

**KAJIAN LITERATUR :
EFEKTIFITAS ART THERAPY DALAM MENINGKATKAN
KUALITAS HIDUP DAN KESEHATAN PSIKOLOGIS
PASIEN PENYAKIT GINJAL KRONIK
YANG MENJALANI HEMODIALISIS**

Atikah Fatmawati¹ *)

Korespondensi : tikaners87@gmail.com

Abstrak

Pergeseran jenis penyakit telah banyak terjadi di Indonesia, dari penyakit infeksi dan menular menjadi penyakit degeneratif, yang salah satunya adalah penyakit ginjal kronik (PGK). Salah satu terapi pada penyakit ini adalah hemodialisis yang dapat dijalani pasien di sepanjang kehidupannya. Hal ini tentunya dapat berpengaruh selain pada kondisi fisik juga berpengaruh pada kondisi psikologis, yang lama kelamaan akan membawa dampak pada kualitas hidup pasien. Tujuan dari kajian literatur ini adalah untuk membahas efektifitas *art therapy* dalam meningkatkan kualitas hidup dan kesehatan psikologis pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Metode yang dipakai dalam tinjauan pustaka ini adalah mengumpulkan dan menganalisis artikel-artikel penelitian melalui *database* elektronik CINAHL, *Nursing Referene Center*, dan *Science Direct*. Kriteria artikel yang dipakai pada tinjauan pustaka ini adalah teks lengkap dan terbitan 2003-2014. Pasien dengan penyakit ginjal kronik harus dapat menerima kenyataan bahwa penyakit dan terapi hemodialisis akan dijalani sepanjang sisa kehidupannya. Hal ini tentunya membutuhkan mekanisme coping yang adaptif sehingga efek psikologis yang muncul tidak sampai mengganggu aktivitas hidup sehari-hari pasien. *Art therapy* sebagai salah satu jenis dari terapi komplementer dapat digunakan sebagai mekanisme coping adaptif dari pasien yang menjalani hemodialisis. Kesehatan psikologis akan sangat menentukan kualitas hidup seorang pasien. Fakta yang ada menunjukkan bahwa terjadi penurunan kualitas hidup pada pasien yang menjalani hemodialisis.

Kata kunci : *art therapy*, depresi, hemodialisis, kualitas hidup, psikologis

1) Penulis adalah Dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto

A. PENDAHULUAN

Penyakit ginjal kronik (PGK) merupakan tahap akhir dari penyakit yang disebabkan karena hilangnya fungsi ginjal secara bertahap dan bersifat progresif. Konsekuensi bagi fungsi hormonal dan fungsi ekskretoripun dapat berbahaya (Mariotti & Rocha de, 2011). Angka kejadiannya semakin tahun semakin meningkat. Berdasarkan data dari *Centers for Disease Control and Prevention* di tahun 2007 menyebutkan bahwa insiden penyakit ini meningkat secara dramatis selama satu dekade, yaitu dari 261.3 kejadian per satu juta penduduk pada tahun 1994, meningkat menjadi 348.6 kejadian per satu juta penduduk pada tahun 2004 (Kring & Crane, 2009).

Penatalaksanaan PGK ini salah satu diantaranya adalah hemodialisis. Menurut data dari Perhimpunan Nefrologi Indonesia tahun 2011, PGK merupakan diagnosa penyakit utama terbanyak pada pasien yang menjalani hemodialisis, yaitu 87%, dengan jumlah pasiennya sebanyak 13.619 orang. Kondisi PGK dan hemodialisis adalah proses jangka panjang, sehingga pasien harus memiliki kesadaran tinggi dan mekanisme coping yang tepat untuk menghadapi perubahan kondisi psikologis yang berasal dari kondisi tersebut (Lii, Tsay, & Wang, 2007).

Perubahan kondisi psikologis yang timbul dapat disebabkan karena proses hemodialisis jangka panjang yang harus dijalani (Lii et al., 2007) dan pasien yang enggan membicarakan mendiskusikan perasaan mereka terkait penyakit yang dialaminya kepada tenaga kesehatan (Kring & Crane, 2009). Menurut Mariotti & Rocha de (2011), faktor lain yang dapat menyebabkan gangguan psikologis pada pasien yang menjalani hemodialisis, antara lain kehilangan privasi, perubahan citra tubuh, penurunan atau hilangnya harga diri, dan perasaan ketidakberdayaan.

Menurut Tsay dalam Lii et al. (2007), menyebutkan bahwa terdapat penurunan kualitas hidup pada pasien yang menjalani hemodialisis. Hal ini dapat dipengaruhi oleh kondisi depresi ataupun gangguan psikologis lain yang sering terjadi. Terapi yang bersifat inovatif menggunakan pendekatan komplementer yang bersifat holistik dapat digunakan untuk meningkatkan kemampuan adaptasi pada pasien PGK, dan akhir yang diharapkan adalah dapat meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan (Kring & Crane, 2009). Salah satu intervensi mandiri keperawatan yang dapat diaplikasikan untuk mengatasi kondisi gangguan

psikologis tersebut adalah melalui terapi komplementer, yaitu *art therapy*. Berdasarkan fenomena tersebut, maka perlu adanya kajian mendalam tentang penggunaan *art therapy* sebagai metode mengekspresikan perasaan dan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien PGK yang menjalani hemodialisis.

B. METODE

Metode yang digunakan dalam kajian literatur ini adalah dengan mengumpulkan dan menganalisis artikel-artikel penelitian mengenai *art therapy* dan pasien PGK yang menjalani hemodialisis. Artikel dikumpulkan melalui database elektronik CINAHL, *Nursing Reference Center*, dan ScienceDirect dengan menggunakan kata kunci *art therapy*, kualitas hidup, psikologis, depresi, dan hemodialisis. Kriteria artikel yang digunakan adalah yang diterbitkan dalam kurun waktu antara tahun 2003-2014.

C. PENYAKIT GINJAL KRONIK, EFEK PSIKOLOGIS, DAN KUALITAS HIDUP

Pasien dengan penyakit PGK harus dapat menerima kenyataan bahwa terapi hemodialisis akan dijalani sepanjang sisa hidupnya. Penyangkalan seringkali terjadi di awal menjalani terapi hemodialisis. Pemberian informasi yang adekuat dibutuhkan untuk meningkatkan keterlibatan aktif pasien dalam terapi hemodialisis, sehingga dapat meningkatkan motivasi untuk mempertahankan status kesehatan seoptimal mungkin (Huddak & Gallo, 1996).

Kondisi PGK dan hemodialisis adalah proses jangka panjang, sehingga pasien harus memiliki kesadaran tinggi dan mekanisme koping yang tepat untuk menghadapi perubahan kondisi psikologis yang berasal dari kondisi tersebut (Lii, Tsay, & Wang, 2007). Beberapa pasien akan timbul gangguan psikologis berupa stress, cemas, depresi, putus asa, konflik ketergantungan, frustrasi, keinginan untuk bunuh diri, dan penurunan citra tubuh (Huddak & Gallo, 1996). Hal tersebut di atas, dapat disebabkan karena proses hemodialisis jangka panjang yang harus dijalani (Lii et al., 2007) dan pasien yang enggan membicarakan perasaan mereka terkait penyakit yang dialaminya kepada tenaga kesehatan (Kring & Crane, 2009).

Depresi sering menyertai kondisi penyakit kronis dan merupakan masalah psikologis yang paling umum pada pasien hemodialisis. Menurut Tsay dalam Lii et al. (2007), menyebutkan bahwa prevalensi kejadian depresi pada pasien yang menjalani hemodialisis berada pada rentang 30%-100%. Dalam satu studi disebutkan bahwa depresi, *self-care*, dan *self efficacy* dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang (Lii et al., 2007; Mariotti & Rocha de, 2011). Hal ini diperkuat oleh salah satu meta analisis dari 12 penelitian yang menyebutkan bahwa kesehatan mental atau psikologis memiliki dampak yang lebih besar pada kualitas hidup daripada kondisi fisik (Kring & Crane, 2009).

Kualitas hidup didefinisikan oleh WHO sebagai persepsi yang bersifat individual tentang posisi di kehidupannya dalam konteks budaya dan sistem nilai, serta terkait dengan tujuan, harapan, standar, dan perhatian. Konsep tersebut tidak hanya dipengaruhi oleh kondisi kesehatan secara fisik saja, tetapi juga status psikologis, hubungan sosial, dan keyakinan personal (Navarrete et al., 2011). Menurut Tsay dalam Lii et al. (2007), menyebutkan bahwa terdapat penurunan kualitas hidup pada pasien yang menjalani hemodialisis. Hal ini dapat dipengaruhi oleh kondisi depresi ataupun gangguan psikologis lain yang sering terjadi.

D. ART THERAPY

Art therapy merupakan salah satu jenis dari terapi komplementer. Menurut *National Center for Complementary and Alternative Medicine* (NCCAM), terapi komplementer adalah sekelompok perawatan kesehatan, praktek, dan produk yang saat ini tidak dianggap sebagai bagian dari pengobatan konvensional. NCCAM telah mengklasifikasikan terapi komplementer menjadi 5, yaitu : *mind-body therapies*, *biological based therapies*, *manipulative and body-based therapies*, *energy therapies*, dan *systems of care* (Snyder & Lindquist, 2010).

Penggunaan terapi komplementer ini telah banyak dilakukan di negara-negara maju seperti Amerika. Dalam satu studi disebutkan bahwa 36% penduduk Amerika usia dewasa telah menghabiskan sedikitnya dana sebesar 36-47 juta USD untuk menggunakan pengobatan dan terapi komplementer. Hal tersebut menunjukkan bahwa telah terjadi pergeseran kecenderungan penggunaan terapi komplementer dari yang semula dianggap terapi pinggiran (*marginal*) ke terapi utama dalam hal perawatan

kesehatan (Vitale, 2007). Tren tersebut dapat disebabkan karena dana yang dikeluarkan tidak terlalu mahal serta jarang terjadi efek samping.

Satu studi dilakukan untuk mengidentifikasi jenis dari terapi komplementer yang banyak digunakan pada pasien dengan PGK. Hasil studi menunjukkan bahwa prevalensi penggunaan jenis terapi komplementer yang terbanyak adalah *mind-body therapies* (42%), *manipulative and body based therapies* (30%), *alternative medical systems* (17%), dan *biologically based therapies* (14%). Mayoritas dari pasien melaporkan bahwa pasien tertarik untuk terlibat pada *mind-body therapies* (70%) (Birdee, Phillips, & Brown, 2013).

Mind-body therapies adalah intervensi yang menggunakan berbagai variasi teknik untuk meningkatkan kemampuan pikiran untuk mempengaruhi fungsi tubuh dan gejala yang mungkin muncul sebagai akibat dari suatu penyakit (Snyder & Lindquist, 2010). Contoh dari jenis terapi ini adalah *imagery*, meditasi, yoga, terapi musik, doa, *journaling*, *biofeedback*, humor, tai chi, dan *art therapy*.

Art therapy adalah sebuah disiplin ilmu pada bidang seni dan psikologi, yang menggambarkan karakteristik masing-masing individu untuk mengembangkan sebuah entitas (sesuatu yang memiliki keberadaan yang unik dan berbeda) yang baru (Malchiodi, 2003). Menurut *International Art Therapy Organization* seni memiliki potensi untuk mengubah kehidupan dan cara-cara yang mendalam. Ketika kata-kata tidak cukup, maka gambar dan simbol dapat digunakan untuk menceritakan kisah-kisah atau perasaan.

Terapi seni menawarkan kesempatan yang unik untuk membantu klien terlibat dalam proses kreatif untuk memfasilitasi komunikasi, mengelola emosi, dan terlibat dalam proses *review* kehidupan. Proses terapi seni menawarkan hubungan sosial, kesempatan untuk kontrol dan pilihan, peningkatan kesehatan fisik dan mental, dan fasilitas untuk penilaian nonverbal (Johnson & Sullivan-Marx, 2006). Menurut Setyoadi & Kushariyadi (2011), *art therapy* dapat diterapkan pada klien yang memiliki indikasi sebagai berikut : manager dan staf yang berada di bawah tekanan, seseorang yang umumnya stress dan terlalu banyak bekerja, seseorang dengan masalah kesehatan mental, seseorang dengan kesulitan belajar berat, anak-anak dan orang muda yang memiliki masalah sesuai di sekolah dan dengan masalah pribadi di rumah, seseorang yang merasa

bebas dari masalah, namun ingin mengeksplorasi masalah dalam diri mereka sendiri, lansia untuk mengurangi tingkat stress dan sebagai sarana dalam mengekspresikan perasaan, ide, dan emosi, anak-anak yang memiliki kemampuan bahasa terbatas dan untuk mengungkapkan perasaan yang membingungkan, pasien dengan usia muda yang tidak dapat mengidentifikasi emosi dengan kata-kata, remaja dan orang dewasa yang tidak mampu atau tidak mau berbicara tentang pikiran dan perasaan, dan pasien dengan penyakit organik.

Art therapy dapat membantu seseorang untuk menghadapi perasaan emosi yang mengganggu dengan cara memotong mekanisme pertahanan diri. Salah satu cara yang dapat dilakukan adalah dengan mengekspresikan perasaan yang dialami, dan hal ini merupakan elemen penting dari semua terapi seni kreatif (Reynolds, 2012). Fakta yang ada menunjukkan bahwa masih belum banyaknya penerapan *art therapy* ini dalam pemberian asuhan keperawatan kepada pasien. Perawat lebih banyak berfokus pada pengobatan untuk menghilangkan gejala-gejala yang menimbulkan ketidaknyamanan fisik pada pasien PGK yang menjalani hemodialisis.

E. **ART THERAPY DAN EFEK PSIKOLOGIS**

Menurut King dan Pope (1999), kreatifitas dapat menjadi indikator fungsi psikologis yang sehat. Seorang individu yang kreatif memiliki sumber daya yang diperlukan untuk mengadakan kontak antara pengalaman batin dan realitas eksternal sehingga dapat membentuk respon yang fleksibel (Field & Kruger, 2005). Ekspresi kreatif membantu orang untuk memodifikasi emosi mereka dan memperoleh manfaat dari perubahan tersebut. Hal ini memberikan kontribusi untuk suasana hati yang positif, untuk rasa percaya diri, ekspresi otentik, dan kognisi yang lebih kompleks, dan berkontribusi memberikan kemampuan untuk memecahkan masalah melalui interpretasi yang beragam.

Ekspresi kreatif memberi kesempatan seseorang untuk mengatasi keterbatasan pribadi, terutama psikologis. *Art therapy* menawarkan cara nonverbal bagi individu untuk bisa dilihat dan didengar dan menyediakan bentuk komunikasi alternatif bagi mereka dengan gangguan. Menurut Coetzee (1986), tindakan kreatif merupakan salah satu proses kuat yang memfasilitasi pergeseran paradigma dari satu realitas ke realitas lain. Efek

psikologis ekspresi kreatif bermanifestasi sebagai mood positif, rasa percaya diri, dan *self efficacy*, kemampuan pemecahan masalah yang lebih besar, berkurangnya kecemasan, serta kemampuan untuk membentuk diri secara aktif (Field & Kruger, 2005).

Telah terbukti bahwa terapi seni dalam perawatan kanker dapat meningkatkan komunikasi, merangsang pengolahan pengalaman traumatis, mengurangi gejala negatif, dan meningkatkan perasaan energi (Luzzatto & Gabriel, 2000; Luzzatto, Sereno, & Capps, 2003; Nainis et al, 2006; Ziesler, 1993). Dalam penelitian lain, wanita dengan kanker payudara yang berpartisipasi dalam terapi seni mengklaim bahwa itu membantu mereka mengungkapkan pikiran dan perasaan (Borgmann, 2002), dan untuk mendukung proses pengambilan makna (Collie, Bottorff, & Long, 2006; Malchiodi, 1997; Predeger, 1996). Dalam satu studi disebutkan bahwa *art therapy* berguna dalam meningkatkan penerimaan pasien terhadap kondisi penyakit dan regimen pengobatan, mengidentifikasi harapan pasien, dan memotivasi pasien untuk hidup secara positif dan produktif (Ando, Imamura, Kira, & Nagasaka, 2013).

F. **ART THERAPY DAN KUALITAS HIDUP**

Terapi seni menggabungkan proses pembuatan seni (gambar, lukisan, patung, dan media seni lainnya) dengan metode psikoterapi untuk meningkatkan dan memperbaiki kesejahteraan psikologis individu dari segala usia. Hal ini didasarkan pada keyakinan bahwa proses kreatif yang terlibat dalam ekspresi seni membantu orang untuk mengatasi masalah psikologis, mengembangkan keterampilan interpersonal, mengelola perilaku, mengurangi stres, meningkatkan harga diri dan kesadaran diri, dan memperoleh wawasan. Individu yang dianjurkan untuk terapi seni tidak perlu memiliki pengalaman atau keterampilan sebelumnya dalam seni, karena terapi seni yang utama bukanlah terkait dengan bentuk penilaian estetika atau diagnostik dari gambar individu. Tujuan utama dari terapi seni adalah untuk menjadikan klien mencapai pertumbuhan emosional, interpersonal, atau kognitif melalui pengalaman membuat seni spesifik (Malchiodi, 2008).

Art therapy dapat membantu seseorang untuk menghadapi perasaan emosi yang mengganggu dengan cara memotong mekanisme pertahanan diri. Salah satu cara yang dapat dilakukan adalah dengan

mengekspresikan perasaan yang dialami, dan hal ini merupakan elemen penting dari semua terapi seni kreatif (Reynolds, 2012). Dalam satu studi disebutkan bahwa *art therapy* meningkatkan kesehatan mental (penurunan angka kecemasan dan depresi) dan meningkatkan kualitas hidup pada pasien kanker (Geue et al., 2010). Studi lain menyebutkan bahwa kualitas hidup pada pasien yang menjalani hemodialisis meningkat setelah diberikan terapi okupasi berupa melukis/menggambar dan membuat kerajinan tangan (Mariotti & Rocha de, 2011).

G. MANFAAT APLIKASI *ART THERAPY* PADA ORANG DEWASA

Art therapy memiliki beberapa manfaat, diantaranya komunikasi, mengelola emosi, meninjau kembali kehidupan, hubungan sosial, menanamkan harapan, menawarkan kendali, meningkatkan kesehatan fisik dan mental, serta menyediakan kesempatan pengkajian (Johnson & Sullivan-Marx, 2006). Manfaat lain dari *art therapy* ini, antara lain dapat menciptakan *mood* yang positif, meningkatkan rasa percaya diri dan *self efficacy*, meningkatkan kemampuan untuk mengungkapkan perasaan, meningkatkan kepekaan dan penerimaan terhadap diri, menurunkan kecemasan, meningkatkan kesejahteraan psikologis secara umum, meningkatkan kognisi yang akan membantu pasien dalam kemampuan penyelesaian masalah dengan cara lain untuk menginterpretasikannya, dan meningkatkan kemampuan diri secara aktif untuk menghadapi perasaan tidak berdaya dan depresi (Coiner & Kim, 2011).

H. SIMPULAN & SARAN

Kesehatan psikologis menjadi salah satu faktor penentu penting dalam status kesehatan manusia secara umum dan dapat pula mempengaruhi kualitas hidup. Hal ini pun terjadi pada pasien dengan penyakit kronis, salah satunya adalah pasien PGK yang menjalani terapi hemodialisis. Gangguan psikologis sering muncul pada pasien tersebut, diantaranya depresi, stress, cemas, depresi, frustrasi, dan penurunan citra tubuh. Masalah yang sering terjadi adalah keengganan pasien untuk menceritakan atau mengungkapkan perasaannya kepada petugas kesehatan. *Art therapy* dipercaya sebagai salah satu terapi komplementer keperawatan yang dapat memfasilitasi pasien untuk mengungkapkan perasaannya. Efek

lain yang diharapkan adalah dapat mengatasi gangguan psikologis yang muncul dan dapat meningkatkan kualitas hidup pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Ando, M., Imamura, Y., Kira, H., & Nagasaka, T. (2013). Feasibility and efficacy of art therapy for Japanese cancer patients: A pilot study. *The Arts in Psychotherapy, 40*(1), 130–133. doi:10.1016/j.aip.2012.12.007
- Coiner, J., & Kim, K. H. (2011). Art Therapy, Research, and Evidence Based Practice, by Gilroy, A. *Journal of Creativity in Mental Health, 6*(3), 249–254. doi:10.1080/15401383.2011.607081
- Field, W., & Kruger, C. (2005). The effect of an art psychotherapy intervention on levels of depression and health locus of control orientations experienced by black women living with HIV. *South African Journal of Psychology, 38*(3), 467–478.
- Geue, K., Goetze, H., Buttstaedt, M., Kleinert, E., Richter, D., & Singer, S. (2010). An overview of art therapy interventions for cancer patients and the results of research. *Complementary Therapies in Medicine, 18*(3-4), 160–70. doi:10.1016/j.ctim.2010.04.001
- Huddak dan Gallo. (2003). *Keperawatan Kritis Pendekatan Holistik*. Vol. II. Alih Bahasa : Monika dkk. Jakarta : EGC.
- Johnson, C. M., & Sullivan-Marx, E. M. (2006). Art Therapy: Using the Creative Process for Healing and Hope Among African American Older Adults. *Geriatric Nursing, 27*(5), 309–316.
- Kring, D. L., & Crane, P. B. (2009). Factors affecting quality of life in persons on hemodialysis. *Nephrology Nursing Journal: Journal of the American Nephrology Nurses' Association, 36*(1), 15–24, 55. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19271620>
- Lii, Y.-C., Tsay, S.-L., & Wang, T.-J. (2007). Group intervention to improve quality of life in haemodialysis patients. *Journal of Clinical Nursing, 16*(11C), 268–75. doi:10.1111/j.1365-2702.2007.01963.x
- Malchiodi, C. (2003). *Handbook of Art Therapy*. New York: The Guilford Press.
- Malchiodi, C. (2008). Art Therapy. In F. T. Leong (Ed.), *Encyclopedia Of Counseling*. Thousand Oaks California: Sage Publication, Inc.

- Mariotti, M. C., & Rocha de, J. G. (2011). Improving quality of life in hemodialysis: impact of an occupational therapy program. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 18(3), 172–9. doi:10.3109/11038128.2010.488271
- Reynolds, F. (2012). Art therapy after stroke: Evidence and a need for further research. *The Arts in Psychotherapy*, 39(4), 239–244. doi:10.1016/j.aip.2012.03.006
- Setyoadi, & Kushariyadi. (2011). *Terapi Modalitas Keperawatan pada Klien Psikogeriatrik*. Jakarta: Salemba Medika.