

TERAPI OKUPASI UNTUK MENINGKATKAN KESABARAN PADA PASIEN RSJD

Wisnu Sri Hertinjung¹, Desti Arifiani², Monica Huaida Hanifah³

¹Fakultas Psikologi, Universitas Muhammadiyah Surakarta

²Fakultas Psikologi, Universitas Muhammadiyah Surakarta

³Fakultas Psikologi, Universitas Muhammadiyah Surakarta

¹wh171@ums.ac.id

²destiarifiani56@gmail.com

³monicahuaida@gmail.com

Abstrak

Keywords:

*Sabar; Skizofrenia;
Terapi Okupasi*

Menurut data riskesdas, prevalensi pasien skizofrenia di Jawa Tengah meningkat menjadi 9% dalam kurun waktu 5 tahun terakhir. Pasien skizofrenia mengalami kesulitan dalam membedakan mana yang kenyataan dan khayalan, kesulitan berpikir, mengingat dan mengontrol emosi, sehingga mudah tersulut emosi dan kurang sabar. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kesabaran pasien RSJD sebelum dan setelah pemberian terapi okupasi berupa merangkai manik-manik. Metode penelitian ini adalah Kuantitatif dan jenis penelitian Eksperimen dengan desain penelitian One Group Pretest-Posttest Design. Sampel penelitian adalah 7 orang pasien perempuan RSJD. Variabel bebasnya adalah terapi okupasi sedangkan variabel terikatnya adalah tingkat kesabaran. Teknik analisis yang digunakan adalah analisis statistik deskriptif dan inferensial. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat peningkatan kesabaran pasien RSJD setelah pemberian terapi okupasi berupa merangkai manik-manik ($p < 0.05$). Hal ini berdasarkan hasil analisis data menggunakan statistik deskriptif untuk rata-rata tingkat kesabaran pasien RSJD terdapat perbedaan yang meningkat secara signifikan dari 74 menjadi 79 sebelum dan setelah pemberian terapi okupasi berupa merangkai manik-manik, dengan demikian hipotesis diterima. Tambahkan kesimpulan hasil uji beda, Misalnya: Terdapat perbedaan yang sangat signifikan tingkat kesabaran pasien RSJD sebelum dan setelah mendapatkan Terapi Okupasi, dengan demikian hipotesis diterima.

1. PENDAHULUAN

Saat ini jumlah pasien gangguan jiwa semakin bertambah dari tahun ke tahun. Gangguan jiwa sendiri adalah kondisi dimana proses fisiologis tidak berfungsi dengan baik sehingga mengganggu aktivitas sehari-hari. Orang awam sering menyebut gangguan ini dengan gangguan mental. Gangguan jiwa

bukanlah suatu keadaan yang mudah untuk ditentukan penyebabnya, banyak faktor yang dapat mempengaruhi, baik bersumber dari diri individu sendiri seperti kelainan pada otak dan syaraf, atau dapat disebabkan oleh kelainan genetik, dapat juga bersumber dari lingkungannya seperti kondisi salah asuh, di bully, kondisi traumatis, tidak diterima oleh masyarakat atau berada pada lingkungan yang

tidak mendukung. Menurut data WHO (2018) terdapat sekitar

300 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 50 juta terkena demensia, serta 23 juta terkena Skizofrenia. Gangguan jiwa yang sering diderita oleh pasien RSJD yaitu Skizofrenia. Dimana suatu deskripsi sindrom dengan variasi penyebab (belum diketahui) dan perjalanan penyakit (tak selalu bersifat kronis atau "deteriorating") yang luas, serta sejumlah akibat yang tergantung pada perimbangan pengaruh genetik, fisik dan sosial budaya. Pada umumnya ditandai oleh penyimpangan yang fundamental dan karakteristik dari pikiran dan persepsi, serba oleh afek yang tidak wajar (*inappropriate*) atau tumpul (*blunted*). Kesadaran yang jernih (*clear consciousness*) dan kemampuan intelektual biasanya tetap terpelihara, walaupun kemunduran kognitif tertentu dapat berkembang kemudian. Skizofrenia juga ditandai oleh ketidakacuhan, halusinasi, waham untuk menghukum, dan merasa berkuasa, tetapi daya pikir tidak berkurang. Di Indonesia prevalensi penderita Skizofrenia juga meningkat dalam kurung waktu 5 tahun (2013-2018) yaitu dari 2% menjadi 7%. dan biasanya timbul pada usia sekitar 18 sampai 45 tahun, namun ada juga yang baru berusia 11 sampai 12 tahun sudah menderita skizofrenia. Apabila penduduk Indonesia berjumlah sekitar 200 juta jiwa, maka dapat diperkirakan jika 2 juta jiwa diantaranya menderita skizofrenia. Menurut Riskesdas (2018) saat ini prevalensi penderita Skizofrenia di Jawa Tengah semakin meningkat dalam kurun waktu 5 tahun (2013-2018), yaitu semula hanya 3%, pada tahun 2018 meningkat sebanyak 6% sehingga menjadi 9% jumlah ini terus meningkat seiring berjalannya waktu.

Menurut Iwasil, Sari, Suryanata (2019) skizofrenia adalah penyakit mental kronis yang menyebabkan gangguan pada proses berpikir. Orang dengan skizofrenia tidak dapat membedakan antara kenyataan dan khayalan. Penyakit ini menyebabkan pengidapnya tidak memiliki kemampuan untuk berpikir, mengingat, mengontrol emosi ataupun memahami masalah tertentu. Skizofrenia paranoid merupakan jenis skizofrenia yang paling sering ditemukan di tengah masyarakat. Menurut dr. Harsono, skizofrenia adalah penyakit yang tidak dapat disembuhkan secara total. Akan tetapi, beberapa gejalanya yang mengganggu aktivitas sehari-hari (seperti mandi, makan, tidur dan aktivitas lainnya), kegiatan bersosialisasi yang membutuhkan kemampuan mengontrol emosi

dimana sebagian besar pasien skizofrenia mengalami disfungsi dapat ditangani dengan pengobatan dan terapi perilaku kognitif, sehingga penderitanya dapat lebih mudah untuk menjalani aktivitas.

Menurut Iwasil, Sari, Suryanata (2019) Terapi Okupasi adalah bentuk layanan kesehatan kepada masyarakat atau pasien yang mengalami gangguan fisik dan atau mental dengan menggunakan latihan atau aktivitas mengerjakan sasaran yang terseleksi untuk meningkatkan kemandirian individu pada area aktivitas kehidupan sehari-hari, produktivitas, dan pemanfaatan waktu luang dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Terapi Okupasi ini juga terbukti efektif untuk mengoptimalkan fungsi kognitif lansia (Graff dalam Kaharingan dkk, 2015). Pada lansia, terapi okupasi yang dilakukan adalah menyulam dan dilakukan selama 4 kali dalam kurun waktu dua minggu Terapi Okupasi merupakan suatu bentuk psikoterapi suportif berupa aktivitas-aktivitas yang membangkitkan kemandirian secara manual, kreatif dan edukasional untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan dan meningkatkan derajat kesehatan fisik dan mental pasien serta kebermaknaan hidup lansia. Terapi okupasi bertujuan mengembangkan, memelihara, memulihkan fungsi atau mengupayakan kompensasi/adaptasi untuk aktifitas sehari-hari, produktivitas dan waktu luang melalui pelatihan, remediasi, stimulasi dan fasilitasi.

Sabar merupakan kemampuan untuk menghadapi sebuah cobaan seperti tidak mudah marah, tenang serta dapat mengendalikan perilaku, perasaan dan tindakan (Halimah dkk., 2019). Dengan sabar manusia dapat mengendalikan segala bentuk perilaku maupun hal-hal yang berada dalam dirinya untuk bisa terhindar dari hal-hal yang akan merugikan (Oktaviani, Vonna, Caroline, 2017). Shihab dalam Subhan dkk (2015), juga menjelaskan bahwa sabar artinya menahan diri dari sesuatu yang tidak berkenan di hati. Yang juga berarti ketabahan. Selain itu, ia menjelaskan bahwa kesabaran secara umum dibagi menjadi dua. Pertama, sabar jasmani yaitu kesabaran dalam menerima dan melaksanakan perintah-perintah keagamaan yang melibatkan anggota tubuh seperti sabar dalam menunaikan ibadah haji yang menyebabkan kelelahan. Termasuk pula, sabar dalam menerima cobaan jasmaniyah seperti penyakit, penganiayaan dan sebagainya. Kedua, sabar rohani menyangkut kemampuan menahan kehendak nafsu yang dapat mengantarkan kepada kejelekan semisal sabar dalam menahan

amarah, atau menahan nafsu seksual yang bukan pada tempatnya.

Labilitas emosi merupakan salah satu kondisi yang seringkali dimiliki oleh penderita skizofrenia. Beberapa pasien skizofrenia yang penulis temui selalu marah-marah ketika merasa tidak dapat terpenuhi keinginannya. Cara mengekspresikan marahnya pun dengan berbagai macam, ada yang dengan membanting kursi dan barang-barang di sekitarnya, membentak-bentak hingga menghajar pasien lain di dalam bangsal, sehingga meresahkan perawat, serta pasien lainnya. Bahkan terkadang perawat pun menjadi sasaran amuk pasien. Untuk itu dibutuhkan sebuah terapi untuk meningkatkan kesabaran para pasien skizofrenia. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian terapi okupasi berupa merangkai manik-manik menjadi sebuah gelang terhadap tingkat kesabaran pasien RSJD.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan metode Kuantitatif Eksperimen dengan menggunakan rancangan *The One Group Pretest Posttest Design* yaitu sebuah eksperimen yang dilakukan pada suatu kelompok tanpa adanya kelompok kontrol atau kelompok pembanding. Teknik sampling menggunakan purposive sampling, dengan kriteria pasien rawat inap di bangsal Larasati RSJD Surakarta sebanyak 7 orang, berjenis kelamin perempuan, rentang usia 23 tahun – 52 tahun menderita gangguan jiwa dengan diagnosis F20.2 (skizofrenia tidak terperinci) (Maslim, 2013). yang sudah kooperatif dan mengikuti kegiatan di pusat rehabilitasi. Pasien yang terlibat dalam penelitian didapatkan dengan cara dipilih oleh kepala bangsal sesuai karakteristik yang telah ditetapkan.

Kegiatan terapi okupasi dilaksanakan di bangsal Larasati dimana kegiatan diawali dengan memberikan *pre-test* kepada pasien setelah itu diberikan perlakuan berupa merangkai manik-manik untuk membuat gelang. Kegiatan terapi okupasi ini berlangsung kurang lebih 90 menit dalam sekali tatap muka. Diawali dengan memberikan contoh cara merangkai manik-manik menjadi gelang setelah itu baru para pasien mencoba dan membuat gelang. Setelah diberi perlakuan pasien mengisi *post-test*. Di akhir kegiatan diberikan makanan ringan sebagai tanda terimakasih untuk pasien yang mengikuti kegiatan.

Instrumen penelitian menggunakan skala sabar yang disusun oleh Muhammad Zubair

Lubis pada tahun 2018 yang berjudul Hubungan sabar Terhadap Resiliensi pada Remaja yang tinggal di Panti Asuhan Sentosa Banjarmasin, yang berisi 30 aitem dengan contoh aitem berupa (saya merasa putus asa ketika banyak menghadapi masalah, ketika sedang dalam kesulitan saya mudah marah) seperti itulah contoh dari 30 aitem yang ada dengan 3 kategori pilihan (Ya, Ragu-ragu dan Tidak) dan 3 interval skor. Analisis data menggunakan program SPSS 16.0. dengan uji asumsi berupa normalitas dan homogenitas serta uji hipotesis berupa t-test untuk mengetahui efektivitas pemberian perlakuan

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 : Hasil Uji Signifikansi dan Hipotesis

1.1 tabel uji hipotesis

	Mean	SD
<i>Pretest</i>	74	9.4
<i>Posttest</i>	79	7.1

1.2 tabel uji signifikansi

t	-2.5
<i>Sig (2-tailed)</i>	0.047

Berdasarkan signifikansi diatas bahwa hasil analisis data berada di angka 0.047 (dengan $p < 0.05$) sehingga dapat diartikan jika penelitian yang kami lakukan memperoleh hasil yang signifikan. Sedangkan melalui tabel uji hipotesis, nilai mean yang didapat melalui pretest mendapat skor 74, dan nilai mean yang didapat melalui posttest mendapat skor 79 yang dapat diartikan jika penelitian yang kami lakukan terdapat pengaruh terapi okupasi terhadap tingkat kesabaran pasien RSJD. Hal ini dapat dilihat dari tingkat kesabaran sebelum mendapat terapi okupasi memiliki nilai lebih rendah dibandingkan dengan sesudah diberi terapi okupasi dilihat dari *mean* nya. Sehingga, dapat kami simpulkan jika terapi okupasi yang kami lakukan berupa membuat gelang dari manik-manik, terbukti efektif untuk meningkatkan tingkat kesabaran pasien

Kemudian akan dipaparkan mengenai analisis data dari penelitian tentang bagaimana pengaruh terapi okupasi terhadap tingkat kesabaran pasien RSJD. Berdasarkan hasil penelitian yang kami lakukan pada 18 Februari 2020 terhadap 7 pasien RSJD, maka

diperoleh hasil sebagai berikut: Melalui uji normalitas, didapatkan hasil 0.2 untuk skor pretest dan 0.054 untuk skor posttest, syarat sebuah data dapat dikatakan normal adalah $> 0,05$ sehingga dapat disimpulkan jika sebaran data penelitian yang kami lakukan termasuk normal. Kemudian melalui uji homogenitas, didapatkan hasil 0.453, syarat dari sebuah data dapat dikatakan homogen adalah $> 0,05$ sehingga dapat disimpulkan jika sebaran data dari penelitian yang kami lakukan termasuk homogen. Karena sebaran data diatas normal dan homogen maka untuk uji hipotesis menggunakan uji parametrik

Sabar artinya menahan diri dari sesuatu yang tidak berkenan di hati. Ia juga berarti ketabahan. Selain itu, ia menjelaskan bahwa kesabaran secara umum dibagi menjadi dua. Pertama, sabar jasmani yaitu kesabaran dalam menerima dan melaksanakan perintah-perintah keagamaan yang melibatkan anggota tubuh seperti sabar dalam menunaikan ibadah haji yang menyebabkan kelelahan. Termasuk pula, sabar dalam menerima cobaan jasmaniyah seperti penyakit, penganiayaan dan sebagainya. Kedua, sabar rohani menyangkut kemampuan menahan kehendak nafsu yang dapat mengantar kepada kejelekan semisal sabar dalam menahan amarah, atau menahan nafsu seksual yang bukan pada tempatnya (Shihab dalam Subhan, 2015). Karakteristik Sabar sendiri terbagi menjadi 2 yaitu Mampu menahan atau mengendalikan diri baik dalam hal emosi maupun perkataan dan perbuatan serta mampu bersikap tenang dengan cara menghindari maksiat, melaksanakan perintah Allah SWT dan menerima cobaan dengan tenang (Mujib dalam Darmawan & Lukmawati, 2015).

Sabar sendiri dapat ditandai ketika individu dapat mengendalikan segala bentuk perilaku maupun hal-hal yang berada dalam dirinya untuk bisa terhindar dari hal-hal yang akan merugikan. Hal ini sejalan dengan hasil observasi yang telah kami himpun selama pengambilan data, Sebelum diberikan perlakuan subjek terlihat mudah emosi, ketika meminta sesuatu subjek memintanya dengan membentak bentak, namun setelah diberikan perlakuan berupa terapi okupasi terdapat perubahan yang cukup signifikan yaitu subjek terlihat lebih sabar baik ketika menyusun manik-manik menjadi sebuah gelang maupun ketika berkomunikasi

dengan orang lain Hal ini terbawa sampai kegiatan selesai dilakukan, pasien terlihat lebih sabar, lebih lembut dan tenang dalam melakukan serangkaian aktivitasnya

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang Terapi Okupasi untuk Meningkatkan Kesabaran pada Pasien RSJD dapat disimpulkan sebagai berikut sebelum dilakukan Terapi Okupasi merangkai manik-manik pada 7 pasien RSJD Surakarta memiliki tingkat kesabaran yang tergolong rendah hal ini dapat dilihat dari hasil pernyataan atau hasil *pretest* sebelum diberikan perlakuan. Sesudah dilakukan Terapi Okupasi yang berupa merangkai manik-manik pasien mengalami peningkatan kesabaran yang dapat dilihat dari hasil pernyataan atau hasil *posttest* sesudah diberi perlakuan. Yang berarti hal ini dapat dilihat dari tingkat kesabaran sebelum mendapat terapi okupasi memiliki nilai lebih rendah dibandingkan dengan sesudah diberi terapi okupasi. Sehingga Terapi Okupasi berpengaruh positif untuk meningkatkan kesabaran pada pasien RSJD Surakarta.

REFERENSI

El Hafiz, S., Mundzir, I., Rozi, F., & Pratiwi, L. (2015). Pergeseran Makna Sabar dalam Bahasa Indonesia. *Jurnal Ilmiah Penelitian Psikologi: Kajian Empiris & Non- Empiris*, 1(1).

Iwasil, A., Sari, S. M., & Suryanata, L. (2019). Perancangan Interior Pusat Terapi Okupasi bagi Penderita Skizofrenia di Malang. *Intra*, 7(2), 342-352.

Kaharingan, E., Bidjuni, H., & Karundeng, M. (2015). Pengaruh penerapan terapi okupasi terhadap kebermaknaan hidup pada lansia di panti werdha Damai Ranomuut Manado. *JURNAL KEPERAWATAN*, 3(2).

Darmawan, A., & Lukmawati, L. (2015). Makna Sabar Bagi Terapis (Studi Fenomenologis di Yayasan Bina Autis Mandiri Palembang). *Psikis: Jurnal*

Psikologi Islami, 1(1), 47-58.

Oktaviani, E. S., Vonna, R. D., & Caroline, Y. C. Y. (2017). Hubungan Sabar dan Harga Diri dengan Agresivitas pada Supporter Bola. *Psikoislamedia: Jurnal Psikologi*, 2(1), 55-64.

Halimah, L., Fitriyani, C., Irbah, W. N. F., Kalangwan, K., & Hanafi, A. (2019). Sabar dan authentic happiness pada anggota komunitas Khuruj Fisabilillah di Bandung. *Jurnal Psikologi Islam*, 6(2), 15-22.

Maslim, R. (2013). Diagnosis gangguan jiwa rujukan ringkas dari PPDGJ-III dan DSM-5. *Jakarta: PT Nuh Jaya*