# PENGARUH TERAPI OKUPASI *ACTIVITY DAILY LIVING TRAINING* TERHADAP TINGKAT KEMANDIRIAN PERAWATAN DIRI PADA PASEIN *SKIZOFRENIA* DI WILAYAH KRJA PUSKESMAS PANCENG GRESIK

Siti Afifatul Adhimah[1], Siti Sholikhah[2], Arifal Aris[3]
[1]Mahasiswa Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Lamongan
[2 3]Dosen Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Lamongan
**Afifatuladhimah56@gmail.com**

## ABSTRAK

*Skizofrenia* merupakan penyakit neurologis yang dapat mempengaruhi pengolahan berfikir, dan prilaku sosialnya, menyebabkan individu mengalami ketergantungan, sehingga menurunkan kualitas hidupnya dan kemandiriannya. Tujuan penelitian adalah untuk menganalisis pengaruh terapi okupasi *Activity Daily Living Training* terhadap tingkat kemandirian perawatan diri pada pasien *Skizofrenia* di wilayah kerja Puskesmas Panceng Gresik.Desain penelitian menggunakan metode pra eksperimental dengan desain *one gruop pretest posttest*. Populasi sebanyak 35 pasien, menggunakan teknik *purposive Sampling* di dapatkan sebanyak 32 pasien. Data penelitian diambil menggunakan lembar observasi. Setelah ditabulasi data kemudian dianalisis menggunakan uji wilcoxon sign rank test dengan tingkat kemandirian $p < 0.05$.

Hasil penelitian menunjukkan sebelum diberikan terapi dari 32 pasien hampir sebagian yaitu 24 pasien (75.0%) tingkat kemandirian perawatan dirinya kurang. Setelah diberikan terapi pasien *Skizofrenia* sebagian besar kategori cukup mandiri dengan jumlah 21 pasien (65.6%), dan 9 pasien (28.1%) dikatakan mandiri. Berdasarkan hasil diatas nilai signifikasi p sign = 0.000 artinya ada pengaruh terapi okupasi Activity Daily Living Training terhadap tingkat kemandirian perawatan diri pada pasien *Skizofrenia* di wilayah kerja Puskesmas Panceng Gresik. Untuk mengatasi masalah kemandirian perwatan diri, dapat dilakukan dengan pemberian terapi okupasi *Activity Daily Living Training.*

**Kata kunci** : Terapi okupasi *Activity Daily Living Training*, Tingkat Kemandirian Perawatan Diri, *Skizofrenia*

## ABSTRACT

*Schizophrenia* is a neurological disease that can affect the processing of thinking, and social behavior , causing individuals to experience dependence, thus reducing the quality of life and independence . The purpose of this study was to analyze the effect of occupational therapy *Activity Daily Living Training* on the level of self-care independence in *Schizophrenia* patients in the working area of Panceng Gresik Health Center.

The study design used a pre-experimental method with *one gruop pretest posttest design* . The population of 35 patients, using a *purposive sampling* technique was 32 patients. The research data was taken using an observation sheet. After tabulating the data then analyzed using the Wilcoxon sign rank test with a level of independence $p < 0.05$.

The results showed that before being given therapy from 32 patients, almost 24 patients (75.0%) lacked self-care. After therapy patients *Schizophrenia* se big part quite independent category with the number of 21 patients (65.6%), and 9 patients (28.1%) is said to be independent. Based on the results above the significance value of p sign = 0.000 means that there is an effect of occupational therapy Activity Daily Living Training on the level of self-care independence in *Schizophrenia* patients in the working area of Panceng Gresik Health Center.

To overcome the problem of self-care independence, can be done by providing occupational therapy *Daily Living Training Activities.*

**Keywords** : Occupational *Therapy Activity Daily Living Training* , Self-care Self Level, *Schizophrenia*

## PENDAHULUAN

*Skizofrenia* merupakan penyakit neurologis yang dapat mempengaruhi presepsi klien, pengolahan berfikir, menyampaikan bahasa, pengolahan emosi dan prilaku sosialnya (Direja, Ade Herman Surya, 2011). Sekitar 1% dari populasi dunia menderita penyakit *Skizofrenia*, pasien biasanya menunjukkan gejala awal saat masih muda, namun penyakit ini bisa terjadi pada semua tingkatan usia dan mempengaruhi baik laki-laki maupun perempuan dengan tingkat resiko yang sama. Banyak orang yang salah paham terhadap pasien *Skizofrenia*. Orang dengan *Skizofrenia* dianggap memiliki kepribadian ganda, padahal sebenanya penyakit tersebut mempengaruhi emosi, presepsi, dan pola pikir mereka, yang menyebabkan perilaku abnormal dengan tetap satu keperibadian tunggal (Hung, S F, 2016). Pada dasarnya pasien *Skizofrenia* mengalami ketidakmampuan berkomunikasi atau menyiasati realita sehingga menimbulkan kesulitan untuk berperan sebagaimana mestinya dalam kehidupan sehari-hari, hal ini membuat individu mengalami ketergantungan pada orang terdekatnya, merasa tidak berguna dan tidak dapat mengembangkan dirinya dalam aspek kehidupan sehingga menurunkan kualitas hidupnya dan kemandiriannya (Rahmasari. 2013). Kurangnya perawatan diri pada pasien dengan gangguan jiwa terjadi akibat adannya perubahan proses pikir sehingga kemampuan untuk melakukan aktivitas perawatan diri menurun (Damayanti, Mukhripah & Iskandar, 2014).

Menurut *World Health Organization* (WHO), 2016 masalah gangguan jiwa di seluruh dunia sudah menjadi permasalahan kesehatan jiwa yang serius, dan 21 juta orang di dunia terkena *Skizofrenia* (Kemenkes RI, 2016). Dari hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas, 2018) yang ia paparkan, menunjukkan pervalensi rumah tangga dengan anggota yang menderita *Skizofrenia* atau psikosis di indonesia adalah sebesar 7 per 1000 dengan cakupan pengobatan 84,9 persen, yang awalnya pada tahun 2013 prevalensi gangguan jiwa prevalensi tertinggi adalah DI Yogyakarta (2,7%), Nangroe Aceh Darussalam (2,7%), Bali sendiri berada di urutan ke empat dengan prevalensi *Skizofrenia* sebesar (2,3%) dan prevalensi terendah adalah Kalimantan Barat (0,7%).(Riskesdas, 2013). Hasil *Riset* yang telah dilakukan oleh Retno yuli Hastuti & Basuki Rohmat (2017) dengan judul "Pengaruh Pelaksanaan Jadwal Harian Perawatan Diri Terhadap Tingkat Kemandirian Merawat Diri Pada Pasien *Skizofrenia* Di Rsjd Dr. Rm Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah" penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien *Skizofrenia* sebelum pelaksanaan jadwal perawatan diri, tingkat kemandirian perawatan dirinya masih kurang, nilai terbanyak adalah 17 dalam kategori tergantung sebanyak 20%, nilai terendah 7 yaitu masuk kategori bantuan sebanyak 5%, dan nilai tertinggi 24 masuk kategori tergantung sebanyak 10%. Nilai rerata sebelum pelaksanaan jadwal adalah 15,55%.

Berdasarkan dari hasil surve awal yang dilakukan peneliti di wilayah kerja puskesmas Panceng kabupaten Gresik pada bulan Oktober 2019 bahwa jumlah pasien yang mengalami gangguan jiwa sebanyak 93 pasien yang sudah dilaporkan terdiri dari *Skizofrenia* dan psikosis dan tersebar di beberapa desa, yang keseluruhan tingkat kemandirian perawatan diri pasien tersebut masih kurang, kebanyakan semua kebutuhannya masih di gantungkan pada keluarganya. Keadaan ini menunjukkan masih banyaknya angka kejadian defisit perawatan diri di wilayah puskemas Panceng Gresik dan masih banyak pasien yang membutuhkan dorongan dan bantuan baik berupa pengawasan atau bimbingan dari petugas untuk melakukan perawatan diri.

*Skizofrenia* selain dari gejala yang suka bicar sendiri, mata melihat ke kanan dan ke kiri, suka jalan mondar mandir, sering tersenyum sendiri, sering mendengar suara-suara pasien *Skizofrenia* juga mengabaikan peronal hygiene atau melakukan perawatan diri (defisit perawatan diri). Defisit perawatan diri adalah kondisi seseorang yang tidak mampu melakukan aktivitas perawatan

diri secara mandiri terhadap dirinya sendiri yang biasa dilakukan sehari-hari seperti mandi, makan, berpakaian/berhias dan BAB/BAK (Abdul, 2015). Teori Hawari menyatakan bahwa pada pasien gangguan jiwa akan mengalami perubahan proses pikir, yang dapat menyebabkan kemunduran dalam melakukan kegiatan sehari-hari, yang di tandai dengan hilangnya motivasi dan rasa tanggung jawab. Selain hal itu pasien juga cenderung sangat apatis, menghindari kegiatan, dan mengalami gangguan penampilan. Penurunan kemandirian dalam melakukan perawatan diri terjadi akibat adanya kerusakan hipotalamus yang dapat menghilangkan mood dan motivasi sehingga seseorang tersebut akan malas untuk melakukan sesuatu. Penurunan kemampuan realita juga menyebabkan ketidakpedulian seseorang terhadap diri dan lingkungannya, selain itu kurangnya dukungan dalam pelatihan *Activity Daily Living* menjadi faktor penyebab kurangnya perawatan terhadap dirinya (Rini, Afiana S, 2016).

Menurut Depkes (2000, dalam Damaiyanti, Mukhripah & Iskandar (2014) faktor yang mempengaruhi kurangnya perawatan diri adalah faktor presdisposisi meliputi perkembangan, biologis, dan sosial, yaitu: keluarga terlalu melindungi dan memanjakkan klien sehingga perkembangan inisiatif terganggu, penyakit kronis yang menyebabkan klien tidak mampu melakukan perawatan diri. Selain faktor presdisposisi disebutkan juga faktor presipitasi yaitu penurunan motivasi, kerusakan kognisi atau perceptual, cemas, lelah/lemah yang dialami individu sehingga menyebabkan kurang mampu melakukan perawatan diri yang akhirnya berdampak pada ketidakmampuan secara optimal dan ketergantungan pada orang lain. Peningkatan kemandirian dan masalah defisit perawatan diri bisa diatasi dengan berbagi upaya yaitu dilakukan intervensi seperti terapi psikososial atau non farmakologi. Salah satu jenis terapi psikososial yaitu terapi okupasi, terapi okupasi adalah suatu ilmu dan seni pengarahan partisipasi seseorang untuk melakukan tugas tertentu yang telah ditetapkan. Terapi ini berfokus pada pengenalan kemampuan seseorang, pemeliharaan dan peningkatan bertujuan untuk menjadikan seseorang agar mandiri, dan tidak menggantungkan pertolongan dari orang lain (Riyadi dan Purwanto, 2009).

Terapi okupasi mulai berkembang diterapkan pada abad 19. Philipina pinel memperkenalkan terapi kerja terapi kerja pada tahun 1786 disuatu rumah sakit jiwa di Paris. Dia mengatakan bahwa dengan okupasi/pekerjaan pasien jiwa akan dikembalikan kearah hidup yang normal dan dapat meningkatkan minatnya. Juga sekaligus memelihara dan mempraktikkan keahlian yang dimilikinya sebelum sakit sehingga ia tetap sebagai seorang yang produktif. Di dalam terapi okupasi memiliki berbagi jenis kegiatan diantaranya yaitu Latihan gerak badan Olahraga, Permainan, Kerajinan tangan, Kesehatan, kebersihan, dan kerapihan pribadi, Pekerjaan sehari-hari (*Activity Daily Living*), Praktik pre-vokasional, Seni, Rekreasi, dan diskusi dengan topik tertentu. Untuk itu seseorang dengan kemandirian perawatan diri yang kurang, bisa diarahkan dengan terapi okupasi dengan melakuakn latihan Pekerjaan sehari-hari (*Activity Daily Living*) untuk memelihara aktivitas kehidupan sehari-harinya agar tidak tergantung pada orang lain lagi.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti ingin melakukan penelitian dengan judul " Pengaruh Terapi Okupasi *Acticity Daily Living* Terhadap Tingkat Kemandirian Perawatan Diri Pada Pasien *Skizofrenia* Di Wilayah Kerja Puskesmas Panceng Gresik".

## METODELOGI PENELITIAN

Desain penelitian menggunakan metode pra eksperimental dengan desain *one gruop pretest posttest.* Menggunakan teknik *purposive Sampling* (Nursalam, 2014).
Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja puskesmas Panceng Gresik pada bulan Februari-Maret 2020. Populasi sebanyak 35 pasien, sampel yang digunakan sebanyak 32 pasien sesuai dengan kriteria inklusi ekslusi yang di tetapkan yang dikutip dari teorinya Damaiyanti, Mukripah & Iskandar,2014) dan hasil penelitian (Emilyani, 2014):

1) Kriteria inklusi : Pasien yang dinyatakan dengan diagnosis *Skizofrenia* , Pasien *Skizofrenia* yang menetap tinggal di wilayah kerja puskesmas Panceng Gresik, Pasien *Skizofrenia* yang mengalami kurangnya tingkat kemandirian perawatan diri mandi, berdandan, makan/minum, BAB/BAK, Pasien *Skizofrenia* yang bisa berkomunikasi dengan baik
2) Kriteria ekslusi : Pasien yang dinyatakan diagnostik selain *Skizofrenia*, Pasien *Skizofrenia* yang mengalamii gaduh gelisah, Pasien *Skizofrenia* yang mengalami cacat fisik atau kelumpuhan.

Data penelitian diambil menggunakan lembar observasi untuk variabel dependent yaitu tingkat kemandirian perawatan diri mengacu pada defisit perawatan diri dalam buku (keliat,2014). Variabel indepentent atau terapi okupasi *Activity Daily Living Training* menggunakan SOP yaitu terapi dilakukan dalam 5 sesi selama 2 minggu.

## HASIL PENELITIAN

1) Karakteristik Responden

(1) Berdasarkan Usia

Tabel 4.1Distribusi karakteristik *Skizofrenia* berdasarkan usia di wilayah kerja puskesmas Panceng Gresik pada bulan Februari-Maret 2020

| Usia | Jumlah | Prosentase (%) |
|---|---|---|
| 15-25 tahun | 4 | 12.15 |
| 26-35 tahun | 10 | 31.2 |
| > 35 tahun | 18 | 56.2 |
| Total | 32 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dijelaskan bahwa dari 32 pasien *Skizofrenia* sebagian besar usia pasien *Skizofrenia* yang mengalami kurangnya tingkat kemandirian perawatan diri rata-rata berusia > 35 tahun sebanyak 18 pasien atau (56.2%), pasien *Skizofrenia* yang mengalami kurangnya tingkat kemandirian perawatan diri dengan rata-rata usia 26-35 tahun sebanyak 10 pasien atau (31.2%), dan sebagian kecil paasien *Skizofrenia* yang mengalami kurangnya tingkat kemandirian perawatan diri pada usia 15-25 tahun sebanayak 4 pasien atau (12.5%).

(2) Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.2 Distribusi karakteristik *Skizofrenia* berdasarkan jenis kelamin di wilayah kerja puskesmas Panceng Gresik pada bulan Februari-Maret 2020

| Jenis Kelamin | Jumlah | Prosentase (%) |
|---|---|---|
| Laki-laki | 21 | 65.6 |
| Perempuan | 11 | 34.4 |
| Total | 32 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.2 diatas dapat dijelaskan bahwa sebagian besar jenis kelamin pasien *Skizofrenia* yang mengalami kurangnya tingkat kemandirian perawatan diri rata-rata berjenis laki-laki yaitu sebanyak 21 pasien atau (65.6 %), dibandingkan perempuan yang berjumlah 11 pasien atau (34.4%).

(3) Berdasarkan pendidikan

Tabel 4.3Distribusi karakteristik *Skizofrenia* berdasarkan pendidikan terakhir di wilayah kerja puskesmas Panceng Gresik pada bulan Februari-Maret 2020

| Pendidikan | Jumlah | Prosentase (%) |
|---|---|---|
| SMA/MA | 6 | 18.8 |
| SMP/Mts | 6 | 18.8 |
| SD/MI | 15 | 46.9 |
| Tidak Sekolah | 5 | 15.6 |
| Total | 32 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dijelaskan bahwa hampir sebagian besar pasien *Skizofrenia* yang mengalami kurangnya tingkat kemandirian perawatan diri dengan penddikan terakhir SD/MI sebanyak 15 pasien atau (46.9%), yang mengalami kurangnya tingkat kemandirian perawatan diri dengan penddikan terakhir SMA/MA jumlahnya sama dengan yang pendidikan terakhirnya SMP/Mts yaitu sebanyak 6 pasien atau (18.8%), dan yang tidak pernah sekolah ada 5 pasien atau (15.6%).

2) Tingkat Kemandirian

(1) Tingkat Kemandirian Perawatan Diri Sebelum Dilakukan Terapi Okupasi *Activity Daily Living Training*

Tabel 4.4 Distribusi berdasarkan tingkat kemandirian perawatan diri pada pasien *Skizofrenia* sebelum dilakukan terapi di wilayah kerja puskesmas Panceng Gresik pada bulan Februari-Maret 2020

| Tingkat Kemandirian Perawatan Diri Pre | Jumlah | Prosentase (%) |
|---|---|---|
| Kurang Mandiri | 24 | 75.0 |
| Cukup Mandiri | 8 | 25.0 |
| Mandiri | - | - |
| Total | 32 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dijelaskan bahwa sebagian besar pasien *Skizofrenia* sebelum dilakukan terapi memiliki tingkat kemandirian perawatan diri kurang sebanyak 24 pasien atau (75.0%), dan sebagian kecil memiliki tingkat kemandirian perawatan diri cukup mandiri berjumlah 8 pasien atau (25.0%).

(2) Tingkat Kemandirian Perawatan Diri Setelah Dilakuakn Terapi Okupasi *Activity Daily Living Training*

Tabel 4.5 Distribusi berdasarkan tingkat kemandirian perawatan diri pada pasien *Skizofrenia* setelah dilakukan terapi di wilayah kerja puskesmas Panceng Gresik pada bulan Februari-Maret 2020

| Tingkat Kemandirian Perawatan Diri Post | Jumlah | Prosentase (%) |
|---|---|---|
| Kurang Mandiri | 2 | 6.2 |
| Cukup Mandiri | 21 | 65.6 |
| Mandiri | 9 | 28.1 |
| Total | 32 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.5 dapat dijelaskan bahwa setelah dilakukan pemberian terapi pada pasien *Skizofrenia* sebagian besar cukup mandiri dalam tingkat kemandirian perawatan diri dengan jumlah 21 pasien atau (65.6%) dan 9 pasien atau (28.1%) dikatakan mandiri, sedangkan 2 pasien atau (6.2%) dikatakan tingkat kemandiriannya masih kurang.

3) Mengidentifikasi Pengaruh Terapi Okupasi *Activity Daily Living Training* Terhadap Tingkat Kemandirian Perawatan Diri Pasien *Skizofrenia*

Tabel 4.6 Distribusi frekuensi data pre dan post pengaruh terapi Okupasi *Activity Daily Living Training* Terhadap Tingkat Kemandirian Perawatan Diri Pasien *Skizofrenia* di wilayah kerja puskesmas Panceng Gresik pada bulan Februari-Maret 2020

| Tingkat Kemandirian Perawatan Diri Pre | Tingkat Kemandirian Perawatan Diri Post | | | Total |
|---|---|---|---|---|
| | Kurang mandiri | Cukup mandiri | Mandiri | |
| Kurang Mndiri | 2<br>8.3 % | 20<br>83.3 % | 2<br>8.3% | 24<br>100.0% |
| Cukup Mandiri | 0<br>0.0% | 1<br>12.5% | 7<br>87.5 % | 8<br>100.0% |
| Total | 2<br>6.2 % | 21<br>65.6% | 9<br>28.1% | 32<br>100.0% |
| P= 0.000 | | | | |

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diperoleh hasil penelitian keberhasilan tingkat kemandirian perawatan diri pada pasien *Skizofenia*, dari jumlah yang di dapatkan 32 pasien sebelum diberikan terapi dapat dikatakan pasien kurang mandiri yaitu 24 pasien atau (75.0%) setelah diberikan terapi pasien yang kurang mandiri menjadi sebagian kecil yaitu 2 pasien atau (6.2%), ditingkat kemandirian yang cukup sebelum diberikan terapi terdapat 8 pasien yang tingkat kemandiriannya cukup mandiri atau (25.0%) dan setelah diberikan terapi jumlahnya menjadi 21 pasien atau (65.6%) yang dikatakan cukup mandiri. Di tingkat kemandirian perawatan diri kategori mandiri sebelum diberikan terapi semua pasien *skizofrenia* kategori mandiri jumlahnya 0 (tidak ada) kemudian setelah diberikan terapi menjadi 9 pasien atau (28.1%) yang

dikatakan tingkat kemandirian perawatan diri mandiri.

## PEMBAHASAN

Dilihat dari kategori berdasarkan usia kebanyakan tingkat kemandiriannya masih kurang berada pada usia > 35 tahun yaitu sebanyak 18 atau (56.2%), dibandingkan dengan usia 26-35 tahun yang berjumlah 10 atau (31.2%), dan sebagian kecil paasien *Skizofrenia* yang mengalami kurangnya tingkat kemandirian perawatan diri pada usia 15-25 tahun ada 4 atau (12.5%). Hal ini menunjukkan semakin bertambahnya usia tersebut memang dibutuhkan dorongan yang lebih oleh keluarga karena faktor usia yang sudah mulai menua dari segi kognitif sudah menurun dan untuk aktivitas juga sudah mulai menurun apalagi dengan adanya kemampuan realitas yang kurang menyebabkan ketidakpedulian dirinya dan lingkungan termasuk perawatan diri. Kategori berdasarkan jenis kelamin jumlah tingkat kemandirian yang kurang lebih besar berjenis kelamin laki-laki yaitu 21 (65.6%) dibanding perempuan yaitu 11 atau (34. 4%). Untuk tingkat pendidikan pada pasien *skizofrenia* paling banyak dri tamatan SD/MI yaitu 15 atau (46.9 %) dan selebihnya rata-rata tamatan SMA/MA 6 atau (18.8%), SMP/Mts 6 (18.8%) dan ada 5 atau (15.6%) yang tidak bersekolah. Dari tingkat pendidikan dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan itu sangat penting dan dapat mempengaruhi sikap seseorang dalam kesehatannya.

Masalah kurangnya tingkat kemandirian perawatan diri dapat di tentukan oleh beberapa faktor Menurut Depkes (2000, dalam Damaiyanti, Mukhripah & Iskandar (2014) faktor yang mempengaruhi kurangnya perawatan diri adalah faktor presdisposisi meliputi perkembangan, biologis, dan sosial, Selain faktor presdisposisi disebutkan juga faktor presipitasi yaitu penurunan motivasi, kerusakan kognisi atau perceptual, cemas, lelah/lemah yang dialami individu sehingga menyebabkan kurang mampu melakukan perawatan diri yang akhirnya berdampak pada ketidakmampuan secara optimal dan ketergantungan pada orang lain.

Maka dari itu dapat disimpulkan bahwa tingkat kemandirian perawatan diri pada pasien *Skizofrenia* dipengaruhi oleh beberapa faktor untuk itu motivasi dari keluarga sangat di butuhkan agar pasien tidak ketergantungan pada orang lain.

Setelah dilakukan terapi okupasi dari 32 pasien *skizofrenia*, sebagian besar cukup mandiri dalam tingkat kemandirian perawatan diri dengan jumlah 21 atau (65.6%) dan tingkat kemandirian mandiri terdapat 9 atau (28.1%) dan sebagian kecil tingkat kemandirian perawatan diri kurang terdapat 2 atau (6.2%). Maka hal ini menunjukkan bahwa dari hasil penelitian pengaruh Terapi Okupasi *Activity Daily Living Training* pada pasien *skizofrenia* mengalami peningkatan dari yang awalnya sebelum diberikan terapi Okupasi *Activity Daily Living Training* tingkat kemandirian perawatan diri yang kurang ada 24 atau (75.0%) kemudian setelah diberikan terapi Okupasi *Activity Daily Living Training* berubah menjadi 2 atau (6.2%) yang tingkat kemandirian perawatan diri kurang mandiri. Meskipun kebanyakan peningkatan setelah diberikan terapi berada pada kategori cukup mandiri yaitu terdapat 21 atau (65.6%) dan kategori Mandiri berjumlah 9 atau (28.1%) , namun ini sudah menunjukkan bahwa adanya peningkatan setelah diberikan terapi Okupasi *Activity Daily Living Training.*

Menurut Budiyanto ,(2017) fungsi terapi okupasi adalah untuk menolong individu agar mencapai perkembanagn fisik, intelektual, sosial, dan emosi secara optimal. Sehingga terapi okupasi adalah usaha untuk penyembuhan dengan melalui kesibukan atau pekerjaan tertentu.

Terapi okupasi juga merupakan terapi yang digunakan untuk memperbaiki ketidaknormalan dan memelihara atau meningkatkan status kesehatan, terapi okupasi lebih dititik beratkan pada pengenalan kemampuan yang masih ada kemudian memelihara atau meningkatkannya, sehingga dengan kemampuannya tersebut diharapkan dapat mengatasi permasalaahn yang dihadapinya

(King, Laura A, 2017). Terapi okupasi bukan hanya sekedar menyibukkan seseorang atau meningkatkan keterampilan dalam suatu pekerjaan akan tetapi terapi ini berbeda dengan terapi kerja maupun latihan kerja dalam hal tujuan terapeutik. Tujuan terapeutik terapi berusaha dicapai melalui diskusi setelah menyelesaikan setiapkegiatan (King, Laura A, 2017).

Untuk itu dengan mengajarkan suatu pekerjaan atau latihan aktivitas sehari-hari pada pasien *Skizofrenia* bisa membantu pasien untuk menyesuaikan diri dengan lingkungannya dan mengembalikan kemampuanya secara optimal terutama dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari yaitu perawatan diri.

Berdasarkan hasil analisa dengan uji sign rank test wilcoxon yang menggunakan SPSS versi 16.0 tentang pengaruh terapi Okupasi *Activity Daily Living Training* terhadap tingkat kemandirian perawatan diri pada paien *skizofrenia* di wilayah kerja puskesmas panceng gresik didapatkan nilai p= 0.000 (p< 0.05), maka H0 ditolak atau H1 di terima artinya yaitu terdapat pengaruh terapi okupasi *Activity Daily Living Training* terhadap tingkat kemandirian perawatan diri pasien *skizofrenia*.

Hal tersebut menunjukkan bahwa pengaruh terapi okupasi *Activity Daily Living Training* memberikan manfaat yang bagus dan memberikan hasil yang baik terhadap tingkat kemandirian perawatan diri pada pasien *skizofrenia*, hal ini selaras dengan tujuan terapi itu tersebut yaitu menurut King, Laura A, (2017) dijelaskan bahwa tujuan dari terapi okupasi adalah untuk meningkatkan kemandirian pasien dalam merawat diri seperti makan dan minum , berpakaian, berhias diri, bersih-bersih diri, mandi dan toileting (BAK/BAB), dan dapat melakukan aktivitas sehari-hari, menyelesaikan tugas dan bisa adaptasi dengan lingkungan dalam maupun luar dirinya. Selain itu menurut Riyadi dan Purwanto,(2009) terapi ini berfokus pada pengenalan kemampuan seseorang, pemeliharaan dan peningkatan bertujuan untuk menjadikan seseorang agar mandiri, dan tidak menggantungkan pertolongan dari orang lain.

## KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti di puskesmas Panceng Gresik pada bulan Februari-Maret 2020 dapat disimpulkan yaitu:

1) Hampir sebagian besar pasien *skizofrenia* di wilayah kerja puskesmas Panceng Gresik tingkat kemandirian perawatan dirinya kurang sebelum diberikan terapi Okupasi *Activity Daily Living Trainin*.
2) Hampir sebagian besar pasien *skizofrenia* di wilayah kerja puskesmas Panceng Gresik tingkat kemandirian perawatan dirinya mengalami peningkatan setelah diberikan terapi Okupasi *Activity Daily Living Training*.
3) Ada pengaruh Terapi Okupasi *Activity Daily Living Training* terhadap tingkat kemandirian perawatan diri pada pasien *skizofrenia* di wilayah kerja puskesmas Panceng Gresik.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan keterbatasan penelitian, maka yang dapat menjadi saran adalah sebagai berikut:

1) Bagi Akademis

   Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan bagi ilmu pengetahuan khususnya pada pasien dengan *skizofrenia* yang mengalami defisit perawatan diri.
2) Bagi Praktisi
   (1) Bagi Instansi

   Diharapkan bisa menggunakan metode terapi okupai *Activity Daily Living Training* untuk meningkatkan tingkat kemandirian perawatan diri pada pasien *Skizofrenia* yang mengalami kurangnya tingkat kemandirian perawatan diri.

   (2) Bagi Profesi Keperawatan

   Dengan adanya hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien *Skizofrenia* tentang perawatan diri pasien dengan melakukan terapi okupasi *Activity Daily Living Training*.

   (3) Bagi Peneliti

Setelah dilakukan penelitian ini hendaknya peneliti bisa mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh selama pendidikan dan dapat menambah wawasan khususnya tentang pengaruh terapi okupasi *Activity Daily Living Training* terhadapt tingkat kemandirian perawatan diri pada pasien *Skizofrenia*.

(4) Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan pada peneliti selanjutnya untuk lebih cermat dalam melakukan penelitian. Khususnya pada saat memberikan terapi dan bisa dilakukan dengan berbagai jenis terapi yang lain untuk meningkatkan tingkat kemandirian perawatan diri pada pasien *Skizofreni*a, sehingga perlu adanya penelitian selanjutnya.

## DAFTAR PUSTAKA


Abdul. (2015). *Pendidikan Keperawatan Jiwa*: Yogyakarta

Budiyanto.(2017).*Pengantar Pendidikan Inklusif Berbasis Budaya Lokal*. Jakarta: Prenadamedia Group

Damaiyanti, Mukhripah & Iskandar. (2014). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Bandung: PT Refika Aditama

Depkes RI,. *Riset Kesehatan Dasar (RIKESDAS)*. (2018). Jakarta

Direja, Ade Herman Surya. (2011) *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Nuha Medika

Emilyani, Desty. (2014). *Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Supotif Terhadap Kemandirian Pasien Skizofrenia Yang Mengalami Defisit Perawatan Diri Di Rumah Sakit Jiwa Profinsi NTB*. Jurnal penelitian. vol

Hastuti, Reto Yuli & Rohmat, Basuki. (2017). *Pengaruh Pelaksanaan Jadwal Harian Perawatan Diri Terhadap Tingkat Kemandirian Merawat Diri Pada Pasien Skizofrenia Di Rsjd Dr. Rm Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah* . Jurnal Penelitian. Vol. XVI No. 2 Agustus 2018

Hung. SF. (2016). *Schizophrenia*. Hongkong: Hospital Authority (Jurnal)

King, Laura A. (2017). *Psikologi Umum: Sebuah Pandangan Apresiatif.Edisi 3.* Jakarta: Salemba Humanika

Keliat, Budi Ana.(2014). *Keperawatan Jiwa Terapi Aktivitas Kelompok, Ed.2*. Jakarta: EGC

Kemenkes RI.(2016). *Peran Keluarga Dukung Kesehatan Jiwa Masyarakat*. Dipublikasikan pada 06 oktober 2016

Nursalam. (2014). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendektan Praktis Edisi 3*. Jakarta : Salemba Medika

Rahmasari, Annisa. (2013). Pengaruh *Activity Daily Living Trainig* Terhadap Tingkat Kemandirian Pasien Skizofrenia Di Rang Rawat Inap Rs GRHASIA PEMDA DIY. Naskah publikasi.

Rini, Afiani Sandhiya. (2016). *Activity Daily Living (ADL) untuk meningkatkan kemampuan rawat diri pada pasien skizofrenia tipe paranoid.* Jurnal penelitian, Vol.16, No, 2

Riyadi, S. dan Purwanto, T. (2009). *Asuham Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Graha Ilmu