

## Penerapan Terapi Okupasi: Berkebun untuk Meningkatkan Harga Diri pada Pasien Harga Diri Rendah di Wilayah Puskesmas Sruweng

Astriyana Krissanti<sup>1\*</sup>, Arnika Dwi Asti<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Program Studi DIII Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong

\*Email: astrikrissanti12@gmail.com

### Abstrak

**Kata Kunci :**  
Harga diri rendah kronik, terapi okupasi berkebun

**Latar Belakang :** Pasien harga diri rendah merupakan pasien gangguan kesehatan jiwa yang menganggap dirinya tidak berharga, tidak berarti dan rendah diri yang berkepanjangan akibat evaluasi negatif terhadap diri sendiri. Hal ini menyebabkan pasien harga diri rendah sulit untuk berkomunikasi dengan orang lain. Salah satu alternatif untuk meningkatkan harga diri pada pasien harga diri rendah adalah dengan terapi okupasi berkebun.

**Tujuan :** Meningkatkan harga diri pasien harga diri rendah kronik dengan terapi okupasi berkebun menanam cabai di wilayah kerja Puskesmas Sruweng.

**Metode :** Karya tulis ilmiah ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus pada 2 pasien dengan harga diri rendah. Data diperoleh melalui wawancara dan observasi menggunakan instrumen pengkajian tanda dan gejala harga diri rendah kronik dan lembar observasi kemampuan pasien dalam melakukan terapi okupasi berkebun.

**Hasil :** Setelah dilakukan penerapan terapi okupasi berkebun menanam cabai di polybag pada pasien harga diri rendah didapatkan hasil penurunan tanda dan gejala harga diri rendah pada P1 sebesar 3 skor dan pada P2 sebesar 4 skor. Selain itu, didapatkan hasil peningkatan kemampuan menanam cabai pada P1 sebesar 11 skor dan pada P2 sebesar 9 skor.

**Rekomendasi :** Perawat disarankan menerapkan terapi okupasi berkebun dalam memberikan asuhan keperawatan untuk meningkatkan harga diri pada pasien harga diri rendah.

### 1. PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa menurut WHO (World Health Organization) adalah ketika seseorang tersebut merasa sehat dan bahagia, mampu menghadapi tantangan hidup serta dapat menerima orang lain sebagaimana seharusnya serta

mempunyai sikap positif terhadap diri sendiri dan orang lain.

Prevalensi gangguan jiwa didunia pada tahun 2014 diperkirakan mencapai 516 juta jiwa (WHO,2015). Sedangkan prevalensi gangguan jiwa di Indonesia berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013

sebesar 1,7 per mil. Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2010, menyatakan jumlah penderita gangguan jiwa di Indonesia mencapai 2,5 juta. Dari 150 juta populasi orang dewasa Indonesia, berdasarkan data Departemen Kesehatan (Depkes), ada 1,74 juta orang mengalami gangguan mental emosional. Sedangkan 4 % dari jumlah tersebut terlambat berobat dan tidak tertangani akibat kurangnya layanan untuk penyakit kejiwaan ini. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas Tahun 2013) prevalensi gangguan mental di Indonesia 6,0%. Provinsi dengan gangguan mental emosional tertinggi adalah Sulawesi Tengah, Sulawesi Selatan, Jawa Barat, DI Yogyakarta, dan Nusa Tenggara Timur. Jumlah penderita gangguan jiwa di Jawa Tengah dari tahun ke tahun terus meningkat. Menurut data Dinas Kesehatan Jawa Tengah menyebutkan jumlah gangguan jiwa pada tahun 2013 adalah 121.962 penderita. Sedangkan pada tahun 2014 jumlahnya meningkat menjadi 260.247 orang dan pada tahun 2015 bertambah menjadi 317.504 (Wibowo, 2016).

Ada beberapa masalah gangguan jiwa salah satunya adalah harga diri rendah. Menurut Keliat 2010, harga diri rendah merupakan perasaan tidak berarti akibat evaluasi yang berkepanjangan di sertai kurangnya perawatan diri sendiri, berpakaian tidak rapi, selera makan menurun, tidak berani menatap lawan bicara lebih banyak menunduk, berbicara lambat dan nada suara lemah. Menurut Kaplan & Saddock 2010), tindakan keperawatan spesialis yang dibutuhkan pada klien dengan harga diri rendah adalah terapi kognitif, terapi interpersonal, terapi tingkah laku, terapi keluarga dan terapi okupasi. Pemberian terapi okupasi dapat membantu klien mengembangkan mekanisme koping dalam memecahkan masalah terkait masa lalu yang tidak menyenangkan. Menurut hasil riset

penelitian Mamnu'ah (2014), terapi okupasi ini dapat menurunkan harga diri dan klien lebih percaya diri. Rata-rata respon sebelum diberikan terapi okupasi 86,7% dan sesudah diberikan terapi okupasi 83,3%.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang sudah penulis lakukan di Puskesmas Sruweng, sebagian besar penduduk di wilayah Sruweng bermata pencaharian sebagai petani. Hampir setiap kepala keluarga bekerja sebagai petani.

Berdasarkan fenomena yang ada penulis tertarik untuk meneliti tentang penerapan terapi ketrampilan kerja yaitu berkebun untuk meningkatkan harga diri pada klien skizofrenia dengan gangguan konsep diri : harga diri rendah di wilayah kerja Puskesmas Sruweng.

## 2. METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah menggunakan metode deskriptif analitis. Metode deskriptif analitis adalah suatu metode yang berfungsi untuk mendeskripsikan atau memberi gambaran terhadap objek yang diteliti melalui data atau sampel yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa melakukan analisis dan membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum (Sugiono, 2009). Penelitian ini ditujukan untuk menggambarkan bagaimana penerapan terapi okupasi berkebun dapat meningkatkan harga diri pada pasien harga diri rendah.

Subyek yang digunakan dalam studi kasus ini adalah 2 pasien dengan gangguan konsep diri : Harga Diri Rendah di wilayah Puskesmas Sruweng yang memenuhi kriteria inklusi subyek studi kasus yaitu pasien yang mengalami gangguan jiwa dengan harga diri rendah, pasien yang pernah menjalani pengobatan baik di Puskesmas maupun di Rumah Sakit, Pasien/keluarga memiliki kebun atau lahan yang bisa dijadikan media tanam dan pasien bersedia menjadi subyek studi kasus

serta mencakup kriteria eksklusi yaitu pasien yang sedang sakit fisik dan menjalani pengobatan dan keluarga tidak mengizinkan.

Instrumen yang digunakan dalam studi kasus ini menggunakan format pengkajian tanda dan gejala harga diri rendah kronik yang terdiri dari 6 item subjektif dan 6 item objektif serta

menggunakan instrumen untuk mengetahui kemampuan pasien sebelum dan sesudah diberikan terapi okupasi berkebun,

Studi kasus ini telah dilaksanakan di Desa Giwangretno dan Desa Menganti, Kecamatan Sruweng pada tanggal 31 Januari – 6 Februari 2019.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 : Hasil Pengkajian Tanda dan Gejala Harga Diri Rendah Kronik pada Partisipan 1 (P1) selama 5x pertemuan diberikan terapi okupasi berkebun di Desa Giwangretno Kecamatan Sruweng

	H1	H2	H3	H4	H5
DO	6	5	4	2	1
DS	6	6	5	4	2
Total	12	11	9	6	3

Berdasarkan tabel 1 hasil pengkajian tanda dan gejala harga diri rendah selama 5x pertemuan diberikan terapi okupasi berkebun, terjadi

penurunan tanda dan gejala harga diri rendah kronik dari 12 menjadi 3 yaitu sebesar 9 skor.

Tabel 2 : Kemampuan Melakukan Terapi Okupasi Berkebun : Menanam Cabai di Polybag pada P1 di Desa Giwangretno Kecamatan Sruweng pada tanggal 31 Januari – 4 Februari 2019

No	Aspek yang dinilai	Pertemuan 1	Pertemuan 2	Pertemuan 3
1.	Memilih bibit cabai	0	1	1
2.	Menyiapkan polybag	1	1	1
3.	Menyiapkan media tanam			
	- Campuran tanah	0	1	1
	- Kompos	0	0	1
	- Sekam padi	0	0	1
	- Arang sekam	0	0	1
4.	Memindahkan bibit cabai ke polybag	1	1	1
5.	Merapihkan bibit cabai	1	1	1
6.	Memberikan tiang ajir	0	1	1
7.	Menyiram tanaman cabai	1	1	1
8.	Membersihkan areal sekitar tanaman	1	1	1
	Jumlah	5	8	11
	Presentase	45,4 %	72,7 %	100 %

Berdasarkan tabel 2 diatas, diketahui bahwa terjadi peningkatan kemampuan P1 dalam melakukan terapi okupasi berkebun menanam cabai di

polybag dari 45,4% yaitu kategori cukup menjadi 100% yaitu kategori sangat baik.

Tabel 3 : Hasil Pengkajian Tanda dan Gejala Harga Diri Rendah Kronik pada Partisipan 2 (P2) selama 5x pertemuan diberikan terapi okupasi berkebun di Desa Menganti, Kecamatan Sruweng

	H1	H2	H3	H4	H5
DO	6	5	4	2	2
DS	6	4	3	4	2
Total	12	9	7	6	4

Berdasarkan tabel 3 hasil pengkajian tanda dan gejala harga diri rendah pada P2 selama 5x pertemuan diberikan terapi okupasi berkebun, terjadi penurunan tingkat kecemasan dari 12 menjadi 4 yaitu sebesar 8 skor.

Tabel 4 : Kemampuan Melakukan Terapi Okupasi Berkebun : Menanam Cabai di Polybag pada P2 di Desa Menganti Kecamatan Sruweng pada tanggal 2 – 6 Februari 2019

No	Aspek yang dinilai	Perte	Perte	Perte
		muan 1	muan 2	muan 3
1.	Memilih bibit cabai	0	1	1
2.	Menyiapkan polybag	1	1	1
3.	Menyiapkan media tanam			
	- Campuran tanah	0	1	1
	- Kompos	1	1	1
	- Sekam padi	0	0	0
	- Arang sekam	0	0	0
4.	Memindahkan bibit cabai ke polybag	1	0	1
5.	Merapihkan bibit cabai	1	1	1
6.	Memberikan tiang ajir	0	0	1
7.	Menyiram tanaman cabai	0	1	1
8.	Membersihkan areal sekitar tanaman	0	0	1
Jumlah		4	6	9
Presentase		36,3 %	54,5 %	81,8 %

Berdasarkan tabel 4 diatas, diketahui bahwa terjadi peningkatan kemampuan P2 dalam melakukan terapi okupasi berkebun menanam cabai di polybag dari 36,3% yaitu kategori kurang menjadi 81,8% yaitu kategori sangat baik.

Berdasarkan hasil implementasi yang telah dilakukan selama 5 kali pertemuan, diperoleh perbedaan hasil tanda dan gejala harga diri rendah kronik pada Partisipan 1 (P1) dan

Partisipan 2 (P2) menunjukkan bahwa tanda dan gejala harga diri rendah kronik setelah diberikan terapi okupasi berkebun menanam cabai di polybag kedua partisipan mengalami penurunan. Pada P1 mengalami penurunan tanda dan gejala harga diri rendah kronik dari angka 12 menjadi 3, sedangkan pada P2 terjadi penurunan tanda dan gejala harga diri rendah kronik dari angka 12 menjadi 4. Dalam penurunan tanda dan gejala harga diri rendah kronik tersebut, kedua

partisipan mempunyai selisih penurunan. Pada P1 mempunyai selisih penurunan tanda dan gejala harga diri rendah kronik sebesar 9 skor, sedangkan pada P2 mempunyai selisih penurunan tanda dan gejala harga diri rendah kronik sebesar 8 skor. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa P1 mengalami penurunan tanda dan gejala harga diri rendah kronik lebih banyak dibandingkan P2.

Berdasarkan data tersebut, P1 yang memiliki selisih skor lebih banyak dibandingkan dengan P2, karena P1 sudah berstatus menikah dan aktif dalam kegiatan posyandu di Balai Desa Giwangretno. Tidak hanya itu, P1 juga sebelumnya sudah bekerja di Malaysia kemudian pulang ke Indonesia dan bekerja sebagai buruh pabrik genteng sehingga P1 lebih percaya diri dalam melakukan terapi okupasi berkebun. Sedangkan P2 yang memiliki selisih skor lebih kecil dibandingkan P1 karena P2 usianya lebih muda, kurang dukungan dari keluarga, belum menikah, tidak pernah mengikuti kegiatan apapun di masyarakat dan tidak bekerja hanya di rumah sehingga membuat P2 sulit untuk berinteraksi dengan orang lain dan tidak percaya diri.

Penurunan tanda dan gejala harga diri rendah kronik ini sejalan dengan penelitian Syamsunisah dan Hasanah (2009) yang menyatakan bahwa perkawinan dan dukungan sosial bisa meningkatkan harga diri seseorang. Dukungan sosial diterima seseorang baik dari puskesmas maupun dari masyarakat sekitarnya. Menurut Mamnu'ah (2010), penurunan tanda dan gejala harga diri rendah juga dipengaruhi oleh faktor pendidikan, usia, lama sakit dan lama pengobatan. Menurutnya, responden yang pendidikannya lebih tinggi dibanding dengan responden yang lain, bisa dikarakan harga diri responden tersebut lebih baik. Dan menurut Soetjningsih (2010), harga diri seseorang dapat

menurun karena dipengaruhi oleh status bekerja. Seseorang yang bekerja dengan yang tidak bekerja, harga dirinya lebih bagus pada seseorang yang bekerja. Karena seseorang yang bekerja merasa memiliki keahlian maupun kemampuan yang bermanfaat untuk orang lain. . Dapat disimpulkan bahwa penurunan tanda dan gejala harga diri rendah kronik dipengaruhi oleh status perkawinan, dukungan social, pendidikan, usia, lama sakit, lama pengobatan dan status bekerja.

Hasil penelitian kemampuan melakukan terapi okupasi berkebun menanam cabai dipolybag sebelum dan sesudah diberikan asuhan keperawatan pada P1 dan P2 menunjukkan peningkatan kemampuan melakukan terapi okupasi berkebun. Pada pertemuan pertama, P1 mendapatkan skor 5 dan pada pertemuan terakhir mendapat skor 11. Sedangkan pada P2, di pertemuan pertama mendapat skor 4 dan pada pertemuan terakhir mendapat skor 9. Dalam peningkatan kemampuan partisipan melakukan terapi okupasi berkebun, kedua partisipan memiliki selisih peningkatan kemampuan. Pada P1 memiliki selisih peningkatan sebesar 6 skor, sedangkan pada P2 memiliki selisih peningkatan sebesar 5 skor. Dengan demikian peningkatan kemampuan melakukan terapi okupasi berkebun menanam cabai di polybag pada P1 lebih baik dibandingkan pada P2.

Berdasarkan data tersebut, peningkatan kemampuan kedua partisipan berbeda, hal ini disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya pada saat dilakukan penelitian pada P1, keluarga P1 sangat mendukung kepada peneliti untuk melakukan penelitian dibandingkan dengan keluarga P2 yang seolah-olah cuek dengan kedatangan peneliti. Tidak hanya itu, status pekerjaan partisipan juga sangat berpengaruh. Seperti halnya pada P1 yang sebelumnya sudah bekerja,

membuat P1 lebih berpengalaman dibandingkan pada P2.

Menurut Hawari (2010), peningkatan kemampuan seseorang itu dipengaruhi oleh dukungan keluarga dan orang terdekat untuk proses penyembuhannya. Peningkatan kemampuan seseorang dalam melakukan terapi okupasi juga dipengaruhi oleh status pekerjaan. Seseorang yang bekerja kemampuannya lebih meningkat dibanding dengan orang yang tidak bekerja (Cohen, dk dalam Fortinash dan Worret, 2012). Status ekonomi keluarga juga mempengaruhi peningkatan kemampuan seseorang (Videbeck, 2009). Oleh karena itu, peningkatan kemampuan pada partisipan 1 lebih besar dibandingkan pada partisipan 2.

#### 4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil studi kasus yang telah dilaksanakan, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Hasil penilaian tanda dan gejala harga diri rendah kronik sebelum diberikan terapi okupasi berkebun menanam cabai di polybag pada P1 sebesar 12 skor dan pada P2 sebesar 12 skor.
2. Hasil penilaian tanda dan gejala harga diri rendah kronik setelah diberikan terapi okupasi berkebun menanam cabai di polybag pada P1 sebesar 3 skor dan pada P2 sebesar 4 skor.
3. Hasil peningkatan kemampuan P1 sebelum diberikan terapi okupasi berkebun menanam cabai di polybag sebesar 0 skor dan sedangkan pada P2 sebesar 0 skor.
4. Hasil peningkatan kemampuan P1 setelah diberikan terapi okupasi berkebun menanam cabai di polybag sebesar 11 skor dan sedangkan pada P2 sebesar 9 skor.

#### REFERENSI

- Budiman A & Siahaan HB. (2008). *Okupasiterapi*, dalam makalah pelatihan terapi keluarga dan terapi relaksasi. Jakarta.
- Dermawan, D., R. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta Salemba Medika.
- Depkes, (2013). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Nasional 2013, Badan Peneliti & Pengembangan Depkes RI*. Jakarta.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen. (2015). *Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen*: Dinkes Kabupaten Kebumen.
- Direja, Ade Hermawan Surya. (2011). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Fitria, N. (2009). *Prinsip Dasar dan Aplikasi Penulisan Laporan Pendahuluan Dan Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan (LP dan SP)*. Jakarta: Salemba Medika.
- Fortinash, K.M., & Worret, P.A.H. (2012). *Psychiayric Mental Health Nursing*. 3 rd. ed. USA: Mosby, Inc.
- Iskandar, M. D, (2012). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Kaplan, H.I., Saddock, B.J., & Grebb, J.A. (2010). *Sinopsis Psikiatri Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis*. Jilid 1. (7<sup>th</sup> ed). Jakarta : Bina Rupa Aksara. Jakarta.
- Keliat, B.A. (2013). *Proses Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Keliat. (2010). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas*, Jakarta :EGC.
- Mamnu'ah (2010). *Gambaran Status Kesehatan Jiwa Keluarga di Dusun IX Kranggan Galur Kulonprogo*. Proseding



- Seminar Nasional Kopertis  
Wilayah V Yogyakarta
- Mamnu'ah. (2014). *Terapi Okupasi Terhadap Harga Diri Klien Gangguan Jiwa*, Jurnal INJEC Vol. 1 No. 2 : 193-196.
- Maramis, W.F. (2010). *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*, Airlangga University Press, Surabaya.
- Muhaj, K. 2009. *Terapi Okupasi dan Rehabilitasi*.  
Available: <http://khaidirmuhaj.blogspot.com/2009/01/terapi-okupasi-dan-rehabilitasi.html>.
- Stuart, Gail W. (2009). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta : EGC.
- Stuart and Sundeen. (2008). *Buku Saku Keperawatan Jiwa edisi 3*. Jakarta: EGC.
- Syamsunisah, A.B. & Hasanah, C.I. (2009). Self-Esteem of Out-Patients with Schizophrenia: The Association of Self-Esteem and Socio-Demographic and Clinical Characteristic. [http://. www.self\\_esteem\\_schizophrenia.htm](http://www.self_esteem_schizophrenia.htm), diakses tanggal 21 Februari 2019.
- Riyadi & Purwanto. (2009). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Videbeck, S. L. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC
- WHO, (2015). *Improving health systems and services for mental health (Mental health policy and service guidance package)*. Geneva 27, Switzerland: WHO Press.
- Yosep, I. (2010). *Buku Ajar Keperawatn Jiwa*. Bandung : Refika Aditama.