

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Skizofrenia

1. Definisi skizofrenia

Skizofrenia berasal dari bahasa Yunani yang berarti jiwa yang retak (*skizos* artinya retak dan *frenas* artinya jiwa). Skizofrenia berarti kepribadian yang terbelah, yaitu hilangnya sebagian besar hubungan kesadaran yang logis antara tubuh dan jiwa (disintegrasi), sehingga dalam beberapa keadaan perilakunya tidak sejalan dengan keadaan emosinya. Hal ini terjadi karena secara mental, kepribadian penderita gangguan ini memang terbelah sehingga mempunyai kecenderungan tubuhnya hidup pada satu dunia tetapi jiwanya berada pada dunia yang lain yang menyebabkan penderita cenderung dianggap "gila" (Putri, 2022).

Skizofrenia adalah terdapatnya suatu tanda gejala positif yang terdiri dari dua atau lebih dari gejala delusi, halusinasi, gangguan bicara seperti inkoheren, serta tingkah laku katatonik. Skizofrenia merupakan penyakit gangguan jiwa yang menyebabkan beban serta mekanisme koping maladaptif pada keluarga. Skizofrenia adalah salah satu gangguan jiwa berat yang dapat mempengaruhi pikiran, perasaan, dan perilaku individu (Freska, 2022).

Berdasarkan beberapa pengertian skizofrenia diatas dapat diberikan kesimpulan bahwa skizofrenia merupakan salah satu dari penyakit gangguan jiwa yang dapat mempengaruhi pikiran, perasaan dan perilaku individu sehingga dalam beberapa keadaan perilaku dan keadaan emosinya tidak sejalan.

2. Macam-macam skizofrenia

Menurut Hawari & Dadang (2018) macam-macam skizofrenia dibagi menjadi 5 yaitu:

a. Skizofrenia hebefrenik

Seseorang yang menderita skizofrenia tipe hebefrenik, disebut juga *disorganized type* atau “kacau balau” yang ditandai dengan gejala-gejala antara lain: inkoherensi, alam perasaan, waham, dan halusinasi.

b. Skizofrenia katatonik

Seseorang yang menderita skizofrenia tipe katatonik menunjukkan gejala-gejala pergerakan atau aktivitas spontan, perlawanan, kegaduhan, dan sikap yang tidak wajar atau aneh.

c. Skizofrenia paranoid

Gejala gejala yang muncul yaitu: waham, halusinasi yang mengandung isi kejaran atau kebesaran, gangguan alam perasaan dan perilaku.

d. Skizofrenia residual

Tipe ini merupakan sisa-sisa (residu) dari gejala skizofrenia yang tidak begitu menonjol. Misalnya penarikan diri dari pergaulan sosial, tingkah laku eksentrik, pikiran tidak logis dan tidak rasional.

e. Skizofrenia tak tergolong

Tipe ini tidak dapat dimasukkan dalam tipe-tipe yang telah diuraikan di muka, hanya gambaran klinisnya terdapat waham, halusinasi, inkoherensi atau tingkah laku kacau.

3. Etiologi skizofrenia

Menurut Videbeck (2020) menyatakan bahwa skizofrenia dapat disebabkan oleh 2 faktor, yaitu:

a. Faktor predisposisi

1) Faktor biologis

a) Faktor genetik

Faktor genetik adalah faktor utama pencetus dari skizofrenia. Anak yang memiliki satu orang tua biologis penderita skizofrenia tetapi diadopsi pada saat lahir oleh keluarga tanpa riwayat skizofrenia masih memiliki risiko genetik dari orang tua biologis mereka. Hal ini dibuktikan dengan penelitian bahwa anak yang memiliki satu orang tua penderita skizofrenia memiliki risiko 15%; angka ini meningkat sampai 35% jika kedua orang tua biologis menderita.

b) Faktor neuroanatomi

Penelitian menunjukkan bahwa individu penderita skizofrenia memiliki jaringan otak yang relatif lebih sedikit. Hal ini dapat memperlihatkan suatu kegagalan perkembangan atau kehilangan jaringan selanjutnya. *Computerized Tomography Scan* (CT Scan) menunjukkan pembesaran ventrikel otak dan atrofi korteks otak. Pemeriksaan *Positron Emission Tomography* (PET) menunjukkan bahwa ada penurunan oksigen dan metabolisme glukosa pada struktur korteks frontal otak. Riset secara konsisten menunjukkan penurunan volume otak dan fungsi otak yang abnormal pada area temporal dan frontal individu penderita skizofrenia.

Daerah otak yang mendapatkan banyak perhatian adalah sistem limbik dan ganglia basalis. Otak pada penderita skizofrenia terlihat sedikit berbeda dengan

orang normal, ventrikel terlihat melebar, penurunan massa abu-abu dan beberapa area terjadi peningkatan maupun penurunan aktivitas metabolik. Pemeriksaan mikroskopis dan jaringan otak ditemukan sedikit perubahan dalam distribusi sel otak yang timbul pada massa prenatal karena tidak ditemukannya sel glia, biasa timbul pada trauma otak setelah lahir (Afconneri & Puspita, 2020).

c) Neurokimia

Penelitian neurokimia secara konsisten memperlihatkan adanya perubahan sistem neurotransmitters otak pada individu penderita skizofrenia. Pada orang normal, sistem *switch* pada otak bekerja dengan normal. Sinyal-sinyal persepsi yang datang dikirim kembali dengan sempurna tanpa ada gangguan sehingga menghasilkan perasaan, pemikiran, dan akhirnya melakukan tindakan sesuai kebutuhan saat itu. Pada otak penderita skizofrenia, sinyal-sinyal yang dikirim mengalami gangguan sehingga tidak berhasil mencapai sambungan sel yang dituju (Yosep & Sutini, 2016).

2) Faktor psikologis

Skizofrenia terjadi karena kegagalan dalam menyelesaikan perkembangan awal psikososial sebagai contoh seorang anak yang tidak mampu membentuk hubungan saling percaya yang dapat mengakibatkan konflik intrapsikis seumur hidup. Skizofrenia yang parah terlihat pada ketidakmampuan mengatasi masalah yang ada. Gangguan identitas, ketidakmampuan untuk mengatasi masalah pencitraan, ketidakmampuan untuk mengontrol diri sendiri juga merupakan kunci dari teori ini (Stuart, 2013).

3) Faktor sosiokultural dan lingkungan

Faktor sosiokultural dan lingkungan menunjukkan bahwa jumlah individu dari sosial ekonomi kelas rendah mengalami gejala skizofrenia lebih besar dibandingkan dengan individu dari sosial ekonomi yang lebih tinggi. Kejadian ini berhubungan dengan kemiskinan, akomodasi perumahan padat, nutrisi tidak memadai, tidak ada perawatan prenatal, sumber daya untuk menghadapi stres dan perasaan putus asa.

b. Faktor presipitasi

Menurut Stuart (2013) faktor presipitasi dari skizofrenia antara sebagai berikut:

1) Biologis

Stressor biologis yang berhubungan dengan respons neurobiologis maladaptif meliputi: gangguan dalam komunikasi dan putaran umpan balik otak yang mengatur mengatur proses balik informasi, abnormalitas pada mekanisme pintu masuk dalam otak yang mengakibatkan ketidakmampuan untuk secara selektif menanggapi stimulus.

2) Lingkungan

Ambang toleransi terhadap stres yang ditentukan secara biologis berinteraksi dengan stressor lingkungan untuk menentukan terjadinya gangguan pikiran.

3) Pemicu gejala

Pemicu merupakan prekursor dan stimuli yang sering menimbulkan episode baru suatu penyakit. Pemicu yang biasanya terdapat pada respon neurobiologis maladaptif yang berhubungan dengan kesehatan, lingkungan, sikap, dan perilaku individu.

4. Tanda dan gejala

Menurut Hawari & Dadang (2018) gejala-gejala skizofrenia dapat dibagi dalam 2 kelompok yaitu gejala positif dan gejala negatif. Selengkapnya seperti pada uraian berikut:

a. Gejala positif skizofrenia

Gejala positif merupakan gejala yang mencolok, mudah dikenali, mengganggu keluarga dan masyarakat serta merupakan salah satu motivasi keluarga untuk membawa pasien berobat (Yunita, 2020). Gejala-gejala positif yang diperlihatkan pada pasien skizofrenia yaitu:

- 1) Delusi atau waham, yaitu suatu keyakinan yang tidak rasional (tidak masuk akal). Meskipun telah dibuktikan secara obyektif bahwa keyakinan itu tidak rasional, namun pasien tetap meyakini kebenarannya.
- 2) Halusinasi, yaitu pengalaman panca indera tanpa rangsangan (stimulus). Misalnya pasien mendengar suara-suara atau bisikan-bisikan di telinganya padahal tidak ada sumber dari suara atau bisikan itu.
- 3) Kekacauan alam pikir, yang dapat dilihat dari isi pembicaraannya. Misalnya bicaranya kacau, sehingga tidak dapat diikuti alur pikirannya.
- 4) Gaduh, gelisah, tidak dapat diam, mondar-mandir, agresif, bicara dengan semangat dan gembira berlebihan, yang ditunjukkan dengan perilaku kekerasan.
- 5) Merasa dirinya “orang besar”, merasa serba mampu, serba hebat dan sejenisnya.
- 6) Pikiran penuh dengan ketakutan sampai kecuringaan atau seakan-akan ada ancaman terhadap dirinya.

7) Menyimpan rasa permusuhan.

b. Gejala negatif skizofrenia

Menurut Yunita (2020) Gejala negatif skizofrenia merupakan gejala yang tersamar dan tidak mengganggu keluarga ataupun masyarakat, oleh karenanya pihak keluarga seringkali terlambat membawa pasien berobat. Gejala-gejala negatif yang diperlihatkan pada pasien skizofrenia terdiri dari:

- 1) Alam perasaan (*affect*) “tumpul” dan “mendatar”. Gambaran alam perasaan ini dapat terlihat dari wajahnya yang tidak menunjukkan ekspresi.
- 2) Isolasi sosial atau mengasingkan diri (*withdrawn*) tidak mau bergaul atau kontak dengan orang lain, suka melamun (*day dreaming*).
- 3) Kontak emosional amat “miskin”, sukar diajak bicara, pendiam.
- 4) Pasif dan apatis, menarik diri dari pergaulan sosial.
- 5) Sulit dalam berpikir abstrak.
- 6) Pola pikir stereotip.

5. Penatalaksanaan skizofrenia

Penatalaksanaan pada klien skizofrenia menurut Mashudi & Sugeng (2021), adalah sebagai berikut:

a. Psikofarmaka

Obat psikofarmaka ditujukan pada gangguan fungsi neurotransmitter sehingga gejala-gejala klinis dapat dihilangkan. Obat psikofarmaka lebih berkhasiat menghilangkan gejala negatif skizofrenia daripada gejala positif skizofrenia atau sebaliknya, ada juga yang lebih cepat menimbulkan efek samping dan lain sebagainya. Beberapa contoh obat psikofarmaka yang beredar di Indonesia yang termasuk golongan generasi pertama yaitu Chlorpromazine HCl,

Trifluoperazine HCL, Thioridazine HCL, dan Haloperidol. Yang termasuk golongan generasi kedua yaitu Risperidone, Paliperidone, Clozapine, Quetiapine, Olanzapine, dan Aripiprazole.

Golongan obat anti skizofrenia baik generasi pertama (*typical*) maupun generasi kedua (*atypical*) pada pemakaian jangka panjang umumnya menyebabkan penambahan berat badan. Obat golongan *typical* khususnya berkhasiat dalam mengatasi gejala-gejala positif skizofrenia, sehingga meninggalkan gejala-gejala negatif skizofrenia. Sementara itu pada penderita skizofrenia dengan gejala negatif pemakaian golongan *typical* kurang memberikan respon. Selain itu obat golongan *typical* tidak memberikan efek yang baik pada pemulihan fungsi kognitif penderita. Obat golongan *typical* sering menimbulkan efek samping berupa gejala ekstra piramidal (EPS).

b. Terapi psikososial

Terapi psikososial dimaksudkan agar penderita mampu kembali beradaptasi dengan lingkungan sosial sekitarnya dan mampu merawat diri, mampu mandiri tidak tergantung pada orang lain sehingga tidak menjadi beban bagi keluarga dan masyarakat. Penderita ini menjalani terapi psikososial hendaknya tetap mengkonsumsi obat psikofarmaka.

B. Agresi

1. Definisi

Agresi adalah luapan emosi sebagai reaksi terhadap kegagalan individu yang ditampakkan dalam bentuk pengrusakan terhadap orang atau benda dengan unsur kesengajaan yang diekspresikan dengan kata-kata (verbal) dan fisik atau perilaku (nonverbal) (Ratih Ari Murti *et al.*, 2022). Agresi merupakan perilaku primitif yang

keberadaannya telah diakui secara turun temurun sebagai sebuah perilaku yang bertujuan untuk merusak, melukai, menyengsarakan suatu objek atau pihak tertentu yang dianggap serius dalam dunia individu, relasi antar individu maupun dalam masyarakat (Hastuti, 2018).

Perilaku agresi adalah perilaku yang secara sengaja bermaksud untuk melukai secara fisik, verbal serta menghancurkan harta benda orang lain. Agresi fisik contohnya adalah memukul, menendang, atau melukai secara fisik. Agresi verbal contohnya adalah mengumpat, mengejek, dan meremehkan. Agresi yang merusak harta benda orang lain contohnya adalah merusak jam, sepeda atau benda milik orang lain (Saputra dkk, 2017).

Perilaku agresi adalah perilaku fisik atau lisan yang disengaja dengan maksud menyakiti atau merugikan orang lain. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, agresi adalah perasaan marah atau tindakan kasar akibat kekecewaan, kegagalan dalam mencapai pemuas atau tujuan yang dapat diarahkan kepada orang atau benda. Perilaku agresif adalah suatu perilaku atau suatu tindakan yang diniatkan untuk mendominasi atau berperilaku secara destruktif, melalui kekuatan verbal maupun kekuatan fisik yang diarahkan pada objek sasaran perilaku agresif. Objek sasaran perilaku meliputi lingkungan fisik, orang lain dan diri sendiri (Syarif, 2017).

Berdasarkan pengertian diatas, disimpulkan agresi merupakan perilaku dari individu yang secara sengaja dilakukan dengan maksud melukai secara fisik, verbal serta menghancurkan harta benda orang lain yang tentunya mampu merugikan orang lain serta orang disekitarnya.

2. Faktor penyebab

Menurut Atkinson (2018) terdapat beberapa faktor yang dapat menyebabkan perilaku agresi, yakni:

a. Faktor biologis

Ada beberapa faktor biologis yang mempengaruhi perilaku agresi, yaitu faktor gen, faktor sistem otak dan faktor kimia berdarah. Berikut ini uraian singkat dari faktor-faktor tersebut:

- 1) Gen berpengaruh pada pembentukan sistem neural otak yang mengatur penelitian yang dilakukan terhadap binatang, mulai dari yang sulit sampai yang paling mudah amarahnya, faktor keturunan tampaknya membuat hewan jantan mudah marah dibandingkan dengan betinanya.
- 2) Sistem otak yang terlibat dalam agresi ternyata dapat memperkuat atau mengendalikan agresi.
- 3) Kimia darah khususnya hormon seks yang sebagian ditentukan faktor keturunan mempengaruhi perilaku agresi.

b. Faktor belajar sosial

Dengan menyaksikan perkelahian dan pembunuhan meskipun sedikit pasti akan menimbulkan rangsangan dan memungkinkan untuk meniru model kekerasan tersebut.

c. Faktor lingkungan

1) Kemiskinan

Bila seorang anak dibesarkan dalam lingkungan kemiskinan, maka perilaku agresi mereka secara alami mengalami peningkatan.

2) Anonimitas

Terlalu banyak rangsangan indera kognitif membuat dunia menjadi sangat impersonal, artinya antara satu orang dengan orang lain tidak lagi saling mengenal atau mengetahui secara baik. Lebih jauh lagi, setiap individu cenderung menjadi anonim (tidak mempunyai identitas diri). Bila seseorang merasa anonim, ia cenderung berperilaku semaunya sendiri, karena ia merasa tidak lagi terikat dengan norma masyarakat dan kurang bersimpati pada orang lain.

3) Suhu udara yang panas dan kesesakan

Suhu suatu lingkungan yang tinggi memiliki dampak terhadap tingkah laku sosial berupa peningkatan agresivitas.

d. Faktor amarah

Marah merupakan emosi yang memiliki ciri-ciri aktivitas sistem saraf parasimpatik yang tinggi dan adanya perasaan tidak suka yang sangat kuat yang biasanya disebabkan karena adanya kesalahan.

3. Tanda dan gejala

Menurut Anwar & Anidar (2018) berikut adalah ciri-ciri umum orang dengan perilaku agresif:

a. Menyakiti atau merusak diri sendiri, orang lain, atau objek-objek penggantinya.

Perilaku agresif menimbulkan adanya bahaya berupa kesakitan yang dialami oleh dirinya sendiri ataupun oleh orang lain. Bahaya kesakitan ini dapat berupa kesakitan fisik, misalnya karena pukulan, dilempar benda keras, dan sebagainya. Kesakitan psikis misalnya diancam, diberi umpatan, diteror dan lain-lain. Sasaran perilaku agresif sering juga terjadi bukanlah objek pertama yang awalnya

membangkitkan dorongan untuk berperilaku agresif. Perilaku agresif dapat ditujukan untuk objek lain baik organisme maupun benda mati.

b. Tidak diinginkan oleh orang yang menjadi sasarannya

Tidak diinginkan oleh orang yang menjadi sasarannya, karena akan menimbulkan kesakitan baik secara fisik maupun psikis. Dengan kata lain korban tidak menginginkan datangnya perilaku tersebut.

c. Perilaku yang melanggar norma sosial.

Perilaku agresif pada umumnya selalu dikaitkan dengan pelanggaran terhadap norma sosial, karena perilaku tersebut membuat orang tersakiti dan dirugikan, dan banyak melanggar norma-norma yang telah diterapkan di masyarakat. Perilaku agresif ini tidak dapat diterima karena tidak sesuai dengan norma sosial atau budaya

4. Tipe-tipe agresi

Menurut Atkinson (2018) terdapat beberapa tipe agresi yakni:

a. Agresi instrumental (*instrumental aggression*)

Agresi instrumental adalah agresi yang dilakukan oleh organisme atau individu sebagai alat atau cara untuk mencapai tujuan tertentu.

b. Agresi benci (*hostile aggression*)

Agresi benci adalah agresi yang dilakukan semata-mata sebagai pelampiasan keinginan untuk melukai atau menyakiti, atau agresi tanpa tujuan selain untuk menimbulkan efek kerusakan, kesakitan atau kematian pada sasaran atau korban.

c. Agresi predatori

Agresi yang dibangkitkan oleh kehadiran objek alamiah (mangsa). Biasanya terdapat pada organisme atau spesies hewan yang menjadikan hewan dari spesies lain sebagai mangsanya.

d. Agresi antar jantan

Agresi yang secara tipikal dibangkitkan oleh kehadiran sesama jantan pada suatu spesies.

e. Agresi ketakutan

Agresi yang dibangkitkan oleh tertutupnya kesempatan untuk menghindar dari ancaman.

f. Agresi tersinggung

Agresi yang dibangkitkan oleh perasaan tersinggung atau kemarahan, respon menyerang muncul terhadap stimulus yang luas (tanpa memilih sasaran), baik berupa objek-objek hidup maupun objek-objek mati.

g. Agresi pertahanan

Agresi yang dilakukan oleh organisme dalam rangka mempertahankan daerah kekuasaannya dari ancaman atau gangguan spesiesnya sendiri. Agresi pertahanan ini disebut juga agresi teritorial.

h. Agresi maternal

Agresi yang spesifik pada spesies atau organisme betina (induk) yang dilakukan dalam upaya melindungi anak-anaknya dari berbagai ancaman.

i. Agresi instrumental

Agresi yang dipelajari, diperkuat (*reinforced*) dan dilakukan untuk mencapai tujuan-tujuan tertentu.

5. Bentuk-bentuk agresi

Tabel 1
Bentuk Agresi Manusia

No	Bentuk-bentuk Agresi	Contoh
1	2	3
1.	Fisik, aktif, langsung	Menikam, memukul, atau menembak orang lain
2.	Fisik, aktif, tidak langsung	Membuat perangkat untuk orang lain, menyewa seorang pembunuh untuk membunuh
3.	Fisik, pasif, langsung	Secara fisik mencegah orang lain memperoleh tujuan yang diinginkan atau memunculkan tindakan yang diinginkan, (misalnya: aksi duduk dalam demonstrasi)
4.	Fisik, pasif, tidak langsung	Menolak melakukan tugas-tugas yang seharusnya (misalnya: menolak berpindah ketika melakukan aksi duduk)
5.	Verbal, aktif, langsung	Menghina orang lain
6.	Verbal, aktif, tidak langsung	Menyebarkan gossip atau rumor yang jahat tentang orang lain
8.	Verbal, pasif, langsung	Menolak berbicara ke orang lain, menolak menjawab pertanyaan, dll.
9.	Verbal, pasif, tidak langsung	Tidak mau membuat komentar verbal (misalnya: menolak berbicara ke orang lain yang menyerang dirinya bila dikritik secara tidak <i>fair</i>)

Sumber: Jurnal Agresi (Atkinson, 2018)

6. Aspek-Aspek Perilaku Agresi

Menurut Syarif (2017) Adapun aspek-aspek yang terdapat dalam perilaku agresi antara lain:

- Agresi fisik (*physical aggression*) yaitu bentuk perilaku agresif yang dilakukan dengan menyerang secara fisik dengan tujuan untuk melukai atau membahayakan seseorang. Perilaku agresif ini ditandai dengan adanya kontak fisik antara agresor dan korbannya.
- Agresi verbal (*verbal aggression*) yaitu agresivitas dengan kata-kata. Agresi verbal dapat berupa umpatan, sindiran, fitnah, dan sarkasme.
- Kemarahan (*anger*) ialah salah satu bentuk *indirect aggression* atau perilaku agresi tidak langsung berupa perasaan benci kepada orang lain maupun sesuatu hal atau karena seseorang tidak dapat mencapai tujuannya.

- d. Permusuhan (*hostility*) merupakan komponen kognitif dalam agresivitas yang terdiri atas perasaan ingin menyakiti dan ketidakadilan.

7. Terapi Tindakan Penanganan

Menurut Videbeck & Komalasari (2018) terapi penatalaksanaan pada pasien dengan perilaku agresi meliputi:

- a. Terapi lingkungan

Begitu pentingnya bagi perawat untuk mempertimbangkan lingkungan bagi semua pasien ketika mencoba mengurangi atau menghilangkan agresif. Aktivitas atau kelompok yang direncanakan seperti permainan kartu, menonton dan mendiskusikan sebuah film, atau diskusi informal memberikan pasien kesempatan untuk membicarakan peristiwa atau isu ketika pasien tenang. Aktivitas juga melibatkan pasien dalam proses terapeutik dan meminimalkan kebosanan. Penjadwalan interaksi satu-satu dengan pasien menunjukkan perhatian perawat yang tulus terhadap pasien dan kesiapan untuk mendengarkan masalah pikiran serta perasaan klien. Mengetahui apa yang diharapkan dapat meningkatkan rasa aman pasien.

- b. Terapi kelompok

Pada terapi kelompok, pasien berpartisipasi dalam sesi bersama dalam kelompok individu. Para anggota kelompok bertujuan sama dan diharapkan memberi kontribusi kepada kelompok untuk membantu yang lain dan juga mendapat bantuan dari yang lain. Peraturan kelompok ditetapkan dan harus dipatuhi oleh semua anggota kelompok. Dengan menjadi anggota kelompok, pasien dapat mempelajari cara baru memandang masalah atau cara coping atau menyelesaikan masalah dan juga membantunya mempelajari keterampilan interpersonal yang

penting.

c. Terapi keluarga

Terapi keluarga adalah bentuk terapi kelompok yang mengikut sertakan pasien dan anggota keluarganya. Tujuannya ialah memahami bagaimana dinamika keluarga memengaruhi psikopatologi klien, memobilisasi kekuatan dan sumber fungsional keluarga, merestrukturisasi gaya perilaku keluarga yang maladaptif, dan menguatkan perilaku penyelesaian masalah keluarga.

d. Terapi individu

Psikoterapi individu adalah metode yang menimbulkan perubahan pada individu dengan cara mengkaji perasaan, sikap, cara pikir, dan perilakunya. Terapi ini mempunyai hubungan personal antara pasien dan ahli terapi. Tujuan dari terapi individu yaitu memahami diri dan perilaku mereka sendiri, membuat hubungan personal, memperbaiki hubungan interpersonal, atau berusaha lepas dari sakit hati atau ketidakbahagiaan (Yunita, 2020).

e. *Art Therapy*

Seni sebagai bentuk ungkapan simbolis, datang dari alam bawah sadar seperti mimpi, untuk ditimbulkan secara spontan dan dipahami melalui asosiasi bebas. Oleh karena itu, pembuatan karya seni, menjadi dikenal di bidang terapi seni sebagai pendekatan yang berfokus pada "produk", dan disebut sebagai "seni dalam terapi" atau terapi psikoterapis yang berbeda dengan "proses", atau "seni sebagai terapi", yang menekankan proses kreatif itu sendiri sebagai penyembuhan. Terapi seni juga mencakup seni visual, proses kreatif dan psikoterapi untuk meningkatkan kesejahteraan secara spiritual, kognitif, fisik dan emosional.

8. Alat Ukur

Alat ukur yang digunakan dalam mengukur tingkat agresi adalah *Aggression Questionnaire* (AQ) yang dikembangkan oleh Buss dan Perry pada tahun 1992 dengan menggunakan *visual analog scale* dengan 29 item pernyataan yang dibagi menjadi beberapa sub bab yaitu *physical aggression*, *verbal aggression*, *anger* dan *hostility*. Bentuk pernyataan menggunakan jawaban angka 1 (sama sekali tidak seperti saya), 2 (sedikit seperti saya), 3 (agak seperti saya), 4 (sangat banyak seperti saya), 5 (sepenuhnya seperti saya). Nilai setiap poin akan dihitung dengan rentang skor *aggression questionnaire* <29 sangat rendah, 30-39 rendah, 40-44 rata-rata rendah, 45-55 rata-rata, 56-69 rata-rata tinggi, 60-69 tinggi, >70 sangat tinggi.

9. Agresi pada Pasien Skizofrenia

Penelitian Widodo & Priyono tahun 2019 yang berjudul Pengaruh Perilaku Agresif pada Pasien dengan Gangguan Jiwa Skizofrenia di Ruang Rawat Inap RSJ Kalimantan Barat pada 120 subjek penelitian didapatkan hasil $p\text{-value} = 0,003 < 0,05$ yang artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara perilaku agresif dengan pasien gangguan jiwa skizofrenia di Ruang Rawat Inap RSJ Kalimantan Barat.

Penelitian lain menurut Hastuti dkk tahun 2023 dengan judul *The Effect Between Cognitive Function and Aggressivity in Schizophrenia* didapatkan hasil $p = 0,004 < 0,05$ dengan 52 subjek penelitian. Hal ini mengartikan terdapat pengaruh antara nilai kognitif dengan perilaku agresi pada pasien skizofrenia.

Menurut Hidayati dkk tahun 2017 dengan judul Pengaruh Terapi Menggambar Bebas Terhadap Perilaku Agresifitas Pada Pasien Skizofrenia pada 150 subjek penelitian didapatkan hasil $p = 0,000 < 0,05$. Hal ini menunjukkan adanya pengaruh terapi menggambar bebas secara efektif terhadap perilaku

agresifitas pada pasien skizofrenia.

C. *Art Therapy* Menggambar

1. Definisi

Art therapy menggambar adalah sebuah teknik terapi yang menggunakan media seni untuk mengeksplorasi perasaan, mendamaikan konflik emosional, menumbuhkan kesadaran diri, mengelola perilaku, mengembangkan keterampilan sosial, meningkatkan orientasi realitas, mengurangi kecemasan dan meningkatkan harga diri. *Art therapy* menggambar merupakan kegiatan terapi menggunakan kombinasi alat gambar, warna dan media dengan maksud untuk mengekspresikan emosinya (Yohana et al., 2023).

Art therapy menggambar adalah proses terapeutik dengan menggambar sebagai asesmen dan intervensinya. Pada proses terapi seni dapat terjadi sinkronisasi baik aspek fisik melalui tangan, pikiran aspek kognitif dan afektif serta aspek psikologis perasaan dan emosi. Visualisasi dengan *art therapy* menggambar memiliki akses yang lebih cepat membawa perasaan, emosi marah, memori dan pikiran yang tersimpan dalam dari alam bawah sadar (*unconscious*) ke alam sadarnya (*conscious*) dibanding melalui verbalisasi (Kartika et al., 2021).

Berdasarkan beberapa pengertian diatas, dapat disimpulkan bahwa *Art therapy* menggambar merupakan sebuah teknik terapi yang menggunakan media seni untuk mengeksplorasi perasaan, mendamaikan konflik emosional, menumbuhkan kesadaran diri, mengelola perilaku, mengembangkan keterampilan sosial, meningkatkan orientasi realitas, mengurangi kecemasan dan meningkatkan harga diri menggunakan kombinasi alat gambar, warna dan media dengan maksud untuk mengekspresikan emosinya.

2. Manfaat

Art therapy menggambar dapat menurunkan perasaan tertekan, mengurangi perasaan marah dan sebagai proses kreatif dalam memecahkan konflik dan masalah yang sulit diungkapkan dengan kata-kata dari alam bawah sadarnya, mengembangkan *interpersonal skill*, mengurangi trauma, menaikkan harga diri yang secara otomatis sebagai bentuk penerimaan diri yang baik, *self-awareness*, serta *achieve insight* (Kartika et al., 2021). *Art therapy* menggambar dikatakan sangat efektif untuk menurunkan tingkat emosi pada seseorang (Yohana et al., 2023).

Beberapa manfaat terapi ini merujuk pada AATA (2013) antara lain *Art Therapy* dianggap efektif dalam memberikan pengobatan yang efektif untuk orang-orang yang mengalami gangguan psikologis, perkembangan, kesehatan, pendidikan sampai pada gangguan sosial. Individu dapat menggunakan manfaat terapi ini karena trauma akibat pertempuran, penyalahgunaan, orang dengan kesehatan jiwa dan gangguan lainnya. Terapi ini juga membantu orang menyelesaikan konflik meningkatkan keterampilan interpersonal, mengelola perilaku bermasalah, mengurangi agresi pada pasien gangguan jiwa.

3. Indikasi

Art therapy menggambar telah banyak di lingkungan medis, salah satunya untuk pengobatan penyakit gangguan jiwa seperti pasien menarik diri, pasien dengan harga diri rendah, halusinasi dan pasien dengan risiko perilaku kekerasan. Melalui terapi ini pasien dapat melepaskan emosi, mengekspresikan diri melalui cara-cara nonverbal dan membangun komunikasi. Menurut *American Art Therapy Association* (AATA), *art therapy* membantu individu untuk menyelesaikan konflik,

meningkatkan keterampilan interpersonal, mengelola perilaku bermasalah, mengurangi stress, dan mencapai wawasan pribadi (Marcia *et al.*, 2018).

4. Mekanisme *art therapy* menggambar

Mekanisme kerja *art therapy* menggambar menurut Aiyuda (2020) yaitu :

a. Penyembuhan pribadi

Art therapy menggambar bisa membantu memahami perasaan pribadi dengan mengenali dan mengatasi kemarahan, kekesalan dan emosi-emosi lainnya. *Art therapy* menggambar bisa membantu suasana hati pasien menjadi lebih baik.

b. Pencapaian pribadi

Menciptakan sebuah karya seni seperti menggambar bisa membangun rasa percaya diri dan memelihara rasa cinta dan menghargai diri sendiri.

c. Memperkuat

Art therapy menggambar bisa membantu menggambarkan emosi dan ketakutan yang tidak bisa diungkapkan dengan kata-kata. Dengan cara ini, pasien lebih bisa mengontrol perasaan.

d. Relaksasi dan meredakan stres

Stres kronis bisa membahayakan baik tubuh maupun pikiran. *Art therapy* menggambar bisa digunakan sebagai penanganan tunggal atau dipadukan dengan teknik relaksasi lainnya untuk meredakan stres dan kecemasan.

D. Pengaruh *Art Therapy* Menggambar Terhadap Tingkat Agresi Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali

Art therapy menggambar dalam konteks masalah psikologis yaitu dapat meningkatkan *awarenes* atau kesadaran akan masa kini, membantu mengidentifikasi respon emosional, merasakan koneksi antara tubuh, pikiran dan

jiwa (*body, mind and soul*), dapat memperkuat *self image* dan mampu merasakan emosi yang ada di dalam diri (Kartika et al., 2021).

Art therapy menggambar juga dapat membantu semua orang dalam berbagai usia untuk mengeksplorasi emosi dan kepercayaan, mengurangi stres, menyelesaikan masalah dan konflik, dan meningkatkan rasa bahagia. *Art therapy* menggambar digunakan untuk mengekspresikan pikiran dan perasaan individu melalui menggambar objek yang diminati, ataupun sesuai dengan perasaan dan suasana hati, (D. R. Putri et al., 2021).

Art therapy menggambar merupakan sebuah teknik terapi yang menggunakan media seni berupa kombinasi alat gambar dan warna. Bagi pasien, *Art therapy* menggambar merupakan sebuah bentuk komunikasi dari alam bawah sadarnya, berdasarkan visualisasi atau simbol-simbol yang muncul, akan terdapat *image* yang merupakan simbolisasi dari ekspresi bawah sadar pasien membawa perubahan bagi kesehatan mental, maka daripada itu sangat efektif untuk menurunkan gejala agresi pada pasien skizofrenia (Freska, 2022).

Penelitian Widyo Wahyuningsih & Dyah tahun 2018 dengan judul Pengaruh Terapi Menggambar Terhadap Penurunan Skor *Aggression Self-Control* Pasien Skizofrenia didapatkan $p = 0,000 < 0,05$ ini berarti ada pengaruh antara pemberian terapi menggambar terhadap penurunan skor *agression self-control* pada pasien dengan skizofrenia di Ruang Sadewa RSUD Banyumas.

Penelitian lain yang dilakukan Nabilla tahun 2023 dengan judul Pengaruh *Art Therapy* Menggambar Terhadap Perilaku Agresi Pada Pasien Skizofrenia menunjukkan nilai $p = 0,001 < 0,05$. Hal ini berarti *art therapy* menggambar berpengaruh terhadap tingkat perilaku agresi pada pasien skizofrenia. Menurut

penelitian Pardede & Laia tahun 2020 dengan judul *The Effect Art Therapy of Aggresion Level in Schizophrenia Patients* didapatkan nilai $p = 0,0001 < 0,05$ yang artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara tingkat agresi sesudah diberikan *art therapy* pada pasien dengan skizofrenia.