

**JURNAL SKRIPSI**

**PENGARUH *TOKEN ECONOMY*  
TERHADAP KEMAMPUAN PERAWATAN DIRI  
PASIEN SKIZOFRENIADENGAN *SELF CARE DEFICIT*  
DI RS Jiwa DR. RAJIMAN WEDIODININGRAT LAWANG**



**YOSTA YUANITA ERISTYASANTI  
NIM. 1824201098**

**PROGRAM STUDI SI KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MAJAPAHIT  
MOJOKERTO  
2020**

## PERNYATAAN

Dengan ini kami selaku mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit

Mojokerto :

Nama : YOSTA YUANITA E.

NIM : 1824201098

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

**Setuju/~~tidak setuju~~\***) naskah jurnal yang disusun oleh yang bersangkutan setelah mendapat arahan dari Pembimbing dipublikasikan **dengan/~~tanpa~~\***) mencantumkan nama tim pembimbing sebagai co-author.

Demikian harap maklum.

Mojokerto, 10 Juli 2020



YOSTA YUANITA E.  
NIM. 1824201098

Mengetahui,

Pembimbing I



Nurul Mawaddah, S.Kep.,Ns.,M.Kep.  
NIK. 220 250 135

Pembimbing II



Fitria Wahyu A, S.Kep.Ns, M.Kep.  
NIK. 220 250 133

**HALAMAN PENGESAHAN**

**JURNAL SKRIPSI**

**PENGARUH *TOKEN ECONOMY*  
TERHADAP KEMAMPUAN PERAWATAN DIRI  
PASIEN SKIZOFRENIADENGAN *SELF CARE DEFICIT*  
DI RS Jiwa DR. RADJIMAN WEDIODININGRAT LAWANG**



**YOSTA YUANITA ERISTYASANTI  
NIM. 1824201098**

Pembimbing I

Nurul Mawaddah, S.Kep.,Ns.,M.Kep.  
NIK. 220 250 135

Pembimbing II

Fitria Wahyu A, S.Kep.Ns, M.Kep.  
NIK. 220 250 133

**PENGARUH *TOKEN ECONOMY* TERHADAP KEMAMPUAN PERAWATAN DIRI PASIEN SKIZOFRENIA DENGAN *SELF CARE DEFICIT* DI RS JIWA DR. RADJIMAN WEDIODININGRAT LAWANG**

**Yosta Yuanita Eristyasanti**

Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto  
Email: yostayuanita@gmail.com

**Nurul Mawaddah, Fitriah Wahyu A,**

**Abstrak** - Beratnya gangguan jiwa seseorang dapat menyebabkan penurunan kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari seperti perawatan diri yang mengakibatkan *self care deficit*. Salah satu solusi untuk mengatasi *self care deficit* adalah dengan pemberian *token economy* sehingga pasien termotivasi melakukan perawatan diri secara mandiri. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh *token economy* terhadap kemampuan perawatan diri pasien skizofrenia dengan *self care deficit* di RS Jiwa Dr.Radjiman Wediodiningrat Lawang. Metode penelitian ini adalah penelitian *quasy experiment* dengan teknik sampling *purposive sampling*. Populasi berjumlah 42 orang pasien perempuan usia dewasa dari Ruang Nusa Indah dan Ruang Melati. Sampel berjumlah 28 orang yang kemudian dibagi kedalam kelompok kontrol dan intervensi. Pengambilan data dilakukan pada bulan Mei 2020. Hasil analisis data didapatkan peningkatan kemampuan perawatan diri pasien baik pada kelompok intervensi maupun kontrol yakni masing-masing 3,5 poin dan 1.714 poin. Sehingga selisih skor rata-rata antara kelompok kontrol dan intervensi sebesar 1,492 poin. Analisis statistik *Mann Whitney Test* didapatkan hasil  $p = 0,019$  ( $\alpha \leq 0,05$ ) maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pemberian *token economy* terhadap kemampuan perawatan diri pasien skizofrenia dengan *self care deficit* di RS Jiwa Dr.Radjiman Wediodiningrat Lawang. Diharapkan perawat dapat mengaplikasikan *token economy* pada pasien *self care deficit* sehingga pasien dapat melakukan perawatan diri secara mandiri.

**Kata kunci** : *token economy, self care deficit, skizofrenia*

**Abstract** -The severity of mental illness can affect person's ability to do their daily activity such as personal hygiene which can lead into self care deficit problem. One of solution to overcome self care deficit problem is to give token economy so the patient can be motivated to be self-independent in carrying personal hygiene. This research was aimed to understand the effect of token economy to schizophrenic patient's personal hygiene ability in Dr.Radjiman Wediodiningrat Lawang Mental Health Hospital. The method used in this research was quasy experiment using purposive sampling method. Population was 42 adult female patients in Nusa Indah Ward and Melati Ward then divided into control and intervention group consist of 14 patients each. Data was collected in May 2020. There were elevated poin of personal hygiene ability on both group. The intervention group mean increased by 3,5 point, while the control group also raised up by 1,714 point. Therefore, the mean differences of personal hygiene ability between control group and intervention

group was 1,492 point. Data was analyzed using Mann Whitney analysis and showed  $p = 0,019$  ( $\alpha \leq 0,05$ ). This can be concluded that token economy affects personal hygiene ability in schizophrenic patient with self care deficit in Dr.Radjiman Wediodiningrat Lawang Mental Health Hospital. It was expected that nurses can apply token economy in nursing practice therefore the schizophrenic patient with self care deficit can be self-independent in carrying personal hygiene.

**Keywords :** *token economy, self care deficit, schizophrenia*

## **PENDAHULUAN**

Beratnya gangguan jiwa seseorang akan menimbulkan efek penurunan kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari seperti perawatan diri yang berdampak pada *self care deficit* (Hawari, 2012). Perawat sangat berperan penting dalam memberikan asuhan keperawatan dalam penanganan masalah *self care deficit*.

Menurut WHO (2016) terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta orang terkena skizofrenia, dan 47,5 juta orang terkena demensia. Angka kejadian gangguan jiwa berat atau skizofrenia di Indonesia pada 2018 sebanyak mencapai 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1000 penduduk (Riskesdas, 2018). Angka kejadian gangguan jiwa berat di Jawa Timur mencapai 4.3 per mil (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2018). Menurut data Riskesdas tahun 2018 didapatkan lebih dari 10% penderita mengalami gangguan mental emosional di kabupaten Malang dan sekitar 9% mengalami depresi pada penduduk  $\geq 15$  tahun di kabupaten Malang. Berdasarkan data pasien di Rumah Sakit Jiwa dr.Radjiman Wediodiningrat Lawang pada bulan Desember 2019 didapatkan sebanyak 799 pasien menjalani rawat inap. Jumlah pasien yang mengalami *self care deficit* terbanyak ada di ruang Nusa Indah dan Melati. Sebanyak 12 dari 44 orang pasien atau 27% pasien di ruang Nusa Indah pada bulan Desember 2019 mengalami *self care deficit*. Sedangkan di ruang Melati pada bulan Desember 2019 terdapat sebanyak 10 dari 47 pasien atau 21% pasien mengalami *self care deficit*.

Pasien skizofrenia mengalami perubahan dalam perilaku yang disebabkan gangguan kognitif atau gangguan persepsi (Wilkinson & Ahern, 2013). Pasien skizofrenia dengan gejala kognitif berhubungan dengan masalah proses informasi yang mencakup aspek

ingatan, perhatian, komunikasi dan kesulitan dalam pengambilan keputusan. Pasien dapat sangat terpengaruh dengan halusinasi atau delusinya sehingga mereka tidak mampu melakukan perawatan diri sehari-hari (Viedebeck, 2011). Adanya perubahan proses berpikir pada pasien gangguan jiwa menyebabkan kemampuan untuk melakukan aktivitas perawatan diri atau menurunnya *personal hygiene*. Pasien dengan *self care deficit* tidak ada keinginan untuk melakukan kebersihan diri yaitu mandi, menyisir rambut, pakaian kotor, bau badan, dan penampilan tidak rapi (Yusuf, A.H & ,R& Nihayati,2015). Pasien dengan *self care deficit* juga tidak mampu mengambil makanan sendiri, makan berceceran dan tidak sesuai dengan tempatnya, serta ketidakmampuan untuk melakukan aktivitas toileting sendiri (Keliat, B. A., Akemat, Helena, N., & Heni, 2015). Jika *self care deficit* tidak ditangani segera, hal ini dapat menyebabkan masalah lain dan menjadi lebih buruk seperti gangguan integritas kulit, gangguan membran mukosa mulut, resiko mengalami infeksi pada mata dan telinga. Sedangkan dampak pada psikososialnya yaitu kebutuhan rasa nyaman, kebutuhan dicintai dan mencintai, kebutuhan harga diri, aktualisasi dan gangguan interaksi sosial. Dampak bagi orang lain dan lingkungan di sekitarnya adalah gangguan kenyamanan dan ketentraman serta kesejahteraan dalam bermasyarakat (Dermawan, 2013).

Penerapan strategi pelaksanaan komunikasi kebersihan diri pada pasien sudah diterapkan oleh perawat pelaksana akan tetapi ketika waktu bersih-bersih diri misalnya mandi pasien masih harus menunggu perintah tanpa adanya kesadaran sendiri. Berdasarkan hal atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh metode *token economy* terhadap kemampuan pemenuhan perawatan diri pasien skizofrenia dengan *self care deficit* di RS Jiwa Dr.Radjiman Wediodiningrat Lawang.

## **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian ini adalah penelitian *quasy experiment* yang melibatkan kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Variabel independen adalah *token economy*, sedangkan variabel dependen adalah kemampuan perawatan diri pasien. Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien perempuan usia dewasa di Ruang Nusa Indah dan Ruang Melati RS Jiwa dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang sebanyak 42 orang pasien. Sampling yang digunakan adalah teknik *purposive sampling*. Sampel berjumlah 28 orang yang kemudian dibagi menjadi dua kelompok yakni kontrol dan intervensi. Masing-masing kelompok terdiri dari 14 orang responden. Pengambilan data dilakukan pada bulan Mei 2020. Instrumen yang digunakan berupa lembar observasi.

Sebelum penelitian dilakukan, peneliti melakukan uji kelayakan etik penelitian dengan Komite Etik dan Penelitian RS Jiwa dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. Setelah dinyatakan layak dan diizinkan melakukan penelitian, peneliti melakukan penelitian dengan cara melakukan pendekatan pada pasien dan meminta bantuan asistensi sesama perawat. Selanjutnya pasien yang memenuhi kriteria inklusi diberi penjelasan dan dapat menandatangani *informed consent* sebagai responden penelitian, kemudian peneliti membagi responden dalam kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Peneliti memberikan pre tes pada kedua kelompok, kemudian memberikan *token economy* pada kelompok intervensi, serta memberikan post-test pada kedua kelompok setelah seluruh sesi dilakukan.

Pada kelompok intervensi diberi *token economy* sesuai SAK selama 3 minggu yang terbagi menjadi 4 sesi. Sesi pertama adalah kegiatan mengidentifikasi dan menyepakati perilaku negatif yang ingin diubah yakni mandi, berhias, makan, dan toileting dan token yang akan diberikan jika perilaku negatif tidak dilakukan dan berubah menjadi perilaku positif. Sesi kedua adalah melatih kemampuan mengubah perilaku negatif 1 dan 2 yakni melatih kemampuan mandi dan berhias dan pemberian token sesuai dengan kegiatan perawatan diri yang sudah dilakukan responden. Minggu pertama dilakukan observasi dan dihitung token yang sudah terkumpul pada lembar penelitian. Pada hari ke-7, pasien dapat menukarkan token yang dimiliki dengan hadiah sesuai dengan syarat penukaran yang telah

disepakati. Pasien kembali diamati pada minggu kedua. Sesi ketiga adalah melatih kemampuan mengubah perilaku negatif 3 dan 4 yakni melatih kemampuan makan dan toileting dan pemberian token sesuai dengan kegiatan perawatan diri yang sudah dilakukan responden. Penukaran token dengan hadiah dilakukan pada hari ke-14. Sesi keempat adalah kegiatan mengungkapkan manfaat serta hasil dari latihan tiap sesi serta merencanakan tindak lanjut. Penukaran token dengan hadiah dilakukan pada hari ke-21. Token diberikan setiap kali perilaku perawatan diri dilakukan oleh pasien. Teknik analisis yang digunakan adalah Independent T-Test dengan hasil kemaknaan  $p \leq 0,05$ .

## HASIL

Hasil penelitian ditampilkan dalam bentuk analisis univariat yang digunakan untuk menganalisis variabel yang ada secara deskriptif, sedangkan analisis bivariat digunakan untuk mengetahui pengaruh *token economy* terhadap kemampuan perawatan diri pasien skizofrenia dengan *self care deficit*.

**Tabel Error! No text of specified style in document.1 : Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan, Disabilitas Fisik, Lama Hari Rawat, dan Diagnosis Medis (n=28)**

Variabel	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	f	%	f	%
Tingkat pendidikan				
Tidak sekolah	4	29%	6	43%
SD	7	50%	4	29%
SMP	1	7%	1	7%
SMA	2	14%	3	21%
Disabilitas fisik				
Ada	14	100%	14	100%
Tidak ada	0	0%	0	0%
Lama hari rawat				



1 bulan	1	7%	1	7%
1-2 bulan	5	36%	10	71%
>2 bulan	8	57%	3	22%
<b>Diagnosis medis</b>				
F20.0	1	7%	0	0%
F20.1	8	57%	4	28%
F20.3	2	14%	3	22%
F20.6	3	22%	7	50%

Berdasar tabel diatas diketahui bahwa pada kelompok intervensi sebagian responden (50%) memiliki latar belakang pendidikan SD, lama hari rawat sebagian besar (57%) memiliki hari rawat >2 bulan, diagnosis medis lebih dari setengah responden (57%) memiliki diagnosis medis F20.1 (skizofrenia hebrefenenik). Sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan hampir setengahnya (43%) tidak bersekolah, hari rawat sebagian besar (71%) memiliki hari rawat 1-2 bulan, setengah dari responden (50%) memiliki diagnosis F20.6 (skizofrenia simpleks). Seluruh responden baik kelompok intervensi maupun kelompok kontrol tidak ada yang memiliki disabilitas fisik.

**Tabel Error! No text of specified style in document.2 : Tabel Distribusi Usia Responden Secara Numerik pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol (n=28)**

<b>Variabel</b>	<b>N</b>	<b>Mean</b>	<b>Median</b>	<b>SD</b>	<b>Min-maks</b>
Usia	28	42.25	42	8.199	25-56

Berdasar tabel 2 di atas didapatkan bahwa usia rata-rata dari responden pada kedua kelompok adalah 42.25 tahun yang termasuk dalam golongan usia dewasa akhir menurut Depkes (2009).

Hasil analisis sebaran data sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok intervensi memiliki sebaran data normal sehingga dapat dianalisis menggunakan *Paired T-Test*. Sedangkan sebaran data pre-test dan post-test pada kelompok kontrol tidak memiliki

sebaran data yang normal (*Shapiro-Wilk*  $p = 0,001$ ) sehingga analisis data dilanjutkan dengan *Wilcoxon Sign Ranked Test*.

**Tabel 3 : Tabel Analisis Skor Kemampuan Perawatan Diri Sebelum dan Sesudah Intervensi pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol**

Variabel	Test	Mean	SD	Mean Difference	p value
Kemampuan perawatan diri (Kelompok intervensi)	Pre	2,86	1,956	3,500	0,000
	Post	6,36	1,277		
Kemampuan perawatan diri (Kelompok kontrol)	Pre	3,21	1,188	1,714	0,001
	Post	4,93	1,685		

Hasil analisis pada masing-masing kelompok intervensi dan kelompok kontrol menunjukkan  $p \text{ value} < \alpha$ . Secara statistik menunjukkan adanya perbedaan bermakna antara skor sebelum dan sesudah intervensi baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol. Akan tetapi selisih skor rata-rata sesudah dan sebelum pada kelompok intervensi lebih besar dari pada selisih skor sesudah dan sebelum pada kelompok kontrol.

**Tabel 4 : Tabel Analisis Perbedaan Perubahan Skor Kemampuan Perawatan Diri pada Kelompok Konntrol dan Kelompok Intervensi Sesudah Intervensi**

Variabel	Kelompok	N	Mean	Mean Difference	p value
Kemampuan perawatan diri	Intervensi	14	6,36	1,492	0,019
	kontrol	14	4,93		

Berdasarkan hasil analisis sebaran data didapatkan sebaran data yang tidak normal (*Shapiro Wilk* 0,001) atau sebaran data tidak normal sehingga analisis pengaruh token economy terhadap kemamuan perawatan diri pada kelompok kontrol dan intervensi sesudah diberi intervensi menggunakan *Mann Whitney Test*. Hasil analisis *Mann Whitney* didapatkan  $p = 0.019$  dimana  $p < \alpha$  sehingga terdapat perbedaan signifikan kemampuan

perawatan diri pasien skizofrenia dengan *self care deficit* antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah diberikan *token economy*.

## PEMBAHASAN

### 1. Kemampuan perawatan diri pasien skizofrenia dengan *self care deficit* sebelum dan sesudah diberikan *token economy* pada kelompok intervensi

Berdasarkan hasil uji statistik pada kelompok intervensi didapatkan adanya selisih skor sebelum dan sesudah pemberian *token economy* pada kelompok intervensi yakni sebesar 3.5 poin. Uji statistik *Paired T-Test* didapatkan signifikansi  $p = 0.000$  dengan  $\alpha \leq 0.05$  sehingga terdapat perbedaan signifikan kemampuan perawatan diri sebelum dan sesudah pemberian *token economy* pada kelompok intervensi. Perbedaan signifikan ini dapat dikarenakan intervensi yang diberikan yakni *token economy* yang dilakukan dalam 4 tahap selama 21 hari. Pemberian intervensi menggunakan token ekonomi cukup efektif untuk meningkatkan *self care deficit* karena memotivasi pasien dari dalam dirinya untuk melakukan aktivitas perawatan diri yang disertai dengan pemberian pujian dan reward pada pasien. Penelitian oleh Sasmita (2012) yang menyatakan ada pengaruh metode *token economy* terhadap peningkatan aktivitas perawatan diri.

Adanya peningkatan skor pada kelompok intervensi juga dapat disebabkan beberapa fakto. Bila dilihat dari karakteristik responden, sebanyak 43% responden berusia 36-45 tahun atau berada dalam tahap dewasa akhir dapat menjadi faktor yang mempengaruhi skor yang didapat. Kemampuan perawatan diri seseorang dipengaruhi usia, tahap perkembangan, pengalaman hidup, dan kemampuan yang dimiliki (Andayani, 2012 dalam Yusuf, 2017). seseorang dalam usia dewasa memiliki kemampuan yang lebih baik dalam memilih dan mengambil keputusan yang dapat meningkatkan kondisi mereka. Dengan kondisi dewasa akhir responden dapat menerima informasi dan memilih keputusan menggunakan koping adaptif yakni melakukan perawatan diri secara mandiri.

Faktor berikutnya adalah latar belakang pendidikan. Karakteristik responden yakni latar belakang pendidikan pada kelompok intervensi didapatkan setengahnya berlatar belakang pendidikan SD. Pasien yang diberikan *token economy* mendapat edukasi tentang pentingnya perawatan diri yang diberikan secara bertahap dalam empat sesi. Latar belakang SD lebih baik dari pada tidak bersekolah sehingga responden memiliki daya pemikiran yang lebih baik. Pengetahuan pasien ditingkatkan secara bertahap agar mudah dipahami pasien sehingga pasien memahami dan mau melakukan perawatan diri. Hal ini sesuai dengan Yusuf (2017), yakni pasien yang memiliki pendidikan lebih tinggi akan mendapatkan pengetahuan yang lebih banyak tentang perawatan diri sehingga motivasi untuk melakukan perawatan diri juga lebih tinggi.

## **2. Kemampuan perawatan diri pasien skizofrenia dengan *self care deficit* sebelum dan sesudah diberikan *token economy* pada kelompok kontrol**

Berdasarkan hasil uji statistik pada kelompok kontrol menunjukkan adanya selisih skor rata-rata kemampuan perawatan diri pre dan post test pada kelompok kontrol sebesar 1,714 poin. Hasil analisis *Wilcoxon Signed Rank Test* didapatkan  $p = 0.001$  dengan  $\alpha \leq 0.05$  sehingga terdapat perbedaan signifikan kemampuan perawatan diri antara pre-test dan post test pada kelompok kontrol. Meskipun terdapat perbedaan kemampuan perawatan diri pada kelompok kontrol namun rerata selisih skor sebelum dan sesudah masih lebih besar pada kelompok intervensi.

Peningkatan ini dapat disebabkan kelompok kontrol hanya menerima asuhan keperawatan untuk pasien skizofrenia dengan *self care deficit* berupa Strategi Pelaksanaan (SP) defisit perawatan diri yang diberikan secara individu. SP defisit perawatan diri dilakukan pada pasien *self care deficit* sehingga pasien dapat melakukan kegiatan perawatan diri yakni mandi, makan, berpakaian/berhias, dan eliminasi (BAK/BAB). SP defisit perawatan diri diberikan dalam 4 SP pasien dan 2 SP keluarga (Keliat, 2019). Dalam pelaksanaannya, SP yang diberikan adalah SP pasien saja karena keluarga tidak menunggui pasien dan dilakukan saat keluarga

berkunjung dan menjemput pulang. Saat penelitian tidak ada keluarga pasien yang datang berkunjung ataupun menjemput pasien pulang.

Faktor yang dapat mempengaruhi kenaikan skor antara lain faktor usia. Karakteristik usia responden kelompok kontrol paling banyak yakni lebih dari setengahnya (51%) berusia 36-45 tahun atau berada dalam tahapan usia dewasa akhir. Usia berhubungan dengan pengalaman menghadapi stresor dan kemampuan menggunakan sumber daya dan keterampilan dalam mekanisme koping (Parendrawati, 2008). Dengan tahapan dewasa akhir, responden mampu menerima masukan dan menggunakan sumber daya yang ada sehingga dapat melakukan koping efektif yakni melakukan perawatan diri.

### **3. Pengaruh pemberian *token economy* terhadap kemampuan perawatan diri pada pasien skizofrenia dengan *self care deficit***

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan selisih skor kemampuan perawatan diri setelah pemberian *token economy* antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebesar 1,492 poin. Hasil uji statistik *Mann Whitney* menunjukkan perbedaan signifikan kemampuan perawatan diri pasien skizofrenia dengan *self care deficit* antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan signifikansi 0.019 ( $\alpha \leq 0.05$ ). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pemberian *token economy* pada pasien skizofrenia dengan *self care deficit*.

Kedua kelompok baik kelompok intervensi maupun kelompok kontrol mengalami peningkatan kemampuan perawatan diri karena kedua kelompok mendapat asuhan keperawatan untuk *self care deficit* dan terapi psikofarmaka. Namun peningkatan kemampuan perawatan diri pada kelompok intervensi lebih tinggi dari kelompok kontrol. Kelompok kontrol yang hanya diberi SP berisi diskusi tentang pentingnya perawatan diri dan cara-cara perawatan diri, latihan perawatan diri, dan anjuran untuk memasukkan kegiatan perawatan diri dalam jadwal harian. Sedangkan kelompok intervensi diberi *token economy* yang selain mendiskusikan pentingnya perawatan diri dan cara perawatan diri serta memasukkan dalam jadwal

harian pasien, juga memungkinkan pemberian reward/penghargaan atas perilaku yang diubah menjadi perilaku adaptif. Pemberian *reward* meningkatkan motivasi pasien melakukan perawatan diri secara mandiri.

Menurut Heldman (2012) dalam Masithoh (2012) respon afektif pasien defisit perawatan diri adalah adanya penurunan motivasi dan kecemasan. Penurunan motivasi diatasi dengan *token economy*. Pemberian *reward* dapat meningkatkan afek pasien terhadap perawatan diri sehingga muncul keinginan untuk mengulang hal yang sama agar mendapat *reward* lagi.

Pemberian *token economy* dalam empat sesi memungkinkan perawat memberikan pengetahuan pentingnya perawatan diri dan cara-cara perawatan diri secara bertahap. Masing-masing sesi melatih kemampuan perawatan diri antara lain mandi, berpakaian/berhias, makan, dan toileting (BAK/BAB). Termasuk didalamnya ada kegiatan mengidentifikasi manfaat perawatan diri. Hal ini dapat meningkatkan kognitif pasien dalam memahami pentingnya perawatan diri dan cara merawat diri sehingga pasien dapat menggunakan pengetahuannya itu untuk mengambil keputusan yakni melakukan perawatan diri secara mandiri. Kegiatan perawatan diri yang dilakukan berulang-ulang selama 21 hari dapat meningkatkan perilaku yang diharapkan yakni perawatan diri secara mandiri. Hal ini sesuai dengan penelitian oleh Nihayati (2014) yang menyatakan terdapat penurunan perilaku hiperaktif pada anak ADHD yang diberi *token economy*. Pemberian token secara berulang-ulang dapat mengubah perilaku non-adaptif menjadi perilaku adaptif yakni mampu melakukan perawatan diri secara mandiri.

Selain pemberian intervensi ini, usia rata-rata responden adalah 42.25 tahun. Wahyuni (2011) dalam Hidayati (2017) menyatakan semakin lanjut usia seseorang maka peran dan tanggung jawab makin besar, mampu berpikir rasional. Menurut Gooding, et al. (2012) individu dengan usia dewasa akhir cenderung lebih dapat mampu meregulasi emosi dan memecahkan masalah. Usia 42 tahun merupakan usia golongan dewasa akhir sehingga mudah untuk diajarkan pentingnya perawatan diri dan cara-cara perawatan diri.

Latar belakang pendidikan juga dapat mempengaruhi hasil. Sebanyak setengah dari responden kelompok intervensi memiliki latar belakang pendidikan SD, sedangkan 43% responden kelompok kontrol tidak bersekolah. Tingkat pendidikan yang rendah berdampak pada kurangnya pengetahuan tentang bagaimana cara perawatan diri yang benar (Arfandi, 2014). Pendidikan yang lebih tinggi memungkinkan seseorang memahami informasi dan mengambil keputusan yang dapat meningkatkan keadannya.

Seluruh responden baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol tidak ada yang mengalami disabilitas fisik. Menurut Damaiyanti (2014) penyakit kronis yang dapat menyebabkan pasien tidak mampu melakukan perawatan diri. Kondisi sakit atau cedera akan menghambat kemampuan seseorang dalam melakukan perawatan diri (Mubarak et al., 2015). Kondisi fisik yang baik akan lebih mudah melakukan perawatan diri dibanding memiliki gangguan fisik atau disabilitas. *Token economy* dapat diberikan pada orang dengan penyakit terminal yang mengalami *self care deficit*. Hal ini akan membuat orang tersebut termotivasi melakukan perawatan diri meski dalam kondisi sakit.

Faktor berikutnya adalah diagnosis medis. Lebih dari setengah responden kelompok intervensi memiliki diagnosis medis F20.1 (skizofrenia hebefrenik) sedangkan setengah dari responden kelompok kontrol memiliki diagnosis medis F20.6 (skizofrenia simpleks). Menurut Maslim (2013) skizofrenia simpleks tergantung pada pemantapan perkembangan yang berjalan dan progresif dari gejala negatif skizofrenia residual yakni gejala negatif secara menonjol, misalnya perlambatan psikomotorik, aktivitas menurun, afek tumpul, sikap pasif dan ketiadaan inisiatif, kemiskinan dalam kuantitas atau isi pembicaraan, komunikasi non-verbal yang buruk, perawatan diri dan kinerja sosial yang buruk. Skizofrenia simpleks juga menunjukkan perubahan perilaku pribadi yang bermakna, bermanifestasi sebagai kehilangan minat yang mencolok, tidak berbuat sesuatu, tanpa tujuan hidup, dan penarikan diri secara sosial. Sedangkan penderita skizofrenia hebefrenik memperlihatkan ciri khas yaitu perilaku tanpa tujuan

(*aimless*) dan tanpa maksud (*empty of purpose*) (Maslim, 2013). Kondisi medis ini mempengaruhi respon responden terhadap *token economy* yang diberikan. Pasien dengan skizofrenia hebefrenik pada kelompok intervensi lebih dapat diarahkan perilakunya dengan adanya motivasi token sedangkan pasien skizofrenia simpleks lebih sulit diarahkan. Pasien skizofrenia simpleks telah berkurang gejala waham dan halusinasinya namun semakin meningkat gejala negatifnya termasuk penurunan psikomotor, penurunan inisiatif dan perawatan diri. Hal ini dapat menyebabkan kenaikan nilai pada kelompok intervensi lebih tinggi dibanding kelompok kontrol.

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan kemampuan perawatan diri pasien skizofrenia dengan self care deficit baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol dengan peningkatan skor rata-rata pada kelompok intervensi sebesar 3,5 poin dan pada kelompok kontrol sebesar 1,714 poin. Selain itu penelitian ini juga menunjukkan ada pengaruh token economy terhadap kemampuan perawatan diri pasien skizofrenia dengan self care deficit. Diharapkan bagi rekan profesi perawat agar dapat menggunakan *token economy* sebagai alternatif terapi perilaku dalam perawatan pasien skizofrenia dengan *self care deficit* sesuai dengan prinsip *token economy* pada pasien *self care deficit*. Selain itu perawat juga diharapkan dapat melakukan penelitian lebih lanjut mengenai *token economy* pada pasien skizofrenia dengan kondisi atau diagnosis keperawatan lain yang dapat digunakan sebagai intervensi keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien. Bagi rumah sakit dapat memotivasi perawat lebih inovatif dalam memberikan perawatan menggunakan *token economy*.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Arfandi, Z.et al. (2014).Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga dengan Kemampuan Perawatan Diri pada Anak Retardasi Mental di SLB Negeri Ungaran. <http://perpusnwu.web.id/karyailmiah/documents/3580.pdf>.diakses pada 2 April 2020.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. (2019). Riset Kesehatan Dasar 2018, [www.litbang.depkes.go.id](http://www.litbang.depkes.go.id)
- Damaiyanti dan Iskandar.(2014). Asuhan Keperawatan Jiwa.Bandung : Refika Aditama.



- Dermawan, D., dan Rusdi. (2013). Keperawatan Jiwa : Konsep dan Kerangka Kerja Asuhan Keperawatan. Yogyakarta : Gosen Publishing.
- Gooding, et al., 2012, Psychological Resilience in Young and Older Adults. International Journal of Geriatric Psychiatry, 27 (3). 262-70.
- Hawari, Dadang.(2012). Pendekatan Holistik Bio-Psiko-Sosial-Spiritual (Skizofrenia), ed.3. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Keliat, B.A., Pawirowiyono, Akemat. (2019). Keperawatan Jiwa : Terapi Aktivitas Kelompok Edisi 2. Jakarta : EGC.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Masithoh, Anny Rosiana. (2012). Efektifitas Terapi Perilaku “Token Ekonomi” dan Psikoedukasi Keluarga terhadap Diagnosis Defisit Perawatan Diri dengan Pendekatan Model Self Care di RW08 dan RW 12 Kelurahan Baranangsian Bogor Timur. Karya Ilmiah Akhir, Universitas Indonesia.
- Maslim, Rusdi. (2013). Buku Saku Diagnosis Gangguan Jiwa, Rujukan Ringkas dari PPDGJ-III dan DSM-5. Jakarta: Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa FK-Unika Atmajaya Jakarta.
- Nihayati, Hanik Endang., et al. Pengaruh Token Ekonomi:Yellow Smile terhadap Penurunan Perilaku Hiperaktif pada Anak dengan Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktif (GPPH) di SDLB Alpa Kusuma Wardana Surabaya. (online). <http://journal.unair.ac.id> . diakses 17 Januari 2020.
- World Health Organization. (2017). Schizophrenia. [http://who.int/mental\\_health/management/schizophrenia/en/#](http://who.int/mental_health/management/schizophrenia/en/#)
- Yusuf, A., Fitriyasari PK, R., Endang Nihayah, H. (2015).Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa.Jakarta : Salemba Medika.
- Yusuf, A.,et al. (2017). “Modeling Participant Toward Self-Care Deficit On Schizophrenic Clients”. Jurnal Ners Vol.12, No.1(online).(<http://e-journal.unair.ac.id> ).diakses17 Januari 2020.