

**EFEKTIVITAS TERAPI OKUPASI MENGGAMBAR PADA PASIEN SKIZOFRENIA
TERHADAP PENURUNAN GEJALA SKIZOFRENIA DI RSJ ISLAM KLENDER
JAKARTA TIMUR****Fadia Azzahra^{1*}, Mahyar suara²**¹⁻²STIKesehatan Abdi Nusantara Jakarta

Email Korespondensi: fadiaazzahra24@gmail.com

Disubmit: 29 Juni 2022

Diterima: 03 September 2022

Diterbitkan: 01 Oktober 2022

DOI: <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i10.7075>**ABSTRACT**

Schizophrenia is a form of functional psychosis with major disturbances in thought processes and disharmony (cracks, divisions) between thought processes, affect/emotions, volition and psychomotor accompanied by distortion of reality, mainly due to delusions and hallucinations; The association is fragmented, resulting in incoherence, affect and emotions of bizarre behavior. Patients with hallucinatory disorders receive various pharmacological and non-pharmacological therapies. One of the therapies given is occupational therapy or occupational therapy. To Know The Effectiveness Of Drawing Occupational Therapy In Schizophrenic Patients On Reducing Schizophrenic Symptoms At Klender Islamic Hospital, East Jakarta In 2020. Pre-experimental with a one group pretest-posttest research design, by taking samples using the non-probability sampling method through purposive sampling technique. The sample is 10 respondents. The results of the Wilcoxon paired test obtained an average value of pre-test 5.50 and post-test 0.00. get the value of sig. (2-tailed) is $0.004 < 0.05$, it can be concluded that H_a is accepted and H_o is rejected, which means that there is a significant effect between the effectiveness of occupational therapy drawing on the reduction of schizophrenia symptoms. There is an Effectiveness of Drawing Occupational Therapy in Schizophrenic Patients on Reducing Schizophrenia Symptoms at the Klender Islamic Hospital, East Jakarta in 2022.

Keywords: ODGJ, Schizophrenia, Occupational Therapy Drawing**ABSTRAK**

Skizofrenia adalah suatu bentuk psikosa fungsional dengan gangguan utama pada proses pikir serta disharmoni (keretakan, perpecahan) antara proses pikir, afek/emosi, kamauan dan psikomotor disertai distorsi kenyataan, terutama karena waham dan halusinasi; asoisasi terbagi-bagi sehingga timbul inkoherensi, afek dan emosi perilaku bizar. Pasien dengan gangguan halusinasi mendapatkan fasilitas berbagai terapi farmakologis dan terapi non farmakologis. Salah satu terapi yang diberikan yaitu terapi okupasi atau terapi kerja. Diketahuinya Efektivitas Terapi Okupasi Menggambar Pada Pasien Skizofrenia Terhadap Penurunan Gejala Skizofrenia Di RSJ Islam Klender Jakarta Timur Tahun 2020.

Pre eksperimental dengan rancangan penelitian *one group pretest-posttest*, Dengan cara pengambilan sample menggunakan metode *non-probability sampling* melalui teknik *purposive sampling*. Sample sebanyak 10 responden. Hasil uji paired Wilcoxon di dapat nilai rata-rata pre-test 5.50 dan post-test 0.00. di dapatkan nilai sig. (2-tailed) adalah $0.004 < 0.05$ maka dapat disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak yang artinya ada pengaruh yang signifikan antara efektivitas terapi okupasi menggambar terhadap penurunan gejala skizofrenia. Ada Efektivitas Terapi Okupasi Menggambar Pada Pasien Skizofrenia Terhadap Penurunan Gejala Skizofrenia Di RSJ Islam Klender Jakarta Timur Tahun 2022.

Kata Kunci: ODGJ, Skizofrenia, Terapi Okupasi Menggambar

PENDAHULUAN

Masa era globalisasi adanya tuntunan dan masalah hidup yang semakin meningkat yang dapat menjadi stressor pada kehidupan manusia, gangguan kejiwaan pun semakin meningkat, sebagian penderita terdiri dari berbagai sosial ekonomi baik atas, menengah maupun kalangan bawah. Masalah gangguan jiwa pun dapat terus meningkat jika tidak dilakukan penanganan.

Gangguan jiwa merupakan masalah kesehatan mental yang bisa terjadi hampir pada penduduk di seluruh negara di dunia. Menurut World Health Organization menyatakan skizofrenia adalah gangguan mental kronis dan parah yang mempengaruhi 20 juta orang di seluruh dunia (WHO, 2019). Berdasarkan hasil Riskedas tahun 2018 menyebutkan prevalensi skizofrenia di Indonesia sebanyak 7 permil, Bali menduduki tingkat tertinggi yaitu sebesar 11 permil dan Kepri adalah prevalensi terendah yaitu sebesar 3 permil sedangkan Provinsi Jawa Tengah berada pada posisi tertinggi kelima penderita skizofrenia yaitu sebesar 9 permil (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Salah satu gangguan jiwa yang banyak terjadi ialah skizofrenia. Skizofrenia merupakan

gangguan kejiwaan yang mempengaruhi kerja otak. Gangguan yang ditimbulkan dapat menyerang pikiran, persepsi, emosi, gerakan, dan perilaku. Skizofrenia adalah penyakit yang tidak dapat didefinisikan sebagai penyakit tersendiri. Hal ini karena skizofrenia adalah sebagai suatu proses penyakit yang mencakup banyak jenis dengan berbagai gejala (Agustina et al., 2021).

Pasien dengan gangguan skizofrenia mendapatkan fasilitas berbagai terapi farmakologis dan terapi non farmakologis. Salah satu terapi yang diberikan yaitu terapi okupasi atau terapi kerja. Terapi tersebut lebih mengarah pada pengobatan alami dengan pendekatan batin dan bukan menggunakan obat-obatan kimia. Salah satu manfaat umum dari terapi okupasi adalah untuk membantu individu dengan kelainan atau gangguan fisik, mental, mengenalkan individu terhadap lingkungan sehingga mampu mencapai peningkatan, perbaikan, dan pemeliharaan kualitas hidup. Hal ini dikarenakan seorang pasien akan dilatih untuk mandiri dengan latihan-latihan yang terarah (Jatinandya & Purwito, 2020).

KAJIAN PUSTAKA

Konsep Dasar Skizofrenia

Skizofrenia adalah penyakit mental yang parah dengan 'gejala positif' seperti halusinasi (mendengar suara dan melihat sesuatu) dan delusi (memiliki keyakinan yang aneh). Orang dengan skizofrenia juga menderita disorganisasi dan 'gejala negatif' (seperti kelelahan, apatis, dan kehilangan emosi). Orang dengan skizofrenia mungkin merasa sulit untuk bersosialisasi dan mencari pekerjaan. Skizofrenia dianggap sebagai salah satu penyakit paling membebani di dunia. Bagi sebagian orang itu bisa menjadi kondisi seumur hidup. Kebanyakan orang dengan skizofrenia akan diberikan obat antipsikotik untuk membantu meringankan gejalanya. Selain itu mereka juga dapat menerima terapi, yang ada berbagai jenis menurut (Lucy A Buckley, 2015).

Etiologi

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh parah ahli menunjukkan bahwa gejala skizofrenia dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu :

Faktor Predisposisi: Faktor Biologis (Faktor Genetik, Faktor Neuroanatomi, Neurokimia), Faktor Psikologis, Faktor Sosiokultural dan Lingkungan. Faktor Presipitasi: Biologis, Lingkungan, Pemicu Gejala.

Fase Dan Karakteristik

Fase Skizofrenia

1. Fase Premorbid

Fase premorbid ditandai menggunakan periode munculnya ketidaknormalan fungsi, walaupun hal ini bisa terjadi menjadi dampak berdasarkan pengaruh penyakit tertentu. Indikator premorbid berdasarkan psikosis, antara lain menjadi : riwayat psikiatri keluarga, riwayat prenatal, dan komplikasi obstetrik dan defisit neurologisnya.

Faktor premorbid lainnya adalah kepribadian yang terlalu pemalu dan menarik diri, interaksi antara sosialnya yang kurang baik dan menunjukkan perilaku anti sosial (Pima, 2020).

2. Fase Prodromal

Pada fase ini ODS mulai menunjukkan gejala psikotik yang nyata. Fase ini dapat berlangsung rata-rata antara 2 sampai 5 tahun. ODS mengalami kemunduran dalam peran-peran yang mendasar (pekerjaan sosial dan rekreasi) dan muncul gejala yang nonspesifik seperti: gangguan tidur, kecemasan, konsentrasi menurun, mudah lelah, dan adanya defisit perilaku misalnya kemunduran fungsi peran dan penarikan sosial. Gejala positif seperti curiga mulai berkembang di akhir fase prodromal dan berarti sudah mendekati mulai menjadi psikosis (Sarah Rania, 2021)

3. Fase Aktif

Fase aktif ditandai dengan gejala positif atau psikotik menjadi jelas seperti tingkah laku katatonik, inkohorensi, waham, halusinasi disertai dengan adanya gangguan afek. Hampir semua pengobatan dengan gejala tersebut dapat hilang spontan suatu saat akan mengalami eksaserbasi atau terus bertahan (Ruiz-Iriondo et al., 2013).

4. Fase Residual

Fase terakhir yaitu fase residual dimana gejalanya sama dengan fase prodromal tetapi gejala positif atau psikotiknya sudah berkurang. Disamping gejala yang terjadi pada ketiga fase sebelumnya, penderita skizofrenia juga mengalami gangguan kognitif berupa gangguan berbicara spontan, mengurutkan peristiwa, eksekutif (atensi, konsentrasi, interaksi sosial), dan kewaspadaan. Fase residual biasanya mengikuti fase aktif penyakit, selama fase residual, gejala dari masa akut dapat hilang atau tidak mencolok lagi. Gejala

negatif kemungkinan masih ada, dan afek datar dan kerusakan fungsi peran biasa terjadi. Kerusakan residual biasanya bertambah antara masa- masa aktif psikosis (Pima, 2020).

Karakteristik Diagnostik Skizofrenia
Kriteria A. Gejala karakteristik : Dua (atau lebih) poin berikut, masing-masing terjadi dalam porsi waktu yang signifikan selama periode 1 bulan (atau kurang bila telah berhasil diobati): Waham, Halusinasi, Bicara kacau (contoh, sering melantur atau inkoherensi), Perilaku yang sangat kacau atau katatonik. Gejala negatif, yaitu afektif mendatar, alogia, atau kehilangan minat.

Kriteria B. Disfungsi sosial/okupasional : Selama suatu porsi waktu yang signifikan sejak awitan gangguan, terdapat satu atau lebih area fungsi utama, seperti pekerjaan, hubungan interpersonal, atau perawatan diri, yang berada jauh di bawah tingkatan yang telah dicapai sebelum awitan (atau apabila awitan terjadi pada masa kanak-kanak atau remaja, kegagalan mencapai tingkat pencapaian interpersonal akademik, atau okupasional yang diharapkan) (Yudhantara & Istiqomah, 2018).

Kriteria C. Durasi : Tanda kontinuitas gangguan berlangsung selama setidaknya 6 bulan. Periode 6 bulan ini harus mencakup 7

1. Bahan dengan hak cipta Dinamika Psikologis Kasus Penderita Skizofrenia setidaknya 1 bulan gejala (atau kurang bila telah berhasil diobati) yang memenuhi Kriteria A (yaitu, gejala fase aktif) dan dapat mencakup periode gejala prodromal atau residual ini, tanda gangguan dapat bermanifestasi sebagai gejala negatif saja atau dua atau lebih gejala yang terdaftar dalam

Kriteria A yang muncul dalam bentuk yang lebih lemah (contoh, keyakinan yang aneh, pengalaman perseptual yang tidak lazim).

2. Kriteria D. Eksklusi gangguan mood dan skizoafektif : Gangguan skizoafektif dan gangguan mood dengan ciri psikotik telah disingkirkan baik karena (1) tidak ada episode depresif manic, atau campuran mayor yang terjadi bersamaan gejala fase aktif; maupun (2) jika episode mood terjadi selama gejala fase aktif, durasi totalnya relatif singkat dibanding durasi periode aktif dan residual.
3. Kriteria E. Eksklusi kondisi medis umum/zat : Gangguan tersebut tidak disebabkan efek fisiologis langsung suatu zat (contoh, obat yang disalahgunakan, obat medis) atau kondisi medis umum.
4. Kriteria F. Hubungan dengan gangguan perkembangan pervasif : Jika terdapat riwayat gangguan autistik atau gangguan pervasif lainnya, diagnosis tambahan skizofrenia hanya dibuat waham atau halusinasi yang dominan juga terdapat selama setidaknya satu bulan (atau kurang bila telah berhasil diobati) (Dr. Rilla Sovitriana, Psi, M.Si, 2019).

Tanda Dan Gejala Skizofrenia

Gejala dari skizofrenia sendiri dapat dikelompokkan menjadi dua macam yaitu:

Gejala Positif

1. Waham : keyakinan yang salah, tidak sesuai dengan kenyataan, dipertahankan dan disampaikan berulang-ulang (waham kejar, waham curiga, waham kebesaran).
2. Halusinasi : gangguan penerimaan pancaindra tanpa ada stimulus eksternal (halusinasi pendengaran, penglihatan,

- pengecapan, pembau dan perabaan).
3. Perubahan Arus Pikir
 4. Perubahan Perilaku

Gejala Negatif: Hiperaktif, Agitasi Iritabilitas (Mashudi, 2021).

Klasifikasi Skizofrenia

Terdapat banyak sekali jenis-jenis dari penyakit Skizofrenia seperti:

1. Skizofrenia Paranoid
2. Skizofrenia Hebefrenik
3. Skizofrenia Katatonik
4. Episoda Skizofrenia Akut.
5. Depresi pasca- Skizofrenia
6. Skizofrenia Residual
7. Skizofrenia Simpleks.

Konsep Terapi Okupasi

Terapi okupasi ialah ilmu dan seni yang mengarahkan partisipasi seseorang dalam melakukan suatu pekerjaan tertentu (Ridfah et al., 2021). Terapis okupasi membantu individu yang mengalami gangguan dalam fungsi motorik, sensorik, kognitif juga fungsi sosial yang menyebabkan individu tersebut mengalami hambatan dalam melakukan aktivitas perawatan diri, aktivitas produktivitas, dan dalam aktivitas untuk mengisi waktu luang. (Haq et al., 2020).

Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Diketuainya Efektivitas Terapi Okupasi Menggambar Pada Pasien Skizofrenia Terhadap Penurunan Gejala Skizofrenia Di RSJ Islam Klender Jakarta Timur Tahun 2020.

b. Tujuan Khusus

1. Diketuainya faktor demografi (usia, jenis kelamin) pada pasien skizofrenia Di RSJ Islam Klender Jakarta Timur Tahun 2020.

2. Diketuainya faktor non demografi (keadaan lingkungan) pada pasien skizofrenia Di RSJ Islam Klender Jakarta Timur Tahun 2020.
3. Diketuainya hasil sebelum pemberian terapi okupasi menggambar pada pasien skizofrenia terhadap penurunan gejala skizofrenia Di RSJ Islam Klender Jakarta Timur Tahun 2020.
4. Diketuainya hasil sesudah pemberian terapi okupasi menggambar pada pasien skizofrenia terhadap penurunan gejala skizofrenia Di RSJ Islam Klender Jakarta Timur Tahun 2020.
5. Diketuainya pengaruh pemberian teknik terapi okupasi menggambar pada pasien skizofrenia terhadap penurunan gejala skizofrenia Di RSJ Islam Klender Jakarta Timur Tahun 2020.

Pertanyaan penelitian

1. Apakah ada penurunan gejala skizoprenia pada pasien skizoprenia selama perawatan sebelum pemberian terapi okupasi di RSJ Islam Klender Jakarta Timur Tahun 2020?
2. Apakah ada penurunangejala skizoprenia pada pasien skizoprenia sesudah pemberian terapi okupasi di RSJ Islam Klender Jakarta Timur Tahun 2020?
3. Apakah ada pengaruh yang signifikan pemberian terapi okupasi di RSJ Islam Klender Jakarta Timur Tahun 2020?

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan *pre eksperimental* dengan rancangan penelitian *one group pretest-posttest*, Dengan cara pengambilan sample menggunakan metode *non-probability sampling* melalui teknik *purposive sampling*. Sample yang digunakan pasien

rehabilitasi dengan diagnosa skizofrenia di RSJ Islam Klender Jakarta Timur Tahun 2022 sebanyak 10 responden.

Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei. Metode analisis yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariate dengan uji *paired Wilcoxon*.

HASIL PENELITIAN**Analisa Univariat**

Table 1. Distribusi Frekuensi Usia Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Islam Klender

No	Variabel	Frekuensi	Persentase
1	Usia		
	12-25 Tahun	4	40
	26-35 Tahun	4	40
	36-45 Tahun	2	20
	Total	10	100%

Berdasarkan table diatas dapat dilihat bahwa dari 10 responden sebagian berusia 12-25 tahun sebanyak 4 responden (40%), yang berusia 26-35 tahun sebanyak 4 responden (40%), dan yang berusia

36-45 sebanyak 2 responden (20%). Dapat dilihat paling banyak yang mengalami skizofrenia yaitu pada usia remaja sampai dewasa awal. Karena yang rentan mengalami skizofrenia yaitu pada usia produktif.

Table 2. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Islam Klender

No	Variabel	Frekuensi	Persentase
1	Jenis Kelamin		
	Laki - laki	5	50
	Perempuan	5	50
	Total	10	100%

Berdasarkan table diatas dapat dilihat bahwa dari 10 responden sebagian berjenis kelamin laki-laki sebanyak 5 responden (50%), yang berjenis kelamin perempuan

sebanyak 5 responden (50%). Dapat dilihat bahwa jenis kelamin bukan merupakan faktor dari penyebab skizofrenia (Sudarmono, 2018).

Analisa Bivariat Uji Wilcoxon

Tabel 3 Penurunan Gejala Pada Pasien Skizofrenia Sebelum Dan Sesudah Diberikan Terapi Okupasi Menggambar

Pengetahuan	N	Mean	Std. Deviantion	Sig.(2-tailed)
Pre-test Terapi Okupasi Menggambar	10	5.50	5.500	0.004
Post Test Terapi Okupasi Menggambar	0	0.00	0.000	

Berdasarkan table 3 di atas dengan hasil uji paired Wilcoxon di dapat nilai rata-rata pre-test 5.50 dan post-test 0.00. di dapatkan nilai sig. (2-tailed) adalah $0.004 < 0.05$ maka dapat disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak yang artinya ada pengaruh yang signifikan antara efektivitas terapi okupasi menggambar terhadap penurunan gejala skizofrenia.

Skizofrenia (schizophrenia; dibaca "skit-se-fri-nia") adalah salah satu gangguan jiwa berat yang dapat mempengaruhi pikiran, perasaan, dan perilaku individu. Skizofrenia adalah suatu bentuk psikosa fungsional dengan gangguan utama pada proses pikir serta disharmoni (keretakan, perpecahan) antara proses pikir, afek/emosi, kamauan dan psikomotor disertai distorsi kenyataan, terutama karena waham dan halusinasi; asoisasi terbagi-bagi sehingga timbul inkoherenasi, afek dan emosi perilaku bizar. Skizoprenia merupakan bentuk psikosa yang banyak dijumpai dimana-mana namun faktor penyebabnya belum dapat diidentifikasi secara jelas (Azizah et al., 2016).

Terapis okupasi membantu individu yang mengalami gangguan dalam fungsi motorik, sensorik, kognitif juga fungsi sosial yang menyebabkan individu tersebut mengalami hambatan dalam melakukan aktivitas perawatan diri, aktivitas produktivitas, dan dalam

aktivitas untuk mengisi waktu luang. (Haq et al., 2020)

Lalu penelitian ini didukung dengan penelitian sebelumnya yaitu berdasarkan hasil penelitian (Sari et al., 2018) menunjukkan bahwa rata-rata post test skor PANSS kelompok kontrol sebesar 74.60, sedangkan pada kelompok perlakuan sebesar 56.20, sehingga dapat disimpulkan bahwa rata - rata skor PANSS pada kelompok kontrol lebih besar 18.40 dibandingkan kelompok perlakuan. Nilai signifikan pada kelompok kontrol sebesar $0.015 (<0,05)$, sedangkan pada kelompok perlakuan sebesar $0.017 (<0,05)$. Hasil uji tersebut menunjukkan bahwa kelompok perlakuan yang diberikan art drawing therapy lebih efektif dalam penurunan skor PANSS pada pasien skizofrenia.

Menurut hasil penelitian dari (Jatinandya & Purwito, 2020) yang dilakukan dengan menggunakan uji paired t-test menunjukkan bahwa penilaian aspek perilaku positif didapatkan nilai $p 0,0001 (p < \alpha 0,05)$ yang berarti bahwa secara statistik ada pengaruh pada perilaku positif responden. Pada penilaian aspek perilaku negatif didapatkan nilai $p 0,0049 (p < \alpha 0,05)$ yang berarti bahwa secara statistik ada perubahan pada aspek perilaku negatif responden. Sedangkan penilaian pada kemampuan pasien didapatkan nilai $p 0,037 (p < \alpha 0,05)$ yang berarti secara statistik ada perubahan pada aspek kemampuan

pasien responden diruang Sadewa Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas. Untuk menurunkan tanda dan gejala pada responden dengan halusinasi dapat melakukan terapi non farmakologi yaitu teknik okupasi.

Berdasarkan penelitian (Agustina et al., 2021) menunjukkan terdapat perbedaan halusinasi pendengaran antara nilai pretest dan posttest pada pasien skizofrenia kelompok intervensi maupun control di Ruang Flamboyan RSJD Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah ditunjukkan dengan hasil p value 0,000 ($p < 0,05$). Rata-rata penurunan halusinasi pendengaran pada kelompok intervensi lebih tinggi dibanding pada kelompok kontrol. Secara keseluruhan hasil analisis menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan pelaksanaan terapi okupasi membatik terhadap perubahan halusinasi pendengaran pada pasien Skizofrenia di RSJD Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah ditunjukkan dengan hasil p value 0,000 ($p < 0,05$).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil uji *paired Wilcoxon* di dapat nilai rata-rata pre-test 5.50 dan post-test 0.00. di dapatkan nilai sig. (2-tailed) adalah $0.004 < 0.05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara efektivitas terapi okupasi menggambar terhadap penurunan gejala skizofrenia.

Saran

Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan hasil penelitian dapat memberikan gambaran tentang penurunan gejala skizofrenia pada pasien skizofrenia di rumah sakit jiwa islam klender. Selanjutnya dapat dijadikan pedoman juga evaluasi dalam

mempertahankan dan meningkatkan gambaran penurunan gejala pada pasien skizofrenia di RSJ Islam Klender Jakarta sebagai tempat penelitian. Pastikan perawat lebih tanggap terhadap keluhan pasien. Dalam tindakan pemeriksaan, pastikan pasien merasa nyaman terhadap tindakan yang akan dilakukan.

Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian dapat menambah bahan kepustakaan dan dapat menjadi pedoman bagi mahasiswa/i untuk mendapatkan informasi yang lebih lengkap sehingga memudahkan dalam memberikan penjelasan kesehatan kepada masyarakat tentang efektivitas terapi okupasi menggambar pada pasien skizofrenia terhadap penurunan gejala skizofrenia di RSJ Islam Klender Jakarta.

Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian dengan menggunakan variabel lain dan mengubah metode kualitatif tentang efektivitas terapi

okupasi menggambar pada pasien skizofrenia terhadap penurunan gejala skizofrenia. Selain itu peneliti selanjutnya dapat meneliti faktor-faktor yang dapat menurunkan gejala skizofrenia.

DAFTAR PUSTAKA

- Azizah, L. M., Zainuri, I., & Akbar, A. (2016). Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa Teori dan Aplikasi Praktik Klinik. In *Indomedia Pustaka*.
- Dr. Rilla Sovitriana, Psi, M.Si, P. (2019). *Dinamika Psikologi Kasus Penderita Skizofrenia*

- (Fungky (ed.)). Uwais Inspirasi Indonesia.
- Farida, Y. (2015). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Poli Psikiatri RSD dr.Soebandi Jember. *Repository Universitas Jember*.
[https://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/66791/Farida yan Pratiwi Kurnia - 112010101003.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/66791/Farida%20Pratiwi%20Kurnia%20112010101003.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Farizah, N. A., Fitriany, E., Nugrahayu, E. Y., Studi, P., Dokter, P., Kedokteran, F., Mulawarman, U., Masyarakat, K., Kedokteran, F., Mulawarman, U., Kesehatan, L., Kedokteran, F., Mulawarman, U., & Hidup, K. (2019). Relationship of Social Function To Quality of Life Outpatients Schizophrenia Patients in the Regional Mental Hospital Atma Husada. *Motiva:Jurnal Psikologi*, 2(2), 1-8.
<https://doi.org/https://doi.org/10.31293/mv.v2i2.4436>
- Haq, Y. E., Fauziah2, S. A., Sri, D. A., Program, S., S1, S., Stikes, K., & Bintaro, I. (2020). Pengaruh Penerapan Terapi Okupasi Kerajinan Tangan Terhadap Tingkat Kognitif Lansia Di Panti Werdha Bina Bhakti Serpong. *Jurnal Kesehatan STIKes IMC Bintaro*, III, 98-104.
<http://jurnal.stikesimcbintaro.ac.id/index.php/djs/article/view/93>
- Iwasil, A., Sari, S. M., & Suryananta, L. (2019). Perancangan Interior Pusat Terapi Okupasi bagi Penderita Skizofrenia di Malang. *Jurnal Intra*, 7(2), 342-352.
- Kaharingan, E., Bidjuni, H., & Karundeng, M. (2015). Pengaruh Penerapan Terapi Okupasi Terhadap Kebermaknaan Hidup Pada Lansia Di Panti Werdha Damai Ranomuut Manado. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 3(2), 107312.
<https://doi.org/https://doi.org/10.35790/jkp.v3i2.8141>
- Lucy A Buckley. (2015). *Supportive therapy for schizophrenia*.
[https://doi.org/https://doi.org/10.1002/14651858.CD004716 .pub4](https://doi.org/https://doi.org/10.1002/14651858.CD004716.pub4)
- Mashudi, S. (2021). *Asuhan Keperawatan Skizofrenia* (1st ed., Issue Juni). Global Aksara Pres.
- Maslim, R. (2013). Diagnosis gangguan jiwa rujukan ringkas dari PPDGJ-III dan DSM-5. In *PT Nuh Jaya*.
- Pima, A. (2020). *Studi Literatur: Asuhan Keperawatan Pada Penderita Skizofrenia Dengan Masalah Keperawatan Halusinasi Pendengaran*.
<http://eprints.umpo.ac.id/id/eprint/6192>
- Prabowo, E. (2014). *Konsep dan Aplikasi Asuhan Keperawatan Jiwa*. Nuha Medika.
- Putri, N. N. (2015). *Manajemen Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Masalah Halusinasi Pada Penderita Skizofrenia*.
<https://doi.org/10.31219/osf.io/qv6gy>
- Ridfah, A., Wardiman, S. L., Rezekiyana, T., M, V. F. A., Azizah, W. N., Hasianka, Z., Psikologi, F., & Makassar, U. N. (2021). Penerapan Terapi Okupasi “ Menanam ” Pada Pasien Jiwa RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan. *Jurnal Hasil Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 1-5.
<https://ojs.unm.ac.id/IPTEK/article/view/25623>
- Rosalia diah indra, L. (2016). *Gambaran Karakteristik Pasien Yang Mengalami Skizofrenia di*

- RSJ H. Mustajab Purbalingga.
Ruiz-Iriondo, M., Salaberria, K., & Echeburúa, E. (2013). Schizophrenia: analysis and psychological treatment according to the clinical staging. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 41(1), 52-59.
- Sarah Rania, H. (2021). *Literatur Review : Determinan Ketidakpatuhan Minum Obat Pada Klien Skizofrenia Yang Mengalami Kekambuhan Pasca Perawatan Rumah Sakit Jiwa Tahun 2021*. [Http://Repo.Poltekkes-Medan.Ac.Id/Jspui/Bitstream/123456789/4563/1/Kti Acc Sarah Rania Harahap - Sarah Rania.Pdf](http://Repo.Poltekkes-Medan.Ac.Id/Jspui/Bitstream/123456789/4563/1/Kti%20Acc%20Sarah%20Rania%20Harahap%20-%20Sarah%20Rania.Pdf)
- Yosep, I. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. PT. Refika Aditama.
- Yudhantara, D. S., & Istiqomah, R. (2018). *Sinopsis Skizofrenia Untuk Mahasiswa Kedokteran*. UB Press.