

LITERATUR REVIEW : STRATEGI DALAM MENINGKATKAN KEMAMPUAN KEMANDIRIAN PASIEN SKIZOFRENIA

Muhammad Rizki Ansari¹, Siti Kholifah², Rusdi³

¹Mahasiswa program studi keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda, Jl. Kadrie Oening No. 77, Samarinda, Kalimantan Timur

e-mail : rizkiansari71@gmail.com

²Dosen program studi keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda, Jl. Kadrie Oening No. 77, Samarinda, Kalimantan Timur

e-mail : sitikholidah@stikeswhs.ac.id

³Dosen program studi keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda, Jl. Kadrie Oening No. 77, Samarinda, Kalimantan Timur

e-mail : rusdi@stikeswhs.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Skizofrenia merupakan gangguan kejiwaan dan kondisi medis yang mempengaruhi fungsi otak manusia, mempengaruhi fungsi normal kognitif, mempengaruhi emosional dan tingkah laku. Kemandirian klien gangguan jiwa merupakan suatu kemampuan klien gangguan jiwa dalam memenuhi kebutuhan dasar atau tugas pokok sehari-hari tanpa bantuan orang lain. Kemampuan dasar pasien sendiri meliputi kebutuhan dasar sehari-hari (makan, minum, buang air besar, buang air kecil, dan mandi) serta bersosialisasi. **Tujuan:** Untuk mengetahui strategi dalam meningkatkan kemampuan kemandirian pasien skizofrenia. **Metode:** jenis penelitian *literature review*, dikumpulkan dari *database google scholar, pubmed, dan DOAJ*. Kriteria dari tahun 2015-2020, kata kunci yang digunakan *independence, schizophren*. Terdapat 10 jurnal sesuai dengan kriteria, jenis penelitiannya yaitu *cross sectional, pra-eksperimen, quasi eksperimen, single case study, eksperimen & pendekatan studi kasus*. **Hasil:** dari hasil analisis 10 jurnal yang direview didapatkan bahwa adanya pengaruh dalam pelaksanaan jadwal harian pasien yang meliputi mandi, keramas, menyikat gigi, perawatan kuku, berpakaian/berdandan, makan/minum, dan eliminasi terhadap tingkat kemandirian merawat diri pada pasien skizofrenia. **Kesimpulan:** Berdasarkan dari studi *literature review* penerapan semua terapi maupun *social support* pada pasien skizofrenia dapat ditarik kesimpulan bahwa semua indikator kemandirian tersebut dapat membantu pasien dalam mengoptimalkan kemandiriannya untuk mandi, keramas, menyikat gigi, perawatan kuku, berpakaian/berdandan, makan/minum dan eliminasi secara mandiri.

Kata Kunci : Kemandirian, Skizofrenia

PENDAHULUAN

Skizofrenia merupakan suatu ketakutan yang luar biasa dengan banyak parameter penyebab dan tahapan penyakit, serta beberapa efek yang berpengaruh pada keseimbangan yaitu genetik dan yang tampak yaitu fisik dan lingkungan mempengaruhi sosial serta budaya, ditandai dengan penyimpangan secara mendasar dan karakter dari suatu pola pemikiran dan persepsi, serta penyimpangan efek yang kurang normal atau umum, ingatan yang baik dan tingkat intelektualitas biasanya akan normal, walaupun turunnya pemikiran kognitif akan berkembang selanjutnya (Sudarmana & Lestari, 2018).

Penanganan atau proses pemulihan pasien dengan gangguan jiwa, salah satunya skizofrenia di Indonesia masih buruk. Proses penanganan Orang Dengan Skizofrenia (ODS) memerlukan penanganan yang lama, mulai dari perawatan di rumah sakit, pemberian obat, sampai dukungan sosial, keluarga dan masyarakat. Misalnya, seorang pasien sudah mendapatkan obat dengan baik,

proses pemulihan di rumah sakit yang berjalan bagus, tetapi pada saat berada di rumah tidak didukung keluarga dan lingkungan, maka bisa jadi pasien akan mengalami kekambuhan (Rosdiana, 2018).

Klien gangguan jiwa sering terlihat adanya kemunduran yang ditandai dengan ketidakmampuan untuk melaksanakan fungsi dasar secara mandiri, misalnya kebersihan diri, penampilan, dan sosialisasi. Kemampuan dasar sering terganggu, seperti *Activities Of Daily Living* (ADL). Salah satu faktor kemandirian adalah kebutuhan dan kesehatan yang baik. Pentingnya olahraga dan aktifitas fisik adalah untuk mengembangkan atau meningkatkan proses koordinasi yang baik dan kebugaran. Latihan dapat memberikan keuntungan dan sangat berpengaruh terhadap kesehatan dan kebahagiaan secara umum. Latihan juga dapat memberi energy positif dan dapat meningkatkan sikap dan motivasi (Maryatun, 2015).

Pasien skizofrenia mengalami penurunan pada aktivitas sehari-hari karena kehilangan motivasi dan apatis berarti kehilangan energi dan minat

dalam hidup. Hal ini membuat pasien menjadi orang yang malas, mereka tidak bisa melakukan hal-hal yang lain selain tidur dan makan. Keadaan apatis pada skizofrenia menyebabkan terganggunya aktifitas rutin sehari-hari seperti mandi, menyisir rambut, gosok gigi dan tidak mempedulikan kerapian diri atau berpakaian/berdandan secara eksentrik (Retno, Basuki 2018).

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, penelitian ini melakukan studi literatur untuk mengetahui strategi dalam meningkatkan kemampuan kemandirian pasien skizofrenia.

METODE

Metode yang digunakan yaitu *literature review*, pertanyaan yang digunakan dalam melakukan *review* jurnal yang disesuaikan dengan PICOT dan istilah pencarian jurnal melalui *search engine*, batasan mengambil jurnal dan hal lainnya. Jurnal yang digunakan dalam *literature review* didapatkan melalui database penyedia jurnal internasional *Pubmed*, *DOAJ* dan jurnal Indonesia melalui *google scholar*. Peneliti menuliskan kata kunci

sesuai *search engine* yaitu “*independence*”, dan “*schizophren*” dan dipilih full text. Ditemukan 712 dan selanjutnya diskriming dan mendapatkan 10 jurnal.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1) Kemandirian

Kemandirian pasien skizofrenia adalah keadaan dimana pasien tidak tergantung pada otoritas dan tidak membutuhkan arahan dari perawat. Pada penelitian (Handayani et al., n.d. 2013) intervensi yang dilakukan untuk melatih kemandirian pasien adalah terapi aktivitas kelompok stimulus persepsi yang bertujuan untuk melatih pasien mempersepsikan stimulus yang disediakan. Kemampuan persepsi klien dievaluasi dan ditingkatkan pada setiap sesi. Proses ini mengharapakan respons yang muncul dari klien terhadap berbagai stimulus dalam kehidupan menjadi adaptif. Ditinjau dari pandangan kesehatan jiwa, target terapi aktivitas kelompok ini adalah

tercapainya kemandirian bagi pasien.

Penentuan kemandirian fungsional dapat mengidentifikasi keterbatasan klien dalam sehingga dapat memilih suatu intervensi yang tepat. Orang dengan skizofrenia pasti mengalami gangguan dalam kemandiriannya menjalankan peran dan fungsi kehidupan sehari-harinya. Gejala negatif pada pasien skizofrenia tidak mampu memulai dan mengakhiri aktivitas dan kurangnya minat dari pasien skizofrenia untuk aktivitas dalam hidup. Pasien skizofrenia juga menghadapi suatu masalah yang berhubungan dengan keterampilan interpersonal dan sosial yang sangat buruk, juga mengalami defisit fungsi kognitif, sehingga akhirnya mereka mengalami isolasi sosial dan kualitas hidup yang sangat buruk. Kualitas hidup dinyatakan sebagai suatu ukuran konseptual atau operasional yang mencakup kesejahteraan dan kelangsungan hidup untuk mampu secara mandiri melakukan aktivitas sehari-hari

(*activity daily living*) yang sering digunakan untuk menilai dampak dari terapi (Kadmaerubun et al., 2016).

Hasil penelitian menurut (Desty, 2019) adanya pengaruh terapi suportif pada kemandirian pasien skizofrenia yang mengalami defisit perawatan diri. Terapi suportif memiliki pengaruh signifikan terhadap kemandirian pasien skizofrenic yang mengalami defisit perawatan diri. Oleh karena itu, terapi suportif harus diterapkan untuk pasien dengan masalah defisit perawatan diri sebagai upaya untuk membantu pasien meningkatkan kemandirian dalam perawatan diri.

pengaruh pelaksanaan jadwal harian perawatan diri terhadap tingkat kemandirian pasien skizofrenia sangatlah berguna, Karena bertujuan agar pasien mampu melakukan aktivitas perawatan diri (kebersihan diri, berhias, makan, dan eliminasi) secara mandiri. Dalam strategi pelaksanaan asuhan keperawatan

defisit perawatan diri, di ajarkan kemampuan untuk merawat diri. Setiap kemampuan yang diajarkan dimasukkan dalam jadwal harian untuk kemudian dilatih (Hastuti & Rohmat 2018). Pelaksanaan jadwal harian perawatan diri pada defisit perawatan diri dapat meningkatkan kemandirian pasien skizofrenia dalam melakukan perawatan diri. Jadwal harian tersebut yang telah dibuat bermanfaat untuk memberdayakan pasien skizofrenia agar bisa mandiri.

2) Skizofrenia

Skizofrenia adalah gangguan otak serius yang akan mendistorsi cara seseorang untuk berpikir, bertindak, mengekspresikan emosi, memahami realitas, dan berhubungan dengan orang lain ataupun orang terdekat). Skizofrenia sebagai penyakit neurologis yang memengaruhi persepsi pasien, cara berpikir, bahasa, emosi, dan perilaku sosialnya (Hastuti & Rohmat 2018). Biasanya pasien skizofrenia kesulitan dalam membedakan antara kenyataan dengan isi yang ada

dipikirkannya. Setiap orang bisa saja terkena skizofrenia tanpa mengenal umur. Skizofrenia merupakan suatu penyakit yang tidak dapat disembuhkan secara total. Tetapi, beberapa gejalanya tersebut dapat ditangani dengan suatu pengobatan dan terapi perilaku kognitif, sehingga pasien yang menderita skizofrenia dapat lebih mudah menjalani aktivitas secara mandiri . Pada pasien skizofrenia gaya hidup dan pengobatan yang dilakukan dirumah dan kontrol yang rutin ke rumah sakit dapat membantu mengatasi masalah skizofrenia.

Penderita skizofrenia umumnya tidak bisa pulih kembali seratus persen, seperti kondisi sebelumnya. Karena itu skizofrenia tidak hanya menimbulkan penderitaan bagi individu penderitanya, tetapi juga bagi orang-orang terdekatnya. Biasanya, keluargalah yang paling terkena dampak dari kehadiran seorang penderita skizofrenia di keluarga mereka. penderita skizofrenia membutuhkan perhatian masyarakat, terutama dari

keluarganya. Penderita skizofrenia memerlukan penanganan medis untuk menyembuhkan penyakitnya, meskipun seratus persen tidak bisa kembali normal. Terapi medis dengan menggunakan obat-obatan dapat menetralkan gejala-gejala akut skizofrenia seperti tingkah laku kacau, gaduh gelisah, waham, halusinasi pendengaran, inkoherensi, maupun menghilangkan gejala-gejala negatif (kronik) seperti autistik (pikiran penuh fantasi dan takterarah), perasaan tumpul, dan gangguan dorongan kehendak (Setyanto et al., 2017).

Hampir semua pasien skizofrenia pasti memiliki suatu pandangan yang buruk terhadap dirinya sendiri. Yang artinya, pasien skizofrenia tidak menyadari bahwa dirinya itu sakit dan sangat membutuhkan pertolongan. Oleh sebab itu, peran dari keluarga, teman, dan orang terdekat sangatlah penting untuk mengenali gejala awal skizofrenia. Selain itu, setengah dari pasien skizofrenia juga menderita gangguan mental

lain, yaitu penyalahgunaan obat-obatan, depresi dan gangguan kecemasan. Kurangnya kemampuan dalam melakukan ADL adalah akibat dari penurunan kemampuan realitas yang menyebabkan ketidakpedulian terhadap diri dan lingkungannya. Selain itu, kurangnya suatu dukungan dari keluarga dalam hal pelatihan ADL kepada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa juga merupakan faktor penyebab kurangnya ADL, seringkali keluarga menyerahkan pengobatan sepenuhnya kepada pihak rumah sakit (Rini, 2017).

Terapi yang diberikan pada pasien skizofrenia harus dilakukan oleh perawat-perawat yang mempunyai pengetahuan dan keterampilan yang cekatan dan harus sesuai dengan prosedur operasional yang ada di tempat masing-masing rumah sakit jiwa sebagai suatu terapi dalam meningkatkan kemandirian pasien skizofrenia. Terapi-terapi tersebut sangatlah bermanfaat bagi setiap

pasien skizofrenia untuk melatih kemandiriannya.

KESIMPULAN

Dari studi *literature review* penerapan semua terapi maupun *social support* pada pasien skizofrenia dapat ditarik kesimpulan bahwa semua indikator kemandirian tersebut dapat membantu pasien dalam mengoptimalkan kemandiriannya untuk mandi, keramas, menyikat gigi, perawatan kuku, berpakaian/berdandan, makan/minum dan eliminasi secara mandiri.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus, Riyanto. (2010). *Buku Ajar Metodologi Penelitian*. Jakarta: EGC
- Bruno, L. (2019). 濟無No Title No Title. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Dwi, L., & Fitri, N. (n.d.). *Hubungan pelayanan community mental health nursing (CMHN) dengan tingkat kemandirian pasien gangguan jiwa di Kabupaten Bireuen Aceh*. 5.
- Gamayanti, W. (2016). Gambaran Penerimaan Diri (Self-Acceptance) pada Orang yang Mengalami Skizofrenia. *Psymphatic : Jurnal Ilmiah Psikologi*, 3(1), 139–152. <https://doi.org/10.15575/psy.v3i1.1100>
- Handayani, D., Sriati, A., & Widiati, E. (n.d.). *Tingkat Kemandirian Pasien Mengontrol Halusinasi setelah Terapi Aktivitas Kelompok The Independency Level of Patients in Controlling Hallucination After Perceptual Stimulation Therapeutic Group Activity*. 1(April 2013).
- Handayani, L., Febriani, Rahmadani, A., & Saufi, A. (2018). Faktor Resiko Kejadian Skizofrenia di RSJ GRHASIA DIY. *Journal of Medicinal Chemistry*, 43(25), 4834–4839. <https://doi.org/10.1021/jm001012y>
- Kadmaerubun, M. C., Nurul Syafitri, E., & Nurul, E. S. (2016). Hubungan kemandirian activity daily living (ADL) dengan kulitass hidup pada pasien schizophrenia di Poliklinik Jiwa RSJ Grhasia DIY. *Jurnal keperawatan Respati*, 1, 72–83.

- Maryatun, S. (2015). Peningkatan Kemandirian Perawatan Diri Pasien Skizofrenia Melalui Rehabilitasi Terapi Gerak. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 2(2), 108–114.
- Methley, A. M., Campbell, S., Chew-graham, C., & McNally, R. (2014). Akses terbuka PICO, PICOS dan SPIDER: studi perbandingan spesifitas dan sensitivitas dalam tiga alat pencarian untuk tinjauan sistematis kualitatif.
- Muhlisin, A., & Irdawati. (2010). Teori self care dari Orem dan pendekatan dalam praktek keperawatn. *Berita Ilmu Keperawatan*, 2(2), 97–100. Diambil dari https://publikasiilmiah.ums.ac.id/bitstream/handle/11617/2044/BIK_Vol_2_No_2_9_Abi_Muhlisin.pdf?sequence=1
- Rini, A. S. (2017). Activity of Daily Living (Adl) Untuk Meningkatkan Kemampuan Rawat Diri Pada Pasien Skizofrenia Tipe Paranoid. *Jurnal Dinamika Penelitian*, 16(2). <https://doi.org/10.21274/dinamika.2016.16.2.202-220>
- Riskesdas, K. (2018). Hasil Utama Riset Kesehata Dasar (RISKESDAS). *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*, 44(8), 1–200. <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
- Rohaedi, S., Putri, S. T., & Karimah, A. D. (2016). Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Activities Daily. *Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 2(1), 17.
- Rosdiana, R. (2018). Identifikasi Peran Keluarga Penderita dalam Upaya Penanganan Gangguan Jiwa Skizofrenia. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 14(2), 174. <https://doi.org/10.30597/mkmi.v14i2.3787>
- Sasmita, H., & A. (2018). Pengaruh Metode Token Economy Terhadap Aktifitas Perawatan Diri pada Pasien Defisit Perawatan Diri. *NERS Jurnal Keperawatan*, 8(1), 24. <https://doi.org/10.25077/njk.8.1.24-31.2012>
- Setyanto, A. T., Hartini, N., & Alfian, I. N. (2017). Penerapan Social Support untuk meningkatkan Kemandirian pada penderita Skizofrenia. *Jurnal Wacana Psikologi*, 9(1), 91–115.
- Skizofrenia, P., Rsjd, D. I., Soedjarwadi, R. M., Soedjarwadi,

R. M., & Jawa, P. (2018).
*Terhadap Tingkat Kemandirian
Merawat Diri Pada. XVI(2).*

Sudarmana, L., & Lestari, F. (2018).
*Aplikasi Sistem Pakar Untuk
mendiagnosis Gangguan Jiwa
Schizophrenia. 3(1), 40–44.*

Surahmat, R., & Rachmawati, H.
(2019). Persepsi Keluarga Pasien
Terhadap Perencanaan Pulang
Pasien Skizofrenia Di Rumah
Sakit Ernaldi Bahar Provinsi
Sumatera Selatan. *Seminar
Nasional Keperawatan, 17–21.*

Susilawa, S., & Syafiq, M. (2015).
GAMBARAN TEKANAN (STRESSORS) YANG
DIHADAPI PASIEN
SKIZOFRENIA RAWAT
JALAN DAN STRATEGI
COPING Sakti Susilawati dan
Muhammad Syafiq Program Studi
Psikologi Universitas Negeri
Surabaya. *Psikologi Teori &
Terapan, 5(2), 70–80.*

Zahnia, S., & Wulan Sumekar, D.
(2016). Kajian Epidemiologis
Skizofrenia. *Majority, 5(5), 160–
166.* Diambil dari
[http://juke.kedokteran.unila.ac.id/
index.php/majority/article/view/9
04/812](http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/904/812)