

Pengaruh Terapi Okupasi *Activity Of Daily Living* Terhadap Kemandirian Pasien Halusinasi

The Effect of Activity of Daily Living Occupational Therapy on the Independence of Hallucination Patients

Putri Letna Wulandari^{1*}, Isti Harkomah¹, Nofrida Saswati¹

¹Program Studi, Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Harapan Ibu Jambi, Kota Jambi, Indonesia.

Kata Kunci :

Terapi Okupasi, *Activity of Daily Living*, kemandirian, halusinasi.

ABSTRAK

Pendahuluan: Pasien halusinasi sering mengalami penurunan fungsi kognitif, motivasi, dan kemampuan melakukan *Activity of Daily Living* (ADL), sehingga menyebabkan ketergantungan pada orang lain. Salah satu intervensi yang dapat digunakan untuk meningkatkan kemandirian adalah terapi okupasi ADL. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi okupasi *Activity of Daily Living* terhadap kemandirian pasien halusinasi di RSJD Kolonel H. Muhammad Syukur Provinsi Jambi. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain *pre-experiment* dengan pendekatan *one group pre-test and post-test*. Sampel berjumlah 11 pasien yang dipilih menggunakan teknik *convenience sampling*. Kemandirian diukur menggunakan Indeks Katz sebelum dan sesudah diberikan terapi okupasi berupa kegiatan menyapu, membersihkan tempat tidur, dan menggambar. Analisis data menggunakan uji Wilcoxon. **Hasil:** Median kemandirian meningkat dari 3 menjadi 5 setelah diberikan terapi okupasi, dengan nilai *p-value* 0,004 (<0,05). **Kesimpulan:** Terdapat pengaruh terapi okupasi *Activity of Daily Living* terhadap peningkatan kemandirian pasien halusinasi di RSJD Kolonel H. Muhammad Syukur Provinsi Jambi.

Keyword:

Occupational therapy, Activities of Daily Living, independence, hallucinations

ABSTRACT

Introduction: Patients with hallucinations often experience decreased cognitive function, motivation, and ability to perform Activities of Daily Living (ADL), resulting in dependence on others. Occupational therapy focusing on ADL can be used as an intervention to improve patient independence. This study aimed to determine the effect of occupational therapy based on Activities of Daily Living on the independence of patients with hallucinations at Kolonel H. Muhammad Syukur Regional Mental Hospital, Jambi Province. **Method:** This study used a *pre-experimental design* with a *one-group pre-test and post-test approach*. The sample consisted of 11 patients selected using *convenience sampling*. Patient independence was assessed using the Katz Index before and after occupational therapy involving sweeping, cleaning beds, and drawing activities. Data were analyzed using the Wilcoxon test. **Results:** The median independence score increased from 3 to 5 after the intervention, with a *p-value* of 0.004 (<0.05). **Conclusion:** Occupational therapy based on Activities of Daily Living had a significant effect on improving the independence of patients with hallucinations.

Copyright © 2026 JKBD
Allrights reserved

Corresponding Author:

Putri Lena Wulandari

Email: putriletna04@gmail.com

Article history

Received date : 30 Agustus 2026

Revised date : 22 September 2026

Accepted date : 07 Oktober 2026

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa masih menjadi salah satu penyakit yang paling menghancurkan kehidupan penderita karena mempengaruhi setiap aspek dari kehidupannya. Salah satu gangguan jiwa yang sering dialami oleh pasien gangguan jiwa adalah skizofrenia yang merupakan suatu penyakit yang mempengaruhi otak dan menyebabkan timbulnya pikiran, persepsi, emosi, gerakan dan perilaku yang aneh dan terganggu (Videbeck, 2018).

Menurut data *World Health Organization* (2025) berdasarkan hasil prevalensi kejadian gangguan mental kronik atau skizofrenia terdapat sekitar 23 juta orang atau 1 dari 345 orang (0,29%) di seluruh dunia menderita skizofreni. Angka ini adalah 1 dari 233 orang (0,43%) di antara orang dewasa. Skizofrenia ini paling sering terjadi pada masa remaja akhir dan usia dua puluhan, dan cenderung terjadi lebih banyak pada pria dari pada wanita yaitu sebanyak 57%. Menurut Xie et al., (2018) skizofrenia paling banyak memiliki tanda dan gejala halusinasi mencapai 70%.

Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, terdapat 315.621 rumah tangga atau sekitar 3,0% dari total rumah tangga di Indonesia memiliki anggota keluarga yang menderita skizofrenia (Kemenkes RI, 2023). Prevalensi skizofrenia di Jambi adalah 2,8%, angka ini menunjukkan bahwa di Jambi, sekitar 2,8% dari total rumah tangga memiliki anggota keluarga yang menderita skizofrenia (Kemenkes RI, 2023). Jumlah klien halusinasi mengalami peningkatan dan penurunan di setiap tahunnya, pada tahun 2022 berjumlah 4.308 dan bertambah pada tahun 2023 yaitu berjumlah 4.879, namun menurun pada tahun 2024 yang berjumlah 4.757 dan pada tahun 2025 di bulan Januari s/d Agustus berjumlah 3.302 pasien.

Klien halusinasi memiliki tanda dan gejala mayor yaitu subjektif (mendengar suara bisikan dan meliha bayangan, merasakan sesuatu melalui indera perabaan, penciumaan dan pengecapan), objektif (distrosi sensori, respons tidak sesuai, bersikap seolah melihat, mendengar, mengecap, meraba atau mencium sesuatu. Sedangkan tanda gejala minor berupa

subjektif (menyatakan kesal) dan objektif (menyendiri, melamun, konsentrasi buruk, disorientasi waktu, tempat, orang atau situasi, curiga, melihat kesatu arah, mondar-mandir dan bicara sendiri (SDKI, 2022).

Pada pasien halusinasi ini sering terlihat adanya kemunduran yang ditandai dengan hilangnya motivasi dan tanggung jawab, apatis, menghindari dari kegiatan dan hubungan sosial. Kemunduran terjadi dalam berbagai aspek kehidupan seperti kemampuan merawat diri atau *Activities of Daily Living* (ADL). Sehingga hal inilah yang menyulitkan kehidupan pribadi, keluarga maupun kehidupan social penderita skizofrenia, yang kemudian pada akhirnya mereka akan cenderung menggantungkan sebagian besar aspek kehidupannya pada orang lain. Kecenderungan untuk menggantungkan diri kepada orang lain dapat dikatakan bahwa individu tersebut tidak mandiri (Sovitriana, 2019).

Ketidakmandirian yang dialami oleh pasien halusinasi menimbulkan konsekuensi yang signifikan dan rumit. Dampak ini tidak hanya dirasakan oleh pasien secara pribadi, tetapi juga memengaruhi lingkungan di sekitarnya secara mendalam. Situasi ini timbul karena halusinasi yang tidak dapat dikendalikan atau diatasi menyebabkan pasien mengalami kesulitan dalam memegang kendali penuh atas aspek-aspek penting dalam kehidupannya sehari-hari, sehingga pasien tidak bisa berfungsi secara normal dalam berbagai aspek kehidupan yaitu beban emosional dan fisik pada keluarga, membutuhkan pengawasan ketat, memperpanjang proses pemulihan dan meningkatkan resiko kekambuhan (Insiyah et al, 2023). Perawat berperan penting dalam membantu pasien skizofrenia menjadi mandiri melalui edukasi, pelatihan perawatan diri, dan pendampingan untuk mematuhi pengobatan dan terapi. Peran ini mencakup menjadi pendidik, pelatih, pendukung, dan fasilitator untuk memberdayakan pasien agar dapat mengelola kondisinya secara optimal (Thongsalab et al, 2023).

Dengan demikian, diperlukan perawatan untuk meningkatkan kemandirian pasien yang mengalami halusinasi, salah satunya dengan terapi okupasi. Terapi okupasi berasal dari kata *Occupational Therapy*. *Occupational* berarti suatu pekerjaan, *therapy* berarti pengobatan. Jadi, Terapi Okupasi adalah perpanduan antara

seni dan ilmu pengetahuan untuk mengarahkan penderita kepada aktivitas selektif, agar kesehatan dapat ditingkatkan dan dipertahankan, serta mencegah kecacatan melalui kegiatan dan kesibukan kerja untuk penderita cacat mental maupun fisik (*American Occupational Therapist Association, 2020*).

Terapi okupasi aktivitas dapat berbagai aktivitas yang direncanakan dan disesuaikan dengan tujuan dari pemberian terapi yaitu menciptakan suatu kondisi tertentu sehingga pasien dapat mengembangkan kemampuannya untuk dapat berhubungan tanggalan orang lain dan masyarakat sekitarnya, membantu dalam melampiaskan gerakan-gerakan emosi secara wajar dan produktif, membantu menemukan kemampuan kerja yang sesuai dengan bakat dan keadaannya, membantu dalam pengumpulan data guna menegakkan diagnosis dan dapat meningkatkan kemandirian pasien (Agustriyani, 2024).

Kemandirian ini diukur dengan menggunakan Indeks Katz yang memiliki skor dari 0 hingga 6, yang mencerminkan tingkat kemandirian seseorang dalam enam aktivitas hidup sehari-hari (ADL) seperti mandi, berpakaian, toilet, berpindah, makan, dan kontrol kandung kemih atau buang air besar. Skor 6 berarti kemandirian penuh, sementara skor 0 menunjukkan ketergantungan total pada orang lain untuk melakukan semua aktivitas (McCabe et al, 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Haya (2024) didapatkan hasil uji statistik menunjukkan nilai p sebesar 0,000 berarti $P < 0,05$. Terdapat perbedaan antara sebelum dan sesudah dilakukan pelatihan terapi okupasi terhadap kemandirian pasien terapi okupasi di Ruang Perkutut RSJ DR. Suharto Heerdjan Jakarta tahun 2021. Penelitian juga dilakukan oleh Kotijah (2022) diperoleh hasil bahwa terdapat pengaruh terapi okupasi dalam meningkatkan kemandirian ODGD di Rumah Singgah Al-Hidayah dengan nilai p-value 0,000. Penelitian juga dilakukan oleh Sulaihah (2025) Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan jumlah pasien dengan ADL kategori "baik" setelah dilaksanakan terapi okupasi. Hasil ini menunjukkan bahwa terapi okupasi dapat menjadi salah satu metode intervensi dalam meningkatkan kualitas hidup pasien ODGJ dengan nilai p-value 0,000. Penelitian Firmawati (2023) dengan sampel berjumlah 15 orang, didapatkan nilai p value = 0,000 dengan $\alpha < 0,05$, terdapat pengaruh

yang signifikan antara terapi okupasi menggambar terhadap perubahan tanda dan gejala pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi.

Berdasarkan survey awal dan pengambilan data yang dilakukan di Ruang Yudistira RSJD Kolonel H. Muhammad Syukur Provinsi Jambi pada tanggal 10 Juli 2025, diperoleh dari hasil wawancara kepada 1 perawat bahwa terapi okupasi ADL pernah dilakukan tetapi masih banyak pasien yang mengalami ketergantungan. Berdasarkan hasil wawancara kepada 3 pasien, ia mengatakan bahwa mandi pagi dilakukan di jam 06.00, mandi sore di jam 16.00 dan makan di jam 12 siang dan setiap hari teratur, namun masih ada beberapa pasien yang belum mandiri, seperti ada yang salah menggunakan baju (terbalik), belum tau kapan waktunya mandi dan ada yang masih mengompol di Kasur. Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "pengaruh terapi okupasi *activity of daily living* terhadap kemandirian pasien halusinasi di RSJD Kolonel H. Muhammad Syukur Provinsi Jambi Tahun 2025".

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian *pre-experiment* dengan desain *one group pre-test and post-test* yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi okupasi *activity of daily living* terhadap kemandirian pasien halusinasi di RSJD Kolonel H. Muhammad Syukur Provinsi Jambi. Penelitian dilaksanakan pada 28 Desember 2025 sampai 2 Januari 2026 dengan jumlah sampel sebanyak 11 pasien yang dipilih menggunakan teknik *convenience sampling* sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Pengumpulan data dilakukan melalui data primer dan sekunder, sedangkan tingkat kemandirian pasien diukur menggunakan lembar observasi Indeks Katz sebelum dan sesudah diberikan terapi okupasi berupa kegiatan menyapu, membersihkan tempat tidur, dan menggambar. Instrumen Indeks Katz digunakan untuk menilai kemampuan pasien dalam melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari secara mandiri. Pelaksanaan penelitian juga memperhatikan prinsip etika penelitian, seperti *informed consent*, *anonymity*, *confidentiality*, *non-maleficence*, *veracity*, *privacy*, *beneficence*, dan *fidelity* untuk menjamin hak, keamanan,

kenyamanan, serta kerahasiaan responden selama penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Rumah Sakit Jiwa Daerah Kolonel H. Muhammad Syukur Provinsi Jambi terletak di Jl. Dr. Purwadi, KM 9,5, Kelurahan Aur Kenali, Kecamatan Telanaipura, Kota Jambi dengan kode pos 36129 Telp (0741) 580254. Rumah sakit jiwa ini berasal dari Rumah Sakit Jiwa Pusat Jambi, yang dibangun melalui Dana Proyek Peningkatan Pelayanan Kesehatan Jiwa Departemen Kesehatan RI Tahun 1981/1982, dibangun diatas tanah seluas 98,693 m² dengan luas bangunan yang saat itu seluas 3.366 m².

RSJD Kolonel H. Muhammad Syukur Provinsi Jambi memiliki berbagai ruangan penting seperti Administrasi & Manajemen, Instalasi Gawat Darurat (IGD), Rawat Jalan (Poli Jiwa Anak & Remaja, Dewasa, Psikogeriatri, NAPZA, Gigi), Farmasi, Rekam Medis, Laboratorium, dan PKRS, dengan data spesifik luas dan kondisi bangunan tersedia dalam dokumen publikasinya, menunjukkan kompleksitas fasilitasnya.

Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 28 Desember 2025 s/d 2 Januari 2026 di RSJ Kolonel H. Muhammad Syukur Jambi dengan karakteristiknya yaitu :

Analisa Univariat

Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia menurut Depkes (2016) pasien halusinasi di RSJD Kolonel H. Muhammad Syukur Provinsi Jambi dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Pasien Halusinasi di RSJD Kolonel H. Muhammad Syukur Provinsi Jambi

No	Usia	Frekuensi	Persentase
1	18-25 Tahun (Remaja Akhir)	6	54,5
2	26-35 Tahun (Dewasa Awal)	1	9,1
3	36-45 Tahun (Dewasa Akhir)	3	27,3
4	46-55 Tahun (Lansia)	1	9,1
Jumlah		11	100%

Tabel 1. diatas diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada tahapan remaja akhir menurut Depkes (2016) yang berusia 18-25 Tahun yaitu sebanyak 6 (54,5%) responden.

Hasil penelitian gambaran kemandirian pasien halusinasi sebelum terapi okupasi *activity of daily living* di RSJD Kolonel H. Muhammad Syukur Provinsi Jambi dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Gambaran Kemandirian Pasien Halusinasi Sebelum Terapi Okupasi Activity Of Daily Living di RSJD Kolonel H. Muhammad Syukur Provinsi Jambi

No	Kemandirian	Frekuensi	Persentase
1	Tergantung sedang	6	54,5
2	Tergantung ringan	4	36,4
3	Mandiri total	1	9,1
Jumlah		11	100%

Tabel 2. Di atas diketahui bahwa sebelum dilakukan intervensi diperoleh sebagian besar responden memiliki ketergantungan sedang yaitu sebanyak 6 (54,5%) responden.

Hasil penelitian tentang kemandirian pasien halusinasi setelah terapi okupasi *activity of daily living* di RSJD Kolonel H. Muhammad Syukur Provinsi Jambi dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Gambaran Kemandirian Pasien Halusinasi Setelah Terapi Okupasi Activity Of Daily Living di RSJD Kolonel H. Muhammad Syukur Provinsi Jambi

No	Kemandirian	Frekuensi	Persentase
1	Tergantung ringan	1	9,0
2	Tergantung paling ringan	5	45,5
3	Mandiri total	5	45,5
Jumlah		11	100%

Tabel 3. diatas diketahui bahwa setelah dilakukan intervensi diperoleh sebagian besar

responden memiliki ketergantungan paling ringan dan mandiri total yaitu sebanyak 5 (45,5%) responden.

Analisa Bivariat

Analisis bivariat dilakukan dengan data yang berdistribusi tidak normal dan dilakukan antara variabel dengan menggunakan uji statistik *wilcoxon* dengan kemaknaan hasil perhitungan statistik digunakan batas kemaknaan 5% (0,05). Hasil analisis tersebut dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. Pengaruh Terapi Okupasi *Activity Of Daily Living* Terhadap Kemandirian Pasien Halusinasi di RSJD Kolonel H. Muhammad Syukur Provinsi Jambi

Kemandirian	n	Median (minimum- maximum)	P- value
Pretest	11	3 (3-6)	0,004
Posttest		5 (4-6) (2)	

Tabel 4. Di atas menunjukkan bahwa terjadi perubahan nilai median kemandirian antara nilai pre dan post test. Nilai kemandirian meningkat sebesar 2 yaitu dari 3 menjadi 5 dan nilai itu menunjukkan bahwa kemampuan kemandirian mengalami perubahan kearah yang lebih baik kearah yang sebelumnya mendapatkan intervensi. Berdasarkan uji statistik *wilcoxon* dilihat bahwa pada kelompok intervensi diperoleh nilai *p-value* 0,004 ($<0,05$) hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan kemandirian pasien halusinasi sebelum dan sesudah diberikan terapi okupasi *Activity Of Daily Living* di RSJD Kolonel H. Muhammad Syukur Provinsi Tahun 2025.

Berdasarkan hasil penelitian, sebelum dilakukan terapi okupasi *activity of daily living* didapatkan sebagian besar responden memiliki ketergantungan sedang yaitu sebanyak 6 (54,5%) responden. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Haya (2024), diperoleh bahwa sebelum diberikan terapi okupasi pada pasien, diperoleh sebagian besar kemandirian pasien dalam kategori dibantu yaitu sebanyak 13 (86,7%) responden. Penelitian juga dilakukan oleh Kotijah

(2022) diperoleh hasil bahwa sebanyak 356% responden masih dibantu saat beraktivitas. Penelitian yang dilakukan Muftikha (2024) diperoleh penilaian skor tingkat kemandirian sebelum dilakukan penerapan terapi okupasi perawatan diri yaitu 10 yang artinya ketergantunga.

Kemandirian merupakan suatu sikap dan perilaku individu mengatur diri sendiri dan tidak bergantung pada orang lain untuk menyelesaikan semua tugas dalam kehidupannya (Sobri, 2020). Pada pasien halusinasi ini sering terlihat adanya kemunduran kemandirian yang ditandai dengan hilangnya motivasi dan tanggung jawab, apatis, menghindari dari kegiatan dan hubungan sosial (Sovitriana, 2019). Situasi ini timbul karena halusinasi yang tidak dapat dikendalikan atau diatasi menyebabkan pasien mengalami kesulitan dalam memegang kendali penuh atas aspek-aspek penting dalam kehidupannya sehari-hari, sehingga pasien tidak bisa berfungsi secara normal dalam berbagai aspek kehidupan (Insiyah et al, 2023).

Menurut teori Schwarz (2015) pasien dengan skizofrenia biasanya akan mengalami masalah fungsi kognitif dan perilaku yang menyebabkan adanya masalah dalam melakukan aktivitas perawatan diri, produktivitas, dan aktivitas pengisian waktu luang. Salah satu masalah yang sering muncul adalah kemandirian dalam melakukan *Activity of Daily Living*. Dalam melakukan sebuah aktivitas khususnya ADL akan dipengaruhi kemampuan berpikir (kognitif) seseorang. Kognitif adalah kemampuan untuk membawa pengalaman masa lalu untuk menanggung pada situasi saat ini, dengan alasan untuk merencanakan dan untuk memecahkan masalah atau 'pengetahuan', ketakutan, keilmuan, dalam arti luas, termasuk sensasi, persepsi.

Terdapat ketergantungan ringan maupun sedang, dan masih ada beberapa pasien belum mandiri, hal ini diperoleh dari hasil penelitian masih terdapat 9 (81,8%) responden masih dibantu saat pergi ke toilet dan merapikan pakaian,

terdapat 8 (72,7%) pada saat makan pasien masih dibantu pada saat makan, terdapat 7 (63,6%) responden masih membutuhkan bantuan untuk berpakaian lengkap. Hal ini dikarenakan responden mengalami kelemahan pada fungsi kognitif dan perilaku.

Setelah dilakukan terapi okupasi *activity of daily living* sebagian besar responden memiliki ketergantungan paling ringan dan mandiri total yaitu sebanyak 5 (45,5%) responden. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sulaihah (2025), didapatkan setelah intervensi, pasien dalam kategori “baik” meningkat menjadi 10 orang. Aspek yang paling menunjukkan peningkatan adalah kemampuan menjaga kebersihan diri, berpartisipasi dalam tugas ringan, dan interaksi sosial sederhana. Penelitian juga dilakukan oleh Agustina (2021) diperoleh setelah terapi okupasi menunjukkan dalam kategori baik.

Aktivitas dipercayai sebagai penghubung antara batin dan dunia luar. Melalui aktivitas manusia dihubungkan dengan lingkungan, kemudian mempelajarinya, mencoba keterampilan atau pengetahuan, mengekspresikan perasaan, memenuhi kebutuhan fisik maupun emosi, mengembangkan kemampuan dan sebagai alat untuk mencapai tujuan hidup. Aktivitas yang diberikan dalam terapi okupasi aktivitas waktu luang digunakan sebagai media untuk terapi, evaluasi, rehabilitasi maupun diagnosis (Nasir & Muhith, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebelum dilakukan terapi okupasi *activity of daily living* Tn. S masih bergantung pada berpakaian, pergerakan & makan, namun setelah dilakukan terapi okupasi *activity of daily living* semua aktivitas bisa dilakukan dengan mandiri. Pada Tn. J ditemukan sebelum dilakukan terapi okupasi *activity of daily living* Tn. J masih bergantung pada berpakaian, ketoilet & makan, namun setelah dilakukan terapi okupasi *activity of daily living* semua aktivitas bisa dilakukan dengan mandiri. Pada Tn. A ditemukan sebelum dilakukan terapi okupasi *activity of daily living* Tn. A masih bergantung pada berpakaian, ketoilet & makan, namun setelah dilakukan

terapi okupasi *activity of daily living* berpakaian & ketoilet bisa dilakukan dengan mandiri, namun makan masih bergantung.

Pada Tn. A ditemukan sebelum dilakukan terapi okupasi *activity of daily living* Tn. A masih bergantung pada berpakaian, ketoilet & makan, namun setelah dilakukan terapi okupasi *activity of daily living* berpakaian & makan bisa dilakukan dengan mandiri, namun ketoilet masih bergantung. Pada Tn. M ditemukan sebelum dilakukan terapi okupasi *activity of daily living* Tn. M masih bergantung pada berpakaian & ketoilet, namun setelah dilakukan terapi okupasi *activity of daily living* semua aktivitas dapat dilakukan dengan mandiri. Pada Tn. B ditemukan sebelum dilakukan terapi okupasi *activity of daily living* Tn. B masih bergantung pada berpakaian, ketoilet & makan, namun setelah dilakukan terapi okupasi *activity of daily living* ketoilet bisa dilakukan dengan mandiri, namun makan dan ke toilet masih bergantung.

Pada Tn. D ditemukan sebelum dilakukan terapi okupasi *activity of daily living* Tn. D masih bergantung pada berpakaian, ketoilet & makan, namun setelah dilakukan terapi okupasi *activity of daily living* ketoilet & makan bisa dilakukan dengan mandiri, namun berpakaian masih bergantung. Pada Tn. S ditemukan sebelum dilakukan terapi okupasi *activity of daily living* Tn. S masih bergantung pada ketoilet & makan, namun setelah dilakukan terapi okupasi *activity of daily living* makan bisa dilakukan dengan mandiri, namun ketoilet masih bergantung.

Terapi okupasi berasal dari kata *Occupational Therapy*. *Occupational* berarti suatu pekerjaan, *therapy* berarti pengobatan. Jadi, Terapi Okupasi adalah perpaduan antara seni dan ilmu pengetahuan untuk mengarahkan penderita kepada aktivitas selektif, agar kesehatan dapat ditingkatkan dan dipertahankan, serta mencegah kecacatan melalui kegiatan dan kesibukan kerja untuk penderita cacat mental maupun fisik (*American Occupational Therapist Association*, 2020). Terapi okupasi sangat efektif dalam meningkatkan kemandirian pasien dengan membantu mereka mengembangkan keterampilan fungsional, kognitif dan sosial yang dibutuhkan untuk aktivitas

sehari-hari dan membangun kembali kepercayaan diri melalui kegiatan terstruktur (O' Flynn, P. et al, 2018).

Setelah dilakukan terapi okupasi pasien mengalami peningkatan pada kemandirian dikarenakan terapi aktivitas kelompok dapat meningkatkan kemampuan sensori dan meningkatkan kesegaran jasmani, sehingga pasien dapat berkonsentrasi terhadap perawatan dirinya.

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan bahwa terdapat pengaruh terapi okupasi *activity of daily living* terhadap kemandirian pasien halusinasi di RSJD Kolonel H. Muhammad Syukur Provinsi Jambi dengan nilai p-value 0,004. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Firmawati (2023) dengan sampel berjumlah 15 orang, didapatkan nilai p value =0,000 dengan $\alpha < 0,05$, terdapat pengaruh yang signifikan antara terapi okupasi menggambar terhadap perubahan tanda dan gejala pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi. Penelitian juga dilakukan oleh Kotijah (2022) diperoleh hasil bahwa terdapat pengaruh terapi okupasi dalam meningkatkan kemandirian ODGD di Rumah Singgah Al-Hidayah dengan nilai p-value 0,000.

Penyakit mental seperti halusinasi 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).

Pada Tn. P ditemukan sebelum dilakukan terapi okupasi *activity of daily living* Tn. P masih bergantung pada ketoilet & makan, namun setelah dilakukan

terapi okupasi *activity of daily living* semua aktivitas dapat dilakukan dengan mandiri. Pada Tn. S ditemukan sebelum dilakukan terapi okupasi *activity of daily living* Tn. P masih bergantung pada berpakaian, ketoilet & makan, namun setelah dilakukan terapi okupasi *activity of daily living* aktivitas ketoilet dan makan dapat dilakukan dengan mandiri, namun berpakaian masih bergantung.

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). Pada Tn. R ditemukan sebelum dilakukan terapi okupasi *activity of daily living* Tn. P telah mandiri dalam melakukan aktivitas dan setelah dilakukan terapi okupasi *activity of daily living* semua aktivitas dilakukan lebih mandiri dan dapat membantu teman-temannya. Terapi okupasi sangat bermanfaat bagi pasien yang sudah mandiri untuk meningkatkan kualitas hidup, meningkatkan efisiensi gerak, serta mencegah penurunan fungsi di masa depan. Meskipun pasien sudah mampu melakukan aktivitas sehari-hari (ADL), terapi ini bertujuan untuk meningkatkan level kemandirian ke tingkat yang lebih tinggi, aman, dan efisien.

Terapi okupasi aktivitas ini juga dapat dilakukan dengan berbagai aktivitas yang direncanakan dan disesuaikan dengan tujuan dari pemberian terapi yaitu menciptakan suatu kondisi tertentu sehingga pasien dapat mengembangkan kemampuannya untuk dapat berhubungan tanggalkan orang lain dan masyarakat sekitarnya, membantu dalam melampiaskan gerakan-gerakan emosi

secara wajar dan produktif, membantu menemukan kemampuan kerja yang sesuai dengan bakat dan keadaannya, membantu dalam pengumpulan data guna menegakkan diagnosis dan dapat meningkatkan kemandirian pasien (Agustriyani, 2024).

Setelah dilakukan terapi okupasi terdapat 100% responden dapat masuk dan keluar dari tempat tidur ke kursi tanpa bantuan mekanis yang sebelumnya hanya 10 (90,9%) responden yang dapat masuk dan keluar dari tempat tidur ke kursi tanpa bantuan mekanis. Terdapat 9 (81,8%) responden mandiri dalam mengambil makanan dari piring, mempersiapkan sendiri, yang sebelumnya hanya 3 (27,3%) yang mandiri dalam mengambil makanan dari piring. Terdapat 8 (72,7%) responden dapat pergi ke toilet, naik turun, merapikan pakaian, membersihkan area genital tanpa bantuan yang sebelumnya hanya terdapat 2 (18,2%).

Peningkatan kemandirian pasien halusinasi ini disebabkan karena pemberian terapi okupasi *activity of daily living* dilakukan secara intensif dan efektif dapat meningkatkan kemandirian pasien halusinasi di RSJD Kolonel H. Muhammad Syukur Provinsi Jambi. Setelah penelitian terapi okupasi selesai dilaksanakan di rumah sakit, fokus terapi lanjutan harus diarahkan pada pemeliharaan kemandirian, adaptasi di lingkungan nyata (rumah/ komunitas), dan pencegahan kekambuhan (relapse).

KESIMPULAN

Sebagian besar responden memiliki ketergantungan sedang yaitu sebanyak 6 (54,5%) responden sebelum dilakukan terapi okupasi *activity of daily living* di RSJD Kolonel H. Muhammad Syukur Provinsi Jambi Tahun 2025. Memiliki ketergantungan paling ringan dan mandiri total yaitu sebanyak 5 (45,5%) responden setelah dilakukan terapi okupasi *activity of daily living* di RSJD Kolonel H. Muhammad Syukur Provinsi Jambi Tahun 2025. Terdapat pengaruh antara terapi okupasi *activity of daily living* terhadap kemandirian pasien halusinasi di RSJD Kolonel H. Muhammad Syukur Provinsi Jambi Tahun 2025 dengan nilai p-value 0,004.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani. (2021). *Buku ajar keperawatan gerontik*. Indramayu: CV Adanu Abimata Press.
- Agustina. (2021). Pengaruh terapi okupasi membatik terhadap penurunan halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 9(4), 843–852.
- Agustriyani. (2024). *Terapi nonfarmakologi pada pasien skizofrenia*. Pekalongan: PT Nasya Expanding Management.
- Amalia. (2025). *Peran pola asuh orang tua dalam membangun kemandirian*. Pekalongan: PT Nasya Expanding Management.
- American Occupational Therapy Association (AOTA). (2020). Occupational therapy practice framework: Domain and process—Fourth edition. *The American Journal of Occupational Therapy*, 74(Supplement 2), 7412410010p1–7412410010p87.
<https://doi.org/10.5014/ajot.2020.74S2001>
- Arik, M., Mustafa, K., Kemal, K., Yusuf, Y., Yesil, Y., & Melmet, H. (2015). Validation of Katz Index of Independence in Activities of Daily Living in Turkish older adults. *Archives of Gerontology and Geriatrics*.
- Arikunto, S. (2018). *Prosedur penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Depkes RI. (2016). *Pengkategorian usia*. Jakarta: Depkes RI.
- Dewi. (2024). *Buku ajar keperawatan psikiatrik*. Purbalingga: Eureka Media Aksara.
- Direja. (2016). *Buku ajar asuhan keperawatan jiwa*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- 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*, 17(1), 1–12.
<https://doi.org/10.1186/s12888-017-1524-7>.
- Foruzandeh, N., & Parvin, N. (2013). Occupational therapy for inpatients with chronic schizophrenia: A pilot randomized controlled trial. *Japan*

- Journal of Nursing Science*, 10(1), 136–141. <https://doi.org/10.1111/j.1742-7924.2012.00211.x>.
- Haya. (2024). Occupational therapy for schizophrenia patients in increasing independence in daily living activities at X Mental Hospital. *Journal of Complementary Nursing*, 3(2).
- Irawan. (2025). *Buku ajar keperawatan dasar*. Purbalingga: Eureka Media Aksara.
- Keliat. (2019). *Asuhan keperawatan jiwa*. Jakarta: EGC.
- Muhith, A. (2015). *Pendidikan keperawatan jiwa: Teori dan aplikasi*. Yogyakarta: Andi.
- Nasir, A., & Muhith. (2016). *Dasar-dasar keperawatan jiwa: Pengantar dan teori*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Saswati. (2021). *Asuhan keperawatan jiwa komunitas*. Yogyakarta: Deepublish Publisher.
- Sobri. (2020). *Kontribusi kemandirian dan kedisiplinan terhadap hasil belajar*. Jakarta: Guepedia Press.
- Sovitriana. (2019). *Dinamika psikologis kasus penderita skizofrenia*. Ponorogo: Uwais Inspirasi Indonesia.
- Stuart, G. W. (2022). *Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa Stuart* (Buku 1, edisi ke-2). Edited by B. Keliat & J. Pasaribu. Jakarta: Elsevier.
- Sugiyono. (2016). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D*. Jakarta: Alfabeta.
- Sutianah. (2021). *Perkembangan peserta didik*. Jakarta: CV Qiara Media.
- Syamsuddin. (2024). *Buku ajar psikogeriatri*. Makassar: PT Nas Media Indonesia.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2022). *Standar diagnosis keperawatan Indonesia*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Videbeck. (2018). *Buku ajar keperawatan jiwa*. Jakarta: EGC.
- Wulandari. (2024). *Asuhan keperawatan jiwa*. Jambi: PT Sopedia Publishing.
- Yosep, I., & Sutini, T. (2016). *Buku ajar keperawatan jiwa*. Bandung: Refika Aditama.