Nuur

Meningkatkan pengetahuan keperawatan tentang skizofrenia serta dapat digunakan untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan mahasiswa dalam mengaplikasikan asuhan keperawatan jiwa dengan terapi melukis untuk mengurangi kecemasan pada pasien skizofrenia.

e. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat menjadikan salah satu sumber informasi rumah sakit dalam memberikan asuhan keperawatan serta dapat meningkatkan pelayanan pada pasien dengan masalah skizofrenia.

E. Sistematika Penulisan

Dalam sistematika penulisan karya tulis ilmiah ini supaya lebih mudah dan lebih jelas dalam memahami dan mempelajari studi kasus ini dimulai dari;

1. Bagian awal memuat judul, kata pengantar, daftar isi
2. Bagian inti terdiri dari 5 bab, yang masing-masing bab terdiri dari sub bab berikut ini;

BAB I: Pendahuluan, berisi tentang latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, dan sistematika penulisan

BAB II: Konsep Teori, berisi tentang teori skizofrenia, teori kecemasan, teori terapi melukis, konsep pengkajian dan metodologi yang digunakan dalam pengumpulan data.

BAB III : Asuhan Keperawatan , berisikan tentang penjelasan pelaksanaan asuhan keperawatan meliputi tahap pengkajian, tahap Analisa data, tahap penentuan diagnose, tahap intervensi, tahap impkementasi dan tahap evaluasi .

BAB IV Pembahasan, berisi tentang perbandingan antara penemuan dalam kasus dengan teori yang ada. Bagian ini telah terbagi menjadi 2 yaitu hasil penelitian dan pembahasan, serta keterbatasan peneliti.

BAB V Penutup, berisi tentang simpulan dan saran yang dapat peneliti berikan dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan.