

Terapi aktivitas kelompok(TAK) stimulasi persepsi berpengaruh terhadap perawatan kebersihan diri klien skizofrenia

Sutinah¹, Mardiansyah²

^{1,2} Program Studi Ners, STIKES Harapan Ibu, Jambi, Indonesia
Ns.titin@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang :Skizofrenia dengan gejala defisit perawatan diri yang merupakan gejala nomor dua terbanyak di RSJ Provinsi Jambi, pada saat klien melakukan perawatan kebersihan diri tidak sesuai dengan sebagaimana mestinya, oleh sebab itu perlu diberikan program terapi salah satunya yaitu terapi aktivitas kelompok dimana terapi ini dilakukan oleh perawat kepada sekelompok klien yang mempunyai masalah yang sama. Adapun tujuan penelitiannya yaitu untuk mengetahui Pengaruh TAK Stimulasi Persepsi Terhadap Perawatan Kebersihan Diri Klien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi Tahun 2015. **Metode**: penelitian ini adalah penelitian *pra eksperimen* dengan desain *one group pre-tes post-test*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 17 responden yang memiliki kriteria sesuai dengan yang diteliti. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan *carapurposive sampling*. Analisa data dalam penelitian ini secara *univariat* dan *bivariat*. Penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai alat bantu dalam pengumpulan data. **Hasil**: Penelitian ini terdapat pengaruh TAK stimulasi persepsi terhadap kemampuan perawatan kebersihan diri klien skizofrenia. Nilai rata-rata kemampuan kebersihan diri sebelum dilakukan terapi sebesar 8.06 setelah sebesar 30,88 dengan P-value 0.000. **Kesimpulan**: TAK stimulasi persepsi bisa menjadi salah satu terapi alternative untuk meningkatkan kemampuan kebersihan diri pada klien skizofrenia yang mengalami defisit perawatan diri di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi

Kata kunci: Defisit Perawatan Diri, TAK Stimulasi Persepsi

Abstract

Schizophrenia with deficit symptoms of self-care is the second most common symptom in Mental Hospital Jambi Province, at the time when the clients perform the personal hygiene care is not as it should be done. Therefore, it needs to be given the therapy program, which is one of the therapy is group activity therapy where the therapy is performed by a nurse to a group of clients who have the same problem. The purpose of this study was to determine the effect of group activity therapy of perceptual stimulation on personal hygiene of schizophrenic clients who experienced self-care deficit in Mental Hospital Jambi province in 2015. **Method** : This research method was pre experiment research with one group pre-test post-test design. The sample in this study amounted 17 respondents who have the criteria in accordance with the research. The sampling technique was using the purposive sampling. Data analysis in this study were univariate and bivariate. This study used questionnaires as a tool in data collection. **Result** : This research showed that there was an effect of TAK Perception Stimulation on the Care Hygiene ability of schizophrenia client. The average score of the self-care hygiene ability before the therapy given was 8.06 and after given the therapy was 30.88 with P-value 0.0000. **Conclusion** : TAK Perception Stimulation can be one of the alternative therapy to increase the ability of self-care hygiene of schizophrenia who experienced self-care deficit in Mental Hospital Jambi Province.

Keywords : Self-care Deficit, TAK Perception Stimulation

PENDAHULUAN

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa yang sering terjadi. Skizofrenia yaitu gangguan jiwa ditandai dengan keterbatasan komunikasi,

aktivitas, tidak sesuai realita, tidak berespon, ketidakmampuan berfikir menurut Afnuhaz R, 2015(1). Skizofrenia memiliki beberapa gejala antara lain

defisit perawatan diri. Defisit perawatan diri adalah ketidak mampuan seseorang dalam melakukan perawatan diri menurut Yusuf. Ah D, 2015(2). Menurut Sadock & Kaplan 2007(3) klien defisit perawatan diri tidak peduli dengan hal tersebut sehingga klien dikucilkan oleh keluarga serta masyarakat. Seluruh orang didunia akan mengalami skizofrenia sebesar 26 juta menurut Riskesdas, 2013(4). Menurut laporan tahunan rumah sakit jiwa tahun 2014(5), penderita skizofrenia dengan defisit perawatan diri sebanyak 26 klien. Klien defisit perawatan diri perlu diberikan suatu program terapi, antara lain terapi aktivitas kelompok (TAK). Menurut Keliat B. & A, 2013(6), TAK merupakan terapi modalitas yang dikerjakan oleh perawat pada klien dengan masalah yang sama. Ada 4 jenis terapi aktivitas kelompok (TAK) yaitu terapi aktivitas kelompok stimulasi kognitif/presepsi, terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori, terapi aktivitas kelompok stimulasi realitas dan terapi aktivitas kelompok sosialisasi. Dengan melakukan TAK stimulasi persepsi klien dapat meningkatkan kemampuan perawatan diri seperti kebersihan, berdandan, makan, minum dan toileting.

Penelitian ini sejalan dengan Targunawan, 2011(7), tentang pengaruh aktivitas mandiri terhadap kemandirian pasien DPD pada pasien gangguan jiwa di Semarang menunjukkan hasil bahwa ada pengaruh aktivitas mandiri terhadap kemandirian pasien DPD. Sedangkan menurut Pinedendi N, 2016(8), tentang pengaruh penerapan asuhan keperawatan DPD terhadap kemandirian personal *hygiene* di ruangan katrili dan ruangan alabadi di Manado didapatkan hasil bahwa ada pengaruh yang signifikan terhadap penerapan asuhan

keperawatan defisit perawatan diri pada pasien ($p=0.003$).

Berdasarkan hasil survey di RSJ Provinsi Jambi oleh peneliti bersama perawat ruangan diketahui 2 orang klien ketika mandi tidak semua bagian badannya digosok dengan sabun karena sabun sudah habis, 3 orang klien tampak ketika menggosok gigi hanya bagian depan saja, 1 orang klien tampak ketika selesai mandi langsung mengenakan baju tanpa dilab terlebih dahulu dengan menggunakan handuk. Selain itu juga peneliti melakukan wawancara kepada 7 orang klien didapatkan bahwa 4 orang klien tidak mengerti tentang kebersihan diri dan 3 orang klien mengatakan malas mandi. Adapun hasil wawancara peneliti dengan 3 orang perawat mengatakan bahwa telah dilakukan TAK stimulasi persepsi hanya di ruang Gama namun belum menunjukkan hasil yang optimal.

Berdasarkan masalah diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh TAK stimulasi persepsi terhadap perawatan kebersihan diri pada klien skizofrenia di ruang rawat inap rumah sakit jiwa Provinsi Jambi tahun 2015. Tujuan pelaksanaan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi terhadap perawatan kebersihan diri pada klien skizofrenia di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa Povinsi Jambi tahun 2015.

METODE

Metode penelitian ini menggunakan jenis penelitian *pra experiment* dengan desain *one group pre-test and post-test*. Penelitian ini dilakukan di RSJ Provinsi

Jambi pada tanggal 9Maret- 4April Tahun 2015. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh klien defisit perawatan diri yang di rawat di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi berjumlah 26 orang. Besaran sampel dalam penelitian ini diambil dari semua jumlah populasi yaitu 26 orang, jumlah sampel 17 orang dengan kriteria sampel sebagai berikut: 1) klien dengan defisit perawatn diri yang sudah mendapatkan terapi individu 2) bersedia menjadi responden 3) klien yang kooperatif 4) klien yang mampu melakukan aktivitas secara mandiri. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan *carapurposive sampling*. Pengambilan data menggunakan data primer dengan menggunakan lembar observasi evaluasi dengan jumlah yang berbeda-beda, total item pada lembar observasi yang mencakup 3 sesi dalam 6 item.

Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan software spss. Pelaksanaan TAK terdiri dari 2 sesi masing-masing sesi terdiri dari 3 fase yaitu fase orientasi dimana pada fase ini peneliti memberikan salam terapeutik, evaluasi/validasi dan kontrak. Fase kerja pada fase ini peneliti menjelaskan tentang materi terapi. Fase terminasi pada fase ini peneliti melakukan evaluasi subjektif, objektif, rencana tindak lanjut dan kontrak untuk pertemuan berikutnya. Etika penelitian dilaksanakan untuk melindungi responden yang menjadi subyek penelitian. Adapun etika penelitian ini terdiri dari: *scientific attitude* sikap ilmiah dan mempertimbangkan aspek sosio, etika, harkat martabat kemanusiaan.

Sebelum penelitian dilakukan, responden yang memenuhi syarat diberikan penjelasan tentang tujuan penelitian, manfaat penelitian, jaminan kerahasiaan penelitian, kenyamanan, peran yang dapat dilakukan

oleh responden yang menjadi subyek penelitian. Setiap responden diberi hak penuh untuk menyetujui atau menolak menjadi responden dengan cara menandatangani *informed concent* untuk kesediaan menjadi responden dalam penelitian ini yang telah disiapkan oleh peneliti.

Penelitian ini dilaksanakan dengan memperhatikan dan menjunjung tinggi etika penelitian. Prinsip pertama mempertimbangkan hak responden untuk mendapatkan informasi, terbuka yang berkaitan dengan penelitian serta bebas menentukan pilihan (*autonomy*). Prinsip kedua tidak menampilkan informasi nama, alamat asal responden dalam kuesioner dan alat ukur untuk menjamin kerahasiaan (*confidentiality*) untuk itu peneliti akan menggunakan nomor responden. Konotasi keterbukaan dan keadilan (*justice*) dengan menjelaskan prosedur penelitian dan memperhatikan kejujuran (*honesty*) serta ketelitian, responden bebas dari rasa tidak nyaman fisik maupun psikologis (*non maleficence*) dibuktikan dengan tempat penelitian yang nyaman.

Analisa data dilakukan melalui dua tahap yaitu analisa univariat bertujuan untuk mendeskripsikan setiap variabel penelitian dan bivariat menggunakan uji T dependen, tingkat kepercayaan yang digunakan 95% ($\alpha = 0,05$), jika $P < \alpha = (0,05)$ maka H_a gagal ditolak berarti ada pengaruh sebelum dan sesudah perlakuan. Jika $P > \alpha (0,05)$ maka H_a ditolak berarti tidak ada pengaruh sebelum dan sesudah perlakuan.

HASIL

Hasil penelitian menunjukkan nilai rata-rata perawatan kebersihan diri responden sebelum diberikan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi: defisit perawatan diri adalah 8.05 dengan nilai standar deviasi 3.210. Nilai terendah 3 dan nilai tertinggi 14. Hasil nilai kepercayaan 95% diyakini rata-

rata perawatan kebersihan diri responden sebelum terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi: defisit perawatan diri berada pada rentang 6.40 sampai dengan 9.76. Dapat dilihat pada tabel 1 :

Tabel 1
Perawatan Kebersihan Diri Sebelum Dilakukan TAK Stimulasi Persepsi Klien Skizofrenia Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi Tahun 2015 (n=17)

Variabel	Mean	SD	Min	Maks	95% CI
Perawatan kebersihan diri	8,05	3,210	3	14	6,40-9,76

Hasil penelitian menunjukkan nilai rata-rata perawatan kebersihan diri responden sesudah diberikan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi: defisit perawatan diri adalah 30.88 dengan nilai standar deviasi 3.871. Nilai terendah 15 dan nilai tertinggi 36. Hasil nilai kepercayaan 95% diyakini

rata-rata perawatan kebersihan diri responden sesudah terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi: defisit perawatan diri berada pada rentang 28.89 sampai dengan 32.87. Dapat dilihat pada tabel 2 :

Tabel 2
Perawatan Kebersihan Diri Sesudah Dilakukan TAK Stimulasi Persepsi Klien Skizofrenia Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi Tahun 2015 (n=17)

Variabel	Mean	SD	Min	Mak	95% CI
Perawatan kebersihan diri	30.88	3.871	15	36	28.89-32.87

Setelah dilakukan analisa bivariat, diketahui adanya perbedaan nilai rata-rata

kemampuan responden melakukan perawatan diri, dapat dilihat pada tabel 3 :

Tabel 3
Perbedaan Kemampuan Perawatan Kebersihan Diri

Variabel	Mean	Standar Deviation	Standar errorp-value
Perawatan kebersihan diri pre test	8,06	3,211	0,778
Perawatan kebersihan diri pos test	30,88	3,871	0,938
Selisih	-22,82	-0,66	-0,16

PEMBAHASAN

Kemampuan perawatan kebersihan diri pada klien skizofrenia yang mengalami defisit perawatan diri sebelum dilakukan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi (*pre-test*)

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa klien skizofrenia yang mengalami defisit perawatan diri sebelum dilakukan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi kurang mampu melakukan perawatan kebersihan diri dengan nilai rata-rata adalah 8,05. Hal ini disebabkan karena kurangnya motivasi yang diberikan kepada klien tentang perawatan kebersihan diri untuk dilakukannya setiap saat sehingga klien menganggap bahwa perawatan kebersihan diri itu tidak begitu penting baginya.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Sasmitha H, 2012 (9), yang dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Prof.HB.Sa'anin Padang dimana kemampuan aktivitas perawatan diri pada pasien sebelum dilakukan metode *token economy* masih rendah dan hal ini dibuktikan juga oleh hasil penelitian Desty Emilyani, 2014(10) yang dilakukan di Rumah Sakit Jiwa NTB dimana tingkat kemandirian pasien skizofrenia yang mengalami defisit perawatan diri sebelum dilakukannya terapi kelompok suportif masih rendah dengan nilai kemandirian 55%.

Hasil uraian observasi bahwa sebagian besar responden sebelum dilakukan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi mengalami masalah dalam perawatan kebersihan diri seperti pada saat mandi tidak menggunakan sabun, tidak membersihkan bagian mulut, tidak menggunakan handuk selepas mandi oleh karena itu sebaiknya klien skizofrenia yang mengalami defisit perawatan diri harus mendapatkan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi dimana

terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi adalah salah satu intervensi keperawatan yang efektif untuk meningkatkan kemampuan perawatan kebersihan diri pada skizofrenia yang mengalami defisit perawatan diri.

Perawatan kebersihan diri pada klien skizofrenia yang mengalami defisit perawatan diri sesudah dilakukan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi (*post-test*)

Skor rata-rata kemampuan perawatan kebersihan diri sesudah dilakukan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi diperoleh nilai rata-rata 30,88. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya oleh Pinedendi N, 2016(11), yang dilakukan di Manado bahwasanya bahwa personal hygiene sebelum dan sesudah diberikan intervensi menunjukkan paling banyak berada pada kategori ketergantungan sedang, oleh sebab itu klien butuh perhatian, arahan untuk melakukan perawatan kebersihan diri. Hal ini sejalan dengan penelitian Sulistya K.D, 2014(12), dikatakan bahwa kemampuan kemandirian dalam perawatan diri sesudah dilakukan ADL training mengalami peningkatan dari kemampuan sebelum mendapatkan ADL training. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian ADL training dapat meningkatkan kemampuan kemandirian perawatan diri pada individu yang mendapatkan ADL training.

Klien defisit perawatan diri yang sudah melakukan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi terlihat lebih mampu melakukan perawatan kebersihan diri dengan baik dibandingkan sebelum mendapatkan terapi aktivitas kelompok

stimulasi persepsi hal ini dikarenakan setiap sesi terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi dapat melatih klien meningkatkan kemampuan perawatan kebersihan diri sehari-hari. Oleh karena itu sebaiknya terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi harus dilakukan kepada setiap klien defisit perawatan diri agar klien mendapatkan keterampilan untuk melakukan perawatan kebersihan diri dan dapat digunakan dalam kehidupan sehari-hari sehingga dapat meningkatkan kemampuan dalam melakukan kebersihan diri.

Pengaruh terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi terhadap kemampuan perawatan kebersihan diri

Hasil analisis data menunjukkan terdapat perbedaan nilai kemampuan perawatan kebersihan diri pada klien skizofrenia yang mengalami defisit perawatan diri sebelum dan sesudah diberikan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi dengan nilai p -value 0,000 yang berarti terdapat pengaruh pemberian terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi terhadap kemampuan perawatan kebersihan diri.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Susanti H, 2013(13) mengatakan bahwa defisit perawatan diri pada klien skizofrenia tidak boleh dipandang remeh. Perawat yang terlibat dalam upaya rehabilitasi psikososial perlu memberikan pelayanan kepada klien skizofrenia dengan masalah defisit perawatan diri secara profesional. Sementara itu menurut hasil penelitian Sri Maryatun, 2015(14), bahwasanya didapatkan hasil ada hubungan yang bermakna antara rehabilitasi terapi gerak dengan kemandirian self care pada pasien skizofrenia dengan nilai p -value sebesar 0,006. Sementara itu menurut hasil penelitian Seniaty Madalise,

2015(15) mengatakan bahwa ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan terhadap pelaksanaan ADL (*activity of daily living*) kebersihan mulut dan gigi di RSJ Ratumbuang.

Menurut Keliat B. & A, 2013(6), yang menyatakan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi defisit perawatan diri membantu klien untuk melakukan perawatan kebersihan diri dalam kehidupan sehari-hari. Terapi ini memfasilitasi psikoterapi untuk memantau dan meningkatkan perawatan diri, memberi tanggapan terhadap orang lain, mengekspresikan ide dan tukar persepsi dan menerima stimulus eksternal yang berasal dari lingkungan. Tujuan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi untuk mengatasi defisit perawatan diri klien dalam melaksanakan upaya kebersihan diri, berbanding. Klien dapat meningkatkan kebersihan perawatan diri dalam kehidupan sehari-hari secara bertahap. Terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi dapat dibagi atas 3 sesi yaitu, Sesi Ia : TAK SP : kebersihan diri : mandi, keramas dan menyikat gigi, Sesi Ib : TAK SP : perawatan kuku, Sesi II : TAK SP: berpakaian rapi dan berhias diri. Setelah semua kegiatan dilakukan, klien dapat menyampaikan apa manfaat dari kegiatan tersebut dengan demikian diharapkan kemampuan klien dalam melakukan perawatan kebersihan diri tersebut dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

KESIMPULAN

Rata-rata total kemampuan perawatan kebersihan diri sebelum dilakukan TAK stimulasi persepsi adalah 8.06 dengan

standar deviasi 3,211, sedangkan rata-rata total kemampuan perawatan kebersihan diri sesudah dilakukan TAK stimulasi persepsi adalah 30.88 dengan standar deviasi 3,871. Sehingga dapat disimpulkan ada perbedaan kemampuan perawatan kebersihan diri klien skizofrenia yang mengalami defisit perawatan diri sebelum dan sesudah diberikan TAK stimulasi persepsi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Afnuhazi R. Komunikasi Teraupetik Dalam Keperawatan Jiwa. Selman, Yogyakarta: Gosyen Publishing; 2015.
2. Yusuf. Ah D. Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa. Jakarta: Salemba Medika; 2015.
3. Sadock & Kaplan. Synopsis psikiatri. Jilid 2. Jakarta: EGC; 2007.
4. Kementrian Kesehatan RI. Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). 2013.
5. Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi. Laporan tahunan rumah sakit jiwa daerah provinsi jambi. 2014.
6. Keliat B. & A. Terapi Aktivitas Kelompok. Jakarta: EGC; 2013.
7. Targunawan. Pengaruh Aktivitas Mandiri: Personal Hygiene Terhadap Kemandirian Pasien Defisit Perawatan Diri Pada Pasien Gangguan Jiwa. J Keperawatan Semarang. 2011;3(2).
8. Pinedendi N. Pengaruh Penerapan Asuhan Keperawatan Defisit Perawatan Diri Terhadap Kemandirian Personal Hygiene Pada Pasien Di Rumah Sakit RSJ. PROF. V. L Ratumbysang. e J keperawatan Manad. 2016;4(2).
9. Sasmita H, Mahdairta R. Pengaruh Metode Token Economy Terhadap Aktifitas Perawatan Diri pada Pasien Defisit Perawatan Diri. Ners J Keperawatan. 2012;8(No 1):23–30.
10. Desty Emilyani. Pengaruh Terapi Kelompok Suportif Terhadap Kemandirian Pasien Skizofrenia Yang Mengalami Defisit Perawatan Diri Di Rumah Sakit Jiwa Propinsi NTB. 2014;
11. Pinedendi N, Rottie JV, Wowiling F, Studi P, Keperawatan I, Kedokteran F, et al. Pengaruh Penerapan Asuhan Keperawatan Defisit Perawatan Diri Terhadap Kemandirian Personal Hygiene Pada Pasien Di RSJ. PROF. V. L Ratumbuysang Manado Tahun 2016. e J keperawatan. 2016;4(No 2).
12. Sulistya K.D. Pengaruh ADL Terhadap Tingkat Kemandirian Dalam Perawatan Diri Pada Pasien Gangguan Jiwa. J Keperawatan Unnisa. 2014;3(No 8).
13. Susanti H. Defisit Perawatan Diri Pada Klien Skizofrenia: Aplikasi Teori Keperawatan Orem. J Keperawatan Indones. 2010;13(No 2):hal 87-97.
14. Sri Maryatun. Peningkatan kemandirian perawatan diri pasien skizofrenia melalui rehabilitasi terapi gerak. J Keperawatan Sriwij. 2015;2(No 2):2355 5459.
15. Seniaty Madalise, Hendro Bidjuni FW. Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Pada Pasien Gangguan Jiwa (Defisit Perawatan Diri) Terhadap Pelaksanaan ADL (Activity Of Dayli living) Kebersihan Gigi Dan Mulut Di RSJ Prof.Dr. V. L Ratumbuysang Ruang Katrili. e J keperawatan. 2015;3(No 2).