

TERAPI MELUKIS TERHADAP KOGNITIF PASIEN SKIZOFRENIA DI RUMAH SAKIT JIWA SAMBANG LIHUM

Norsyehan¹, Dhian Ririn Lestari², Yeni Mulyani³

¹Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat

²Bagian Keperawatan Jiwa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran
Universitas Lambung Mangkurat

³Bagian Keperawatan Politeknik Kesehatan Banjarmasin

Email korespondensi: sey_han18@yahoo.com

ABSTRAK

Terapi melukis merupakan terapi yang mendorong seseorang mengekspresikan, memahami emosi melalui ekspresi artistik, dan melalui proses kreatif sehingga dapat memperbaiki fungsi kognitif, afektif dan psikomotorik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi melukis terhadap kognitif pasien skizofrenia. Penelitian ini menggunakan metode pra eksperimen dengan pendekatan design *one group pre and post design*. Jumlah responden pada penelitian ini adalah 30 orang dengan *accidental sampling*. Pengambilan data dilakukan melalui pengukuran kemampuan kognitif sebelum terapi dan sesudah terapi melukis. Uji analisa menggunakan uji *T- test dependent*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh pemberian terapi melukis terhadap kognitif pasien Skizofrenia di Rumah sakit jiwa Sambang lihum dengan nilai signifikansi 0.000 yang berarti $p < 0.05$. Disarankan untuk melakukan terapi melukis pada pasien skizofrenia untuk meningkatkan fungsi kognitif.

Kata-kata kunci: kognitif, terapi melukis, skizofrenia.

ABSTRACT

Painting therapy is a therapy which encourages someone to express and to understand the emotion trough artistic expressions and creative process to be able to cure cognitive, affective, and psychomotoric functions. This study was aimed to find the effect of painting therapy on the schizophrenia patients' cognitive. This study used pre-experiment method with design approach one group pre and post design. The respondents involved in this study were 30 patients with accidental sampling. The data collection was done using cognitive ability measurement before and after the painting therapy. The experiment analysis used T- test dependent. The result of the study showed that there was an effect of painting therapy treatment on the schizophrenia patients' cognitive at Sambang Lihum psychiatric hospital with the significant value of 0.000 which meant $p < 0.05$. It was suggested to apply painting therapy on schizophrenia patients to improve their cognitive function.

Keywords: cognitive, painting therapy, schizophrenia.

PENDAHULUAN

Kesehatan menurut *World Health Organization* (WHO) adalah keadaan sejahtera fisik (jasmani), mental (rohani) dan sosial yang lengkap dan bukan hanya bebas dari penyakit dan kecacatan (1). Menurut Undang-Undang No. 36 tahun 2009, kesehatan merupakan keadaan sejahteraan dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup

produktif secara sosial dan ekonomis (2). Kesehatan jiwa merupakan kondisi yang memfasilitasi secara optimal dan selaras dengan orang lain, sehingga tercapai kemampuan menyesuaikan diri sendiri, orang lain, masyarakat dan lingkungan (1).

Pasien dengan diagnosis Skizofrenia akan mengalami kemunduran dalam kehidupan sehari-hari, hal ini ditandai dengan hilangnya motivasi dan tanggung jawab, selain itu pasien cenderung apatis,

menghindari kegiatan dan mengalami gangguan dalam penampilan. Pasien Skizofrenia akan mengalami gangguan dalam memenuhi tuntutan hidup sehari-hari seperti kebersihan diri (3).

Penatalaksanaan pasien Skizofrenia berupa psikofarmakologi, psikoterapi, *milieu therapy*, pendekatan keperawatan, terapi modalitas (4), Terapi modalitas merupakan metode pemberian terapi yang menggunakan kemampuan fisik atau elektrik, yang bertujuan untuk membantu proses penyembuhan atau mengurangi keluhan yang dialami oleh klien (5).

Melukis bagi pasien skizofrenia merupakan bentuk komunikasi dari alam bawah sadarnya, berdasarkan visualisasi atau simbol-simbol yang muncul, akan terdapat *image* yang merupakan simbolisasi dari ekspresi bawah sadar pasien. bahwa terapi seni membawa perubahan bagi kesehatan mental penderita dan terapi seni di sebut sebagai *Symbolic speech* bahwa kata-kata dapat di salurkan melalui kegiatan melukis sehingga melalui terapi melukis terdapat perbaikan dalam aspek kognitif, afektif dan psikomotorik (6).

Data Riskesdes tahun 2013 prevalensi gangguan jiwa berat pada penduduk Indonesia 1,7 per mil. Gangguan jiwa berat terbanyak di DI Yogyakarta, Aceh, Sulawesi selatan, Bali, dan Jawa tengah yaitu 2,7 permil. Prevalensi gangguan jiwa berat di Kalimantan paling tinggi berada di Kalimantan Selatan yaitu 1,4 permil dan berada pada nomor urut ke 18 dari 33 provinsi di Indonesia (7). Berdasarkan data yang diperoleh dari Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum penderita Skizofrenia tahun 2011 tercatat jumlah pasien rawat inap sebanyak 1033 kasus, pada tahun 2012 tercatat 1498 kasus dan tahun 2013 tercatat 1813 kasus. Terlihat peningkatan jumlah pasien Skizofrenia setiap tahunnya.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada 10 pasien skizofrenia RSJ Sambang Lihum tanggal 27 Maret 2014 dimana dilakukan terapi seni berupa melukis, 5 orang yang dapat menceritakan

tentang makna gambar dan mengungkapkan perasaannya dan 5 orang lainnya hanya diam dan tertawa, dengan pemberian terapi melukis diharapkan pasien yang hanya diam dapat ikut berpartisipasi dan mengungkapkan perasaannya. Terapi lukis bisa menjadi salah satu pilihan terapi efektif untuk menyembuhkan penyakit gangguan kejiwaan tersebut (8).

Dengan melihat uraian dari latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang Pengaruh terapi melukis terhadap kognitif pasien skizofrenia di RSJ Sambang Lihum.

Tujuan umum penelitian ini untuk mengetahui Pengaruh terapi melukis terhadap kognitif pasien skizofrenia di RSJ Sambang Lihum. Sedangkan, tujuan khususnya yaitu mengidentifikasi kognitif pasien skizofrenia sebelum diberikan terapi melukis, mengidentifikasi kognitif pasien skizofrenia setelah diberikan terapi melukis dan menganalisis pengaruh terapi melukis terhadap kognitif pasien skizofrenia.

METODE

Berdasarkan tujuan penelitian untuk mengetahui Pengaruh Terapi Melukis Terhadap Kognitif Pasien Skizofrenia di RSJ Sambang Lihum, maka racangan yang di gunakan adalah pra eksperimen dengan pendekatan *one group pre and post design* (9). Populasi yang diambil adalah seluruh pasien Skizofrenia yang ikut kegiatan 2 rehabilitasi di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum yaitu sebanyak 370 orang.

Tehnik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *Accidental Sampling* (10). Sampel pada penelitian ini adalah pasien skizofrenia yang mengikuti kegiatan rehabilitasi mulai tanggal 1 November sampai tanggal 30 November 2014.

Instrumen yang digunakan adalah observasi. Alat dan bahan yang digunakan berupa media gambar yang terdiri dari kertas gambar, cat air, pensil dan alat tulis lainnya yang diperlukan. Lembar observasi yang digunakan adalah *Schizophrenia Cognition Rating Scale* (SCoRS).

Schizophrenia Cognition Rating Scale (SCoRS) adalah suatu skala pengukuran yang berbasis pada wawancara dan berfokus pada fungsi sehari-hari. SCoRS terdiri dari 20 item pertanyaan yang harus ditanyakan oleh pewawancara pada pasien setiap item pertanyaan dinilai dengan 4 skala pengukuran yaitu 1 tidak ada 2 ringan 3 sedang 4 parah (11). Lembar persetujuan diisi oleh responden bila responden bersedia mengikuti terapi.

Variabel bebas penelitian ini adalah terapi melukis dan variabel terikat pada penelitian ini adalah kognitif pasien skizofrenia. Terapi melukis adalah kegiatan yang diberikan untuk merangsang kognitif pasien skizofrenia, diberikan selama setengah sampai satu jam kegiatan dengan lingkungan yang tenang kemudian satu jam sampai satu setengah jam diskusi. Dilakukan 2 kali dalam seminggu selama 4 minggu.

Kognitif pasien Skizofrenia adalah kemampuan pasien skizofrenia berkaitan meliputi aspek memori, perhatian, bentuk dan isi bicara, pengambilan keputusan, dan isi pikir. Penelitian dilakukan di ruang rehabilitasi di Sambang Lihum, surat ijin penelitian diurus dari Fakultas kedokteran Universitas Lambung Mangkurat. Setelah mendapat persetujuan dari Direktur RSJ Sambang Lihum, peneliti melakukan penelitian dengan disertakan surat ijin Penelitian. Peneliti melakukan penelitian terhadap sampel sesuai dengan kriteria yang ditentukan.

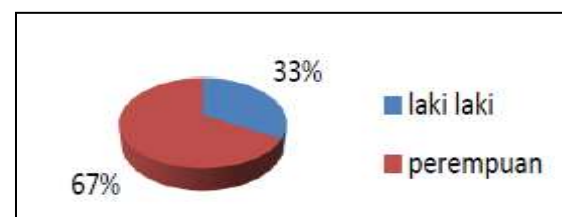
Penelitian ini ada terdapat dua analisis yaitu analisis univariat yang bertujuan untuk mendiskripsikan variabel yang diteliti dan analisis bivariat. Analisis dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berpengaruh (menguji hipotesis) yakni mengetahui pengaruh terapi melukis dengan kognitif pasien skizofrenia melalui uji T- test dependen, sebelum dilakukan analisis kita lihat terlebih dahulu dilakukan uji normalitas. Analisis dilakukan dengan uji T- test dependen, jika data berdistribusi normal dan jika tidak berdistribusi normal maka dilakukan uji statistik *Wilcoxon Test*. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di ruang Rehabilitasi Pria dan Rehabilitasi Wanita di Rumah sakit jiwa Sambang

lihuh dari tanggal 1 November sampai 30 November 2014. Klien yang dijadikan responden dalam penelitian ini sebanyak 30 orang, pemaparan karakteristik penelitian ini jenis kelamin, umur, pendidikan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin



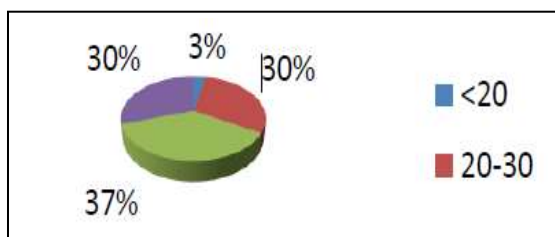
Gambar 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin tahun 2014

Dari gambar dapat dilihat bahwa jenis kelamin responden sebagian besar adalah perempuan sebanyak 20 orang (67%). Laki-laki dan perempuan memiliki struktur fungsi dan anatomi dan fisiologi yang berbeda, ketika mendapatkan stressor laki-laki cenderung menampilkan dengan cara stress berlebih dan tidak terkendalinya amarah, sehingga cenderung mengalami gangguan jiwa berat. Sedangkan pada perempuan kadar serotonin neurotransmitter rendah sehingga menurunkan minat dan kesenangan pada penderita sehingga wanita lebih cenderung depresi (12). Beberapa penelitian telah menyatakan bahwa pria akan lebih mungkin untuk mengalami gejala negatif dan wanita lebih mungkin memiliki fungsi sosial lebih baik dari pada pria. Ini memungkinkan salah satu penyebab pasien yang dirawat lebih banyak pria dibandingkan wanita (13).

Berdasarkan dari data yang diperoleh diketahui bahwa persentase pasien skizofrenia yang berjenis kelamin laki-laki 33%, hasil tersebut tidak sesuai

dengan studi yang pernah dilakukan yang mengatakan bahwa laki-laki cenderung mengalami gangguan jiwa berat, proporsi jumlah pasien laki-laki dan perempuan dalam penelitian ini berbeda dikarenakan pasien laki-laki yang dapat mengikuti kegiatan rehabilitasi dua kali dalam seminggu hanya sedikit sehingga jumlah responden laki-laki lebih sedikit daripada responden perempuan.

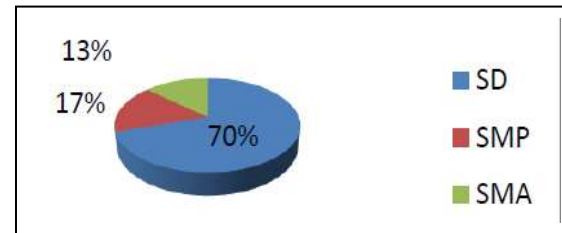
Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur



Gambar 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan umur tahun 2014

Dari gambar dapat dilihat bahwa umur responden sebagian besar adalah 31-40 tahun sebanyak 11 orang (37%). Gangguan jiwa merupakan penyakit yang berlangsung seumur hidup, sehingga gangguan ini akan berjalan terus menerus sesuai bertambahnya usia, biasanya dimulai usia 25 tahun dan paling banyak ditemukan di usia 40 tahun. Hampir 90% pasien yang mengalami pengobatan berusia 15-55 tahun. Gangguan jiwa banyak terjadi pada usia produktif (21-40 tahun) karena pada usia produktif banyak mengalami permasalahan psikososial seperti peristiwa hidup (*child abuse*, pola asuh orang tua, pelecehan seksual), stress terhadap lingkungan, pekerjaan, rumah tangga, faktor biologis dan faktor kepribadian (12). Penelitian sebelumnya yang dilakukan di Rumah Sakit Grhasia Yogyakarta pada periode 2007-2009 menunjukkan kelompok terbanyak penyakit skizofrenia berusia antara 31-40 tahun mencapai 50% (33). Berdasarkan hasil yang diperoleh persentase usia responden 37% berusia 31-40 tahun.

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan



Gambar 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan 2014

Dari gambar dilihat sebagian besar dari responden berpendidikan SD sebanyak 21 orang (70%). Umumnya pendidikan itu mempertinggi taraf intelegensi seseorang. Semakin tinggi pendidikan maka pengetahuan seseorang semakin bertambah. Tingkat pendidikan merupakan hal yang juga mempengaruhi terapi. Pasien dengan tingkat pendidikan rendah cenderung kurang memperhatikan kualitas hidup sehat, pasien dengan pendidikan tinggi cenderung untuk kritis terhadap kualitas kesehatan mereka (13).

Kognitif Pasien Skizofrenia Sebelum dan Sesudah Terapi Melukis

Tabel 1. Kognitif Pasien Skizofrenia Sebelum dan Sesudah Terapi Melukis

Kognitif	Mean	Min-Maks	SD	SE
Sebelum	68,70	60-79	5,240	0,957
Sesudah	62,80	50-75	6,014	1,097

Dari tabel menunjukkan bahwa terjadi peningkatan kognitif pada pasien skizofrenia, setelah dilakukan terapi melukis selama 30 hari. Pengukuran kognitif menggunakan SCoRS dengan nilai 0 sampai 80, dimana semakin tinggi angka yang didapat berarti skala kognitif semakin jelek. Sebelum diberikan terapi melukis kognitif pasien skizofrenia nilai rata-rata 68,70 dengan nilai minimal 60 dan nilai maksimal 79. Skizofrenia menunjukkan kemunduran yang jelas pada kognisi, afek dan perilaku, skizofrenia ditandai oleh gangguan dalam pemikiran

dan dalam mengekspresikan pikiran melalui pembicaraan yang koheren dan bermakna. Gangguan dalam berpikir dapat ditemukan baik pada isi maupun pada bentuk pikiran (14). Kognitif adalah aktifitas pikiran dimana untuk mengetahui suatu hal, dengan cara berfikir dan memahami (4).

Penurunan kemampuan kognitif tersebut terutama muncul dalam bentuk menurunnya kemampuan mengingat warna dan bahasa lisan (verbal), kemampuan eksekusi (mengerjakan sesuatu) dan penurunan dalam kecepatan memproses sesuatu. Penurunan susah untuk hidup mandiri dan susah dapat kerja. Kognitif ini termasuk masalah pada semua aspek memori, perhatian, bentuk dan isi bicara, pengambilan keputusan, dan isi pikir (3). Gangguan Kognitif meliputi gangguan dalam pikiran atau ingatan yang menggambarkan perubahan nyata dari tingkat fungsi individu yang sebenarnya (14).

Terapi seni memberikan efek relaksasi sehingga dengan potensi yang dimiliki pasien untuk melakukan aktivitas seni akan merangsang proses relaksasi dan membuat perasaan tenang dan merangsang proses penyembuhan. Beberapa pakar masa lampau menyebutkan terapi seni menstimulasi otak kanan dan juga melibatkan belahan otak kiri. Terapi seni merupakan bagian dari *body mind intervention*, terapi ini melibatkan keterpaduan tubuh dan jiwa untuk memperoleh kesembuhan. Suatu studi mengamati dampak menggambar terhadap proses di otak dengan *scanning* otak. Hasil penelitian menunjukkan aktivitas seni melibatkan proses yang kompleks pada kedua belahan otak (15).

Penelitian sebelumnya mengenai terapi melukis juga pernah dilakukan oleh Sarie Rahma Anovianti dengan hasil penelitian seni dapat menjadi sebuah jalan bagi kesembuhan mental manusia, melalui sebuah unsur yang dikenal dengan istilah Katarasis. Melalui aspek ini pula, dapat kita ketahui, seperti apakah visualisasi dari alam bawah sadar manusia. Serta terdapat

pola-pola yang menandakan adanya alur yang dapat dijadikan tolak ukur kesembuhan pasien Skizofrenia. Pengukuran kemampuan kognitif responden setelah diberikan terapi melukis meningkat menjadi 62,80 dengan nilai minimal 50 dan nilai maksimal 75 artinya ada peningkatan rata-rata nilai kognitif setelah diberikan terapi melukis yaitu sebesar 9,83%, dengan demikian berdasarkan konsep dan hasil yang telah didapatkan dapat disimpulkan bahwa Terapi seni dapat meningkatkan kognitif pasien skizofrenia.

Pengaruh Terapi Melukis Terhadap Kognitif Pasien Skizofrenia

Pengaruh terapi melukis terhadap kognitif pasien skizofrenia di rumah sakit jiwa sambang lihum dengan membandingkan kognitif pasien skizofrenia sebelum dan sesudah terapi, menggunakan program SPSS dengan uji T-test dependen dengan pendekatan *one group pre and post design* yaitu penelitian yang mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek dengan sampel 30 orang dengan nilai $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian ini dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Analisis Pengaruh Terapi Melukis Terhadap Kognitif Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum.

Kognitif	Mean	Min-Maks	SD	SE	P value
Sebelum	68,70	60-79	5,240	0,957	
Sesudah	62,80	50-75	6,014	1,097	0,000

Berdasarkan tabel 2 didapatkan kemampuan kognitif sebelum diberikan terapi yaitu 68,70 meningkat menjadi 62,70 setelah diberikan perlakuan, nilai SCoRS menunjukkan dimana semakin tinggi angka yang didapat berarti skala kognitif semakin jelek dengan p value 0,000 yang berarti $p < 0,05$ yang berarti

bahwa ada pengaruh kognitif sebelum dan sesudah pemberian terapi melukis pada pasien Skizofrenia di Rumah sakit jiwa Sambang Lihum.

Skizofrenia ditandai oleh gangguan dalam pemikiran dan dalam mengekspresikan pikiran melalui pembicaraan yang koheren dan bermakna. Gangguan dalam berpikir dapat ditemukan baik pada isi maupun pada bentuk pikiran. Gangguan dalam isi pikiran, gangguan paling nyata mencakup waham atau keyakinan yang salah pada pikiran seseorang tanpa mempertimbangkan dasar yang tidak logis dan tidak adanya bukti untuk mendukung keyakinan tersebut. Gangguan dalam bentuk pikiran, skizofrenia cenderung berfikir dalam bentuk yang tidak terorganisasi dan tidak logis. Penyakit skizofrenia juga merupakan gangguan kejiwaan yang dalam kondisi medis bisa mempengaruhi fungsi otak manusia, fungsi normal kognitif, emosional, dan tingkah laku penderita (14).

Penatalaksanaan pasien Skizofrenia berupa psikofarmakologi, psikoterapi, *milieu therapy*, pendekatan keperawatan, terapi modalitas (4). Terapi modalitas merupakan metode pemberian terapi yang menggunakan kemampuan fisik atau elektrik, yang bertujuan untuk membantu proses penyembuhan atau mengurangi keluhan yang dialami oleh klien (5). Dalam aspek fungsi kreatif, kognitif, dan afektif dan psikomotorik juga diasah dalam terapi melukis. Kondisi psikologis manusia akan secara spontan terkondisikan untuk mencurahkan segala aspek emosionalnya pada saat berkarya. Maka kemudian, pada saat yang bersamaan pula aspek afektif yang terkait dengan emosi akan terstimulasi, sehingga seiring berjalannya terapi, kebekuan emosional itu mencair, dan berfungsi seperti sediakala. Sedangkan aspek kognitif, distimulasi dalam bentuk upaya pasien agar, berbagai gambar dalam pikiran, divisualisasikan pada bidang gambar (6).

Terapi lukis adalah salah satu pilihan terapi efektif untuk skizofrenia. aliran

lukisan penyandang skizofrenia adalah ekspresionis karena ada deformasi sesuai keinginan yang menceritakan kepedihan hidup. Terapi lukis banyak digunakan untuk terapi pasien penderita depresi, stres, dan skizofrenia dan menurut penelitian selanjutnya, disimpulkan bahwa pasien yang menjalani sesi terapi ini mengalami kemajuan yang sangat baik (5).

Pada pasien skizofrenia lukisan bisa menjadi bentuk komunikasi dari alam bawah sadarnya. Kegiatan melukis membantu untuk mempersepsi lingkungannya, dan sepanjang proses tersebut kemampuan untuk berkonsentrasi dan menunjukkan atensi juga ikut dilatih. perbaikan-perbaikan dalam aspek ruhaniah, fungsi kreatif, kognitif, dan afektif dan psikomotorik juga diasah dalam terapi melukis. Karena, berkesenian adalah suatu jalan agar, koordinasi antara otak, hati, pikiran, dan aktifitas fisik kembali berjalan dengan selaras dan bekerja bersamaan.

Penelitian yang dilakukan di Sakit Jiwa Sambang Lihum, dilakukan di Ruang Rehabilitasi selama 30 hari, yang dilakukan 2 kali dalam seminggu. Tahap awal yang dilakukan adalah seleksi pasien, pada tahap ini pasien akan diseleksi oleh tim psikolog untuk mengetahui kondisi pasien, minat dan kemampuan yang dimiliki oleh pasien sebagai pedoman dalam pemberian pelaksanaan di rehabilitasi. Sebelum terapi dimulai dilakukan pengukuran kognitif responden dengan menggunakan SCoRS, pasien yang bersedia mengikuti terapi mengisi lembar *informed concern*. Pengukuran sebelum dilakukan terapi melukis rata-rata 68,70.

Terapi dilakukan oleh petugas rehabilitasi dan dibantu perawat, pertamanya terapis mengucapkan salam terapeutik dan menanyakan perasaan responden, melakukan kontrak, menjelaskan tujuan kegiatan dan menjelaskan prosedur kegiatan yang akan dilaksanakan. Terapis meminta klien melukis apa saja sesuai dengan yang diinginkan saat ini, sementara klien mulai melukis, terapis berkeliling dan memberi

penguatan kepada klien untuk terus melukis, jangan mencela klien. Setelah semua klien melukis, terapis meminta masing-masing klien menceritakan gambar yang telah dibuatnya kepada klien lain, yang harus diceritakan adalah gambar apa dan apa makna gambar tersebut menurut klien.

Minggu pertama terapi melukis, responden mengikuti kegiatan terapi melukis, pasien antusias mengikuti terapi. Responden yang mengikuti kegiatan sebanyak 40 orang yang terdiri dari 20 orang perempuan dan 20 laki-laki. Lukisan yang banyak berupa gambar bunga, pemandangan dan rumah. Warna yang digunakan berupa warna gelap seperti hitam dan coklat. Menggunakan satu atau dua warna. Minggu kedua dan ketiga responden ada yang *drop out* sebanyak 10 orang yaitu responden laki-laki karena tidak mengikuti kegiatan. Gambar yang di buat sama seperti minggu sebelumnya tetapi ada penambahan dalam pemberian warna, serta menggunakan warna yang lebih cerah seperti merah, kuning, biru.

Hasil gambar yang dibuat responden di minggu ke, 4 kebanyakan berupa gambar pemandangan yang terdiri dari dua gunung, matahari, jalan. Sebagian lagi gambar yang dibuat berupa bunga dan rumah. Sedangkan untuk gambar yang lain seperti ikan, manusia, cangkir hanya beberapa saja, pada hasil gambar terlihat menggunakan empat warna, warna yang biasa dipakai seperti warna merah, biru, orange, coklat, hitam. Pemberian warna cukup sesuai, seperti warna merah untuk bunga dan hijau untuk daun.

Hari ke- 30 hari dilakukan pengukuran kognitif responden dengan menggunakan SCoRS didapatkan nilai rata-rata 62,70.

Hasil penelitian dari Ruddy R dan Milnes D Data dari salah satu ukuran kondisi mental menunjukkan perbedaan yang kecil tapi signifikan mendukung *art therapy*, peneliti menyimpulkan randomisasi dapat dilakukan pada area ini dan evaluasi lebih mendalam pada penggunaan terapi seni pada populasi psikiatrik. penggunaan terapi seni untuk

penyakit mental yang serius diperlukan sebagai yang manfaat atau merugikan masih belum jelas (16). Berdasarkan konsep dan hasil penelitian terdahulu beserta hasil yang didapatkan oleh peneliti dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi melukis terhadap kognitif pasien skizofrenia.

PENUTUP

Simpulan yang dapat diambil dari hasil penelitian ini adalah:

1. Nilai kognitif responden sebelum diberikan terapi seni rata-rata 68,70 dengan nilai minimal 60 dan nilai maksimal 79.
2. Nilai kognitif responden setelah diberikan terapi nilai kognitif responden meningkat menjadi 62,80 dengan nilai minimal 50 dan nilai maksimal 75
3. Ada pengaruh terapi melukis terhadap kognitif pasien skizofrenia di rumah sakit jiwa sambang lihum. dengan hasil yang menunjukkan *p value* 0,000 yang berarti $p < 0,05$

Penelitian ini dapat menjadi informasi dalam pengembangan ilmu keperawatan khususnya ilmu keperawatan jiwa, terapi melukis dapat dikembangkan menjadi salah satu terapi pasien skizofrenia. Untuk peneliti selanjutnya dapat disarankan meneliti lebih dalam tentang kelebihan terapi melukis untuk anak autis dan lansia. Penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti di bidang kesehatan jiwa, khususnya mengenai terapi melukis untuk pasien skizofrenia dan dapat menyumbangkan atau mengusulkan terapi ini hingga dapat di terapkan di Rumah Sakit Jiwa. Bagi manajemen RS dapat memasukkan terapi melukis dalam kegiatan dalam rehabilitasi.

KEPUSTAKAAN

1. Suliswati. Konsep dasar keperawatan kesehatan Jiwa. Jakarta: EGC, 2005.

2. Depkes RI. Undang-undang Republik Indonesia No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan. Jakarta, 2009; (online), (<https://docs.google.com/file/preview>, diakses tanggal 6 Maret 2014).
3. Stuart GW. Buku Saku Keperawatan Jiwa Edisi 5. Jakarta: EGC, 2006.
4. Sainsbury MJ. Key to psychiatry a textbook for student third edition. Australia: Griffin press limited, 1984.
5. Setyoadi, Kushariyadi. Terapi Modalitas keperawatan pada klien psikogeriatik. Jakarta: Salemba Medika, 2011.
6. Anovianti SR. Terapi seni melalui melukis pada pasien Skizofrenia dan ketergantungan narkoba. ITB J. Vis. Art & Des, 2008; 2 (1): 72-84.
7. Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI, 2013; (online), (www.litbang.depkes.go.id, diakses tanggal 8 Maret 2014).
8. Cakrawala. Menyembuhkan Skizofrenia melalui terapi melukis. Jakarta: PD Persi, 2012; (online), (www.pdpersi.co.id, diakses tanggal 14 April 2014).
9. Nursalam. Konsep dan penerapan Metodologi penelitian ilmu keperawatan. Jakarta: Selemba Medica, 2008.
10. Notoatmojo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta, 2010.
11. Herdhaeta A. Keefektifan terapi remediasi kognitif dengan bantuan komputer terhadap disfungsi kognitif pasien skizofrenia kronis di Panti Rehabilitasi di Budi Makarti Boyolali. FK UNS: Surakarta, 2009.
12. Lesmanawati DA. Analisis efektivitas biaya penggunaan terapi antipsikotik pada pasien skizofrenia di instalasi rawat inap rumah sakit jiwa Grhasia Yogyakarta, 2010.
13. Qosim J. Identifikasi karakteristik Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Ghrasia Yogyakarta periode januari 2007-Desember 2009. Skripsi. 2012.
14. Nevid JS. Psikologi Abnormal. Jakarta: Erlangga, 2005.
15. Higgins ES, George MS. Neuroscience of clinical psychiatry : the pathophysiology of behavior and mental illness, 2007.
16. Ruddy R, Milness D. Art therapy for Schizofrenia or Schizofrenia like illness. UK: The Cochrane Collaboration, 2009.