

BAB IV

PEMBAHASAN

Pada pembahasan ini penulis akan membahas masalah yang terdapat pada konsep dasar (teori) dan studi kasus pada Sdr. T dengan kecemasan di ruang nakula RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta yang dimulai dengan membahas pengkajian, diagnose, intervensi, implementasi dan evaluasi.

Kecemasan pada pasien skizofrenia ditandai oleh adanya rasa takut yang dalam dan berkelanjutan, sehingga mengakibatkan gangguan dalam penilaian realitas, kepribadian, dan perilaku. 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.

A. Pengkajian

Tahap awal penting dari proses keperawatan adalah penelitian. Tujuan penelitian adalah untuk mengumpulkan data atau informasi tentang pasien untuk menentukan kesulitan, kebutuhan medis, kapasitas mental, social, dan lingkungan mereka.

Pengkajian ini melibatkan wawancara langsung dengan pasien dan keluarga untuk memperoleh informasi subjektif mengenai gejala yang dialami. Data yang dikumpulkan meliputi perasaan pasien, serta riwayat medis dan sosial. Pendekatan ini dilakukan secara komunikatif dan empati agar pasien merasa nyaman. Proses pengkajian juga memperhatikan

kondisi fisik pasien melalui pemeriksaan fisik dasar (Astutik & Cipto, 2025)

Pengkajian dilakukan pada hari Kamis, 26 Maret 2026 pukul 08.00 di ruang Nakula RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta. Data diperoleh penulis setelah melakukan wawancara secara langsung dengan pasien, data lain didapatkan dari perawat jaga di ruang Nakula, sedangkan data yang bersifat objektif diperoleh penulis melalui observasi atau pemeriksaan langsung dengan pasien.

Setelah dilakukan pengkajian pada pasien didapatkan data Sdr. T yang berupa data subjektif : pasien mengatakan merasa bingung dan cemas pada dirinya sendiri, pasien mengatakan merasa tidak berguna, tidak berarti, tidak mempunyai kelebihan, karena ditolak oleh pacarnya saat mengajak menikah. Data objektif : pasien tampak gelisah, tegang, pasien menunduk saat diajak berbicara, kontak mata pasien kurang, pasien menjawab pertanyaan penulis dengan nada pelan, lambat, bertele-tele dan pasien tampak berfikir lama saat menjawab pertanyaan yang diberikan. Tanda dan gejala pasien kecemasan sesuai dengan teori(Salsa et al., 2025) yaitu : ekspresi wajah yang tegang, sulit konsentrasi, gelisah, perasaan ragu terhadap diri sendiri, tidak berani kontak mata terhadap lawan pasien, menunduk, dan berbicara dengan nada pelan.

Factor yang menjadi pencetus kelebihan emosi adalah pasien ditolak oleh pacarnya saat akan mengajak menikah. Karakteristik yang ditemukan pada pasien saat mengingat ditolak oleh pacarnya yang membuatnya kepercayaan hilang, cemas pada dirinya sendiri karena merasa tidak mempunyai kelebihan. Dilihat saat pengkajian pasien menunduk Ketika berbicara, kontak mata kurang. Pasien dapat diajak komunikasi dengan baik setelah ada hubungan saling percaya walaupun pasien menjawab pertanyaan penulis dengan nada suara pelan serta pasien tampak berfikir saat menjawab pertanyaan.

B. Diagnosa Keperawatan

Diagnosis keperawatan adalah pernyataan yang jelas, mendalam, dan pasti tentang kondisi dan masalah kesehatan klien yang dapat ditangani melalui intervensi keperawatan yang terencana (SDKI 2017). (Sari Octarina Piko et al., 2024)

Dalam penulisan diagnose keperawatan setelah dilakukan Analisa data penulis menentukan 3 (tiga) masalah keperawatan yang sesuai dengan teori yaitu koping tidak efektif merupakan penyebab, ansietas masalah utama dan harga diri rendah adalah efek. Adapun diagnose utama yang ditemukan pada pasien Sdr. T yaitu Ansietas (kecemasan) pasien merasa gelisah dan cemas pada dirinya sendiri karena tidak mempunyai kelebihan sehingga ditolak oleh pacarnya saat akan diajak menikah.

Dari kejadian tersebut pasien merasa tidak mempunyai rasa percaya diri, selalu merasa bingung dan cemas karena tidak mempunyai kelebihan sehingga ditolak oleh pacarnya. Pasien tidak bisa mengatasi stressor yang ada, sehingga pasien tidak percaya diri, merasa cemas dan bingung pada dirinya sendiri.

Masalah keperawatan yang pertama yaitu Ansietas dimana pasien merasa cemas, bingung, gelisah, dan sedih. Ketika mengingat bahwa pasien ditolak oleh pacarnya sendiri saat akan mengajak menikah. Dari data tersebut Ansietas menjadi diagnose utama karena merupakan masalah yang paling sesuai dengan kondisi pasien saat ini, sehingga diagnose ini mendapat prioritas utama untuk mencegah terjadinya masalah-masalah yang lainnya. Menurut Kaplan dan Saddock (2005), menjelaskan bahwa masalah kecemasan yang dialami pasien skizofrenia merupakan individu yang tidak mampu menyelesaikan terhadap situasi yang mengancamnya sehingga individu tersebut mengalami masalah Ansietas. Diagnose Ansietas pada pasien skizofrenia adalah masalah yang harus ditangani terlebih

dahulu sehingga tidak menimbulkan masalah yang lainnya, sehingga ansietas dijadikan diagnose pertama oleh penulis. (Caturini et al., 2023.)

Masalah keperawatan kedua yaitu Harga Diri Rendah, pasien mengatakan jika ia tidak mempunyai kelebihan apa-apa dibandingkan dengan orang lain, tidak berguna karena pasien ditolak oleh pacarnya, dan dibandingkan dengan orang lain. Alasan penulis menjadikan diagnose kedua karena saat pengkajian pasien tampak sering menunduk dan tidak berinteraksi dengan teman-temannya yang ada dibangsal.

Sedangkan diagnose ketiga yang ditemukan yaitu koping tidak efektif dengan tanda dan gejala,. Tidak mampu memnuhi peran yang diharapkan oleh pasien, menggunakan mekanisme koping yang tdak sesuai saat mengalami masalah seperti menyalahkan diri sendiri, alasan penulis menegakkan diagnose koping tidak efektif ini kedalam diagnose ketiga karena saat pengkajia pasien sudah tampak mampu menjelaskan keadaan dan perasaanya. Sehingga diagnose ketiga ini diangkat untuk mengatasi masalah yang dialami oleh pasien tersebut.

C. Rencana Keperawatan

Perencanaan yang disusun oleh penulis adalah berdasarkan standar keperawatan jiwa yang ada. Setelah penulis memilih tindakan atau rencana intervensi untuk pasien setelah menemukan masalah keperawatan mereka. Setelah diagnosis awal, Langkah pertama adalah membangun hubungan yang dapat diandalkan. BHSP bertujuan agar pasien dan perawat merasa nyaman dengan satu sama lain dan lebih percaya satu sama lain. Ketika pasien percaya pada perawatnya, mereka secara otomatis akan lebih terbuka untuk menceritakan apa yang mereka rasakan dan masalah apa yang mereka hadapi. Dengan membangun hubungan yang saling percaya, perawat dapat lebih mudah menangani dan merawat pasien dengan gangguan jiwa, dan pasien juga dapat memahami dan mengikuti arahan perawat.(Fitriyani Rumoga et al., 2025)

Selanjutnya berdiskusi dengan pasien tentang kemampuan dan aspek positif yang dimiliki pasien, membantu pasien menilai kemampuan pasien yang masih dapat digunakan, membantu pasien memilih kegiatan yang akan dilatih sesuai dengan kemampuan pasien, dan melatih pasien sesuai kemampuan yang dipilih. Serta memfasilitasi aktivitas yang dipilih untuk meningkatkan kemampuan yang dimiliki. Kemampuan positif merupakan aspek positif merupakan yang dimiliki individu untuk mengidentifikasi kemampuan yang ada pada diri individu itu sendiri, sehingga pasien dapat memilih kegiatan sesuai dengan kemampuan yang dimilikinya. Pada pasien dengan kecemasan merasa bingung, gelisah pada dirinya sendiri karena merasa dirinya tidak berguna dan merasa dirinya tidak mampu, dengan melatih kemampuan positif yang dimilikinya sehingga diharapkan pasien mampu memandang dirinya itu memiliki kemampuan sehingga pasien tidak merasa cemas lagi dan menjadi lebih baik.

Intervensi melukis salah satu jenis terapi yang menggunakan seni sebagai sarana terapi seni digunakan untuk mengeksplorasi perasaan, menyelesaikan konflik emosional, meningkatkan kesadaran diri, mengelola perilaku, dan mengembangkan keterampilan sosial. Tujuan dari terapi ini juga adalah untuk meningkatkan kemampuan untuk menilai kenyataan, mengurangi kecemasan, dan meningkatkan harga diri. Pasien dapat menggunakan alat menggambar, cat, dan bahan seni lainnya untuk mengungkapkan emosi mereka melalui intervensi ini. Selain itu, melukis dapat membantu pasien mengkomunikasikan pikiran, emosi, dan perasaan mereka yang biasanya sulit diungkapkan dengan kata-kata. Dengan demikian, melukis dapat menjadi hiburan unik bagi pasien, yang dapat meningkatkan aktivitas motorik dan meningkatkan kegembiraan. (Sri Amelia et al., 2025b)

Penulis memprioritaskan terapi okupasi melukis untuk diterapkan pada pasien. Terapi kerja atau terapi okupasi berfokus pada mengidentifikasi

kemampuan yang masih dimiliki pasien dan mengarahkan mereka untuk mengambil bagian dalam kegiatan atau tugas tertentu dengan tujuan meningkatkan, memperkuat, dan menumbuhkan rasa percaya diri mereka sehingga pasien tidak merasa cemas dan gelisah. Dengan dilakukannya terapi okupasi melukis diharapkan kecemasan dialami pasien menurun dan gejala kecemasan berkurang (Kurniasari & Ekowati, 2024)

Terapi melukis sebagai bagian dari senirupa memiliki kelebihan dibandingkan dengan aktivitas atau kegiatan lainnya, yaitu seniman dapat memvisualisasi symbol-simbol yang berasal dari kesadaran pasien sebagai ekspresi mereka. Dengan menyampaikan perasaan, melukis dapat memperbaiki aspek kognitif, afektif, dan psikomotor, yang dapat mengubah Kesehatan mental penderita. Pencampuran warna cat dengan media Lukis atau permukaan akan memberikan efek yang menyenangkan saat melukis dengan kanvas pertama kali.. (Wulan et al., 2025)

Salah satu terapi okupasi adalah melukis. Pasien dilatih untuk mengidentifikasi kemampuan yang masih dapat digunakan seperti melakukan kegiatan melukis yang dapat menurunkan tingkat kecemasan sehingga tidak akan mengalami hambatan dalam bersosialisasi. Dengan cara mengajarkan pasien kegiatan melukis, serta pasien dianjurkan untuk memasukkan kegiatan melukis dalam jadwal kegiatan harian. Dalam melakukan intervensi dibutuhkan 4 x 8 jam untuk mencapai kriteria hasil yang telah ditentukan, untuk mengatasi kecemasan pada pasien, intervensi yang akan digunakan seperti, memonitor tanda-tanda kecemasan, memonitor kemampuan mengambil keputusan, menganjurkan untuk melakukan kegiatan yang tidak kompetitif, menganjurkan kegiatan yang mengalihkan ketegangan (melakukan kegiatan melukis), memotivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan, memberikan pendekatan yang tenang dan meyakinkan, dan menciptakan suasana yang dapat menumbuhkan

kepercayaan pasien. Menurut penulis, pasien membutuhkan intervensi tersebut karena sesuai dengan kebutuhan pasien.

Tindakan yang dilakukan pada diagnose kedua harga diri rendah yaitu, identifikasi kemampuan berpartisipasi dalam aktivitas yang diinginkan, dengan cara mengidentifikasi penyebab terjadinya harga diri rendah, berdiskusi dengan pasien tentang kemampuan yang dimiliki, memonitor verbalisasi yang merendahkan diri sendiri, monitor tingkat harga diri setiap waktu sesuai kebutuhan, motivasi terlibat dalam verbalisasi positif untuk diri sendiri, motivasi menerima tantangan dan hal baru, diskusikan persepsi negative diri, berikan umpan balik positif atas peningkatan mencapai tujuan, anjurkan mengidentifikasi kekuatan yang dimiliki, anjurkan membuka diri terhadap kritik negative, latih peningkatan tanggung jawab untuk diri sendiri, latih cara berfikir dan berperilaku positif, latih meningkatkan kepercayaan pada kemampuan dalam menangani situasi, intervensi tersebut yang akan diberikan kepada pasien karena pasien membutuhkan intervensi tersebut.

Tindakan yang dilakukan penulis pada masalah diagnose ketiga yaitu pertama melakukan identifikasi kegiatan jangka pendek dan Panjang sesuai tujuan, mengidentifikasi kemampuan yang dimiliki, mengidentifikasi metode penyelesaian masalah, kemudian pada hari kedua memotivasi system pendukung yang tersedia, seperti lingkungan, keluarga, teman, dan juga memperkenalkan orang atau kelompok yang berhasil mengalami pengalaman yang sama, cara penulis memperkenalkan orang atau kelompok yang berhasil mengalami pengalaman yang sama, dengan cara menceritakan pengalaman orang-orang yang berhasil setelah mengalami kegagalan, supaya pasien lebih termotivasi dari cerita tersebut. Dalam melakukan intervensi dibutuhkan waktu 2 x 8 jam untuk mencapai kriteria hasil, beberapa intervensi yang digunakan dalam menangani gangguan coping tidak efektif seperti, diskusikan perubahan peran yang dialami, diskusikan alasan

mengkritik diri sendiri, gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan, latih penggunaan Teknik relaksasi, latih ketrampilan social, sesuai kebutuhan, anjurkan menjalin hubungan yang memiliki kepentingan dan tujuan yang sama. Dilakukan intervensi tersebut, karena pasien membutuhkan intervensi tersebut, dan menurut menulis intervensi tersebut sudah mencakup intervensi yang telah dilakukan.

D. Implementasi Keperawatan

Tahap implementasi merealisasikan rencana keperawatan yang sudah ditetapkan untuk memenuhi kebutuhan pasien secara optimal. Selama tahap pelaksanaan, data dikumpulkan secara teratur dan respons pasien dipantau sebelum dan sesudah intervensi. (Ikbal Kanebi et al., 2024)

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada Sdr. T sesuai dengan intervensi keperawatan yang telah dikelompokkan berdasarkan masing-masing diagnose. Implementasi keperawatan untuk diagnose yang dilakukan penulis yaitu Ansietas dan Harga Diri Rendah.

Pada hari jumat 27 Maret 2026 pukul 09.00 WIB penulisan melakukan tindakan sesuai dengan intervensi Ansietas yaitu terhadap kecemasan yang dialami pasien. Menciptakan suasana terapeutik agar menumbuhkan kepercayaan pasien pada penulis, memonitor tanda-tanda kecemasan, mengidentifikasi kemampuan pasien untuk mengambil keputusan, mendengarkan dengan penuh perhatian, menggunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan agar pasien tenang dalam bercerita, jika pasien sudah mulai mempercayai penulis dalam berkomunikasi dan rencana tindak lanjut untuk hari berikutnya yaitu melatih meningkatkan kepercayaan pada diri sendiri untuk mengontrol kecemasan yang dialami pasien. Dalam implementasi pertama ansietas belum teratasi.

Selanjutnya menangani diagnose Kedua yaitu harga diri rendah pada pukul 09.25 WIB dengan intervensi mendiskusikan alasan mengkritik diri sendiri atau rasa bersalah, menganjurkan mempertahankan kontak mata saat berkomunikasi

dengan orang lain, memfasilitasi lingkungan dan aktivitas yang meningkatkan harga diri rendah yaitu dengan cara membantu pasien mengidentifikasi aspek positif dan kemampuan yang dimiliki, jika pasien sudah mengetahui aspek positif dan kemampuan yang dimiliki dan rencana tindak lanjut untuk hari berikutnya yaitu melatih meningkatkan kepercayaan pada kemampuan dalam menangani situasi, dalam implementasi hari pertama harga diri rendah belum teratasi.

Selanjutnya yaitu menangani gangguan koping tidak efektif pada pukul 09.40 WIB dengan intervensi mengidentifikasi kegiatan jangka pendek dan panjang sesuai tujuan, mengidentifikasi kemampuan yang dimiliki, mengidentifikasi kemampuan yang dimiliki, mengidentifikasi metode penyelesaian masalah. Setelah pasien mampu mengidentifikasi kemampuannya, rencana tindak lanjutnya yaitu memotivasi untuk menentukan harapan yang realitis, motivasi terlibat kegiatan social (mengevaluasi kemampuan pasien dalam membuat keputusan), memotivasi mengidentifikasi system pendukung yang tersedia, memperkenalkan dengan orang atau kelompok yang berhasil mengalami pengalaman sama. Pada hari pertama implementasi koping tidak efektif belum teratasi.

Pada hari kedua pada tanggal 28 Maret 2026 pukul 10.00 WIB penulis melakukan implementasi sesuai dengan rencana tindak lanjut hari pertama, untuk rencana tindak lanjut hari pertama ansietas yaitu meningkatkan kepercayaan diri untuk mengontrol kecemasan yang dialami pasien dan memfasilitasi lingkungan dan aktivitas yang dapat mengurangi kecemasan (dengan mengimplementasikan terapi okupasi melukis) dan rencana tindak lanjut untuk hari selanjutnya yaitu menciptakan suasana yang dapat menumbuhkan kepercayaan, menemani pasien untuk mengurangi kecemasan (dengan mengimplementasikan terapi okupasi melukis) dan mendengarkan dengan penuh perhatian saat pasien bercerita mengenai perasaannya. Dalam implementasi hari kedua ansietas belum teratasi.

Selanjutnya untuk menangani harga diri rendah pada pukul 10.25 WIB dengan melakukan implementasi rencana tindak lanjut hari pertama, untuk rencana tindak lanjut hari pertama dari diagnosis harga diri rendah yaitu melatih meningkatkan kepercayaan pada kemampuan dalam menangani situasi, dan memfasilitasi lingkungan dan aktivitas yang meningkatkan harga diri yaitu dengan cara membantu pasien mengidentifikasi aspek positif dan kemampuan yang dimiliki, dan rencana tindak lanjut untuk hari selanjutnya yaitu memfasilitasi lingkungan dan aktivitas yang meningkatkan harga diri yaitu dengan cara membantu pasien mengidentifikasi aspek positif dan kemampuan yang dimiliki. Dalam implementasi hari kedua harga diri rendah belum teratasi.

Selanjutnya yaitu menangani gangguan coping tidak efektif pada pukul 10.40 WIB, dengan melakukan implementasi rencana tindak lanjut dari hari pertama yaitu memotivasi untuk menentukan harapan yang realistis, motivasi terlibat kegiatan sosial (mengevaluasi kemampuan pasien dalam membuat keputusan), memotivasi mengidentifikasi system pendukung yang tersedia, memperkenalkan dengan orang atau kelompok yang berhasil mengalami pengalaman yang sama, setelah dilakukan implementasi tersebut rencana tindak lanjut untuk hari berikutnya yaitu mengobservasi kegiatan rutin yang dilakukan oleh pasien. Dalam implementasi hari kedua coping tidak efektif sudah teratasi.

Pada hari ketiga pada tanggal 29 Maret 2026 untuk diagnose ansietas dilakukan implementasi pukul 09.00 WIB, pasien melakukan implementasi sesuai dengan rencana tindak lanjut hari kedua yaitu menciptakan suasana yang dapat menumbuhkan kepercayaan, menemani pasien untuk mengurangi kecemasan (dengan mengimplementasikan terapi okupasi melukis) dan mendengarkan dengan penuh perhatian saat pasien bercerita mengenai perasaannya. Dalam implementasi hari ketiga ansietas teratasi

Selanjutnya yaitu menangani diagnose kedua yaitu harga diri rendah pada pukul 09.25 WIB, pasien melakukan implementasi sesuai dengan rencana tindak lanjut hari kedua yaitu memfasilitasi lingkungan dan aktivitas yang meningkatkan harga diri (mengimplementasikan aspek positif dan kemampuan yang dimiliki), setelah dilakukan implementasi tersebut rencana tindak lanjut untuk hari berikutnya yaitu mengobservasi kegiatan rutin yang dilakukan oleh pasien. Dalam implementasi hari ketiga harga diri rendah teratasi.

E. Evaluasi

Evaluasi merupakan salah satu bagian dari proses keperawatan yang berkelanjutan adalah penilaian, yang dilakukan untuk mengukur bagaimana intervensi keperawatan berdampak pada pasien. Penulis melakukan BHSP (Bina Hubungan Saling Percaya) pada pertemuan pertama.(Fitriyani Rumoga et al., 2025).

Didapatkan hasil evaluasi pasien mengatakan bahwa Namanya Sdr T, pasien mau diajak berbincang-bincang, saat berbincang-bincang dengan penulis pasien sudah lebih tenang, walau pasien berbicara menunduk, kontak mata kurang, hanya menjawab saat ditanya, berfikir lama saat menjawab pertanyaan dari penulis, BHSP mulai terjalin dan penulis melanjutkan implementasi pertama untuk diagnose ansietas.

Setelah dilakukan evaluasi penulis memiliki hambatan saat melakukan implementasi untuk menangani diagnose ansietas, kedua harga diri rendah, dan ketiga coping tidak efektif, pada saat implementasi hari pertama menciptakan suasana agar menumbuhkan kepercayaan pada pasien, mengidentifikasi kemampuan pasien untuk mengambil keputusan, mendengarkan dengan penuh perhatian, menggunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan, saat melakukan implementasi pasien sedikit sulit untuk diajak berkomunikasi, pasien banyak menunduk, kontak mata pasien kurang, pasien terlihat tampak tegang dan gelisah

saat berkomunikasi. Pasien tampak bingung, sehingga membutuhkan waktu lama untuk menggali perasaan yang dialami pasien dan kegiatan yang disukai pasien, sampai pasien yakin bahwa kegiatan yang disukai pasien adalah melukis, karena kegiatan yang disukai oleh pasien kegiatan melukis, implementasi hari kedua sudah terjalin bina hubungan saling percaya, pasien dapat melakukan implementasi melatih meningkatkan kepercayaan pada diri untuk mengontrol kecemasan yang dialami, memfasilitasi lingkungan dan aktivitas yang dapat mengurangi kecemasan (melakukan kegiatan melukis menggunakan kanvas), pelaksanaan hari kedua juga terdapat hambatan pasien juga sering bertanya bagaimana cara melukis dengan benar dan bertanya mengenai warna yang dapat digabungkan untuk menghasilkan warna yang lainnya, setelah diberi penjelasan pasien tampak paham, implementasi ketiga pasien sudah dapat mengimplementasikan kegiatan melukis sesuai dengan imajinasi dan keinginan pasien.

Pada diagnose kedua harga diri rendah implementasi hari pertama terdapat hambatan saat melakukan implementasi, yaitu pasien saat diajak berkomunikasi tidak ada kontak mata, dan belum bisa menjelaskan kemampuan yang dimiliki pasien, tetapi setelah dijelaskan mengenai aspek positif dan kemampuan yang dapat menumbuhkan kepercayaan diri, pasien mau melakukan kegiatan positif seperti melukis. Pada diagnose ketiga koping tidak efektif pasien mengalami hambatan pada saat melakukan implementasi, mengidentifikasi metode penyelesaian masalah pasien belum dapat mengidentifikasi cara menyelesaikan masalahnya, pasien tampak bingung dan putus asa.

Art drawing therapy atau terapi melukis adalah saat pasien dipersilahkan untuk melukis sesuatu yang menyenangkan sebagai cara untuk berkomunikasi dan berbagi pikiran mereka. Responden dapat menggunakan kegiatan melukis ini untuk membantu mereka menceritakan kisah mereka serta mengungkapkan pikiran, perasaan, dan emosi mereka yang seringkali sulit diungkapkan dengan kata-kata.

Akibatnya, melukis bisa memberikan motivasi, kegembiraan, dan hiburan. Kegiatan ini dapat menenangkan pikiran yang seringkali kacau, mengurangi kecemasan, kemarahan, atau emosi lainnya, dan meningkatkan ketrampilan motoric(Nandia Fitri Hindrastuti et al., 2021).

Pada hari pertama hari Juam'at 27 Maret 2026 pukul 09.00 WIB penulis melakukan tindakan sesuai dengan intervensi ansietas yaitu menciptakan suasana terapeutik agar menumbuhkan kepercayaan pasien pada penulis, memonitor tanda-tanda kecemasan, mengidentifikasi kemampuan pasien untuk mengambil keputusan, mendengarkan dengan penuh perhatian, menggunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan agar pasien tenang dalam bercerita. Pasien saat dilakukan implementasi hari pertama mampu menjawab pertanyaan dari perawat, pasien mengatakan mau saat diajak berbincang-bincang, pasien mengatakan Namanya Sdr. T, usia 18 tahun, agama islam, jenis kelamin laki- laki, pasien mengatakan anak ketiga dari tiga bersaudara, pasien mengatakan merasa cemas dan bingung pada dirinya sendiri karena pasien ditolak oleh pacarnya saat akan diajak menikah, merasa tidak mempunyai kelebihan. Pasien mengatakan kemampuan yang dimiliki yaitu melakukan kegiatan melukis, pasien tampak terlihat tegang saat diajak berkomunikasi, kontak mata kurang, pasien hanya menjawab saat ditanya dan berfikir lama saat menjawab pertanyaan. Dilihat dari implementasi hari pertama pasien sudah tampak diajak berkomunikasi, ansietas belum teratasi.

Selanjutnya yaitu menangani harga diri rendah pada pukul 09.25 WIB dengan intervensi mendiskusikan alasan mengkritik diri sendiri atau rasa bersalah, menganjurkan mempertahankan kontak mata saat berkomunikasi dengan orang lain, memfasilitasi lingkungan dan aktivitas yang meningkatkan harga diri rendah yaitu dengan cara membantu pasien mengidentifikasi aspek positif dan kemampuan yang dimiliki. Setelah melakukan implementasi tersebut didapatkan hasil pasien mengatakan merasa kurang percaya diri karena pasien ditolak oleh pacarnya saat

mengajak menikah, dan pasien mengatakan tidak mempunyai kelebihan. Pasien terlihat tegang saat berkomunikasi, berbicara sambil menunduk, kontak mata kurang, pasien hanya menjawab saat ditanya. Pasien mengatakan mempunyai kemampuan yang penulis sukai yaitu melakukan kegiatan melukis, dapat dilihat dari implementasi hari pertama pasien sudah dapat diajak berkomunikasi. Harga diri rendah belum teratasi.

Selanjutnya yaitu menangani gangguan koping tidak efektif pada pukul 09.40 WIB dengan intervensi mengidentifikasi kegiatan jangka pendek dan Panjang sesuai tujuan, mengidentifikasi kemampuan yang dimiliki, mengidentifikasi metode penyelesaian masalah. Setelah pasien melakukan implementasi tersebut didapatkan hasil pasien mengatakan Namanya Sdr.T, pasien mengatakan mau diajak berbincang-bincang, pasien mengatakan pengalaman dan perasaanya “ pasien mengatakan bahwa ia merasa sedih karena ditolak oleh pacarnya saat akan mengajak menikah” pasien tampak tegang saat berbicara, berbicara sambil menunduk, kontak mata kurang, pasien hanya menjawab saat ditanya, dan berfikir lama saat menjawab pertanyaa, pasien tampak mampu mengidentifikasi kemampuan yang dimiliki, dan mampu menceritakan pengalaman dan perasaanya, mampu menjelaskan kemampuan yang dimiliki yaitu melakukan kegiatan melukis. Koping tidak efektif belum teratasi.

Pada hari kedua tanggal 28 Maret 2026 pukul 10.00 WIB penulis melakukan implementasi sesuai dengan rencana tidank lanjut hari pertama, untuk rencana tindak lanjut hari pertama ansietas yaitu melatih meningkatkan kepercayaan pada diri untuk mrngontrol kecemasan yang dialami dan memfasilitasi lingkungan dan aktivitas yang dapat mengurangi kecemasan (melakukan kegiatan melukis dengan menggunakan kanvas), setelah pasien melakukan implementasi tersebut, didapatkan hasil, ada penurunan kecemasan pasien yang dibuktikan dengan pasien mengatakan sudah paham dengan warna yang akan digunakan dan merasa lebih

tenang saat melukis, pasien mengatakan setelah keluar dari RSJ berharap bisa melakukan kegiatan melukis agar bisa mengalihkan kecemasannya, saat melakukan implementasi pasien juga tampak senang dan mampu melakukan implementasi melukis pada kanvas, pasien tampak tenang saat melukis, ansietas belum teratasi.

Selanjutnya yaitu menangani harga diri rendah pada pukul 10.20 WIB penulis melakukan implementasi sesuai dengan rencana tindak lanjut hari pertama, untuk rencana tindak lanjut hari pertama gangguan harga diri rendah yaitu melatih meningkatkan kepercayaan pada kemampuan dalam menangani situasi, dan memfasilitasi lingkungan dan aktivitas yang meningkatkan harga diri yaitu dengan cara membantu pasien mengidentifikasi aspek positif dan kemampuan yang dimiliki (dengan mengimplementasikan aspek positif yang dimiliki yaitu melakukan kegiatan melukis), setelah pasien melakukan implementasi tersebut, didapatkan hasil, ada peningkatan harga diri pasien yang dibuktikan dengan pasien mengatakan bahwa dirinya bisa melukis dan mengatakan lukisannya bagus. Pasien mengatakan dapat membuktikan kepada semua orang bahwa pasien dapat melakukan kegiatan melukis, saat melakukan kegiatan pasien tampak tenang dan mampu melakukan implementasi melukis, pasien tampak lebih percaya diri, harga diri rendah belum teratasi.

Selanjutnya yaitu menangani gangguan coping tidak efektif pada pukul 10.40 WIB , dengan melakukan implementasi rencana tindak lanjut hari pertama, yaitu motivasi untuk menentukan harapan yang realitis, motivasi terlibat dalam kegiatan social (mengevaluasi kemampuan pasien dalam membuat keputusan), motivasi mengidentifikasi system pendukung yang tersedia, perkenalkan dengan orang atau kelompok yang berhasil mengalami pengalaman yang sama. Setelah dilakukan implementasi didapatkan hasil pasien mengatakan mau melakukan kegiatan kemampuan yang sudah dimilikinya, supaya dapat mengikhlaskan apa yang sudah terjadi dalam hidupnya, dan memulai mengasah kemampuannya supaya

mendapatkan apa yang pasien inginkan. Pasien tampak tenang, mau diajak bicara secara terbuka. Dari hari kedua implementasi ini pasien sudah ada perubahan dalam mengenal dan menangani kopingnya, karena dalam 2 hari implementasi sudah terlihat lebih baik maka penulis menghentikan intervensi dan mendelegasikan kepada perawat jaga untuk mengobservasi aktivitas kemampuan pasien. Koping tidak efektif sudah teratasi.

Pada hari ketiga pada tanggal 29 Maret 2026 untuk diagnose ansietas dilakukan implementasi pada pukul 09.00 WIB, pasien melakukan implementasi sesuai dengan rencana tindak lanjut hari kedua yaitu menciptakan suasana yang dapat menumbuhkan kepercayaan, menemani pasien untuk mengurangi kecemasan dengan terapi melukis dan mendengarkan dengan penuh perhatian saat pasien bercerita mengenai perasaannya. Setelah dilakukan implementasi didapatkan hasil, pasien mengatakan akan melakukan kegiatan yang sudah diajarkan untuk menghilangkan perasaan cemas pada dirinya, pasien mengatakan setelah keluar dari RSJ bisa dapat melanjutkan kegiatan melukis di rumah untuk menyalurkan kemampuan yang dimilikinya, pasien mengatakan terima kasih kepada penulis karena sudah diajarkan melukis, setelah dilakukan implementasi dapat dinilai bahwa pasien sudah bisa mempraktikkan kegiatan-kegiatan yang tertulis di jadwal harian pasien, pasien tampak lebih tenang. Dari evaluasi tersebut sesuai dengan pendapat dari (Nandia Fitri Hindrastuti et al., 2021) bahwa aktivitas melukis tersebut dapat membantu responden untuk bercerita, mengeluarkan pikiran, perasaan dan emosi yang biasanya sulit untuk diungkapkan. Sehingga dengan aktivitas menggambar dapat memberikan motivasi, hiburan serta kegembiraan yang dapat menurunkan kecemasan, marah atau emosi, dan memperbaiki pikiran yang biasanya kacau serta meningkatkan aktivitas motorik, sehingga dapat menurunkan kecemasan pada pasien skizofrenia. Ansietas sudah teratasi.

Selanjutnya yaitu mengenai gangguan harga diri rendah pada pukul 09.25 WIB dengan melakukan implementasi rencana tindak lanjut hari kedua yaitu memfasilitasi lingkungan dan aktivitas yang meningkatkan harga diri (mengimplementasikan aspek positif dan kemampuan yang dimiliki), setelah dilakukan implementasi didapatkan hasil pasien mengatakan akan melakukan kegiatan yang sudah diajarkan untuk menghilangkan pikiran rendah diri pada dirinya, setelah dilakukan implementasi dapat dinilai bahwa pasien sudah bisa mempraktikkan kegiatan-kegiatan yang tertulis di jadwal harian pasien, pasien tampak membaik dan percaya diri, dan dapat menurunkan tanda dan gejala harga diri rendah. Harga diri rendah sudah teratasi.

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan yang telah dilaksanakan, penulis menyimpulkan bahwa penerapan terapi melukis memiliki efektivitas yang signifikan dalam menurunkan gejala kecemasan (*ansietas*) yang dialami oleh Sdr. T. Keberhasilan implementasi yang dilakukan oleh penulis pada Sdr. T ini didukung kuat oleh berbagai bukti nyata yang relevan. Penelitian dari Handayani (2022) menegaskan bahwa aktivitas seni melukis (*drawing art*) memiliki dampak yang terukur dalam menurunkan tanda, gejala, serta distress psikologis pada penderita skizofrenia (Sri Amelia et al., 2025a). Konsep ini diperjelas oleh Krisniati pada tahun 2024, yang memaparkan bahwa terapi melukis sebagai salah satu modalitas dalam *art therapy* merupakan bentuk intervensi non-farmakologis berbasis aktivitas non-verbal yang berorientasi langsung pada ekspresi emosi. Terapi seni ini

bekerja dengan cara menurunkan kecemasan, mengurangi ketegangan psikomotorik, serta memfasilitasi pasien agar mampu menyalurkan ketakutan dan kebutuhannya secara lebih adaptif, sehingga secara agregat memberikan stimulasi positif terhadap fungsi psikologis pasien skizofrenia secara keseluruhan (Gustina et al., 2026)

Durasi terapi juga menjadi faktor penentu dalam tercapainya penurunan kecemasan ini. Hal ini dibuktikan oleh Firmawati, Syamsuddin, dan Botutihe (2023), yang menunjukkan bahwa implementasi terapi melukis yang terstruktur mampu memicu perubahan tanda klinis serta gejala distress emosional pasien skizofrenia ke arah yang lebih tenang.. Perubahan positif ini dapat dicapai bahkan dalam intervensi jangka pendek yaitu dalam 2 kali pertemuan.(Muthmainnah et al., 2023). Konsistensi manfaat terapi ini juga diperkuat oleh temuan penelitian Nafiah (2023), di mana pemberian intervensi melukis secara terjadwal selama tiga kali pertemuan mampu memicu respons relaksasi tubuh secara bertahap, yang pada akhirnya menurunkan derajat kecemasan pasien ke tingkat yang lebih ringan.(Sri Amelia et al., 2025a)

Berbagai penelitian tersebut menunjukkan keselarasan yang erat dengan hasil evaluasi tindakan keperawatan yang dilakukan oleh penulis. Melalui terapi melukis yang diberikan dengan pendampingan intensif, gejala kecemasan pada Sdr. T terbukti mengalami penurunan yang nyata. Hal ini memvalidasi bahwa terapi melukis merupakan intervensi keperawatan jiwa komplementer yang tidak hanya teoretis, melainkan

sangat aplikatif, aman, dan efektif untuk membantu pasien skizofrenia mengelola kecemasan serta meningkatkan stabilitas emosional mereka.

F. Keterbatasan Penulis

Dalam pembahasan penulis mempunyai sedikit keterbatasan yaitu dalam menegakkan diagnosis keperawatan pada Sdr. T, ditemukan kesenjangan teoritis yang cukup signifikan. Secara teori, pasien skizofrenia dapat memunculkan hingga 9 diagnosis keperawatan jiwa (Mashudi & Kes, 2021) Namun, hasil pengkajian pada Sdr. T hanya memunculkan data objektif dan subjektif yang mengarah pada 3 diagnosis prioritas: Ansietas, Harga Diri Rendah, dan Koping Tidak Efektif. Keterbatasan kedua terletak pada aspek psikomotor pasien selama implementasi terapi melukis. Sdr. T mengalami kesulitan dalam proses motorik halus, khususnya saat memilih serta memadukan warna pada media lukis. Hambatan ini berimplikasi pada dibutuhkannya pendampingan verbal dan fisik (*prompting*) yang intensif oleh penulis selama terapi berlangsung. Kegiatan ini menunjukkan bahwa meskipun terapi melukis bersifat terapeutik, pasien skizofrenia dengan penurunan fungsi eksekutif tetap memerlukan modifikasi instruksi yang sederhana dan fasilitasi penuh agar tujuan terapi dapat tercapai tanpa menimbulkan kebingungan baru bagi pasien.