

## Pengaruh Terapi Okupasi pada Pasien Skizofrenia dengan Defisit Perawatan Diri di Ruang Intensif: *Case Report*

**Auladia Muftikha**

Program Studi Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

**Laili Nur Hidayati**

Program Studi Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

**Akrim Wasniyati**

Rumah Sakit Jiwa Ghrasia DIY

Alamat : Jl. Brawijaya, Kasihan, Bantul, Yogyakarta (55183) Indonesia

Korespondensi penulis: [auladia20@gmail.com](mailto:auladia20@gmail.com)

**Abstract.** *The most serious and chronic mental disorder is schizophrenia. Schizophrenia sufferers often have limitations that greatly affect the performance of daily activities, one of which is carrying out self-care. Increasing independence from self-care deficit problems can be overcome with non-pharmacological management, one of which is occupational therapy. Occupational therapy intervenes in limitations by seeking greater autonomy of the patient through certain activities. The aim of the case study is to determine the effect of occupational therapy on the patient's level of independence in the intensive care unit. The method used is a case study with a nursing care approach. A case study was conducted at a mental hospital in 2024 involving a 56 year old patient. The instrument used was the Activity of Daily Living questionnaire. Occupational therapy was carried out for 12 days. The results of the study showed that there was an increase in the level of independence in carrying out self-care from a score of 10 to 17 and a decrease in signs of self-care deficit symptoms in patients from 9 to 2. Based on the results, it can be concluded that occupational therapy can increase the level of independence and reduce signs of deficit symptoms patient self-care.*

**Keywords:** *Self-care deficit; Schizophrenia; Occupational Therapy*

**Abstrak.** Gangguan jiwa yang paling berat dan bersifat kronis adalah skizofrenia. Penderita skizofrenia seringkali mempunyai keterbatasan yang sangat mempengaruhi kinerja aktivitas sehari-hari salah satunya dalam melakukan perawatan diri. Peningkatan kemandirian dari masalah defisit perawatan diri bisa diatasi dengan penatalaksanaan non-farmakologi salah satunya adalah terapi okupasi. Terapi okupasi mengintervensi keterbatasan dengan mencari otonomi yang lebih besar dari pasien melalui aktivitas tertentu. Tujuan studi kasus untuk mengetahui pengaruh terapi okupasi terhadap tingkat kemandirian pasien di ruang intensif. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan. Studi kasus dilakukan di Rumah Sakit Jiwa pada tahun 2024 dengan melibatkan seorang pasien berusia 56 tahun. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner *Activity of Daily Living*. Terapi okupasi dilakukan selama 12 hari. Hasil studi menunjukkan terdapat peningkatan skor tingkat kemandirian dalam melakukan perawatan diri dari skor 10 menjadi 17 dan penurunan tanda gejala defisit perawatan diri pada pasien dari 9 menjadi 2. Berdasarkan hasil, dapat disimpulkan bahwa terapi okupasi dapat meningkatkan skor tingkat kemandirian dan menurunkan tanda gejala defisit perawatan diri pada pasien.

**Kata kunci:** Defisit Perawatan Diri; Skizofrenia; Terapi Okupasi

### LATAR BELAKANG

Kesehatan jiwa merupakan bagian dari kesehatan secara menyeluruh, dimana seseorang tidak hanya terbebas dari segala gejala gangguan jiwa, namun juga terpenuhinya kebutuhan perasaan untuk merasa bahagia, sehat dan mampu menghadapi tantangan hidup (Suminar et

al., 2022; Wati, Cicilia et al., 2023). Kategori status kesehatan jiwa individu dibedakan menjadi Orang Dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) dan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).

Gangguan jiwa merupakan penyakit kronis yang memerlukan proses penyembuhan yang lama (Putri & Maharani, 2022). Gangguan jiwa merupakan reaksi maladaptif terhadap lingkungan internal dan eksternal, dibuktikan melalui pikiran, perasaan dan perilaku yang tidak sesuai dengan budaya setempat dan mengganggu fungsi sosial, pekerjaan dan fisik (Pardede, 2020). Skizofrenia adalah salah satu yang paling kompleks dan menantang dari penyakit gangguan jiwa (Putri & Maharani, 2022). Berdasarkan data yang dirilis oleh (World Health Organization, 2022), skizofrenia mempengaruhi sekitar 24 juta orang atau 1 dari 300 orang (0,32%) di seluruh dunia. Dari 24 juta penduduk, di Indonesia terdapat 1.928.663 juta penderita skizofrenia (Risksdas, 2018).

Skizofrenia adalah gangguan jiwa bersifat kronis, lebih sering menyerang orang-orang ketika akhir masa remaja atau usia lebih dari 40 tahun yang menyebabkan sebagian besar seseorang tidak dapat kembali ke kehidupan dewasa muda yang normal untuk bersekolah, mencari pekerjaan, menikah dan mempunyai anak (Putri & Maharani, 2022; Saparia et al., 2022). Skizofrenia menyebabkan psikosis, berhubungan dengan kecacatan yang cukup besar dan dapat mempengaruhi semua bidang kehidupan, termasuk fungsi pribadi, keluarga, sosial, pendidikan, dan pekerjaan (World Health Organization, 2022). Tanda gejala skizofrenia dapat dikelompokkan menjadu 2 macam yaitu gejala positif dan gejala negatif. Gejala positif yang diperlihatkan seorang penderita skizofrenia seperti delusi, halusinasi, kekacauan alam pikir dan gaduh gelisah, sedangkan gejala negatif adalah kehilangan kemampuan berkomunikasi, alam perasaan tidak wajar atau tumpul, gangguan kognitif serta mengalami kesuk aran melakukan aktivitas sehari-hari (Putri & Maharani, 2022). Penderita skizofrenia mengalami penurunan pada aktivitas sehari-hari karena perubahan proses berpikir, kehilangan motivasi dan bersikap apatis sehingga kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari salah satunya melakukan aktivitas perawatan diri seperti mandi, makan, berpakaian, dan toileting mengalami penurunan atau bisa disebut defisit perawatan diri (Hastuti & Rohmat, 2018; Rosmini et al., 2020; Wenny et al., 2023).

Defisit perawatan diri adalah salah satu gejala yang dialami oleh penderita skizofrenia sebagai gejala negatif (Wenny et al., 2023). Defisit perawatan diri adalah suatu kondisi dimana seseorang mempunyai kemampuan yang melemah untuk melakukan atau menyelesaikan aktivitas kehidupan sehari-hari secara mandiri (Indriani et al., 2021). Pasien dengan defisit perawatan diri akan mengalami ketidakmampuan dalam menjaga kebersihan diri (*Hygiene*),

makan, berpakaian secara mandiri dan gangguan pada toileting (buang air besar atau buang air kecil) (Wenny et al., 2023). Tanda dan gejala defisit perawatan diri meliputi kesulitan dalam perawatan diri, kebersihan pribadi yang buruk, penurunan berat badan atau pola makan yang buruk, bau badan yang tidak sedap, dan ketidakpedulian terhadap penampilan (Ihsanul Arif & Zaini, 2024).

Pasien yang mengalami masalah pada defisit perawatan diri akan menimbulkan dampak. Jika masalah defisit perawatan diri terus berlanjut, dapat berdampak buruk baik secara fisik maupun psikologis (Wenny et al., 2023). Akibat yang ditimbulkan bagi penderita gangguan jiwa dengan defisit perawatan diri adalah gangguan fisik dan psikososial. Dampak fisik yang terjadi antara lain gangguan integritas kulit, kerusakan mukosa mulut, infeksi mata dan telinga, sedangkan dampak psikososial meliputi gangguan kebutuhan akan rasa nyaman, kebutuhan akan kasih sayang, kebutuhan harga diri, aktualisasi diri dan gangguan interaksi sosial seperti pengucilan oleh masyarakat (Periza et al., 2021). Oleh karena itu, diperlukan peran perawat dalam menangani pasien dengan masalah perawatan diri. Tidak hanya perawat, anggota keluarga juga berperan penting bagi pasien skizofrenia yang memiliki masalah perawatan diri (Hartanto, 2018).

Peningkatan kemandirian dari masalah defisit perawatan diri bisa diatasi dengan terapi psikososial atau non farmakologi. Salah satu jenis terapi non farmakologi yaitu terapi okupasi. Terapi okupasi adalah suatu ilmu dan seni membimbing seseorang dalam melakukan tugas yang telah ditetapkan. Terapi okupasi merupakan salah satu jenis psikoterapi suportif berupa kegiatan yang beradaptasi dengan lingkungan dan menciptakan kemandirian secara manual, kreatif dan edukasional guna meningkatkan kesehatan fisik dan mental pasien. Tujuan dari terapi okupasi adalah untuk mengembangkan, mempertahankan dan memulihkan fungsi atau mengupayakan adaptasi untuk aktivitas sehari-hari (Haq et al., 2022). Untuk itu seseorang dengan kemandirian perawatan diri yang kurang, bisa diarahkan dengan terapi okupasi dalam melakukan latihan kegiatan sehari-hari *Activity of Daily Living* (ADL) untuk memelihara aktivitas kehidupan agar tidak tergantung pada orang lain.

Berdasarkan latar belakang diatas, studi kasus bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi okupasi terhadap tingkat kemandirian pasien dengan defisit perawatan diri di ruang intensif.

## **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian ini menggunakan penelitian studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan meliputi pengkajian, penegakan diagnosis, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Pengumpulan data dilakukan melalui teknik wawancara, observasi dan dokumentasi. Studi kasus dilakukan pada pasien skizofrenia dengan defisit perawatan diri menggunakan terapi okupasi yang diukur dengan kuesioner *Activity of Daily Living* (ADL) yang diterapkan di rumah sakit untuk menilai tingkat kemandirian dalam melakukan perawatan diri selama 12 hari. Penilaian kuesioner ADL terdiri 10 item meliputi makan, minum, toileting BAB dan BAK, berhias, berpakaian, perilaku, mengikuti perintah kebersihan diri dan minum obat. Setiap item pada kuesioner ADL dapat dinilai dengan skor 1,2 dan 3 yang disesuaikan dengan kriteria pasien.

Interpretasi hasil kuesioner dilakukan dengan cara melakukan observasi dari setiap item yang masing-masing dapat dinilai dengan skor 1, 2 dan 3 sesuai dengan kondisi pasien yang nantinya hasil skor masing-masing item dijumlahkan dan di simpulkan. Pengkategorian pasien dikatakan mandiri jika mendapatkan skor 30 dan ketergantungan jika mendapatkan skor <30.

## **HASIL**

Seorang pasien laki-laki berusia 56 tahun, status sudah menikah, beragama islam, berasal dari suku jawa dan pasien sudah lama tidak bekerja. Pasien datang ke rumah sakit jiwa pada tanggal 1 Mei 2024 dengan riwayat mengamuk. Diagnosa medis pasien adalah F 20.3 (Skizofrenia tak terinci). Setelah dibangsal intensif, pasien sudah tidak ada tanda-tanda risiko perilaku kekerasan, tetapi yang menjadi masalah utama pada pasien adalah tentang perawatan dirinya, baik dalam perawatan diri makan/minum, berpakaian, toileting berupa ketidakmampuan untuk melakukan buang air besar maupun buang air kecil di toilet dan personal hygiene diantaranya tidak ada keinginan untuk mandi secara teratur, rambut dan kuku yang panjang, pakaian kotor, bau badan, serta penampilan tidak rapi. Pada tanggal 2 Mei 2024 didapatkan data tambahan bahwa pasien sering kali mengunyah terus menerus namun kenyataannya tidak sedang makan dan pasien mengaku bahwa ia sedang makan sehingga membuat pasien menolak diberikan makan dan minum. Hasil pengkajian tingkat kemandirian menggunakan kuesioner *Activity of Daily Living* (ADL) didapatkan skor 10 yang menunjukkan bahwa pasien ketergantungan tingkat kemandirian dalam perawatan dirinya.

Hasil pemeriksaan tekanan darah adalah 187/80 mmHg. Berdasarkan hasil pemeriksaan tekanan darah, selanjutnya pasien dilakukan observasi tekanan darah pada 3 hari kedepan. Pasien memiliki riwayat berobat jalan di rumah sakit jiwa terakhir pada tahun 2019 dan putus

obat hingga saat ini sudah 5 tahun. Gaya pembicaraan pasien inkoheren, lambat dan tidak mampu memulai pembicaraan. Selama berinteraksi dengan pasien, tidak ada kontak mata, lebih banyak tidak merespon dan postur tubuh pasien selalu menunduk. Berdasarkan kemampuan dalam penilaian, pasien mengalami gangguan bermakna, pasien tidak mampu menentukan pilihan atau mengambil sebuah keputusan dalam melakukan perawatan diri. Pasien menyadari dirinya sedang di rumah sakit jiwa, namun ia merasa sudah sembuh. Pasien mendapatkan terapi farmakologi berupa Risperidone 2 mg (2 x ½), Clobazam 10 mg (1 x ½) dan injeksi Haloperidol ½ ampul secara intramuscular jika pasien menolak pemberian obat oral. Hasil observasi selama 3 hari setelah pasien masuk, pasien didiagnosis oleh dokter mengalami hipertensi, sehingga pasien bukan hanya mendapatkan terapi obat untuk psikisnya namun juga mendapatkan terapi obat tambahan Candesartan 1 x 8 mg untuk mengontrol tekanan darah.

Berdasarkan uraian kasus, rencana tindakan keperawatan yang digunakan sebagai acuan dalam melakukan tindakan keperawatan yang akan dilakukan pada pasien dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri menggunakan Standart Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yaitu dukungan perawatan diri: mandi, berpakaian, BAB/BAK, makan/minum dan perawatan kuku yang dilakukan untuk meningkatkan kemandirian pasien dalam melakukan perawatan diri, sebagai berikut :

Tabel 1. Rencana Tindakan Keperawatan

<b>Diagnosa Keperawatan</b>	<b>Rencana Tindakan keperawatan</b>
Defisit perawatan diri : mandi, berpakaian, makan/minum, BAB/BAK, perawatan kuku	<p><b>Dukungan perawatan diri</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Monitor Tingkat kemandirian</li> <li>Identifikasi kebutuhan alat bantu kebersihan diri berpakaian, berhias dan makan</li> <li>Damping dalam melakukan perawatan diri sampai mandiri dengan terapi okupasi</li> <li>Anjurkan melakukan perawatan diri secara konsisten sesuai kemampuan</li> </ol> <p><b>Dukungan perawatan diri mandi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Monitor kebersihan tubuh (rambut, kulit, kuku)</li> <li>Fasilitasi mandi, sesuai kebutuhan</li> </ol> <p><b>Dukungan perawatan diri berpakaian</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Sediakan pakaian, sesuai kebutuhan</li> <li>Fasilitasi mengenakan pakaian, jika perlu</li> <li>Fasilitasi berhias (memotong dan menyisir rambut)</li> <li>Ajarkan menggunakan pakaian, jika perlu</li> </ol> <p><b>Dukungan perawatan diri BAB/BAK</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Buka pakaian yang diperlukan untuk memudahkan eliminasi</li> <li>Dukungan penggunaan toilet secara konsisten</li> <li>Anjurkan ke kamar mandi atau toilet, jika perlu</li> </ol> <p><b>Dukungan perawatan diri makan/minum</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Atur posisi yang nyaman untuk makan atau minum</li> <li>Berikan bantuan saat makan atau minum sesuai tingkat kemandirian, jika perlu</li> </ol> <p><b>Perawatan kuku</b></p>

**PENGARUH TERAPI OKUPASI PADA PASIEN SKIZOFRENIA DENGAN DEFISIT PERAWATAN DIRI DI  
RUANG INTENSIF: CASE REPORT**

- a. Monitor kebersihan dan kesehatan kuku
- b. Fasilitasi pemotongan dan pembersihan kuku, sesuai kebutuhan
- c. Anjurkan memotong dan membersihkan kuku secara rutin

Implementasi keperawatan pada studi kasus ini dilakukan selama 12 hari sesuai dengan rencana tindakan keperawatan. Strategi pertemuan hari pertama yaitu pemberian terapi okupasi melakukan aktivitas perawatan diri mandi, berpakaian, BAB/BAK serta makan/minum. Strategi pertemuan hari ke-dua yaitu terapi okupasi melakukan perawatan diri makan/minum, BAB/BAK dan perawatan kuku. Pertemuan hari ke-3 sampai hari ke-12, pemberian terapi okupasi aktivitas perawatan diri makan/minum dan BAB/BAK.

Setelah dilakukan implementasi, adapun evaluasi hasil seketika setelah melakukan terapi okupasi dilakukan penilaian kemampuan tingkat kemandirian dalam perawatan diri serta tanda gejala disetiap harinya, namun penilaian secara umum dilakukan setiap 3 hari sekali untuk melihat perkembangan yang telah diperoleh. Hasil evaluasi penilaian tingkat kemandirian menggunakan kuesioner *Activity of Daily Living* (ADL) ditampilkan pada tabel 2 serta evaluasi tanda dan gejala defisit perawatan diri pada tabel 3.

Tabel 2. Evaluasi Tingkat Kemandirian

Item	Sebelum		Setelah		
	1/05/24	2/05/24	6/05/24	9/05/24	13/05/24
Makan	1	1	2	2	2
Minum	1	1	2	2	2
Mandi	1	2	2	2	2
Toileting BAB	1	2	2	2	2
Toileting BAK	1	2	2	2	2
Berhias	1	1	1	1	1
Berpakaian	1	1	1	1	1
Perilaku	1	1	1	2	1
Mengikuti perintah kebersihan diri	1	1	2	2	2
Minum obat	1	1	2	2	2
Jumlah	10	13	17	18	17

Keterangan :

Mandiri = Skor 30

Ketertgantungan = Skor <30

Berdasarkan tabel 2, hasil evaluasi penilaian skor tingkat kemandirian sebelum dilakukan penerapan terapi okupasi perawatan diri yaitu 10, dan setelah diberikan terapi okupasi terdapat peningkatan skor tingkat kemandirian aktivitas perawatan diri menjadi 17 yaitu dalam kategori ketertgantungan.

Tabel 3. Evaluasi Tanda dan Gejala Defisit Perawatan Diri

Tanda dan gejala	Sebelum		Setelah		
	1/05/24	2/05/24	6/05/24	9/05/24	13/05/24
Makan	1	0	0	0	0
- Pasien tidak mau mengikuti arahan makan mandiri					

Minum	1	0	0	0	0
- Pasien tidak mau mengikuti arahan minum mandiri					
Mandi	1	0	0	0	0
- Pasien tidak mampu dan tidak mengikuti arahan mandi					
Toileting BAB	1	1	1	1	1
- Pasien BAB ke toilet, tidak di bersihkan					
Toileting BAK	1	1	1	1	1
- Pasien BAK ke toilet, tidak di bersihkan					
Berhias	1	0	0	0	0
- Pasien menolak merapikan rambut					
Berpakaian	1	1	1	0	0
- Pasien tidak mengikuti arahan melepaskan dan memakai pakaian					
Mengikuti perintah kebersihan diri	1	1	0	0	0
- Pasien menolak untuk mencuci tangan					
Minum obat	1	1	0	0	0
- Pasien tidak mengikuti arahan minum obat					
Jumlah	9	5	3	2	2

Keterangan :

Ya = 1

Tidak = 0

Berdasarkan tabel 3, menunjukkan bahwa hasil evaluasi tanda dan gejala defisit perawatan diri sebelum dilakukan penerapan terapi okupasi perawatan diri yaitu 9 dan sesudah dilakukan terapi okupasi tanda dan gejala menurun menjadi 2.

## PEMBAHASAN

Hasil studi berdasarkan usia dan jenis kelamin, pasien adalah seorang laki-laki yang akan memasuki usia lansia yaitu usia 56 tahun. Menurut (Putri & Maharani, 2022) skizofrenia lebih sering terjadi pada akhir masa remaja atau usia lebih dari 40 tahun karena kematangan rentang usia merupakan usia produktif yang dipenuhi oleh berbagai faktor seperti beban tanggung jawab yang besar dan stress. Sedangkan menurut penelitian (Waty, 2018), laki-laki lebih banyak menderita skizofrenia karena adanya aktivitas dopaminergik lebih tinggi dibandingkan perempuan dan lebih mungkin mengalami stress berlebihan serta kemarahan yang tidak terkendali. Menurut (Li et al., 2022), diantara pasien skizofrenia, laki-laki juga memiliki risiko lebih besar untuk mengalami gejala negatif yang menonjol salah satu diantaranya berkurangnya minat dalam melakukan aktivitas sehari-hari dalam melakukan kebersihan diri. Salah satu faktor yang mempengaruhi personal *hygiene* adalah faktor citra tubuh. Seseorang akan memperhatikan bentuk tubuhnya, maka citra tubuh mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kebiasaan *hygiene* seseorang. Secara umum, wanita cenderung tampil cantik dan sempurna di hadapan lawan jenis, sehingga pria kurang memperhatikan citra tubuhnya dibandingkan wanita.

Berdasarkan analisa penulis, pasien menunjukkan gejala negatif dari skizofrenia yaitu mengalami penurunan daya ingat, kemampuan konsentrasi, atau kemampuan memecahkan masalah sangat mempengaruhi seseorang kurang dalam melakukan perawatan diri secara mandiri. Selain itu pasien mengalami gangguan dalam persepsi yang terlihat pada kasus bahwa pasien mengalami defisit perawatan diri diantaranya karena gangguan persepsi halusinasi pengecap, ditandai dengan pasien sedang mengunyah makanan dan merasa bahwa ia sedang makan, hal tersebut membuat pasien tidak mampu merespon dengan baik terhadap kebutuhan akan perawatan dirinya yaitu makan dan minum. Hasil studi ini didukung penelitian yang dilakukan oleh (Holmqvist & Holmefur, 2019), menjelaskan bahwa orang yang telah hidup dengan mentalnya penyakit dalam jangka waktu yang lama, terutama skizofrenia telah menunjukkan lebih banyak gangguan kognitif dibandingkan orang yang lebih muda dan hal ini mempengaruhi kinerja ADL mereka. Sedangkan menurut (World Health Organization, 2022), pasien dengan skizofrenia kronis umumnya tidak mampu melakukan fungsi dasar secara mandiri, seperti melaksanakan kebersihan diri, perawatan diri dan bersosialisasi, karena gangguan kognitif, tingkah laku, serta persepsi. Oleh karena itu, pasien memerlukan terapi rehabilitasi.

Berdasarkan asuhan keperawatan yang telah dilakukan, skor kemandirian melakukan perawatan diri terjadi peningkatan. Hasil evaluasi sebelum dilakukan terapi okupasi aktivitas perawatan diri didapatkan skor 10 dan setelah dilakukan terapi, skor tingkat kemandirian mengalami peningkatan menjadi 17. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terapi okupasi aktivitas perawatan diri dapat meningkatkan kemandirian. Studi ini sejalan dengan penelitian (Valverde-Bolivar et al., 2022) yang menunjukkan bahwa terdapat terapi okupasi lain yang tersedia untuk pasien skizofrenia yang berfokus pada aktivitas sehari-hari pasien seperti makan, mandi, berpakaian, dan kebersihan. Penyakit ini berhubungan dengan masalah kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari. Oleh karena itu, kepatuhan terhadap pengobatan yang diberikan termasuk terapi okupasi, dapat meningkatkan fungsi sehari-hari hingga 64% dari total kemampuan fungsi harian pasien (Valverde-Bolivar et al., 2022). Penelitian (Cahyaningsih et al., 2024), mengungkapkan bahwa pelatihan *Activity of daily living* (ADL) dapat meningkatkan kemandirian klien dalam perawatan diri. Selama pelatihan, individu menjadi sadar, dirinya akan merespon stimulus yang ada dan terjadi perubahan perilaku dengan adanya peningkatan kemandirian dalam perawatan diri (Cahyaningsih et al., 2024).

Hasil studi kasus ini menunjukkan terjadinya penurunan tanda dan gejala defisit perawatan diri dari 9 menjadi 2. Berdasarkan hasil, studi ini sejalan dengan penelitian (Azzahra

& Suara, 2022) bahwa didapatkan hasil nilai sig. (2-tailed) sebesar  $0.004 < 0.05$ , artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara efektivitas terapi okupasi menggambar dengan penurunan gejala skizofrenia. Terapi okupasi membantu orang yang menderita gangguan fungsi motorik, sensorik, kognitif dan sosial yang menyebabkan seseorang mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas perawatan diri, produktivitas, dan aktivitas untuk mengisi waktu luang (Haq et al., 2022). Meskipun terapi okupasi dapat manfaat bagi kesehatan mental pasien, terapi okupasi bukanlah satu-satunya pengobatan yang diberikan kepada pasien.

Terapi farmakologi juga membawa peranan penting terhadap penurunan gejala pada pasien skizofrenia. Pasien dengan skizofrenia terjadi abnormalitas neurotransmitter termasuk dopamine dan serotonin. Terjadinya peningkatan aktivitas dopamin di sistem limbik diasosiasikan dengan gejala positif, sedangkan kadar serotonin yang berlebih dapat menyebabkan gejala positif dan negatif (Putri & Maharani, 2022). Hormon serotonin berpengaruh terhadap gejala negatif pada pasien seperti menurunnya minat beraktivitas, sedangkan gejala positif seperti delusi dan halusinasi. Pengobatan yang diberikan pada pasien dalam studi kasus ini adalah terapi farmakologi dan non-farmakologi. Studi kasus ini, pasien mendapatkan terapi farmakologi risperidone dan clobazam. Menurut penelitian (Putri & Maharani, 2022) terapi farmakologi adalah terapi obat-obatan pilihan pertama yang efektif dalam menangani gejala pada pasien skizofrenia adalah terapi golongan antipsikotik dan antidepresan. Kombinasi terapi golongan antipsikotik dan antidepresan bermanfaat tidak hanya mengobati gejala positif dan negatif pada pasien skizofrenia tetapi juga dapat meningkatkan fungsionalitas dan kualitas hidup pada individu dengan skizofrenia (Utami et al., 2022). Risperidone adalah golongan antipsikotik atipikal yang terbukti menjadi pengobatan skizofrenia yang efektif dengan efek samping sindrom ekstrapiramidal minimal dibandingkan dengan antipsikotik konvensional potensi tinggi seperti haloperidol (Utami et al., 2022). Risperidone untuk mengatasi gejala negatif pada skizofrenia, mengurangi tingkat kekambuhan psikotik, dan meningkatkan fungsi kognitif (Utami et al., 2022). Sedangkan clobazam merupakan terapi tambahan yang digunakan sebagai antidepresan pada pasien skizofrenia (Kusuma et al., 2020).

Dimulai dengan terapi obat-obatan untuk mengurangi gejala skizofrenia, pasien juga perlu diberikan intervensi non-farmakologi untuk mendapatkan kembali keterampilan dan pola perilaku dalam meningkatkan kualitas dirinya (Ilmia, 2022). Salah satu diantaranya intervensi non-farmakologi adalah terapi okupasi aktivitas perawatan diri yang telah diterapkan pada pasien dalam studi kasus ini. Pernyataan diatas sejalan dengan penelitian (Valverde-Bolivar et

al., 2022) bahwa program intervensi yang dilakukan dengan terapi okupasi bersama dengan pengobatan psikofarmakologis telah membantu meningkatkan kinerja dan minat kerja pada pasien dengan gangguan jiwa berat.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil dan pembahasan yang telah diuraikan pada studi kasus dapat disimpulkan bahwa terapi okupasi dapat meningkatkan skor tingkat kemandirian dalam perawatan diri serta dapat menurunkan tanda gejala defisit perawatan diri pada pasien. Hasil studi kasus ini diharapkan selalu diterapkan oleh pasien dan keluarga dapat memantau serta mengikuti perkembangan kemampuan pasien dalam melakukan aktivitas perawatan diri, terutama pada pasien gangguan jiwa yang mengalami masalah keperawatan defisit perawatan diri.

## **DAFTAR REFERENSI**

- Azzahra, F., & Suara, M. (2022). Efektivitas terapi okupasi menggambar pada pasien skizofrenia terhadap penurunan gejala skizofrenia di RSJ Islam Klender Jakarta Timur. *Malahayati Nursing Journal*, 4(10), 2744–2753. <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i10.7075>
- Cahyaningsih, E. A., Citra, O. W. M., & Putra, A. P. E. (2024). Penerapan terapi rehabilitasi kemandirian activity of daily living (ADL) pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 4(1), 49–61. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i1.11422>
- Haq, Y. E., Fauziah, S. A., & Saraswati, D. A. S. (2022). Pengaruh penerapan terapi okupasi kerajinan tangan terhadap tingkat kognitif lansia di Panti Werdha Bina Bhakti Serpong. *Jurnal Kesehatan STIKes IMC Bintaro*, 3(2), 1–7.
- Hastuti, R. Y., & Rohmat, B. (2018). Pengaruh pelaksanaan jadwal harian perawatan diri terhadap tingkat kemandirian merawat diri pada pasien skizofrenia di RSJD DR. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah. *Gaster*, 16(2), 177. <https://doi.org/10.30787/gaster.v16i2.294>
- Holmqvist, K. L., & Holmefur, M. (2019). The ADL taxonomy for persons with mental disorders—adaptation and evaluation. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 26(7), 524–534. <https://doi.org/10.1080/11038128.2018.1469667>
- Ihsanul Arif, F., & Zaini, M. (2024). Asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan masalah defisit perawatan diri di Ruang Merpati Rumah Sakit Jiwa Dr Radjiman Wediodiningrat Lawang. *Health & Medical Sciences*, 1(2), 1–10.
- Ilmia, A. W. (2022). Perawatan diri pasien skizofrenia dengan teknik positive reinforcement. *Procedia : Studi Kasus Dan Intervensi Psikologi*, 10(1), 25–30.

<https://doi.org/10.22219/procedia.v10i1.19160>

- Indriani, B., Fitri, N. L., & Utami, I. T. (2021). Pengaruh penerapan aktivitas mandiri : Kebersihan diri terhadap kemandirian pasien defisit perawatan diri di Ruang Kutilang Rsj Daerah Provinsi Lampung. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(3), 382–389.
- Kusuma, I. Y., Oktaviani, P., Fasha, A. A., & Apriliansa, E. P. (2020). Gambaran kadar glukosa, leukosit dan trombosit pasien schizopfhrenia rawat jalan dengan terapi clozapine di RSUD Banyumas, Indonesia. *Journal of Pharmacopolium*, 3(3), 121–130.
- Li, X., Zhou, W., & Yi, Z. (2022). A glimpse of gender differences in schizophrenia. *General Psychiatry*, 35(4), 2–4. <https://doi.org/10.1136/gpsych-2022-100823>
- Pardede, J. A. (2020). Pengetahuan keluarga tentang halusinasi berhubungan dengan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 2(4), 399–408. <https://doi.org/10.37287/jppp.v2i4.183>
- Periza, H., Yanti, R. D., & Putri, V. S. (2021). Pengaruh penerapan standar komunikasi defisit perawatan diri terhadap kemandirian merawat diri pada pasien skizofrenia di Ruang Rawat Inap Delta Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 10(1), 31. <https://doi.org/10.36565/jab.v10i1.266>
- Putri, I. A., & Maharani, B. F. (2022). Skizofrenia : Suatu studi literatur. *Journal of Public Health and Medical Studies*, 1(1), 1–12.
- Riskesdas. (2018). Laporan nasional riskesdas 2018. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. [http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan\\_Nasional\\_RKD2018\\_FINAL.pdf](http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf)
- Rosmini, Sutria, E., & Wahdaniah. (2020). Intervention of nurse deficit self care in the skizofrenia patient: Systematic review. *Journal Of Nursing Practice*, 3(2), 244–252. <https://doi.org/10.30994/jnp.v3i2.94>
- Saparia, P., Patel, A., Shah, H., Solanki, K., Patel, A., & Sahayata, M. (2022). Schizophrenia: A systematic review. *Journal Clinical and Experimental Psychology*, 8(7), 65–70. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.2005.00687>.
- Suminar, C., T, E. S., Kusdiyanty, I. S., R, R. B., Imelisa, R., & Wisnusakti, K. (2022). Gambaran kesehatan jiwa masyarakat di Desa Jambupida Kecamatan Cisarua. *Jurnal Ilmu Keperawatan Sebelas April*, 4(2), 30–34. <https://ejournal.unsap.ac.id/index.php/jiksa/article/view/635/282>
- Utami, V. W., Darajati, M., & Puspitasari, C. E. (2022). Potensi interaksi obat pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma tahun 2020. *Sasambo Journal of Pharmacy*, 3(1), 36–42. <https://doi.org/10.29303/sjp.v3i1.151>
- Valverde-Bolivar, E., Simonelli-Muñoz, A. J., Rivera-Caravaca, J. M., Gallego-Gómez, J. I., González-Moro, M. T. R., & García-Arenas, J. J. (2022). Occupational therapy in severe mental disorder — A self-controlled quasi-experimental study. *Healthcare*, 1–9.

<https://www.mdpi.com/2227-9032/10/3/493>

- Wati, Cicilia, S., Hasanah, U., & Utami, Indhit, T. (2023). Penerapan latihan personal hygiene : Kebersihan diri terhadap kemampuan pasien defisit perawatan diri di Ruang Kutilang Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(1), 104. <chrome-extension://oemmndcbldboiebfnladdacbfmadadm/https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/download/445/280>
- Waty, S. (2018). Analisis faktor yang berhubungan dengan strategi koping pada pasien skizofrenia di Kota Sungai Penuh Tahun 2017. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 2(1), 26. <https://doi.org/10.24269/ijhs.v2i1.807>
- Wenny, B. P., Freska, W., & Refnandes, R. (2023). *Buku ajar keperawatan psikiatri*. Cv.Eureka Media Aksara.
- World Health Organization. (2022). Schizophrenia. Retrieved January 10, 2022, from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia>