

Efek Wawancara Motivasi Menggunakan Terapi Seni Berkelompok Terhadap Gejala Negatif Pada Pasien Skizofrenia Tak Terinci: Case Series

Muhammad Hamdan Dwi Nur Arif^{1*}, Nurlaila Fitriani², Arum Pratiwi³, Clara Yunita Prabawati⁴.

¹Program Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Surakarta (penulis 1)

^{2,3,4} Prodi Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta (penulis 2)

*Email: arifalhamdani@gmail.com

Abstrak

Keywords:
Schizophrenia;
Group Art Therapy;
Nursing; Negative Symptom.

Background: Patients with undifferentiated schizophrenia will experience quality deterioration in their daily lives, because patients with schizophrenia experience positive or negative symptoms that interfere with their daily activities. Negative symptoms include avolition, alogia, flat affect, anhedonia and disruption of personal relationships. This symptom causing the client difficult to socialize with other people, lose of motivations, goals, hope and enthusiasm for treatment. **Purpose:** The purpose of this study was to determine the changes in negative symptoms in undifferentiated schizophrenia patients with motivation interviewing using a group art therapy program. **Method:** This study is a case series with six patients, the questionnaire "SANS" is used as a measuring tool to determine changes in signs and symptoms of patients. **Results:** There was a decrease in negative symptoms in patients after conducting a motivational interview using group art therapy program. **Recommendation:** Motivational interviews using group arts therapy programs are recommended to be a routine activity for schizophrenic patients with negative symptoms that are dominant.

1. PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa menjadi salah satu masalah kesehatan yang signifikan di dunia. Terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, serta sekitar 47,5 juta terkena demensia (WHO,2014). Penderita gangguan jiwa dari data Dinas Kesehatan Jawa Tengah didapatkan adanya peningkatan: pada tahun 2013 terdapat 121.962 jiwa kemudian meningkat menjadi 260.247 di tahun 2014 dan pada tahun 2015 menjadi 317.504 jiwa. (Wibowo,2016). Pada tahun 2013 jumlah prevalensi skizofrenia yaitu sekitar 0,17% menempati posisi kelima (Riset Kesehatan Dasar,2013).

Pasien gangguan jiwa dengan diagnosis skizofrenia akan mengalami kemunduran dalam kehidupan sehari-hari,

hal ini dikarenakan pasien dengan skizofrenia mengalami gejala positif atau negatif dalam kesehariannya, gejala positif yang dapat muncul seperti pembicaraan kacau, delusi, halusinasi, gangguan kognitif dan persepsi. Kemudian untuk gejala negative seperti menurunnya minat (avolition), sedikit berbicara (alogia), Afek yang datar, tidak ada ketertarikan dalam beraktivitas (Anhedonia) serta terganggunya relasi personal (Keliat, B.A. (2010); Bell et al., 2013).

Gejala ini kemudian menjadi penyebab klien merasa bosan dan kehilangan motivasi untuk sembuh dan berobat. Proses pengobatan yang berlangsung lama jika tidak disertai dengan adanya dorongan dari dalam diri, motivasi yang kuat dan support yang baik

dari lingkungan sekitar akan mempersulit proses penyembuhan. Relaps yang terus berulang juga menjadi penyebab pasien menjadi malas untuk berobat. Pengobatan pada pasien gangguan jiwa tidak hanya dilakukan dengan pemberian anti psikotik, melainkan bisa dilakukan dengan pemberian terapi psikososial sebagai terapi tambahan dalam pengobatan. Salah satu terapi yang dapat diberikan pada pasien skizofrenia tak terinci adalah wawancara motivasi menggunakan terapi seni berkelompok.

Terapi Seni Berkelompok (*Group Art Therapy*) adalah salah satu terapi modalitas yang dapat diaplikasikan pada pasien dengan skizofrenia, pada dasarnya terapi ini merupakan salah satu jenis dari Tarapi Aktivitas Kelompok yang dilakukan oleh perawat pada sekelompok pasien yang mempunyai masalah keperawatan yang sama. Aktifitas seni digunakan sebagai sarana untuk menuangkan perasaan, emosi dan pendapat, sedangkan kelompok digunakan sebagai upaya untuk meningkatkan kemampuan pasien dalam bersosialisasi, berkomunikasi dengan anggota kelompok (Keliat, 2011; Norsyehan et al., 2015). Sehingga penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perubahan tanda dan gejala pada pasien skizofrenia tak terinci dengan tanda gejala negative.

2. METODE

Desain dari penelitian menggunakan pendekatan case report. Case report adalah suatu metode penlitian yang membahas dengan lengkap kasus klien mulai dari tanda dan gejala, diagnosis, penatalaksanaan dan evaluasi dari hasil yang telah di berikan pada masing-masing pasien atau kasus yang dilaporkan secara individu atau dalam grup.

Enam orang pasien yang merupakan partisipan dari penelitian ini dirawat di ruang Abimanyu RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta dengan diagnosa skizofrenia tak terinci berdasarkan hasil diagnosis DSM V yang memiliki negative symptoms lebih menonjol dari positif symptoms. Setiap pasien mendapatkan terapi antipsikotik

sesuai rekomendasi dokter. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan data primer berdasarkan hasil pengkajian menggunakan questioner SANS (The Scale for the Assesment of Negative Symptoms) yang terdiri dari *Affective flattening or blunting, alogia, avolitioan – apathy, Anhedonia – asociality, attention* dengan penilaian menggunakan skala likert dengan nilai satu hingga lima. Questioner SANS digunakan untuk mengukur perubahan tanda dan gejala negative yang dialami pasien.

Intervensi yang di berikan dalam penelitian ini adalah terapi kelompok art therapy yang dikombinasikan dengan wawancara. Wawancara ini dilakukan untuk mengetahui gambaran dan tingkat dari negative symptoms dari pasien dengan skizofrenia, treatment ini bisa juga digabungkan dengan terapi yang lain, termasuk dengan terapi seni berkelompok (*Group Art Therapy*) (Holka-Pokorska et al.,2013).Group art therapy ini juga dapat meningkatkan ekspresi diri, komunikasi, psychological insight, dan mendukung pasien dengan gangguan schizophrenia kronis (Cho, 2009; Kang, 2013). Program ini terdapat 12 tahapan, tahap 1-3 yaitu membangun hubungan dan focusing, tahap 4-7 membangun motivasi, tahap 8-12 membuat perencanaan. Group Art Therapy yang diberikan pada klien sebanyak tiga sesi.

Penelitian ini dilakukan selama 14 hari dimana dilakukan pengkajian terhadap seluruh pasien. Setelah dilakukan pengkajian klien kemudian diidentifikasi dan dipilih sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan. Pada hari ketiga pasien mulai dikelompokkan dan di berikan terapi secara berkelompok hingga selesai sesi. Terapi kemudian diulangi sebanyak tiga kali dengan selang waktu setiap terapi adalah tiga hari. Pada hari terakhir terapi kemudian dilakukan penilaian terhadap tanda dan gejala yang dialami pasien.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari 6 pasien dengan tanda gejala negatif yang melakukan terapi aktivitas

kelompi (TAK), terdapat 3 pasien yang mengalami penurunan gejala negative ringan menjadi gejala negatif yang diragukan yaitu (Tn. Bunga, Tn. Kopi, Tn. Mawar), setelah diberikan motivasi dengan group art therapy dengan nilai SANS (The Scale for the Assesment of Negative Symptoms) yang awalnya 2 menjadi 1 (ragu-ragu). Terdapat dua pasien (Tn. Coklat dan Tn. Pala) yang mengalami penurunan gejala negative sedang menjadi gejala negative ringan dengan nilai SANS yang awalnya 3 menjadi 2. Sisanya ada satu pasien yang mengalami perubahan dari gejala negatif yang jelas menjadi gejala negatif yang sedang yaitu Tn. Mawar dengan nilai SANS yang awalnya 4 (berat) menjadi 3 (sedang).

3.1. Affective Flatenning or Blunting

Dari jumlah pasien yang dilakukan terapi aktivitas didapatkan hasil bahwa seluruh pasien dapat menunjukkan perubahan ekpresi wajah yang sesuai dengan keadaan, adanya kontak mata dengan sesama peserta maupun terapis, ketika berbicara pasien menggunakan intonasi suara dengan baik.

3.2. Alogia

Dari jumlah pasien yang dilakukan terapi aktivitas didapatkan hasil bahwa sebagian besar pasien dapat menceritakan hal-hal positif, negatif serta harapan yang ada untuk dirinya. Beberapa pasien juga menunjukkan sikap keterbukaannya dengan merespon terapis melalui beberapa pertanyaan yang berhubungan dengan permasalahan pribadi mereka.

3.3. Avolition-Apathy

Dari jumlah pasien yang dilakukan terapi aktivitas didapatkan hasil bahwa seluruh pasien dapat mengikuti setiap tahap dari aktivitas kelompok dengan baik seperti, menggambar, mewarnai, menulis harapan, dan menulis surat untuk dirinya-sendiri. Ketika program terapi selesai pasien mau untuk membersihkan dan merapikan peralatan yang telah digunakan.

3.4. Anhedonia-Asociality

Dari jumlah pasien yang dilakukan

terapi aktivitas didapatkan hasil bahwa beberapa pasien memiliki harapan untuk segera menikah dan ada juga yang ingin segera pulang bertemu keluarga. Dari dimulainya terapi hingga akhir pasien saling mensupport satu sama lain.

3.5. Attention

Dari jumlah pasien yang dilakukan terapi aktivitas didapatkan hasil bahwa selama berjalannya terapi tidak didapatkan adanya pasien yang keluar dari aktivitas kelompok ataupun menarik diri serta menjaga jarak antara terapis dengan peserta lain.

Cho dan Lee (2018) menyatakan bahwa wawancara motivasi dengan *group art therapy* efektif dalam penurunan gejala negative pasien skizofrenia setelah dilakukan TAK dengan mengutarakan hal positif, hal negatif, menggambar, menjelaskan hasil gambarnya, menulis harapan, dan menulis surat untuk dirinya yang akan datang. Kelompok yang mengikuti motivasi dengan *group art therapy* menunjukkan penurunan gejala negative dibandingkan dengan kelompok kontrol. Dari hasil penelitian yang dilakukannya didapatkan bahwa wawancara motivasi melalui terapi aktivitas seni berkelompok memiliki efek positif pada *affective flattening or blunting*, dan *anhedonia*.

4. KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa integrasi antara *Motivation Interviewing* dengan *Group Art Therapy* yang dilakukan oleh perawat sebagai salah satu wujud dari intervensi keperawatan sangatlah efektif untuk mengurangi negative symptoms yang muncul pada pasien dengan skizofrenia.

REFERENSI

- American Association of Critical Care nurses. (2014). *Synergy model: Basic information about the AACN Synergy Model for patient care*. Retrieved from <https://www.aacn.org/nursing-excellence/aacn-standards/synergy-model>

- Bell, M. D., Corbera, S., Johannesen, J. K., Fiszdon, J. M., & Wexler, B. E. (2013). Social cognitive impairments and negative symptoms in schizophrenia: are there subtypes with distinct functional correlates?. *Schizophrenia bulletin*, 39(1), 186-196.
- Cho, J. M., & Lee, K. (2018). Effect of Motivation Interviewing Using a Group Art Therapy Program on Negative Symptoms of Schizophrenia. *Archives of psychiatric nursing*, 32(6), 878-884. Retrieved from <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2018.07.002>
- Cho, K. E. (2009). Effect of the motivation intensified group art therapy for vocational rehabilitation of persons with mental disability. *Journal of Disability & mployment*, 19(3), 81– 102. <https://doi.org/10.15707/disem.2009.19.3.004>
- Holka-Pokorska, J., & Murawiec, S. (2013). *Motivational interviewing in the context of therapy schizophrenia*. *Psychoterapia*, 167(4), 53-66.
- Kang, Y. G. (2013). The effect of reinforcing motivation art therapy on self-efficacy of people with intellectual disabilities. Gyeongsan: Daegu University (Unpublished master's thesis).
- Keliat, B.A. (2010). *Model Praktik Keperawatan Profesional Jiwa*. Jakarta: EGC
- Kim, D. H., Cho, M. K., Park, M. K., Kang, S. A., Kim, B. Y., Park, S. K., & Yu, H. S. (2013). Environmental factors related to enterobiasis in a southeast region of Korea. *The Korean journal of parasitology*, 51(1), 139.
- Malchiodi, C. A. (Ed.). (2011). *Handbook of art therapy*. Guilford Press.
- Maslim, R. (2013). Diagnosis gangguan jiwa rujukan ringkas dari PPDGJ-III dan DSM-5. *Jakarta: PT Nuh Jaya*.
- Norsyehan, et. Al. (2011). *Hubungan Art Therapy Melukis Dengan Kemampuan Pasien Mengontrol Halusinasi Di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang*. *Jurnal Nasional : Jurnal Keperawatan Stikes Telogorejo Semarang*.
- Yusuf, A., Fitriyasaki PK, R., & Nihayati, H. E. (2015). *Buku ajar keperawatan kesehatan jiwa*.

Tabel 1. Motivation Interviewing Menggunakan Group Art Therapy

Sesi 1	Sesi 2	Sesi 3
Peserta memperkenalkan diri sendiri	Menceritakan tentang hal-hal apa saja yang membuat bahagia	Apresiasi dirinya terhadap hal positif dan pencapaian yang telah didapat.
Menceritakan hal positif dan hal negatif.	Menceritakan keahlian yang ada dalam diri	Gambarkan apa yang sekarang sedang dipikirkan
Mengidentifikasi kekuatan yang ada pada dirinya.	Reinforcement and summarizing	Membuat pohon harapan
Leader memberikan motivasi kepada pasien.		Menuliskan harapan untuk dirinya di masa depan
Reinforcement dan summarizing.		Membacakan harapan di depan peserta lain

Tabel 2. Karakteristik, Factor Predisposisi, Factor Presipitasi Klien Skizofrenia Tak Terinci Dengan Tanda Dan Gejala Negative

Inisial Klien	Karakteristik, Faktor Predisposisi dan Faktor Presipitasi Klien
Tn. Bunga	Karakteristik: Klien Tn Bunga usia 38 tahun, Pendidikan terakhir SMA, belum menikah. Predisposisi: Riwayat sakit sejak 11 tahun yang lalu, riwayat kecelakaan dan mengalami gangguan syaraf. Klien mengalami hubungan yang tidak harmonis dengan teman sehingga sejak saat itu klien menyendiri, menjadi pendiam dan suka tertawa sendiri. Presipitasi : Klien putus obat dan setelah itu selalu menyendiri, marah dan mengamuk serta memukul anggota keluarga.
Tn. Kopi	Karakteristik : Klien Tn. Kopi, usia 21 tahun, Pendidikan terakhir SMP, tidak bekerja. Predisposisi : sakit sejak dua tahun yang lalu karena sering menyendiri di kamar kemudian sering mendengar bisikan-bisikan. Presipitasi: Klien kembali dirawat di RSJ karena putus obat selama satu bulan, klien marah-marah karena sering mendengar bisikan. Klien menabrakkan motor di garasi hingga rusak.
Tn. Cokelat	Karakteristik : Klien Tn. Cokelat, usia 23 tahun, Pendidikan terakhir SD saat ini tidak melanjutkan sekolah ke jenjang SMP, klien belum menikah dan tidak bekerja. Predisposisi : Riwayat sakit sebelumnya sejak 8 tahun yang lalu, klien mengalami tekanan dan gagal beradaptasi dengan lingkungan baru. Klien menjadi sangat pendiam. Klien berhenti minum obat sejak dua tahun terakhir. Presipitasi : Sulit mengontrol diri karena melaksanakan upacara penting, sehingga klien sulit tidur tertawa sendiri dan bicara sendiri.
Tn. Mawar	Karakteristik : Klien Tn. Mawar usia 22 tahun, Pendidikan terakhir SMP, tidak bekerja. Predisposisi : Sakit sejak tiga tahun yang lalu karena klien menyendiri setelah mengalami putus cinta. Presipitasi : Klien putus obat kemudian marah-marah dan membanting barang di rumah.
Tn. Cengkeh	Karakteristik : Klien Tn. Cengkeh usia 33 tahun, Pendidikan terakhir SD, tidak bekerja, belum menikah. Predisposisi : Riwayat sakit sejak empat tahun yang lalu, klien gagal merintis usaha. Tidak ada riwayat keluarga dengan gangguan jiwa. Presipitasi : Klien putus obat selama tiga hari. Klien ketawa sendiri, sulit tidur, mengamuk marah-marah dan membanting barang di rumah.
Tn. Pala	Karakteristik : Klien Tn. Pala usia 24 tahun, Pendidikan terakhir SMA, tidak bekerja, belum menikah. Predisposisi : Sakit sejak empat tahun yang lalu, sejak klien berhenti bekerja. Klien kemudian menjadi sering bingung dan teriak-teriak. Presipitasi : Pasien putus obat selama tiga hari kemudian klien membakar obatnya, klien mengeluh sakit kepala dan tidak bisa tidur.

Tabel 3. Perbandingan Perubahan Tanda Dan Gejala Negative Pasien Skizofrenia Tak Terinci Setelah Mendapatkan Terapi Kelompok Seni (N=6)

No	Nama Pasien	Pretest	Postest	Selisih
1	Tn. Bunga	2	1	1
2	Tn. Kopi	2	1	1
3	Tn. Cokelat	3	2	1
4	Tn. Mawar	4	3	1
5	Tn. Cengkeh	2	1	1
6	Tn. Pala	3	2	1