

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Kesehatan Jiwa

1. Pengertian Kesehatan Jiwa

Kesehatan jiwa merupakan suatu kondisi yang memungkinkan perkembangan fisik, intelektual dan emosional yang optimal dari seseorang dan perkembangan itu selaras dengan keadaan orang lain. Seseorang dengan kesehatan jiwa yang kuat lebih cenderung dapat berpikir jernih, menemukan solusi atas masalah, dan memberikan kontribusi konstruktif untuk kelompok sosialnya (Pujiningsih, 2021).

Sedangkan menurut WHO, konsep kesehatan adalah sebuah keadaan yang mencakup kesejahteraan fisik, mental, dan sosial, bukan sekadar bebas dari penyakit atau kelemahan. Dalam definisi tersebut, kesehatan jiwa menjadi bagian yang sangat penting dalam konsep kesehatan secara menyeluruh.

B. Konsep Skizofrenia

1. Pengertian Skizofrenia

Skizofrenia berasal dari dua kata, yaitu “skizo”, yang berarti retak atau pecah, dan “frenia” yang berarti jiwa. Dengan demikian, seseorang yang menderita gangguan jiwa skizofrenia merupakan individu yang mengalami keretakan dalam jiwa atau kepribadiannya (Agustriyani,

2024). Skizofrenia merupakan gangguan kejiwaan kronis yang ditandai oleh munculnya halusinasi, delusi, pola pikir yang kacau, serta perubahan perilaku. Kondisi ini termasuk gangguan mental berat karena memengaruhi cara seseorang berpikir, berperilaku, berkomunikasi, dan merespons emosi. Penderitanya juga sering mengalami psikosis, yaitu kesulitan membedakan antara kenyataan dan pikiran sendiri.

2. Etiologi Skizofrenia

Menurut (Widiyastuti, 2023), etiologi dari kondisi ini mencakup beberapa aspek sebagai berikut:

a. Faktor Genetik

Riwayat keluarga berperan besar dalam risiko skizofrenia, di mana seseorang lebih rentan jika memiliki anggota keluarga dengan gangguan yang sama. Hal ini diperkuat oleh temuan pada kembar monozigot yang menunjukkan tingkat kesamaan mencapai sekitar 47%, jauh lebih tinggi dibandingkan kembar dizigot yang hanya sekitar 12%, sehingga menggambarkan kuatnya kontribusi faktor genetik.

b. Faktor Neurobiologis

Ketidakseimbangan neurotransmiter seperti dopamin, serotonin, dan glukamat diduga berperan dalam timbulnya skizofrenia. Selain itu, adanya kelainan pada struktur otak terutama pada sistem limbik, korteks frontalis, dan ganglia basalis yang

dapat memengaruhi proses pembentukan neuron dan memicu degenerasi sel yang turut berkontribusi pada gangguan ini (Muthmainnah & Amris, 2024).

c. Faktor Psikososial

Berbagai stresor dapat meningkatkan risiko skizofrenia, termasuk tekanan hidup berat seperti kehilangan, perceraian, atau masalah ekonomi. Stres selama kehamilan, kekurangan nutrisi, atau infeksi pada ibu juga dapat memengaruhi perkembangan otak janin. Lingkungan keluarga tidak harmonis, serta kurangnya kasih sayang dari orang tua juga ikut berperan (Wulandari & Parwati, 2025).

d. Faktor Lingkungan

Stres dan kondisi psikososial seperti diskriminasi, tekanan ekonomi, dan kurangnya kasih sayang di masa kecil dapat memicu gejala skizofrenia dan memengaruhi perkembangan identitas serta hubungan sosial. Risiko juga meningkat akibat komplikasi selama kehamilan atau kelahiran, misalnya stres pada ibu, nutrisi yang tidak adekuat, infeksi, atau masalah saat persalinan. Selain itu, penyalahgunaan zat seperti ganja terbukti berhubungan dengan tingginya kemungkinan munculnya psikosis dan skizofrenia.

3. Gejala Skizofrenia

Menurut (Febrianto & Israhayu, 2023), terdapat beberapa gejala yang dapat muncul pada penderita skizofrenia, yaitu sebagai berikut:

a. Gejala Positif

Halusinasi adalah munculnya pengalaman sensorik yang tidak nyata, seperti mendengar suara atau melihat sesuatu yang sebenarnya tidak ada. Delusi merupakan keyakinan yang salah namun sangat diyakini, misalnya merasa dikejar, dicelakai, atau memiliki kekuatan khusus. Perilaku tidak teratur ditandai dengan tindakan yang aneh dan sulit diprediksi, seperti tertawa tanpa sebab atau melakukan gerakan yang berulang.

b. Gangguan Negatif

Ekspresi emosi yang datar terlihat dari wajah dan intonasi suara yang kurang bervariasi. Penderita juga sering kehilangan minat terhadap aktivitas yang sebelumnya disukai, termasuk kegiatan sosial. Selain itu, kurangnya motivasi membuat mereka sulit memulai atau mempertahankan aktivitas bernilai tujuan, bahkan kesulitan merawat diri.

c. Gangguan Kognitif

Kesulitan berpikir logis ditandai dengan pola bicara yang tidak teratur sehingga sulit dimengerti. Penderita juga kerap mengalami gangguan konsentrasi, seperti sulit fokus, mudah teralihkan, dan kesulitan mengingat informasi

C. Konsep Halusinasi pada Pasien Skizofrenia

1. Pengertian Halusinasi pada Pasien Skizofrenia

Halusinasi pada pasien skizofrenia merupakan pengalaman persepsi yang tidak sesuai dengan kenyataan, di mana seseorang merasakan sesuatu seolah-olah nyata padahal tidak ada rangsangan yang sebenarnya (Rizal Pardiansyah, 2023). Gangguan persepsi ini dapat muncul pada seluruh pancaindra, namun yang paling sering terjadi adalah halusinasi pendengaran, misalnya mendengar suara atau bisikan yang tidak didengar oleh orang lain. Keberadaan halusinasi ini dapat mengganggu kemampuan pasien dalam berkomunikasi, bersosialisasi, bekerja, serta melakukan aktivitas sehari-hari karena sering kali memengaruhi konsentrasi, emosi, dan perilaku mereka (Hutasoit, 2025).

2. Jenis-Jenis Halusinasi pada Pasien Skizofrenia

Menurut (Kurniawan et al., 2025), terdapat beberapa jenis halusinasi yang dapat dialami penderita skizofrenia, yaitu sebagai berikut:

a. Halusinasi Pendengaran

Pasien dapat mengalami sensasi mendengar suara tanpa adanya sumber nyata, seperti suara orang berbicara, musik, langkah kaki, atau bahkan suara yang memberi perintah. Halusinasi pendengaran ini merupakan bentuk halusinasi yang paling sering dialami dan dapat memengaruhi fokus, emosi, serta respons pasien karena suara-suara terasa sangat nyata bagi mereka.

b. Halusinasi Penglihatan

Pasien dapat melihat benda, bentuk tertentu, cahaya, atau bahkan sosok orang yang sebenarnya tidak nyata. Gambaran visual ini muncul tanpa adanya objek fisik di lingkungan, namun tampak sangat nyata bagi individu yang mengalaminya.

c. Halusinasi Perabaan

Pasien dapat merasakan sensasi fisik pada permukaan kulit, seperti merasa ada sesuatu yang merayap, digigit, atau disentuh, meskipun sebenarnya tidak ada rangsangan apa pun. Sensasi ini tampak nyata bagi pasien dan dapat menimbulkan rasa tidak nyaman atau cemas.

d. Halusinasi Penciuman

Pasien dapat mencium suatu bau padahal sebenarnya tidak ada sumber bau di sekitarnya. Bau tersebut terasa nyata bagi pasien dan dapat mengganggu kenyamanan maupun fokus mereka.

e. Halusinasi Pengecap

Pasien dapat merasakan suatu rasa di mulut tanpa ada makanan atau minuman. Rasa ini biasanya muncul tiba-tiba dan sering kali tidak enak, misalnya seperti rasa logam dan pahit.

3. Dampak Halusinasi pada Pasien Skizofrenia

Menurut (I. A. Putri, 2022), terdapat beberapa dampak yang dapat ditimbulkan oleh skizofrenia, yaitu sebagai berikut:

a. Risiko mencederai diri, orang lain, dan lingkungan

Hal ini dapat terjadi ketika pasien mengikuti perintah dari halusinasi pendengaran atau merasa terancam oleh suara maupun bayangan yang tidak nyata. Kondisi tersebut dapat memicu tindakan impulsif, agresif, atau perilaku melukai diri sendiri.

b. Disorganisasi aktivitas sehari-hari

Halusinasi menyebabkan perhatian pasien mudah teralihkan, sehingga rutinitas seperti mandi, makan, merapikan diri, atau melakukan pekerjaan rumah menjadi terabaikan. Akibatnya, aktivitas harian menjadi tidak teratur dan kemampuan fungsional menurun.

c. Ketakutan yang berlebihan

Suara atau gambaran halusinasi yang bersifat mengancam dapat menimbulkan rasa takut, curiga, atau cemas yang intens. Pasien sering merasa tidak aman, sehingga sulit bersosialisasi atau berinteraksi dengan lingkungan.

d. Ketidakmampuan menyelesaikan tugas

Gangguan perhatian dan respons emosional yang tidak stabil membuat pasien kesulitan untuk memulai, mempertahankan, hingga menyelesaikan sebuah tugas. Hal ini berdampak pada

penurunan kemampuan bekerja, belajar, atau menjalankan aktivitas yang memerlukan konsentrasi.

D. Konsentrasi pada Pasien Skizofrenia

Konsentrasi merupakan kemampuan seseorang untuk memusatkan perhatian pada satu objek atau aktivitas. Pada pasien skizofrenia, kemampuan ini sering menurun karena adanya gangguan dalam proses berpikir, pengaruh halusinasi yang mengalihkan fokus, serta penurunan fungsi kognitif (Febriyanti, 2024). Ciri-ciri gangguan konsentrasi pada pasien skizofrenia meliputi:

1. Mudah terdistraksi oleh hal-hal kecil
2. Sulit mempertahankan perhatian dalam waktu lama
3. Kesulitan menyelesaikan tugas yang sederhana
4. Memberikan respon yang lambat atau tertunda

E. Respon Emosional pada Pasien Skizofrenia

Respon emosional adalah bagaimana seseorang mengekspresikan perasaannya terhadap suatu keadaan (Agustriyani, 2024). Pada pasien skizofrenia, respon emosional sering mengalami gangguan dan dapat muncul dalam berbagai bentuk, seperti:

1. Afek yang tumpul atau datar

Pasien tampak kurang menunjukkan ekspresi wajah, suara, atau bahasa tubuh yang mencerminkan emosi. Meskipun mungkin merasakan sesuatu, mereka tampak tidak bereaksi atau menampilkan emosi secara sangat minimal.

2. Emosi yang mudah berubah

Emosi pasien dapat berganti dengan cepat, misalnya dari tenang menjadi marah atau menangis tanpa pemicu jelas. Perubahan ini membuat pasien sulit mengontrol suasana hati dan membingungkan orang di sekitarnya.

3. Rasa cemas, takut, atau curiga akibat halusinasi

Suara-suara dari halusinasi yang bersifat mengancam atau menghina dapat memicu ketakutan berlebihan, kewaspadaan tinggi, dan kecurigaan terhadap orang lain. Pasien sering merasa tidak aman karena tidak dapat membedakan mana yang nyata dan tidak.

4. Kesulitan menunjukkan atau mengungkapkan emosi

Pasien mungkin kesulitan menyampaikan apa yang dirasakannya, baik karena gangguan pikir, sulit menentukan kata-kata yang tepat, atau takut salah memahami perasaannya sendiri. Hal ini membuat mereka tampak menarik diri atau tidak responsif.

Gangguan dalam emosional ini dapat memperkuat halusinasi dan menurunkan kemampuan pasien dalam berfungsi sehari-hari.

F. Kemampuan Menyelesaikan Tugas (*Task Completion*)

Kemampuan menyelesaikan tugas adalah bagian dari fungsi okupasional yang terlihat dari bagaimana pasien dapat memulai, mempertahankan, dan menyelesaikan suatu aktivitas (Sirait, 2025). Pada pasien skizofrenia, kemampuan ini sering mengalami penurunan karena beberapa faktor, seperti:

1. Konsentrasi yang mudah terganggu

Pasien sering kesulitan mempertahankan fokus pada aktivitas tertentu. Mereka dapat dengan mudah kehilangan perhatian, sehingga tugas yang sederhana sekalipun menjadi sulit diselesaikan.

2. Adanya distraksi dari halusinasi

Halusinasi dengan suara-suara yang datang dengan tiba-tiba dan sulit dikendalikan sering mengganggu alur pikir pasien. Gangguan ini membuat perhatian mereka mudah terpecah sehingga sulit kembali fokus atau melanjutkan aktivitas yang sedang dikerjakan.

3. Emosi yang tidak stabil

Perubahan emosi yang cepat, kecemasan, atau rasa takut dapat membuat pasien berhenti di tengah aktivitas. Emosi yang tidak konsisten juga memengaruhi kemampuan seseorang dalam membuat keputusan dan mempertahankan alur kerja.

4. Menurunnya motivasi untuk beraktivitas

Banyak pasien mengalami avolisi atau hilangnya motivasi, sehingga tidak ada dorongan internal untuk menyelesaikan tugas. Kondisi ini

membuat mereka tampak pasif, enggan memulai aktivitas atau menghentikannya sebelum selesai.

G. Terapi Okupasi

1. Pengertian Terapi Okupasi

Terapi okupasi merupakan bentuk pelayanan rehabilitasi yang diberikan kepada individu dengan masalah kesehatan tertentu untuk membantu mereka kembali mampu melakukan aktivitas sehari-hari. Melalui terapi ini, pasien dilatih agar dapat melakukan kegiatan yang sebelumnya sulit dilakukan sendiri (Ridiansyah et al., 2022).

Terapi okupasi membantu individu dari berbagai usia untuk kembali berpartisipasi dalam aktivitas seperti perawatan diri, pekerjaan, kegiatan sehari-hari, hingga hobi. Fokus utama terapi ini adalah meningkatkan fungsi fisik, mental, dan emosional sehingga pasien dapat menjadi lebih mandiri, memiliki kualitas hidup yang lebih baik dan mampu berperan aktif di lingkungan sosialnya (Pujhana et al., 2024).

2. Prinsip Terapi Okupasi

Menurut (Simangunsong, 2025), terdapat beberapa prinsip terapi okupasi yang perlu diperhatikan, yaitu sebagai berikut:

a. Menggunakan aktivitas yang memiliki makna bagi pasien

Aktivitas yang bermakna akan meningkatkan motivasi, keterlibatan, serta rasa percaya diri pasien selama proses terapi.

Saat kegiatan terasa relevan dengan kehidupan pasien, mereka cenderung lebih aktif berpartisipasi dan menunjukkan kemajuan yang lebih baik.

b. Menargetkan peningkatan fungsi kognitif, motorik, dan emosional

Aktivitas yang dilakukan bertujuan untuk merangsang kemampuan berpikir, mengasah koordinasi gerak, serta membantu pasien mengelola dan mengekspresikan emosi secara lebih adaptif (Julita et al., 2026). Peningkatan pada ketiga fungsi ini sangat penting untuk mendukung kemampuan pasien dalam menjalankan aktivitas hidup sehari-hari.

c. Membantu pasien lebih mudah berinteraksi dengan orang lain

Melalui kegiatan bersama dengan orang lain atau aktivitas yang mengharuskan adanya komunikasi, pasien dilatih untuk berinteraksi, bekerja sama, serta membangun hubungan yang sehat dengan lingkungan sekitar (Bina, 2025). Hal ini sangat membantu terutama bagi pasien dengan gangguan jiwa yang sering mengalami hambatan dalam bersosialisasi.

d. Mendorong kreativitas dan kemampuan mengekspresikan dengan orang lain

Melalui kegiatan seperti menggambar, melukis, atau merangkai karya, pasien diberi ruang untuk mengekspresikan pikiran dan perasaan yang sulit diucapkan secara verbal

- e. Membantu mengalihkan fokus dari gejala psikotik, seperti halusinasi

Aktivitas yang terstruktur dan menuntut konsentrasi dapat membantu pasien mengalihkan perhatian dari halusinasi yang mengganggu. Dengan terlibat dalam kegiatan yang menarik, pasien menjadi lebih fokus pada tugas yang sedang dikerjakan sehingga intensitas dan frekuensi gangguan persepsi dapat berkurang.

3. Manfaat Terapi Okupasi

Menurut (Zulaikhah, 2024), terdapat beberapa manfaat terapi okupasi bagi pasien skizofrenia, yaitu sebagai berikut:

- a. Membantu menurunkan frekuensi dan kekuatan halusinasi

Terapi okupasi memberikan aktivitas terarah yang membantu pasien mengalihkan perhatian dari stimulus halusinasi. Dengan adanya kegiatan nyata yang harus dikerjakan, fokus pasien lebih terikat pada dunia nyata sehingga intensitas halusinasi menjadi lebih ringan dan muncul lebih jarang.

- b. Meningkatkan kemampuan fokus

Aktivitas dalam terapi okupasi menuntut pasien untuk memperhatikan langkah demi langkah. Proses ini melatih kemampuan konsentrasi, mempertahankan perhatian, serta meningkatkan ketelitian saat menyelesaikan tugas.

c. Membantu menjaga kestabilan emosi

Melakukan kegiatan yang terstruktur dan menyenangkan dapat membantu menurunkan ketegangan emosional. Pasien menjadi lebih tenang, merasa lebih terkontrol, dan mampu mengungkapkan perasaan dengan cara yang lebih adaptif.

d. Mendorong peningkatan motivasi

Aktivitas yang memiliki tujuan dan hasil konkret dapat meningkatkan semangat pasien untuk terlibat. Perasaan berhasil setelah menyelesaikan tugas mendorong pasien untuk kembali berpartisipasi dalam kegiatan berikutnya.

e. Meningkatkan kemampuan memulai dan menyelesaikan tugas

Terapi okupasi melibatkan proses dari tahap perencanaan hingga penyelesaian. Hal ini melatih pasien untuk memulai pekerjaan, tetap bertahan dalam proses, dan mengakhiri aktivitas dengan tuntas.

f. Memberikan kegiatan yang bermakna dan bermanfaat bagi pasien

Aktivitas yang diberikan bukan sekadar mengisi waktu, tetapi memiliki makna personal dan hasil yang dapat digunakan atau diapresiasi. Hal ini membuat pasien merasa dihargai, lebih percaya diri, dan memiliki pengalaman positif selama terapi.

H. Terapi Melukis (*Art Therapy*) dalam Keperawatan Jiwa

1. Pengertian Terapi Melukis (*Art Therapy*)

Art therapy atau terapi seni adalah bentuk psikoterapi yang memanfaatkan aktivitas seni, terutama melukis yang digunakan sebagai media untuk membantu individu mengekspresikan emosi, mengatasi trauma, meningkatkan kesadaran diri, dan mengelola stres (Yusa et al., 2025). Terapi ini sangat bermanfaat bagi mereka yang kesulitan menyampaikan perasaan secara verbal karena seni memberi ruang ekspresi yang lebih bebas dan aman.

Terapi seni telah digunakan sejak lama sebagai pendekatan untuk menenangkan pikiran dan membantu seseorang memahami kondisi psikologisnya. Metode dalam art therapy sangat beragam, mulai dari terapi tari, drama, musik, menulis, hingga terapi kelompok ekspresif (Chaidar et al., n.d.). Teknik yang digunakan juga bervariasi, seperti mewarnai, melukis, membuat gambar abstrak, kolase, menganyam, menjahit, membatik, berkebun, hingga membuat sulak dan pengeset kaki atau keset. Kegiatan-kegiatan ini dapat disesuaikan dengan minat dan kemampuan pasien agar proses terapi menjadi lebih bermakna dan efektif.

2. Manfaat Terapi Melukis (*Art Therapy*)

Menurut penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa terapi melukis memiliki beberapa manfaat antara lain:

- a. Mengurangi tanda gejala halusinasi
- b. Mengalihkan perhatian dari halusinasi
- c. Meningkatkan fokus dan konsentrasi
- d. Menenangkan emosi dan mengekspresikan perasaan
- e. Meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi

3. Kelemahan Intervensi Sebelumnya

Menurut penelitian sebelumnya yang telah dijelaskan, terdapat beberapa kelemahan, yaitu:

- a. Media seperti kertas atau kanvas kurang bermakna bagi pasien

Media tersebut tidak memiliki hubungan khusus dengan kehidupan pasien. Karena tidak ada nilai personal, pasien sering merasa kegiatan melukis hanya sekadar tugas, bukan sesuatu yang berarti atau penting bagi dirinya.

- b. Minat pasien mudah menurun selama kegiatan

Pasien cepat bosan atau tidak mampu mempertahankan minat dalam waktu lama. Hal ini bisa disebabkan karena media atau aktivitas yang diberikan kurang menarik, terlalu monoton, atau tidak sesuai dengan preferensi pasien.

c. Aktivitas tidak memberikan pengalaman baru

Kegiatan melukis di media standar tidak memberikan pengalaman berbeda atau menarik. Pasien tidak merasakan adanya hal baru yang bisa membuat mereka lebih aktif terlibat dalam proses terapi.

d. Hasil karya tidak memiliki nilai guna atau makna personal bagi pasien

Hasil melukis hanya menjadi gambar tanpa fungsi apapun. Karena tidak dapat digunakan atau tidak berhubungan dengan keseharian pasien, maka karya tersebut kurang memberikan kepuasan, kebanggaan, atau motivasi lebih.

I. Inovasi Terapi Okupasi: Melukis pada Media Tas Kain

Melukis di tas kain merupakan bentuk inovasi terapi okupasi yang memadukan aktivitas kreatif dengan pembuatan produk yang bernilai guna. Kegiatan ini memiliki beberapa manfaat, yaitu;

1. Memberikan makna dan fungsi pada hasil karya pasien

Pasien tidak hanya melukis, tetapi menciptakan sebuah benda yang dapat digunakan dalam sehari-hari. Hal ini memberikan rasa pencapaian dan meningkatkan harga diri karena karya mereka memiliki nilai fungsi dan bisa diapresiasi oleh orang lain.

2. Meningkatkan motivasi pasien

Melukis di tas dengan hasil akhirnya berupa produk yang bisa dipakai atau dibawa pulang, pasien cenderung merasa lebih bersemangat untuk menyelesaikan kegiatan. Adanya tujuan akhir yang jelas membuat proses terapi lebih menarik dan bermakna.

3. Membantu pasien menyelesaikan tugas dari awal hingga akhir

Aktivitas ini melibatkan proses berurutan seperti menentukan desain, menggambar pola, mewarnai, hingga finishing. Alur tersebut melatih kemampuan memulai, mempertahankan, dan menyelesaikan pekerjaan yang seringkali menurun pada pasien skizofrenia.

4. Meningkatkan respon emosional positif

Melihat hasil karya yang konkret dan menarik dapat memunculkan rasa bangga, puas, dan senang. Emosi positif ini sangat penting untuk membantu meminimalkan kecemasan atau ketegangan emosional yang sering dialami pasien.

5. Memfasilitasi ekspresi diri secara visual

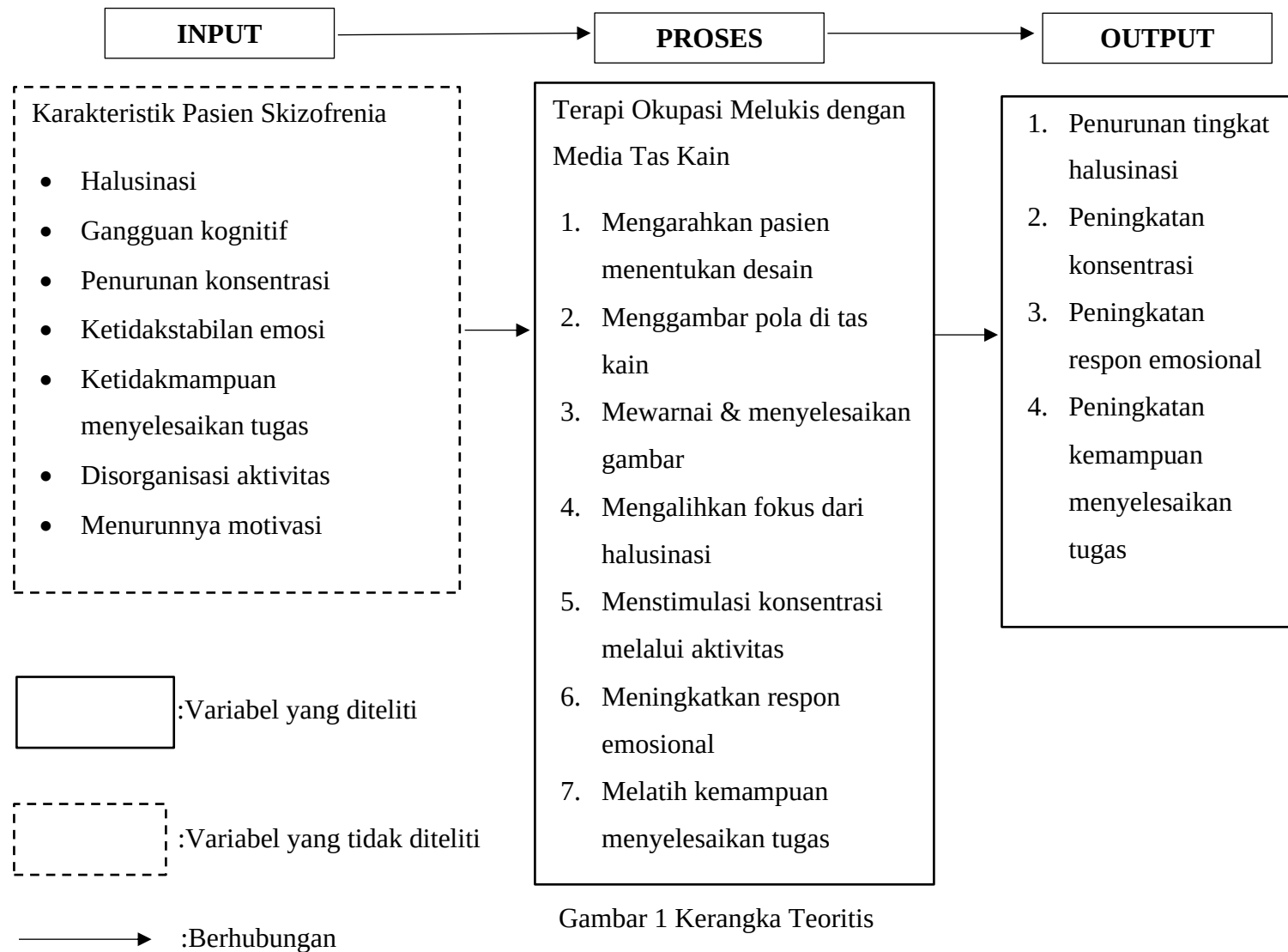
Melalui gambar, warna, dan desain, pasien dapat menumpahkan pikiran serta perasaan yang sulit disampaikan secara verbal. Media tas memberikan ruang bebas untuk berekspresi, baik secara simbolik maupun kreatif.

J. Peneliti Terdahulu

1. Penelitian oleh (Marbella et al., 2025)
 - a. Terapi ini menggunakan aktivitas menggambar sebagai cara untuk mengalihkan perhatian pasien dari suara atau gambaran yang tidak nyata.
 - b. Media yang digunakan adalah kertas atau kanvas sebagai tempat bagi pasien untuk menuangkan gambar.
 - c. Desain ini dilakukan dengan cara menilai kondisi pasien sebelum diberikan terapi (pre-test) lalu menilai kembali setelah terapi selesai (post-test).
 - d. Persamaan penelitian ini terletak pada penggunaan terapi melukis sebagai intervensi untuk mengalihkan halusinasi serta adanya pengukuran kondisi pasien sebelum dan sesudah intervensi.
 - e. Perbedaannya yaitu penelitian ini menerapkan terapi okupasi dengan kegiatan melukis dengan media tas kain sebagai media inovatif yang memiliki nilai guna, sedangkan penelitian terdahulu menggunakan kegiatan menggambar sebagai sarana ekspresi.
2. Penelitian oleh (Prameswari, 2025)
 - a. Terapi ini menggunakan aktivitas menggambar sebagai cara untuk mengalihkan perhatian pasien dari suara atau gambaran yang tidak nyata.
 - b. Media yang digunakan adalah kertas atau kanvas sebagai tempat bagi pasien untuk menuangkan gambar.

- c. Desain yang digunakan bersifat kualitatif dengan pendekatan *multiple case* yang menggunakan terapi menggambar di kertas kanvas.
- d. Persamaan penelitian ini berfokus pada pasien halusinasi, dan meneliti penerapan terapi melukis sebagai upaya mengurangi dan mengalihkan halusinasi.
- e. Perbedaannya yaitu penelitian ini menggunakan media melukis pada media tas kain sebagai terapi okupasi inovatif untuk mengalihkan fokus halusinasi dan meningkatkan ekspresi diri, sedangkan penelitian sebelumnya bersifat kualitatif dengan *multiple case* menggunakan terapi menggambar di kertas.

K. Kerangka Teoritis



Gambar 1 Kerangka Teoritis