

TERAPI OKUPASI SEBAGAI UPAYA PENINGKATAN KEMANDIRIAN DAN PENGETAHUAN PASIEN ODGD DI RUMAH SINGGAH AL-HIDAYAH

OCCUPATIONAL THERAPY AS AN EFFORT TO INCREASE THE INDEPENDENCE AND KNOWLEDGE OF PEOPLE WITH MENTAL DISORDERS AT AL-HIDAYAH HALFWAY HOUSE

Siti Kotijah¹, Aura Pasha Harnum², Cristia Leonica Putri³
¹²³STIKes Bina Sehat PPNI Mojokerto
Email: khodijah@stikes-ppni.ac.id

ABSTRAK

Skizofrenia merupakan gangguan mental yang sangat berat. Gangguan ini dapat menurunkan motivasi, inisiatif, suasana hati, dan ekspresi emosional yang merupakan kategori gejala negatif. Hal ini dapat menyebabkan penderita menjadi lebih lambat untuk berbicara dan bertindak, dan semakin acuh tak acuh terhadap kontak sosial dan interaksi emosional. Seiring waktu, pasien mungkin kehilangan kontak dengan teman dan keluarga mereka, tidak dapat bekerja, menarik diri dan terisolasi. Paling ekstrim adalah, individu kehilangan kemampuan untuk mandiri dalam memenuhi kebutuhannya. Oleh karena itu diperlukan terapi okupasi yang bertujuan memberikan keterampilan hidup lebih mandiri serta menambah pengetahuan. Kegiatan terapi okupasi berupa pelatihan kerajinan tangan pada ODGD yang dilaksanakan pada tanggal 21 Agustus 2021 di Rumah Singgah Al-Hidayah Mojokerto. Persamaan persepsi dilaksanakan dengan pendekatan metode brainstorming. Sasaran pada kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah seluruh orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) beserta para caregiver pendamping di rumah singgah Al-Hidayah sebanyak 25 peserta. Terdapat perbedaan nilai mean, minimum dan maksimum antara pengetahuan pre/sebelum pelatihan dan post/sesudah pelatihan, terlihat jelas perbedaan ini menunjukkan peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pelatihan. Terapi okupasi ini dilakukan untuk menciptakan suatu kondisi tertentu dimana pasien dapat mengembangkan kemampuan yang dimilikinya. Selain itu juga memperoleh pengetahuan akan hal baru yang sebelumnya mereka tidak mengetahuinya.

Kata Kunci : Terapi okupasi, ODGJ, kemandirian, pengetahuan

ABSTRACT

Schizophrenia is a very severe mental disorder. This disorder can reduce motivation, initiative, mood, and expression which is a category of negative symptoms. This can cause sufferers to be slower to speak and act, and indifferent to social contact and emotional interactions. Over time, bereavement may lose touch with their friends and family, be unable to work, withdrawn and burdensome. The most extreme is, the individual loses the ability to be independent in meeting his needs. Therefore, occupational therapy is needed which aims to provide more independent life skills and increase knowledge. Occupational therapy activities in the form of handicraft training for ODGD which will be held on August 21, 2021 at the Al-Hidayah Halfway House, Mojokerto. Equality of perception with the brainstorming method approach. The targets for this community service activity are all people with mental disorders (ODGJ) and their accompanying caregivers at the Al-Hidayah halfway house as many as 25 participants. There are differences in values, minimum and maximum between pre/before training and post-training, it is clear that this difference indicates an increase in knowledge before and before being given training. Occupational therapy is done to create a certain condition where the patient can develop their abilities. In addition, they also gain knowledge of new things that they did not know before.

Keywords : Occupational therapy, mental disorders, independence, knowledge

PENDAHULUAN

Skizofrenia merupakan gangguan mental yang sangat berat. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Charlson *et al.*, 2018) penyakit ini menyerang 4 sampai 7 dari 1000 orang. Saat ini, perkiraan jumlah penderita gangguan jiwa di dunia adalah sekitar 450 juta

jiwa termasuk skizofrenia (WHO, 2017). Kasus gangguan jiwa di Indonesia berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 meningkat. Peningkatan ini terlihat dari kenaikan prevalensi rumah tangga yang memiliki ODGJ di Indonesia. Terdapat peningkatan jumlah menjadi 7 permil rumah

tangga. Artinya per 1000 rumah tangga terdapat 7 rumah tangga dengan ODGJ, sehingga jumlahnya di perkirakan sekitar 450 ribu ODGJ berat (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2019)

Gangguan jiwa dapat menurunkan motivasi, inisiatif, suasana hati, dan ekspresi emosional yang merupakan kategori gejala "negatif". Hal ini dapat menyebabkan penderita menjadi lebih lambat untuk berbicara dan bertindak, dan semakin acuh tak acuh terhadap kontak sosial dan interaksi emosional (Kahn *et al.*, 2015). Seiring waktu, pasien mungkin kehilangan kontak dengan teman dan keluarga mereka, tidak dapat bekerja, dan menjadi menarik diri dan terisolasi. Paling ekstrim, individu kehilangan kemampuan untuk mandiri dalam memenuhi kebutuhannya (Foruzandeh and Parvin, 2013). Penyakit mental yang diderita individu sering mengakibatkan gangguan seperti kualitas hidup yang memburuk dalam kehidupan sehari-hari yang ditandai dengan sedikit aktivitas yang berarti, penurunan kapasitas kerja, risiko masalah kesehatan fisik, dan peningkatan mortalitas. Kebanyakan orang dalam situasi ini memerlukan beberapa bentuk rehabilitasi (Eklund *et al.*, 2017). Terapi okupasi telah berkontribusi pada pengobatan dan rehabilitasi orang dengan masalah kesehatan mental yang parah sejak muncul pada awal abad ke-20 di Amerika Serikat (Foruzandeh and Parvin, 2013).

Beberapa penelitian telah meneliti efek terapi okupasional pada pasien dengan skizofrenia. Banyak dari penelitian melaporkan bahwa terapi okupasional dapat memperbaiki gejala, dan kombinasi intervensi terapi okupasional dan pengobatan farmakologis dapat lebih efektif memperbaiki gejala daripada pengobatan farmakologis saja (Shimada *et al.*, 2016). Bentuk kegiatan terapi okupasi yang akan dilakukan adalah ADL (Activity Day Learning) yaitu terapi yang dilakukan dengan memberikan ketrampilan hidup lebih mandiri dan meningkatkan pengetahuan. Misalnya saja dengan latihan menali sepatu, latihan mengancingkan baju, membuat kerajinan tangan dll (Tatsumi *et al.*, 2011).

METODE

Kegiatan pelatihan kerajinan tangan berupa pembuatan aksesoris gelang, jepit rambut, bros jilbab dari manik-manik pada ODGD yang dilaksanakan pada tanggal 21 Agustus 2021 di Rumah Singgah Al-Hidayah Mojokerto. Persamaan persepsi dilaksanakan dengan pendekatan metode brainstorming. Kegiatan pelaksanaan pelatihan kerajinan tangan pada ODGJ terdiri atas beberapa rangkaian tahapan, yaitu: 1) Sosialisasi dan perijinan, 2) Persiapan alat dan sarana media pelatihan, 3) Demonstrasi pelatihan kerajinan tangan.

1) Sosialisasi dan Perijinan

Tahap awal kegiatan ini adalah sosialisasi dan perijinan yang dilakukan kepada pihak yayasan yang menaungi rumah singgah Al-Hidayah untuk mendapatkan persetujuan waktu dan tempat. Selanjutnya, melakukan sosialisasi kepada pimpinan dan caregiver rumah singgah Al-Hidayah untuk menggerakkan para ODGJ dalam kegiatan pengabdian masyarakat yang akan dilakukan.

2) Persiapan alat dan sarana media pelatihan

Alat dan sarana yang dipersiapkan pada kegiatan ini adalah set media kerajinan tangan antara lain: gunting, benang, jarum, lem tembak, peniti, manik-manik, benang wol berwarna-warni dan Laptop untuk penyampaian materi.

3) Demonstrasi pelatihan kerajinan tangan

Pelaksanaan pengabdian masyarakat di dahului dengan kegiatan pre test dengan sasaran caregiver, dan penderita gangguan jiwa. Kegiatan dilakukan pemberian materi pelatihan dengan metode ceramah. Materi yang diberikan antara lain konsep gangguan jiwa dan teori kerajinan tangan dari narasumber terlatih. Setelah materi pelatihan selesai diberikan dilanjutkan dengan simulasi praktek oleh narasumber dan demonstrasi praktek kerajinan tangan oleh peserta (pembuatan aksesoris gelang, jepit rambut, bros jilbab dari manik-manik dan bunga dari benang).

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Sasaran pada kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah seluruh orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) beserta para caregiver pendamping di

rumah singgah Al-Hidayah sebanyak 25 peserta. Setting tempat di desain berupa kelompok-kelompok kecil yang di dampingi masing-masing caregiver. Perlengkapan yang digunakan untuk penyuluhan sudah tersedia dan digunakan sebagaimana mestinya yang meliputi alat peraga pembuatan aksesoris gelang, jepit rambut, bros jilbab dari manik-manik dan bunga dari benang. Mahasiswa keperawatan sebagai support system sejumlah dua orang yang berperan sesuai dengan pembagian tanggung jawab masing-masing. Penyampaian materi tentang kesehatan jiwa, keterampilan serta praktikum disampaikan dengan menggunakan bahasa yang komunikatif dan mudah di pahami oleh para peserta.

Tabel 1. Distribusi peserta pengabdian masyarakat di rumah singgah Al-Hidayah

No	Kelompok Usia			Jenis Kelamin	
	Remaja	Dewasa	Lanjut Usia	Laki-Laki	Perempuan
	8 (32%)	13 (52%)	4 (16%)	0	25 (100%)
Total	25 (100%)			25 (100%)	

Tabel 2. Distribusi pengetahuan peserta sebelum dan sesudah pelatihan (n=25)

No	Indikator	Mean	Minimum	Maksimum
1	Pre	35,6	20	50
2	post	50,8	30	70

Sumber: Data primer tanggal 21 Agustus 2021 di Rumah Singgah Al-Hidayah Mojokerto

Dokumentasi kegiatan:



Gambar 1. Kegiatan pembukaan terapi okupasi



Gambar 2. Penyampaian materi kesehatan jiwa



Gambar 3. Demonstrasi pelatihan kerajinan tangan

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1 menyatakan bahwa usia peserta pelatihan kerajinan tangan sebagian besar adalah dewasa sebanyak 13 orang (52%), sedangkan jenis kelamin peserta pelatihan kerajinan tangan mayoritas perempuan sebanyak 25 orang (100%). Pada tabel 2 menunjukkan adanya perbedaan nilai mean, minimum dan maksimum antara pengetahuan pre/sebelum pelatihan dan post/sesudah pelatihan, terlihat jelas perbedaan nilai pre dan post yang menunjukkan peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pelatihan.

Pelatihan kerajinan tangan yang berupa pembuatan aksesoris gelang, jepit rambut, bros jilbab dari manik-manik pada ODGD merupakan bagian dari terapi okupasional. Kegiatan ini dilakukan untuk menciptakan suatu kondisi tertentu dimana pasien dapat mengembangkan kemampuan yang dimilikinya. Selain itu juga memperoleh pengetahuan akan hal-hal baru yang sebelumnya mereka tidak mengetahuinya. Aktivitas yang diberikan dalam terapi okupasi digunakan sebagai media untuk terapi, evaluasi, rehabilitasi maupun diagnosis.

Melalui observasi dan evaluasi pasien saat melakukan suatu aktivitas dan menilai hasil pekerjaan tersebut dapat ditentukan pemberian terapi selanjutnya dari pasien tersebut. Penting untuk dipahami bahwa aktivitas dalam terapi okupasi tidak untuk menyembuhkan atau mengobati, tetapi sebagai media diskusi yang terarah setelah penyelesaian suatu aktivitas adalah sangat penting karena dalam kesempatan tersebut terapis dapat mengarahkan pasien dan pasien dapat belajar mengenal dan mengatasi persoalannya (O' Flynn *et al.*, 2018).

Para pasien ODGJ sangat antusias dalam mengikuti kegiatan ini. Mereka menyukai hal-hal baru. Kendala dari kegiatan ini adalah mereka cenderung lebih cepat bosan dan membutuhkan kesabaran selama pelatihan. Pelatihan ini tidak harus diselesaikan dalam waktu itu juga, tetapi jika rasa bosan itu datang pelatih dan caregiver bisa memberikan selingan kegiatan yang bersifat menghibur.

KESIMPULAN

Terapi okupasi merupakan suatu cara atau bentuk psikoterapi suportif yang penting dilakukan untuk meningkatkan kesembuhan pasien melalui aktivitas yang disenangi pasien pada waktu luangnya. Terapi okupasi merupakan perpaduan antara seni dan ilmu pengetahuan untuk mengarahkan pasien pada aktivitas selektif agar kesehatan dapat ditingkatkan serta mencegah kecacatan melalui kegiatan dan kesibukan kerja bagi penderita cacat mental. Terapi okupasi sangat baik apabila dimasukkan dalam jadwal kegiatan mingguan pasien di Rumah singgah Al-Hidayah. Pengembangan dari kegiatan terapi okupasi jenis lainnya yang lebih spesifik seperti latihan aktivitas sehari-hari, pembuatan kerajinan keset dari kain juga dapat memperlus pengetahuan pasien. Sehingga, ketika pasien kembali di Masyarakat ini bisa menjadi bekal yang positif serta mampu meningkatkan kemandirian pasien.

DAFTAR PUSTAKA

Charlson, F. J. *et al.* (2018) 'Global epidemiology and burden of schizophrenia:

Findings from the global burden of disease study 2016', *Schizophrenia Bulletin*, 44(6), pp. 1195–1203. doi: 10.1093/schbul/sby058.

Eklund, M. *et al.* (2017) 'Effectiveness of Balancing Everyday Life (BEL) versus standard occupational therapy for activity engagement and functioning among people with mental illness - a cluster RCT study', *BMC Psychiatry*. *BMC Psychiatry*, 17(1), pp. 1–12. doi: 10.1186/s12888-017-1524-7.

Foruzandeh, N. and Parvin, N. (2013) 'Occupational therapy for inpatients with chronic schizophrenia: A pilot randomized controlled trial', *Japan Journal of Nursing Science*, 10(1), pp. 136–141. doi: 10.1111/j.1742-7924.2012.00211.x.

Kahn, R. S. *et al.* (2015) 'Schizophrenia', *Nature Reviews Disease Primers*, 1(November). doi: 10.1038/nrdp.2015.67.

O' Flynn, P. *et al.* (2018) 'Predictors of quality of life among inpatients in forensic mental health: Implications for occupational therapists', *BMC Psychiatry*. *BMC Psychiatry*, 18(1), pp. 1–11. doi: 10.1186/s12888-018-1605-2.

Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI (2019) 'Situasi Kesehatan Jiwa DI Indonesia', *InfoDATIN*, p. 12.

Shimada, T. *et al.* (2016) 'Development of an Individualized Occupational Therapy Programme and its Effects on the Neurocognition, Symptoms and Social Functioning of Patients with Schizophrenia', *Occupational Therapy International*, 23(4), pp. 425–435. doi: 10.1002/oti.1445.

Tatsumi, E. *et al.* (2011) 'Effects of occupational therapy on hospitalized chronic schizophrenia patients with severe negative symptoms.', *The Kobe journal of medical sciences*, 57(4), pp. 145–154.