

IDENTIFIKASI KEBUTUHAN OKUPASI TERAPI BERBASIS KEWIRAUSAHAAN UNTUK MENINGKATKAN KUALITAS HIDUP, MOTIVASI DAN HARGA DIRI PADA PASIEN SKIZOFRENIA: PENDEKATAN KUALITATIF

Siti Khadijah¹, Endang Caturini Sulityowati², Dwi Ariani Sulityowati³, Sarka Ade Susana⁴, Sutejo⁵

^{1,2,3} *Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Surakarta, Indonesia*

^{4,5} *Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Indonesia*

***Correspondence: Siti Khadijah**

Email: khadije1704@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Skizofrenia adalah gangguan mental berdampak signifikan pada kualitas hidup pasien. Salah satu intervensi yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas hidup, motivasi dan harga diri pasien adalah melalui okupasi terapi berbasis kewirausahaan. Okupasi terapi bertujuan untuk membantu pasien mengembangkan kemampuan fungsional, sosial, dan kognitif sehingga dapat hidup mandiri di masyarakat. Pendekatan kewirausahaan dalam okupasi terapi dapat memberikan peluang bagi pasien untuk memulai usaha dan mencapai kemandirian ekonomi, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup, motivasi dan harga diri mereka. Tujuan penelitian mengidentifikasi kebutuhan okupasi terapi berbasis kewirausahaan yang dapat meningkatkan kualitas hidup, motivasi, dan harga diri pasien Skizofrenia.

Metode: Kualitatif deskriptif. Teknik sampling menggunakan purposive sampling, kriteria inklusi dengan pasien skizofrenia, usia produktif, Pasien rehabilitasi, Mampu berkomunikasi dan kooperatif. Sampel 8 pasien skizofrenia, 8 keluarga, dan 6 tenaga Kesehatan. Pengumpulan data menggunakan wawancara semi terstruktur dengan Focus Group Discussion, Analisis deskripsi makna tema

Hasil: pertama tema pasien meliputi persepsi, minat, pengalaman, tantangan, dan solusi dari kendala yang ditemukan, kedua tema keluarga meliputi dukungan keluarga, dukungan dari luar, peran, keterlibatan pengambilan keputusan, komunikasi, dampak, tantangan, strategi, harapan dan rencana, ketiga Tema tenaga kesehatan meliputi adanya proses rekrutmen, menggali potensi, kelayakan terapi, Pemasaran, monitoring dan evaluasi.

Kesimpulan: Kebutuhan Okupasi terapi berbasis kewirausahaan dalam meningkatkan kualitas hidup, motivasi, dan harga diri menunjukkan pentingnya persepsi positif baik dari diri sendiri, orang lain, dukungan keluarga, minat, dan optimism pasien, serta keterlibatan tenaga Kesehatan dalam perekrutan, menggali potensi dan evaluasi terapi. Rekomendasi untuk keberlanjutan perlu ada pelatihan dan lembar monitoring dan evaluasi pengelolaan keuangan.

Kata Kunci: Kebutuhan Okupasi Terapi; Kewirausahaan; Skizofrenia; Keluarga; Tenaga Kesehatan

ABSTRACT

Introduction: Schizophrenia is a mental disorder that has a significant impact on the patient's quality of life. One of the interventions that can be done to improve the quality of life, motivation and self-esteem of patients is through entrepreneurship-based occupational

therapy. Occupational therapy aims to help patients develop functional, social, and cognitive abilities live independently in society. An entrepreneurial approach in occupational therapy can provide opportunities for patients to start a business and achieve economic independence, thereby improving their quality of life, motivation and self-esteem. Research objectives identify the need for occupational entrepreneurship-based therapy that can improve the quality of life, motivation, and self-esteem of Schizophrenia patients.

Method: Qualitative descriptive. The sampling technique uses purposive sampling, inclusion criteria with schizophrenia patients, productive age, rehabilitation patients, able to communicate and cooperative. The sample was 8 schizophrenia patients, 8 families, and 6 health workers. Data collection used semi-structured interviews with Focus Group Discussion. Analyze the description of the meaning of the theme.

Results: first, the patient's theme includes perceptions, interests, experiences, challenges, and solutions to the obstacles found, second, the family theme includes family support, outside support, roles, decision-making involvement, communication, impact, challenges, strategies, expectations and plans, and third, the theme of health workers includes the recruitment process, exploring potential, feasibility of therapy, marketing, monitoring and evaluation.

Conclusion: The need for entrepreneurship-based occupational therapy in improving quality of life, motivation, and self-esteem shows the importance of positive perceptions both from oneself and others, family support, interests, and optimism of patients, as well as the involvement of health workers in recruiting, exploring potential, and evaluating therapy. Recommendations for sustainability must include training and financial management monitoring and evaluation sheets.

Keywords: Occupational Therapy Needs; Entrepreneurship;. Schizophrenia; Family; Health Workers.

PENDAHULUAN

Skizofrenia termasuk jenis psikosis yang menempati urutan atas dari seluruh gangguan jiwa yang ada. Skizofrenia diseluruh dunia menjadi masalah serius. Skizofrenia dapat mempengaruhi kualitas hidup dan fungsi social penderitanya karena distorfi kognitif dengan memperburuk emosi, pikiran, dan perilakunya (Mardiah, A. S., Rahmawati, A., Aliim, T. F., & Humaedi, 2022). Adapun data WHO, didunia saat ini 21 juta yang terkena skizofrenia. Berbagai factor biologis, psikologis, dan social jumlah kasus gangguan jiwa terus bertambah yang berdampak pada penambahan beban negara dan penurunan produktivitas manusia untuk jangka Panjang (Afconneri & Puspita, 2020). Menurut data Kemenkes RI, (2018), didapatkan prevalensi bahwa 7 dari 1000 rumah tangga terdapat anggota keluarga dengan skizofrenia dan data di Jawa Tengah prevalensi skizofrenia sebesar 8,7 per 1000 rumah tangga dan yang paling tinggi berada di provinsi Bali sebesar 11,1 per 1000 rumah tangga menderita skizofrenia (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan data gangguan jiwa di Rumah Sakit Jiwa Daerah dr. Arif Zainudin Surakarta selama 3 tahun terakhir yaitu tahun 2021 terdapat 1798, tahun 2022 terdapat 2246 dan pada tahun 2023 terdapat 1812 penderita (RSJD dr Arif Zainudin Surakarta, 2023).

Singh et al., (2019), menjelaskan hasil penelitiannya tentang Studi menunjukkan bahwa orang yang menderita skizofrenia memiliki kemampuan pemeliharaan yang buruk, kebersihan pribadi mereka, kehilangan minat dalam bertemu orang-orang yang pada waktu sakit, hasil dalam keterampilan komunikasi yang buruk (baik defisit keterampilan), Skor juga menunjukkan bahwa mereka kehilangan keterampilan kerja mereka sejak mengidap penyakit skizofrenia. Perawatan rawat inap dan hilangnya produktivitas akibat tingginya pengangguran masing-masing mewakili 33% dan 29% dari total biaya (Evensen et al., 2016). Penatalaksanaan pada skizofrenia ada banyak hal; psikofarmaka, Terapi Elektro

Konvulsi (TEK), Psikoterapi dan Rehabilitasi yang didalamnya terdapat terapi okupasi (Singh, U., Singh, B., 2019).

Berdasarkan riset Ercan Doğu et al., (2021), menjelaskan terjadinya peningkatan yang lebih besar dalam skor kinerja atau kepuasan pada kelompok rehabilitasi psikososial yaitu kombinasi holistic terapi okupasi dan pelatihan ketrampilan social pada orang dengan skizofrenia dapat meningkatkan fungsionalitas dan partisipasi social mereka. Hasil sistematis review ditemukan sebagian besar literatur menyatakan ada efek signifikan dari terapi okupasi terapi pada tingkat fungsi, kesejahteraan atau kualitas hidup pasien skizofrenia (Anggraini, Y., Wahyudi, A., Intan Larasati, D., & Yusuf, 2020). Studi lain menemukan model okupasi terapi self efikasi merupakan model yang berguna untuk memfasilitasi kembalinya individu yang hidup dengan skizofrenia ke dunia kerja (Soeker et al., 2023).

Penelitian program terapi okupasi berbasis kewirausahaan berdampak pada kualitas hidup, motivasi, dan self esteem masih minim dan belum ada riset tentang kebutuhan okupasi terapi kewirausahaan sehingga peneliti tertarik meneliti mengidentifikasi kebutuhan okupasi terapi berbasis kewirausahaan.

Tujuan penelitian ini: untuk mengidentifikasi kebutuhan okupasi terapi berbasis kewirausahaan pada pasien, keluarga dan tenaga kesehatan.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain kualitatif deskriptif. Sampel dengan purposive sampling dengan kriteria inklusi pasien skizofrenia, Pasien Rehabilitasi, usia Produktif menurut WHO 15-54 tahun, mampu berkomunikasi dengan baik dan kooperatif. Sampel 8 orang pasien, 8 orang keluarga pasien, dan 6 orang tenaga Kesehatan Pengumpulan data dilakukan menggunakan wawancara semi terstruktur dengan Fokus Group Discussion (FGD) pada pasien, keluarga, dan tenaga Kesehatan meliputi perawat, terapi okupasi, dan psikolog dengan waktu yang berbeda agar pasien, keluarga menceritakan dengan lebih leluasa, setelah terkumpul data dari pasien dan keluarga, peneliti melakukan FGD pada tenaga Kesehatan. Alat yang disiapkan kertas, alat tulis dan kuesioner semi terstruktur. Analisis dokumen dilakukan secara sistematis untuk mengidentifikasi tema-tema utama terkait kebutuhan okupasi terapi berbasis kewirausahaan, Pendekatan fenomenologi deskriptif mengungkapkan arti dan makna pengalaman hidup manusia berdasarkan perspektif partisipan (Sugiyono, 2016), sehingga mendeskripsikan tema yang ditemukan. Penelitian ini telah melakukan Uji Ethical Clearance di komite etik RSUD Dr. Moewardi Surakarta pada 19 Maret 2024 dengan nomer sertifikat 741 / III / HERC 2024.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden

No	Kode Partisipan	Jenis Kelamin	Usia
1	P1	Laki-laki	22
2	P2	Laki-laki	38
3	P3	Perempuan	30
4	P4	Laki-laki	44
5	P5	Laki-laki	44
6	P6	Laki-laki	34
7	P7	Perempuan	37
8	P8	Perempuan	22

Berdasarkan table 1 Karakteristik jenis kelamin pasien 5 orang laki-laki, dan 3 orang perempuan, dengan rentang usia 22 sampai 44, terbanyak terjadi pada usia kategori dewasa muda yaitu 22- 40 tahun.

Tema yang dihasilkan dari Pasien Skizofrenia:

1. Persepsi pada penyakitnya dan persepsi pada terapi okupasi kewirausahaan

Tabel 2. Tema persepsi pada penyakitnya dan persepsi pada terapi okupasi kewirausahaan

Tema	Subtema	Kategori	
Persepsi terhadap penyakit dan terapi okupasi kewirausahaan	Persepsi terhadap penyakit	Pemahaman pasien tentang penyakitnya	
		Pemahaman pasien tentang dampak penyakit pada aktivitas sehari-hari	
		Pemahaman tentang proses pemulihan	
		Pemahaman tentang tantangan menghadapi penyakit	
		Persepsi pasien tentang pandangan orang lain	
		Persepsi terhadap terapi okupasi kewirausahaan	Meningkatkan semangat
	Persepsi terhadap terapi okupasi kewirausahaan	Persepsi terhadap terapi okupasi kewirausahaan	Menambah kreatif
			Mental menjadi baik dan halusinasi berkurang
			Memiliki pekerjaan
			Kemandirian finansial

Berdasarkan table 2 hasil wawancara persepsi pada penyakitnya; Pasien mengatakan *“saya mengetahui penyakit saya, walaupun awalnya saya sulit untuk menerima sakit saya dan sekarang saya tahu bahwa skizofrenia adalah bagian dari hidup saya, dan saya harus belajar menghadapinya”* *“ Saya khawatir akan pandangan orang lain terhadap saya, terkadang saya tidak nyaman dengan cara orang-orang memperlakukan saya setelah mengetahui kondisi saya, saya merasa seperti mereka menjauhkan diri padahal saya juga ingin diterima oleh mereka”*, *“ Kesembuhan sakit saya ini membutuhkan proses panjang dan penuh tantangan, terkadang saya merasa frustasi tetapi saya tahu bahwa saya harus terus berusaha”*. *“Penyakit ini mempengaruhi aktivitas sehari-hari saya, dan pekerjaan, yang tidak bisa bekerja di kantor atau perusahaan.*

Persepsi pada terapi okupasi kewirausahaan; Pasien mengatakan *“saya merasa terapi ini membuat saya lebih semangat dan bisa lebih kreatif, dulu saya merasa malas dan bingung apa yang mau dilakukan, dan dulu sering berhalusinasi tetapi sekarang menjadi halusinasi tidak muncul lagi, dengan terapi ini saya menjadi memiliki pekerjaan dan mempunyai penghasilan sendiri, memiliki uang sendiri, mandiri dan bisa membantu orang tua.*

2. Minat pada terapi, pengalaman mengikuti kewirausahaan, dan tantangan, kendala dalam kewirausahaan

Tabel 3. Tema minat pada terapi, pengalaman mengikuti kewirausahaan, dan tantangan, kendala dalam kewirausahaan

Tema	Subtema	Kategori
Minat dan pengalaman dalam berwirausaha	Semangat meski memiliki keterbatasan fisik dan mental	Fisik yang mudah lelah
		Mental dalam mengelola stress dan emosi
	Minat dan motivasi dalam berwirausaha	Memiliki minat untuk berwirausaha sesuai kemampuan
		Motivasi untuk mandiri dan berpenghasilan

Pengalaman berwirausaha secara mandiri dan bersama pihak lain	Mampu menjalankan wirausaha baik mandiri maupun bersama pihak lain Memiliki penghasilan sendiri
Kepuasan dalam berwirausaha	Sangat senang karena memiliki penghasilan Bisa membeli hal-hal yang diinginkan Merasa nyaman dan menikmati Merasa lebih berguna
Tantangan dan kendala dalam berwirausaha	Kendala modal yang kurang Tubuh yang mudah capek dan mengantuk Kesulitan menyiapkan pesanan tepat waktu Jualan masih dibantu keluarga Tantangan harus keliling mencari pembeli Menghadapi pesaing dalam bisnis

Berdasarkan table 3 hasil wawancara minat pada terapi Pasien mengatakan “saya memiliki minat dan semangat dalam berwirausaha, meski kadang merasa putus asa dengan kondisi fisik dan keterbatasan saya. Terapi ini membuat saya merasa lebih semangat karena masih bisa melakukan sesuatu yang berguna dan menghasilkan uang”.

Pengalaman mengikuti kewirausahaan; Pasien mengatakan “saya sudah punya pengalaman berwirausaha, baik ikut dengan orang lain maupun mandiri, saya sangat senang karena sekarang saya bisa memiliki penghasilan, dan itu bisa membuat saya bisa untuk membeli hal-hal yang saya inginkan. Saya merasa nyaman dan menikmati setiap kegiatan kewirausahaan, rasanya seperti menemukan hal yang membuat saya merasa lebih berguna”.

Tantangan dan Kendala dalam kewirausahaan; Pasien mengatakan “saya menghadapi beberap kendala seperti modal yang kurang, tubuh saya yang mudah Lelah dan mengantuk, dan kalau jualan tidak laku saya harus keliling untuk mencari pembeli, jualan yang segar seperti kue basah dan lain-lain mudah basi, terkadang kesulitan dalam menyiapkan pesanan tepat waktu, selain itu juga harus menghadapi pesaing dalam bisnis, dan untuk saat ini saya belum bisa berjualan mandiri masih dibantu keluarga dalam menjalankannya”.

3. Perasaan dalam pencapaian tujuan, Kesejahteraan emosional dan kemampuan dalam mengelola stress.

Tabel 4. Perasaan dalam pencapaian tujuan, kesejahteraan emosional dan kemampuan dalam mengelola stress

Tema	Subtema	Kategori
Perasaan dalam pencapaian tujuan, Kesejahteraan emosional	Merasa senang dalam pencapaian tujuan	Memiliki penghasilan sendiri, mandiri Bisa mengurangi beban keluarga (orang tua) Bangga bisa membantu keuangan keluarga Termotivasi untuk segera menikah Memiliki kesibukan yang bernilai
	Kesejahteraan emosional	Lebih bahagia Lebih percaya diri Lebih berarti, dan bermanfaat Lebih tenang, tidak mudah emosi Mampu mengontrol diri Halusinasi tidak muncul lagi Hidup lebih berkualitas

Lebih berhasil daripada sebelumnya
Berani bergaul dengan orang lain
Meningkatkan motivasi dalam kehidupan
Kehidupan menjadi lebih baik
Memiliki perasaan positif pada Tuhan
Mampu mengontrol stres
Berani konsultasi ke RSJ sendiri
Mampu minum obat tanpa diingatkan

Berdasarkan table 4 hasil wawancara Perasaan dalam pencapaian tujuan; Pasien mengatakan *“saya merasa senang karena bisa mengurangi beban orang tua, dan mulai mandiri, saya termotivasi untuk segera menikah agar bisa lebih mandiri.lagi. Kehidupan saya semakin baik, karena saya merasa lebih Bahagia, lebih percaya diri, dan lebih berarti dalam memenuhi kehidupan sehari-hari saya, hidup lebih berkualitas, hal ini juga meningkatkan motivasi saya. Saya juga merasa lebih tenang karena tidak lagi berhalusinasi, Saya rmerasa telah berhasil dari pada sebelumnya, merasa bangga saya bisa membantu keuangan keluarga serta lebih percaya diri berani dalam bergaul dengan orang lain, semakin meningkatkan taqwa saya. dan jika ada kekecewaan atau tidak sesuai harapan dalam berwirausaha tetap berusaha selagi ada waktu (tetap menawarkan jualan).*

Kesejahteraan emosional dan kemampuan dalam mengelola stress; Pasien mengatakan *“Saya merasakan motivasi yang baru. Motivasi itu seperti untuk bisa hidup mandiri, karena kegiatan ini membuat saya percaya diri, bermanfaat untuk saya dan keluarga, dan juga saya merasa lebih berharga dalam diri sendiri, keluarga saya, dan masyarakat sekitar saya. Selain itu saya juga merasakan perasaan positif kepada Tuhan, saya menjadi lebih percaya diri untuk berinteraksi dengan teman-teman, dan saya menjadi lebih bersyukur. Kegiatan ini bagi saya juga mampu mengontrol stress saya, karena ide/keinginan saya dalam berjualan dapat tersalurkan, saya menjadi punya kesibukan, saya tidak mudah emosi, saya mampu mengontrol diri, dan saya juga sudah berani konsultasi ke RSJ sendiri dan minum obat tanpa perlu diingatkan”*

4. Kemanfaatan dan harapan

Tabel 5. Tema kemanfaatan dan harapan

Tema	Subtema	Kategori
Kemanfaatan dan harapan	Kemanfaatan	Sangat bermanfaat memiliki penghasilan
		Mampu berhitung
		Menambah pengalaman berjualan
		Menambah semangat dan percaya diri
		Keuangan keluarga terbantu
		Memperlancar berinteraksi dengan orang lain
	Harapan	Kegiatan berwirausahaan tetap berlanjut
		Bisa diikuti oleh banyak orang
		Memiliki tempat jualan mandiri
		Terapi berjalan terus dan semakin kreatif

Berdasarkan table 5 hasil wawancara Kemanfaatan; Pasien mengatakan *“saya merasakan kegiatan ini sangat bermanfaat bagi saya, karena saya jadi punya penghasilan dengan waktu kerja nya yang bebas tanpa ada tuntutan. Kegiatan ini juga*

membuat saya mampu berhitung dengan lancar, menambah pengalaman saya dalam berjualan, memperlancar berinteraksi dengan orang lain, menambah semangat dan percaya diri saya, dan keuangan saya juga keluarga terbantu”

Harapan; Pasien mengatakan *“Saya berharap kegiatan seperti ini itu makin banyak diikuti orang-orang dan semoga semakin meriah, saya juga berharap adanya tempat berjualan mandiri dan terapi ini semoga berjalan terus dan semakin kreatif kegiatan dan jualannya.”*

5. Tingkat kepuasan

Tabel 6. Tema tingkat kepuasan

Tema	Subtema	Kategori
Tingkat kepuasan	Sangat puas	Mendapat bantuan bahan berwirausaha Mendapat bantuan modal awal Mendapat dukungan keluarga
	Kadang kurang puas	Jika mengalami kekurangan modal untuk membeli bahan Pesanan yang datang belum sesuai yang diinginkan Keuntungan yang dihasilkan kadang sedikit

Berdasarkan table 6 hasil wawancara Pasien mengatakan *“saya merasa sangat puas dengan kegiatan ini. Saya mendapat bantuan bahan-bahan dan modal awal sehingga bisa berjualan dan menghasilkan uang. Pada saat datang, saya juga sudah disediakan tempat saat berjualan. Saya juga mendapat dukungan dari keluarga dalam berjualan. Namun terkadang saya merasa kurang puas karena kekurangan modal untuk membeli bahan, pesanan yang datang tidak sesuai yang saya inginkan, dan juga keuntungan yang saya hasilkan tidak selalu sama, kadang sedikit dan kadang juga banyak”*

Tema yang dihasilkan dari keluarga pasien

1. Dukungan keluarga dan dukungan luar

Tabel 7. Tema dukungan keluarga dan dukungan luar

Tema	Subtema	Kategori
Dukungan keluarga dan dukungan luar	Dukungan keluarga	Keluarga selalu memberi dukungan Selalu menemani setiap prosesnya Membantu pasien berjualan Membantu membelikan barang yang akan dijual Membantu pasien menyiapkan dagangannya
		Dukungan Luar yang diperoleh

Berdasarkan table 7 hasil wawancara Dukungan keluarga; Keluarga pasien mengatakan *“kami selalu memberikan dukungan kepada pasien, dengan cara menemani setiap prosesnya dari meluangkan waktu untuk membantu pasien berjualan dan membantu membelikan barang yang akan dijual. Sebelum berjualan kami juga membantu pasien menyiapkan dagangannya. Dengan bantuan yang kami berikan, pasien menjadi lebih bersemangat karena adanya support dari keluarga. Kami merasa dukungan kami ini membuat pasien semangat dan berhasil, karena jualan ini keluarga kami sendiri yang buat, dan tidak lupa kami selalu meberikan motivasi. Terapi JUMINTEN ini karena menurut kami sangat bermanfaat”*

Dukungan luar; Keluarga mengatakan “kami dan pasien tidak memiliki dukungan dari orang-orang luar atau organisasi luar. kami tidak tahu untuk mendapat bantuan dari organisasi luar itu bagaimana caranya, kami juga belum pernah mendengar dan tidak tahu cara mendapat informasi bantuan. Selama ini kami dan pasien berjualan dengan uang dan bahan dari milik kami sendiri. kami dan pasien berorganisasi luar hanya ikut dalam kegiatan rohani/keagamaan dan dukungan pasien selama ini untuk tetap semangat berjualan dan sembuh dari sakit dari motivasi di organisasi tersebut”

2. Peran Keluarga dan terlibat dalam pengambilan keputusan

Tabel 8. Tema peran keluarga dan terlibat dalam pengambilan keputusan

Tema	Subtema	Kategori
Peran keluarga dan terlibat dalam pengambilan keputusan	Peran keluarga	Keluarga meluangkan waktu untuk ikut berjualan
		Membantu memberikan modal
		Membantu membelikan bahan jualan
		Membantu proses mengolah bahan jualan
		Membantu mengantar dan menjemput pasien saat jualan
	Pengambilan keputusan	Memberikan motivasi untuk tidak pantang menyerah
	Membantu pasien dalam mengambil keputusan	
		Keluarga ikut terlibat mengambil keputusan dengan memberi masukan pada pasien

Berdasarkan table 8 hasil wawancara peran Keluarga; Keluarga mengatakan “kami membantu dalam meluangkan waktu untuk ikut berjualan, membantu memberikan modal, dan membelikan bahan jualan. kami membantu pasien menghantarkannya saat jualan dan nanti saat kegiatan telah selesai kami menjemputnya. Kami juga selalu memberikan motivasi pada pasien untuk tidak pantang menyerah jika terdapat kegagalan, kami mampu membantu pasien dalam membelikan bahan dan mengolahnya. Kemudian pasien hanya tinggal menjual dagangannya ke pasar sendiri.”

Terlibat dalam pengambilan keputusan; Keluarga mengatakan “Pada saat pasien mengambil keputusan, kami ikut terlibat dengan memberikan sedikit masukan mengenai keputusannya, contohnya keputusan seperti apakah kegiatan ini sudah sesuai yang diinginkan pasien dan seperti diawal dahulu mengenai produk apa yang akan dijual pasien. Kami memberikan masukan agar produk yang dijual sesuai dengan kemampuan/keahlian pasien”

3. Komunikasi dalam keluarga

Tabel 9. Tema komunikasi dalam keluarga

Tema	Subtema	Kategori
Komunikasi dalam keluarga	Selalu diskusi dan keterbukaan	Pasien bisa bercerita
		Pasien tidak menutupi perasaan
		Pasien mengungkapkan keluh kesahnya
	Komunikasi dengan Bahasa yang halus	Tidak menyakiti perasaan pasien
		Pasien bisa lebih tenang
		Komunikasi yang membuat lebih dekat dan baik

Berdasarkan table 9 hasil wawancara Keluarga mengatakan “kami dan pasien saat berdiskusi selalu terbuka dan tanpa menutupi perasaan. Saat kami berbicara

dengan pasien, kami harus menggunakan bahasa yang halus dan tetap tenang agar tidak menyakiti perasaannya dan membuat tambah pikirannya. Komunikasi yang kami terapkan tersebut mampu membuat hubungan kami dan pasien lebih dekat dan baik, karena pasien jadi lebih sering mengungkapkan keluh kesahnya dan apa yang diinginkan daripada sebelumnya.

4. Tantangan dan strategi

Tabel 10. Tema tantangan dan strategi

Tema	Subtema	Kategori
Tantangan dan strategi	Tantangan	Modal usaha
		Berupaya jualan bahan makanan terjual habis agar tidak basi dan busuk (meminimalkan rugi)
		Kesulitan dalam komunikasi pasien untuk menawarkan jualan
	Strategi	Keluarga selalu memulai berbicara dari topik bicara yang disukai pasien
		Memberi dukungan
		Keluarga selalu bekerja sama tetap antusias saat diskusi dengan pasien
		Selalu memberi motivasi untuk melangkah maju
		Pasien tidak memendam sendiri dengan selalu bercerita pada keluarga
		Harus sabra dan tetap berkata baik
		Aktif mencari pelatihan untuk pasien

Berdasarkan table 10 hasil wawancara tantangan; Keluarga mengatakan “tantangan yang kami rasakan yaitu dari modal usaha, kami menjual buah fresh sehingga terdapat banyak resiko. Ketika buah yang kami jual tidak laku/tidak habis terjual, maka terdapat kerugian dari situ. Terdapat juga kesulitan dalam komunikasi pasien saat menawarkan jualan, sehingga kami harus siap membantu pasien dalam menawarkan dan menjelaskan mengenai produk dan harga jualan kami”.

Strategi; Keluarga mengatakan “kami menerapkan strategi dengan selalu memulai mengajak berbicara, topik bicara yang saya pilih saya sesuaikan dengan kesenangan pasien sehingga saya mampu menyampaikan dukungan saya. Saya dan keluarga berkerjasama tetap antusias saat berdiskusi agar pasien tetap semangat, selalu memberikan motivasi untuk melangkah maju dengan menghadapi masalah bersama dan tidak memendam sendiri. Saya selalu sabar dan tetap berkata baik, saya berusaha aktif mencari pelatihan untuk pasien baik dari handphone atau secara langsung, saya juga membantu pasien berkeliling bangsal saat jualan tidak laku”

5. Dampak ekonomi dan kesejahteraan psikologis keluarga

Tabel 11. Tema dampak ekonomi dan kesejahteraan psikologis keluarga

Tema	Subtema	Kategori
Dampak terapi	Ekonomi	Memberi dampak positif keuangan keluarga
		Membantu memenuhi kebutuhan sehari-hari
		Mempunyai tabungan masa depan pasien
	Kesejahteraan psikologis keluarga	Hubungan keluarga menjadi lebih erat
		Pasien menjadi lebih peduli dengan anggota keluarga
		Meningkatkan kualitas hidup karena pasien puas dan menjadi mandiri
		Pasien menjadi tidak minder / malu dengan kondisinya
		Lebih percaya diri
		Meningkatkan motivasi pasien

Berdasarkan table 11 hasil wawancara dampak ekonomi; Keluarga mengatakan *“kami merasakan terapi ini memberikan dampak positif pada keuangan keluarga kami karena menambah pemasukan, keuntungan kami gunakan untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari dan juga tabungan masa depan untuk pasien”*

Kesejahteraan psikologis keluarga; Keluarga mengatakan *“Kami merasakan bahwa kegiatan ini membuat hubungan kami dan pasien menjadi lebih erat, bisa dilihat dari perkembangan pasien yang menjadi lebih peduli dengan anggota keluarga kami. Pasien mampu memiliki rasa prihatin dengan bertanya kondisi orang lain. Menurut saya, terapi ini berpengaruh pada kesejahteraan dan kualitas hidup karena mampu menambah penghasilan, mampu membuat pasien merasa puas, dan menjadi mandiri. Saya dan pasien merasa tidak minder, percaya diri, dan termotivasi bahwa riwayat penyakit pasien bukan menjadi penghalang kesuksesan”*.

6. Harapan, dan Rencana keluarga

Tabel 12. Tema harapan dan rencana keluarga

Tema	Subtema	Kategori
Harapan dan rencana keluarga	Harapan	Pasien menjadi mandiri
		Mempunyai penghasilan mandiri
		Kegiatan ini sering diadakan
		Kegiatan ini bisa menjadi lebih besar berkembang maju
		Kegiatan ini diberi fasilitas memadai
		Pasien bisa lebih focus menata masa depan
		Terdapat edukasi/penyuluhan No stigma di masyarakat kepada pasien
	Rencana keluarga	Tetap mendukung kegiatan ini
	Membuatkan usaha untuk pasien dan menetap	
	Berusaha mencarikan / memberikan modal pada pasien	

Berdasarkan table 12 hasil wawancara Keluarga mengatakan *“kami berharap kegiatan ini dapat membantu pasien menjadi mandiri dan mempunyai penghasilan mandiri melalui berjualan, terlebih berjualan di UMKM RSJD. Saya harap kegiatan ini lebih sering diadakan, saya juga akan terus mendukung pasien untuk melanjutkannya. Semoga kegiatan ini menjadi besar dan fasilitas yang diberikan memadai. Saya berharap pasien mampu lebih fokus menata masa depan dengan kegiatan ini. Saya berharap terdapat penyuluhan di daerah kami agar tidak memunculkan pikiran negatif dari warga terhadap keluarga kami terutama kepada pasien yang memiliki gangguan jiwa.*

Rencana keluarga; Keluarga mengatakan *“kami kedepannya tetap mendukung pasien hingga pasien mampu mandiri dan sampai menikah, dukungan akan kami berikan semaksimal/sebisa mungkin. Kami berencana membuatkan pasien usaha untuk dirinya sendiri dan menetap, kami akan selalu mengusahakan modal untuk mendukung pasien”*

Tema tenaga kesehatan

1. Menggali potensi pasien, rekrutmen pasien dan pertimbangan kelayakan terapi

Tabel 13. Menggali potensi, rekrutmen pasien dan pertimbangan kelayakan terapi

Tema	Subtema	Kategori
Menggali potensi pasien, rekrutmen pasien dan pertimbangan kelayakan terapi	Menggali potensi	Dilakukan skrining bakat minat
	Menggali kemampuan	Apakah pasien mampu melakukan
	Rekrutmen dan pertimbangan kelayakan terapi	Pertimbangan utama belum ada
		Pertimbangan yang sudah berjalan secara kognitif

Pertimbangan penyakit dengan
penilaian skrining format rehabilitasi
Kestabilan emosi pasien
Jarak rumah ke RSJ
Dukungan keluarga

Berdasarkan table 13 hasil wawancara Menggali Potensi Pasien; Tenaga kesehatan mengatakan *“Terapi ini mampu menggali potensi pasien dengan tahapan skrining potensi, dengan melihat bakat-minat dan menggali kemampuan apakah pasien mampu/dapat melakukannya”*.

Rekrutmen pasien dan Pertimbangan kelayakan terapi; Tenaga kesehatan mengatakan *“Dari kami mengenai pertimbangan utama belum ada, untuk sementara hanya berupa kognitif dan pertimbangan penyakit pasien menggunakan penilaian skrining dan terdapat format di Rehabilitasi khusus sesuai terapi. Kami melihat kestabilan emosi pasien, Jarak rumah mereka terjangkau atau tidak, dan dukungan keluarga mereka menjadi dasar kelayakan terapi ini”*.

2. Pemecahan masalah

Tabel 14. Tema pemecahan masalah

Tema	Subtema	Kategori
Pemecahan masalah	Modal berwirausaha berupa barang	Adanya bantuan dari Lembaga Zakat (Unit Pengelola Zakat) dana dari institusi RSJ Adanya bantuan melalui program BPR Berkah (Bantuan Peduli Rehabilitan Untuk Berkarya Mandiri dan Amanah) yang merupakan dana dari BAZNAS Provinsi Jateng
	Masalah Kesehatan mental	Adanya bantuan baksos dari binrohis Ada waktu konsultasi setelah selesai terapi kewirausahaan Difasilitasi konsultasi via whatsapp

Berdasarkan table 14 hasil wawancara Tenaga kesehatan mengatakan *“Kami, memfasilitasi berbagai cara mengenai pemecahan masalah. Untuk keterbatasan modal, kami memberikan fasilitas dengan adanya bantuan dari Lembaga Zakat (Unit Pengelola Zakat) dana dari institusi RSJ, pasien bisa mengajukan permohonan peralatan wirausaha sesuai dengan minat dan bakat. Kedua, dengan adanya bantuan melalui program BPR Berkah (Bantuan Peduli Rehabilitan Untuk Berkarya Mandiri dan Amanah) yang merupakan dana dari BAZNAS Provinsi Jateng. Alokasi dana tersebut tidak berupa uang tetapi sarana prasarana berupa alat agar bisa digunakan seterusnya, karena jika berupa uang maka sifatnya dapat langsung habis. Ketiga, terdapat baksos dari binrohis dan bukan dari zakat, setahun 2 kali dilakukan di desa dampingan. Setiap UPD daerah punya Desa Dampingan dan untuk keluhan permasalahan medis akan ditangani langsung oleh kami tenaga medis”*. *“kami juga memfasilitasi pemecahan masalah dari aspek Kesehatan mental, setaip selesai terapi okupasi wirausaha pasien dan keluarga diberi kesempatan untuk konsultasi Kesehatan mental, dan juga memfasilitasi konsultasi via whatsapp.*

3. Pengelolaan hasil penjualan, monitoring dan evaluasi

Tabel 15. Tema pengelolaan hasil penjualan, monitoring dan evaluasi

Tema	Subtema	Kategori
Pengelolaan hasil penjualan, Monitoring dan evaluasi	Keuntungan dari hasil terapi diberikan seluruhnya pada pasien	Pengelolaan keuangan diserahkan pada keluarga pasien
	Belum maksimal melakukan monitoring dan evaluasi keuangan dan laba	Monitoring baru sebatas produl yang laku berapa Setiap selesai terapi berwirausaha pasien dan keluarga dikumpulkan dilakukan evaluasi

Berdasarkan table 15 hasil wawancara Pengelolaan hasil penjualan; Tenaga kesehatan mengatakan *“Untuk keuntungan dan hasil dari terapi berkarya yang kami berikan ini seluruhnya diberikan kepada pasien”*.

Monitoring dan evaluasi; Tenaga kesehatan mengatakan *“Kami belum melakukan monitoring keuangan dan laba, monitoring yang sudah kami jalankan adalah monitoring penjualan yaitu produk yang laku berapa. Kami hanya memberikan saran berupa jangan memproduksi terlalu berlebih, karena dalam setiap jual-beli pasti ada resiko tidak laku dan terapi ini masih bertahap. Setiap selesai kegiatan terapi kewirausahaan semua pasien dan keluarga kami kumpulkan untuk melakukan evaluasi. Proses terapi yang kami berikan tetap memerlukan monitoring dan evaluasi dari kewirausahaan yang sudah mereka lakukan”*

4. Pemasaran dengan Promosi

Tabel 16. Tema pemasaran dengan promosi

Tema	Subtema	Kategori
Pemasaran dengan Promosi	Fasilitas promosi dan pemasaran dari RSJ	Online (Media sosial): Instagram, dan Whatsapp group)
		Offline : kegiatan besar perayaan ulang tahun RSJ, Ulang tahun Provinsi Jateng
	Promosi dilakukan mandiri oleh individu	Secara mandiri mempromosikan melalui pameran di UMKM Secara mandiri mempromosikan melalui pameran di Pameran festival kuliner

Berdasarkan table 16 hasil wawancara Tenaga kesehatan mengatakan *“Kami memberikan fasilitas promosi yang dibantu juga oleh pihak RSJ Surakarta baik melalui media social (Instagram, dan Whatshap group) dan secara offline seperti kegiatan besar perayaan Ulang Tahun RSJ, Ulang Tahun Provinsi Jateng. Promosi juga dilakukan secara individu, terdapat pasien kami yang sudah mampu mandiri dan mengikuti acara pameran di UMKM, dan Pameran festival kuliner”*.

PEMBAHASAN

Karakteristik responden

Responden Mayoritas laki-laki, dalam hal ini banyak terjadi pada laki-laki karena laki-laki jati diri *mencari* nafkah dan bisa bekerja untuk masa depan maupun untuk keluarganya, akan tetapi dengan pasca menderita skizofrenia dan mengalami pengangguran menimbulkan kekambuhan pada pasien tersebut, hal ini didukung penelitian terdahulu yang

menyebutkan prevalensi skizofrenia lebih tinggi pada laki-laki daripada perempuan terutama pada usia dewasa muda, laki-laki mengalami gejala yang lebih berat, serta dengan prognosis lebih buruk daripada perempuan (Abel, K. M., Drake, R., & Goldstein, 2020), banyak terjadi pada laki-laki karena terjadi penganguaran, penyesuaian kerja yang buruk (Neill et al., 2020). Partisipan banyak pada usia dewasa muda, dalam hal ini karena usia tersebut merupakan usia produktif dengan ideal diri yang tinggi, hal ini didukung (Williams, S., Smith, R., & Park, 2021), menjelaskan onset skizofrenia banyak terjadi pada usia dewasamuda hingga pertengahan, dimana individu mulai mengalami adanya tekanan social dan lingkungan yang lebih intens.

Tema pada pasien skizofrenia

1. Persepsi terhadap penyakit dan terapi okupasi kewirausahaan.

Pasien menyadari dampak penyakit skizofrenia terhadap kehidupan social mereka, terutama bagaimana penerimaan orang lain, masih tinggi stigma Kesehatan mental. Persepsi positif terhadap penyakit atau kondisi Kesehatan pasien mampu mengatasi hambatan fisik maupun psikologis. Sebaliknya, persepsi negatif cenderung menurunkan motivasi, memperburuk kualitas hidup, dan berpotensi menimbulkan perasaan rendah diri atau putus asa, hal ini didukung dari penelitian terdahulu yang menyebutkan adanya hubungan antara persepsi penyakit dengan kualitas hidup (Holmlund et al., 2022). Stigma internal yang dialami pasien skizofrenia dapat menurunkan kualitas hidup dan fungsi social mereka. Stigma ini muncul ketika pasien merasa malu, rendah diri, atau berfikir negative mengenai apa penyakit yang mereka alami. Akibatnya, pasien menjadi menarik diri dari lingkungan, kehilangan motivasi, serta kesulitan untuk membangun relasi sosial yang sehat, hal ini sesuai dengan (Liu et al., 2024), ditemukan dampak stigma diri pada kualitas hidup dan diperlukan terapi pendekatan rehabilitatif untuk meningkatkan kualitas hidup sehingga mengurangi stigma diri terutama peningkatan harga diri.

2. Persepsi terhadap terapi okupasi kewirausahaan.

Fakta ditemukan adanya persepsi positif terhadap terapi okupasi kewirausahaan, pasien merasa lebih semangat, kreatif, dan membuat mempunyai pekerjaan dan penghasilan sendiri serta bisa membantu keluarga. Persepsi yang positif terhadap suatu kegiatan akan membuat seseorang lebih bersemangat karena mampu menghilangkan emosi negatif seperti malas dan meneghadirkan sikap yang positif. Ketika pasien memiliki pandangan optimis terhadap aktivitas yang dijalani, dapat merangsang munculnya motivasi dan semangat, yang akhirnya membantu pasien untuk tetap fokus dan produktif, hal ini didukung penelitian terdahulu menjelaskan persepsi positif dapat membuat sikap yang lebih baik terhadap pengobatan (Rmadi et al., 2021). Hasil temuan ini didukung dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa terapi okupasi khususnya berbasis kewirausahaan dapat menjadi salah satu solusi efektif dalam membantu pasien skizofrenia mengatasi tantangan social dan psikologi yang dihadapi, Hal ini terbukti bahwa seseorang dengan skizofrenia dapat mencapai dan mempertahankan pekerjaan yang sukses dengan intervensi kerja sosial yang memadai meskipun ada tantangan seperti stigma yang disebabkan oleh penyakit mental yang serius ini (Sahu, 2015). Namun mereka juga memahami bahwa terapi okupasi kewirausahaan dapat membantu mereka mencapai kemandirian finansial dan meningkatkan kreartifitas. Hal ini didukung penelitian Ferreira-Neto et al., (2023) ditemukan tentang niat berwirausaha mempengaruhi semangat, kreatifitas, dan efikasi seseorang. Terapi ini memberikan pasien rasa percaya diri, semangat dalam beraktifitas, hal ini mengurangi gejala negatif seperti halusinasi dan meningkatkan kualitas hidup mereka, sebagaimana ditemukan hasil sistematik review Abidin et al., (2021), ditemukan terapi pekerjaan dengan dukungan terpadu merupakan program pekerjaan paling efektif untuk skizofrenia dan penyakit mental lainnya. Terapi okupasi

signifikan dalam meningkatkan fungsi kognitif, sosial, pekerjaan, kesejahteraan, dan berkontribusi terhadap kualitas hidup pasien (Khadijah et al., 2020). Rehabilitasi vokasional meningkatkan fungsi social dan wawasan penderita skizofrenia dengan mendorong kemampuan mereka (Wang, W., Zhang, G., Tsui, M., & Li, 2015).

3. **Minat, pengalaman, dan tantangan dalam kewirausahaan**

Meskipun pasien sering menghadapi kesulitan seperti keterbatasan modal dan fisik yang mudah Lelah, akan tetapi mereka menunjukkan minat yang tinggi dalam berwirausaha. Minat yang kuat terhadap suatu kegiatan membantu pasien memandang sebagai aktivitas menyenangkan, bukan sekadar kewajiban. Ketika dipenuhi semangat, perasaan negatif seperti rasa malas atau bosan dapat berkurang, digantikan dorongan untuk mencapai hasil positif. hal ini didukung riset yang menemukan terapi okupasi kewirausahaan yang melibatkan pasien dalam aktifitas memilih sendiri lebih efektif daripada dipilih oleh terapis (Shitole, R., & Sarang, 2020).

Pengalaman positif dalam memperoleh penghasilan dan kemampuan membeli barang yang diinginkan meningkatkan kualitas hidup mereka, hal ini didukung Novianti et al., (2020), menjelaskan bahwa pendapatan yang lebih besar seringkali dikaitkan dengan peningkatan kebahagiaan karena memberikan akses terhadap pilihan hidup yang lebih luas, keamanan finansial, serta kemampuan untuk mengejar tujuan personal dan sosial yang diinginkan. Namun tantangannya mereka masih bergantung pada keluarga dalam menjalankan kewirausahaan. Hal ini didukung Syulthoni & Gunadi, (2020) menjelaskan bahwa pasien masih bergantung dengan keluarga dalam membantu pasien mengelola kebutuhan sehari-hari mereka, yang sangat penting untuk menjaga kestabilan mental dan memungkinkan mereka untuk terlibat dalam kegiatan produktif, termasuk kewirausahaan.

4. **Perasaan terhadap pencapaian dan kesejahteraan emosional**

Terapi ini meningkatkan kesejahteraan emosional pasien, membantu mengelola stress, dan mencegah munculnya halusinasi. Rasa percaya diri dan kemampuan bersosialisasi juga meningkat. Hal ini didukung Anggraini et al., (2020), menjelaskan efek signifikan dari terapi okupasi pada tingkat fungsi, kesejahteraan atau kualitas hidup pasien dengan skizofrenia atau penyakit mental. Dengan adanya rasa pencapaian, pasien merasa lebih mandiri dan termotivasi untuk meningkatkan kualitas hidup, serta memberikan dampak positif terhadap stabilitas emosi. Ketika pasien merasakan kemajuan, dapat memperkuat keyakinan diri dan menumbuhkan rasa kontrol atas hidup mereka. Dengan demikian, perasaan pencapaian ini tidak hanya berdampak pada peningkatan kesejahteraan fisik, tetapi juga pada kestabilan emosi, membantu pasien mengelola stres, dan memperbaiki mood secara keseluruhan. Hal ini didukung Kawitri et al., (2020) menjelaskan bahwa Kualitas hidup yang berkaitan dengan kesehatan tidak hanya dipengaruhi oleh kondisi fisik tetapi juga aspek psikologi seperti penerimaan diri, dukungan sosial, dan kemampuan mengelola emosi. Ini menunjukkan bahwa perasaan pencapaian dan kemandirian dapat sangat memengaruhi stabilitas emosi pasien dan mendorong mereka untuk hidup lebih baik. Dengan kemandirian membuat rasa percaya diri meningkat, Studi Lee et al., (2021) menemukan efikasi diri social berkorelasi signifikan dengan kualitas hidup yang lebih tinggi dan fungsi komunitas, serta ketidaknyamanan emosional menjadi lebih rendah. Kepercayaan diri yang lebih besar dalam melakukan perilaku social dan kehidupan sehari-hari mempengaruhi kualitas hidup melalui pengurangan tekanan emosional.

5. **Manfaat dan Harapan**

Terapi ini memiliki potensi besar meningkatkan rasa mandiri, kepercayaan diri, dan kualitas hidup pasien. Dengan terlibat dalam kegiatan wirausaha, pasien bisa memperoleh keterampilan praktis, belajar mengelola waktu dan sumber daya, serta meningkatkan interaksi sosial. Hal ini membantu mereka merasa lebih produktif dan

dihargai. Pasien merasa terapi kewirausahaan ini sangat bermanfaat, terutama dalam meningkatkan ketrampilan social, finansial. Hal ini didukung penelitian ditemukan dengan adanya pelatihan ketrampilan hidup signifikan meningkatkan kemandirian dalam kehidupan sehari-hari, menunjukkan efek positif pada fungsi pasien (Abaoglu et al., 2020). Mereka berharap terapi ini dapat berkembang lebih luas dan diikuti lebih banyak orang serta ada bantuan modal. Hal ini didukung Efendi & Nugraha, (2019) menjelaskan bahwa terapi harapan pasien skizofrenia sering berfokus pada peningkatan kemandirian dalam kehidupan sehari-hari, pengelolaan gejala, dan kemampuan untuk berinteraksi sosial. Penelitian juga menunjukkan bahwa pemulihan yang didukung oleh komunitas dan kegiatan sosial dapat memperbaiki tingkat kepuasan hidup mereka secara signifikan. Terapi ini membantu pasien mengelola gejala psikotik dan mengurangi stres, yang pada gilirannya berkontribusi pada peningkatan kesejahteraan mereka.

6. Tingkat Kepuasan

Pasien skizofrenia merasa puas dengan adanya terapi kewirausahaan, pasien dapat merasa lebih mandiri karena mereka dilatih untuk menjalankan usaha kecil, mengambil keputusan, dan menciptakan sesuatu yang bernilai ekonomi. Pasien yang berhasil dalam program kewirausahaan merasa puas ketika mereka dapat memperoleh penghasilan, meskipun dalam jumlah kecil. Hal ini didukung Tiandini & Khairina, (2020) menjelaskan bahwa program terapi kewirausahaan efektif dalam meningkatkan keterampilan dan produktivitas pasien skizofrenia, program ini juga mendorong pemenuhan kebutuhan dasar serta memberikan rasa percaya diri dan kepuasan hidup yang lebih tinggi. Selain itu juga berkontribusi terhadap pemenuhan kebutuhan psikososial mereka, seperti perasaan memiliki tujuan hidup dan pengakuan dari masyarakat.

Tema pada Keluarga pasien skizofrenia

1. Dukungan keluarga dan dukungan dari luar

Keluarga memerankan peran penting dalam meredam kestabilan emosi pasien, membantu menyiapkan bahan dan modal untuk terapi kewirausahaan. Keluarga yang mendukung aktif pasien dalam setiap Langkah terapi mampu meningkatkan semangat pasien, terapi ini juga memberi peluang bagi pasien merasa lebih mandiri dan produktif, hal ini didukung riset yang menjelaskan pembentukan kepatuhan pasien skizofrenia, terapi keluarga perlu dimasukkan dalam program perawatan dan rehabilitasi lembaga psikiatri (Alieva & Solokhina, 2020).

Dukungan eksternal dari komunitas luar tidak ada, dukungan keluarga menjadi faktor utama dalam rehabilitasi dan perbaikan fungsi sosial pasien skizofrenia. Keluarga yang memahami kondisi pasien dan memberikan dukungan emosional serta praktis dapat membantu pasien kembali menjalani aktivitas sehari-hari dengan lebih baik, didukung riset Rohmi et al., (2021); Stewart et al., (2024), bahwa dukungan eksternal sangat bermanfaat dalam proses kewirausahaan pasien, Dukungan yang berfokus pada pekerjaan termasuk membantu orang untuk mengelola kehidupan sehari-hari dengan penyakit mental; terlibat dalam kegiatan sosial; dan terlibat dalam kegiatan yang bermakna. Dukungan yang berfokus pada lingkungan mencakup akses ke keamanan finansial; keamanan akomodasi; dan komunitas pilihan. Selain jenis dukungan, peserta menyoroti pentingnya kualitas dukungan termasuk kebutuhan untuk dukungan yang fleksibel; tepat waktu; dan tanpa menghakimi. Dukungan social erat hubungannya dengan kepatuhan pengobatan (Şahin Altun et al., 2022).

Fakta keluarga pasien mengungkapkan pasien hanya mendapatkan dukungan spiritual melalui kegiatan keagamaan. Aktivitas keagamaan, seperti berdoa bersama, mengaji, atau mengikuti ritual keagamaan, seringkali menjadi cara keluarga memberikan ketenangan batin, baik bagi pasien maupun bagi mereka sendiri. Kegiatan keagamaan

positif berkaitan dengan penyesuaian psikologis lebih baik terhadap stressor dan merupakan factor protektif (N.H & S.P., 2020).

2. Peran Keluarga

Keluarga membantu dalam pengambilan keputusan terkait produk yang akan dijual dan menyediakan fasilitas pendukung seperti transportasi. Keterlibatan keluarga sangat mendukung pasien dalam mencapai tujuan terapi. Hal ini didukung riset Fakhriyah et al., (2020), bahwa peran keluarga dan petugas kesehatan dalam mendukung program pengobatan klien skizofrenia sangat berpengaruh karena berdampak pada motivasi dan kepatuhan kontrol ulang untuk kesembuhan

3. Komunikasi dalam Keluarga

Keluarga menggambarkan pentingnya komunikasi yang efektif dalam merawat pasien skizofrenia. Dengan menggunakan bahasa yang halus, tenang, dan menghindari sikap yang menekan atau menghakimi, keluarga menciptakan suasana yang aman dan nyaman bagi pasien untuk berkomunikasi. Hal ini menjadikan pasien merasa dihargai dan didengarkan, yang pada akhirnya membuka ruang bagi mereka untuk lebih terbuka mengungkapkan perasaan, keluh kesah, serta harapan yang mungkin sebelumnya sulit disampaikan. Hal ini didukung Cempaka, (2020) menjelaskan bahwa keluarga memainkan peran utama dalam perawatan pasien skizofrenia. Teknik komunikasi yang tenang, empatik, dan jelas dapat menciptakan suasana yang nyaman. Hal ini membantu pasien merasa didengar dan lebih terbuka dalam mengungkapkan perasaannya, seperti keluhan atau harapan yang dimilikinya

4. Tantangan dan Strategi

Keluarga menghadapi tantangan dalam mengelola modal usaha dan komunikasi dengan pasien. Untuk mengatasi hal ini, keluarga menggunakan strategi seperti dukungan emosional dan mengajak pasien berbicara tentang hal-hal yang mereka sukai, serta aktif mencari pelatihan kewirausahaan. Rehabilitasi merupakan aspek terpenting yang harus ada guna mendukung pelaksanaan terapi bagi pasien skizofrenia saat mereka keluar dari rumah sakit jiwa dan kembali ke keluarga dan masyarakat (Dharma & Beo, 2022).

5. Dampak Ekonomi dan Psikologis

Dampak ekonomi positif karena memberikan tambahan penghasilan dan meningkatkan kualitas hidup. Secara psikologis kegiatan ini memberikan hubungan keluarga, mengurangi stress, dan meningkatkan rasa percaya diri pasien. Hal ini didukung riset dengan temuan dibandingkan dengan kelompok kontrol, skor pasien untuk harga diri, efikasi diri, dan koping menjadi positif (Zheng, 2023).

6. Harapan dan Rencana Keluarga

Keluarga berharap terapi ini dapat berlanjut dengan dukungan yang lebih baik, dan mereka juga berencana mendukung pasien untuk mencapai kemandirian penuh dalam kehidupan social dan ekonomi sehingga dapat meningkatkan kestabilan emosi pasien, karena kewirausahaan menawarkan rasa pencapaian, kendali, dan tujuan. Hal ini didukung riset yang menjelaskan terjadinya peningkatan kemandirian fungsional pasien skizofrenia akut melalui terapi okupasi dini (Tanaka et al., 2014).

Tema pada tenaga Kesehatan

1. Rekrutmen, Menggali Potensi Pasien, Dan Kelayakan Terapi

Proses rekrutmen pasien dalam terapi kewirausahaan bergantung pada kestabilan emosi, jarak rumah, serta dukungan keluarga. Menggali potensi pasien dengan melakukan skrining menilai bakat minat dan kemampuan mereka, Proses ini bertujuan untuk memastikan bahwa terapi yang diterapkan sesuai dengan kapasitas pasien, hal ini sesuai dengan riset terdahulu yang menjelaskan McGee & Peterson, (2019), terdapat hubungan antara efikasi diri dengan kinerja kewirausahaan. Penilaian kelayakan terapi

saat ini lebih berfokus pada aspek kognitif, kondisi medis, akan tetapi skrining ini belum mencakup lebih menyeluruh seperti kesiapan mental untuk kewirausahaan.

2. Pemecahan Masalah

Pemecahan masalah dalam terapi kewirausahaan ini, tenaga kesehatan memberikan fasilitas berupa modal, sarana prasarana, seperti alat usaha, yang sifatnya berkelanjutan, bukan dalam bentuk uang supaya tidak cepat habis, agar program ini semakin efektif, perlu adanya pendampingan berkelanjutan untuk memastikan pasien benar-benar mampu mengelola alat usaha tersebut dan mencapai kemandirian. Selain itu menunjukkan adanya keterikatan antara aspek kesehatan, ekonomi, dan sosial, di mana pasien tidak hanya mendapatkan perawatan medis tetapi juga dukungan ekonomi untuk meningkatkan kemandirian mereka, Hal ini didukung Morin & Franck, (2017) menunjukkan bahwa intervensi yang memadukan rehabilitasi kognitif, seperti pelatihan keterampilan kognitif dan sosial, dapat membantu pasien dengan skizofrenia untuk meningkatkan kemampuan mereka dalam mengambil keputusan, merencanakan, serta mengelola tugas-tugas sehari-hari yang diperlukan dalam kewirausahaan. Hal ini didukung Nurhaeni et al., (2023) menunjukkan bahwa bantuan keuangan dan peluang wirausaha secara signifikan menurunkan gejala stres dan kecemasan karena mereka memberikan peluang ekonomi yang meningkatkan produktivitas dan kesejahteraan pasien. Program ini juga membantu pasien dengan gangguan mental dalam pemulihan mereka melalui kegiatan produktif yang meningkatkan rasa percaya diri dan meningkatkan harapan untuk mandiri.

3. Monitoring Dan Evaluasi

Monitoring terhadap kewirausahaan dan evaluasi aspek keuangan dan keuntungan belum diterapkan, hal ini dijelaskan riset terdahulu yang menjelaskan dalam proses terapi rehabilitasi yaitu kewirausahaan harus ada pengukuran Newman et al., (2019); Nihayati et al., (2021) yang mana dengan mengembangkan instrumen untuk digunakan sebagai alat ukur dalam rangka mengevaluasi terapi rehabilitasi yang diberikan.

4. Pemasaran dan Promosi

Upaya promosi dan pemasaran dilakukan melalui media sosial (Instagram, grup WhatsApp) dan acara offline seperti pameran, dan peringatan hari-hari besar nasional. Hal ini sesuai dengan riset yang menjelaskan promosi kewirausahaan secara online sangat membantu karena lebih efektif dan efisien (Vankov et al., 2024). Sebuah promosi dan pemasaran yang baik akan memberikan dan meningkatkan keberhasilan kewirausahaan pasien, dan akan mengembangkan kemampuan pasien berwirausaha dalam skala yang lebih besar

SIMPULAN

Kebutuhan okupasi terapi berbasis kewirausahaan untuk meningkatkan kualitas hidup, motivasi, dan harga diri penderita skizofrenia dari pasien dan keluarga yaitu dibutuhkan persepsi positif dari pasien, tidak ada stigma, minat yang kuat, adanya pengalaman, optimis dalam menghadapi tantangan dan diperolehnya solusi kendala, dukungan keluarga, terdapat manfaat dan harapan yang berdampak pada ekonomi dan psikologi terutama kualitas hidup, motivasi dan harga diri. Kebutuhan dari tenaga Kesehatan dalam terapi ini yaitu terdapat rekrutmen, menggali potensi pasien, kelayakan terapi, monitoring dan evaluasi, melakukan upaya pemasaran dan promosi baik secara offline maupun online. Rekomendasi untuk keberlanjutan perlu ada pelatihan dan lembar monitoring dan evaluasi pengelolaan keuangan

UCAPAN TERIMA KASIH

Para peneliti mengucapkan terima kasih kepada Poltekkes Kemenkes Surakarta yang telah mengizinkan untuk melakukan penelitian yang difasilitasi oleh Badan Layanan Umum

(BLU) Poltekkes, Kementerian Kesehatan Surakarta dengan No SK DP.04.03/F.XXV/842/2024.

DAFTAR RUJUKAN

- Abaoğlu, H., Mutlu, E., Ak, S., Akı, E., Elif, A., Yağcıoğlu, A., Haldun, S., Alptekin, K., Yildiz, M., Penn, Ç., Avcıoğlu, M. M., Uçok, A., Van Der Meer, L., Jonker, T., Wunderink, C., Van Weeghel, J., & Van Setten, E. (2020). *SIRS 2020 Abstracts S220 Poster Session II M221. the effect of life skills training on functioning in schizophrenia: a randomized controlled trial m222. survey results from turkey: knowledge about schizophrenia, public stigma and discrimination because of.* 2020.
- Abel, K. M., Drake, R., & Goldstein, J. M. (2020). Sex differences in schizophrenia. *Psychiatry Research*, 286(112782). <https://doi.org/doi: 10.1016/j.psychres.2020.112782>
- Abidin, M. Z. R. Z., Yunus, F. W., Rasdi, H. F. M., & Kadar, M. (2021). Employment programmes for schizophrenia and other severe mental illness in psychosocial rehabilitation: a systematic review. *British Journal of Occupational Therapy*, 84(10), 605–619. <https://doi.org/10.1177/0308022620980683>
- Afconneri, Y., & Puspita, W. G. (2020). Faktor-Faktor Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(3), 273–278.
- Alieva, L. M., & Solokhina, T. A. (2020). Socio-Psychological Factors of Compliance of Patients with Schizophrenia. *Psychiatry (Moscow)*, 18(2), 71–81. <https://doi.org/10.30629/2618-6667-2020-18-2-71-81>
- Anggraini, Y., Wahyudi, A., Intan Larasati, D., & Yusuf, A. (2020). The Effectiveness of Occupational Therapy on Patients with Schizophrenia or Another Mental Illness: A Systematic Review. *Jurnal Ners*, 15, 538–547. <https://doi.org/https://doi.org/10.20473/jn.v15i1Sp.20523>
- Anggraini, Y., Wahyudi, A., Larasati, D. I., & Yusuf, A. (2020). The Effectiveness of Occupational Therapy on Patients with Schizophrenia or Another Mental Illness: A Systematic Review. *Jurnal Ners*, 15(1 Special Issue), 538–547. <https://doi.org/10.20473/jn.v15i1Sp.20523>
- Cempaka, A. A. (2020). Literature Review: pengaruh psikoedukasi keluarga terhadap kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami skizofrenia. *Jurnal Ners LENTERA*, 8(2), 123–137.
- Dharma, I. D. G. C., & Beo, Y. A. (2022). The Psychosocial Therapy for Schizophrenia : A Systematic Review. *Basic and Applied Nursing Research Journal*, 3(1), 7–13. <https://doi.org/10.11594/banrj.03.01.02>
- Efendi, S., & Nugraha, M. A. (2019). *Intervensi pemulihan psikososial untuk pasien dengan gangguan jiwa atau skizofrenia: studi literatur.*
- Ercan Doğu, S., Kayihan, H., Kokurcan, A., & Örsel, S. (2021). The effectiveness of a combination of Occupational Therapy and Social Skills Training in people with schizophrenia: A rater-blinded randomized controlled trial. *British Journal of Occupational Therapy*, 84(11), 684–693. <https://doi.org/10.1177/03080226211022953>
- Evensen, S., Wisløff, T., Lystad, J. U., Bull, H., Ueland, T., & Falkum, E. (2016). Prevalence, employment rate, and cost of schizophrenia in a high-income welfare society: A population-based study using comprehensive health and welfare registers. *Schizophrenia Bulletin*, 42(2), 476–483. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbv141>
- Fakhriyah, D., Nurhaedah, N., Muhammadong, M., & Amiruddin, A. (2020). Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Bangsal Perawatan Kronis Wanita Rumah Sakit Khusus Jiwa. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 1(1), 28–37. <https://doi.org/10.36590/kepo.v1i1.19>
- Ferreira-Neto, M. N., de Carvalho Castro, J. L., de Sousa-Filho, J. M., & de Souza Lessa, B. (2023). The role of self-efficacy, entrepreneurial passion, and creativity in developing entrepreneurial intentions. *Frontiers in Psychology*, 14(March), 1–14.

- <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1134618>
- Holmlund, L., Hornsten, C., Hornsten, A., Olsson, K., Valham, F., & Hellstrom Angerud, K. (2022). The effects of illness perceptions on health-related quality of life in patients with atrial fibrillation. *European Heart Journal*, 43(Supplement_2), 2744. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehac544.2744>
- Kawitri, A. Z., Listiyandini, R. A., & Rahmatika, R. (2020). Peran Self-Compassion terhadap Dimensi-dimensi Kualitas Hidup Kesehatan pada Remaja Panti Asuhan. *Psymphatic : Jurnal Ilmiah Psikologi*, 7(1), 01–18. <https://doi.org/10.15575/psy.v7i1.4406>
- Kemendes RI. (2018). *Hasil Utama RISKESDAS 2018 Provinsi Jawa Tengah*.
- Khadijah, S., Darni, D., & Sulaihah, S. (2020). Analysis of Occupational Therapy In Schizophrenic Patients. *Jurnal Ners*, 14(3), 336–339. <https://doi.org/10.20473/jn.v14i3.17178>
- Lee, S. J., Lawrence, R., Bryce, S., Ponsford, J., Tan, E. J., & Rossell, S. L. (2021). Emotional discomfort mediates the relationship between self-efficacy and subjective quality of life in people with schizophrenia. *Journal of Mental Health*, 30(1), 20–26. <https://doi.org/10.1080/09638237.2019.1581355>
- Liu, F., Deng, H., Hu, N., Huang, W., Wang, H., Liu, L., Chai, J., & Li, Y. (2024). The relationship between self-stigma and quality of life in long-term hospitalized patients with schizophrenia: a cross-sectional study. *Frontiers in Psychiatry*, 15(June), 1–10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1366030>
- Mardiah, A. S., Rahmawati, A., Aliim, T. F., & Humaedi, S. (2022). Praktik Support Group Bagi Orang Dengan Skizofrenia. *Jurnal Pekerjaan Sosial*, 5(1), 37. <https://doi.org/https://doi.org/10.24198/focus.v5i1.40200>
- McGee, J. E., & Peterson, M. (2019). The Long-Term Impact of Entrepreneurial Self-Efficacy and Entrepreneurial Orientation on Venture Performance. *Journal of Small Business Management*, 57(3), 720–737. <https://doi.org/10.1111/jsbm.12324>
- Morin, L., & Franck, N. (2017). Rehabilitation interventions to promote recovery from schizophrenia: A systematic review. *Frontiers in Psychiatry*, 8(JUN). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00100>
- N.H, F. A., & S.P., I. G. N. G. (2020). Koping Religius pada Skizofrenia. *Jurnal Psikiatri Surabaya*, 7(1), 10. <https://doi.org/10.20473/jps.v7i1.19126>
- Neill, E., Tan, E. J., Toh, W. L., Selvendra, A., Morgan, V. A., Rossell, S. L., & Castle, D. J. (2020). Examining which factors influence age of onset in males and females with schizophrenia. *Schizophrenia Research*, 223(xxxx), 265–270. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2020.08.011>
- Newman, A., Obschonka, M., Schwarz, S., Cohen, M., & Nielsen, I. (2019). Entrepreneurial self-efficacy: A systematic review of the literature on its theoretical foundations, measurement, antecedents, and outcomes, and an agenda for future research. *Journal of Vocational Behavior*, 110(May 2018), 403–419. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2018.05.012>
- Nihayati, H. E., Fitriyasari, R., Tristiana, R. D., Anggraini, Y., Iskandar, I., & Arifin, H. (2021). Description the importance of developing a self-reliance instrument for schizophrenic patients in the hospital setting. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9, 14–18. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2021.6206>
- Novianti, L. E., Wungu, E., & Purba, F. D. (2020). Quality of Life as A Predictor of Happiness and Life Satisfaction. *Jurnal Psikologi*, 47(2), 93. <https://doi.org/10.22146/jpsi.47634>
- Nurhaeni, H., Dinarti, D., & Chairani, R. (2023). Dukungan Sosial Dan Pemulihan Dari Masalah Kesehatan Mental. *GEMAKES: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(2), 233–239. <https://doi.org/10.36082/gemakes.v3i2.1383>
- Rmadi, N., Kotti, N., Masmoudi, R., Dhoub, F., Loukil, K., Hammami, K. J., Masmoudi, M. L., Masmoudi, J., & Hajjeji, M. (2021). Psychosocial risks and the occurrence of work-

- related accidents. *European Psychiatry*, 64(S1), S390–S391. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2021.1046>
- Rohmi, F., Tinggi, S., Kepanjen, I. K., Glorino, M., & Pandin, R. (2021). *Psychosocial, Internal and External Factors of Treatment Compliance of Schizophrenic Patients: A Literature Review*. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-1209426/v1>
- RSJD dr Arif Zainudin Surakarta. (2023). *Prevalensi kasus gangguan Jiwa RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta*.
- Şahin Altun, Ö., Asi Karakas, S., Öztürk, Z., & Polat, H. (2022). An analysis of the relationship between social support levels and treatment compliance of individuals diagnosed with schizophrenia. *Perspectives in Psychiatric Care*, 58(2), 578–583. <https://doi.org/10.1111/ppc.12813>
- Sahu, K. K. (2015). Intervening Negative Impact of Stigma on Employability of a Person with Schizophrenia Through Social Case Work. *Journal of Psychosocial Rehabilitation and Mental Health*, 2(1), 87–95. <https://doi.org/10.1007/s40737-015-0029-2>
- Shitole, R., & Sarang, S. (2020). Uji Coba Terkendali Acak untuk Menentukan Efektivitas Pekerjaan yang Dipilih Subjek Dibandingkan dengan Pekerjaan yang Dipilih Terapis dalam Terapi Okupasi untuk Pasien Skizofrenia. *Jurnal Penelitian Ilmiah Internasional*.
- Singh, U., Singh, B., & . S. (2019). Assessment and Management of Socio-Occupational Functioning of Persons with Chronic Schizophrenia: Effect of Social Skills Training. *Journal of Psychosocial Research*, 13(1), 189–198. <https://doi.org/https://doi.org/10.32381/jpr.2018.13.01.18>
- Singh, U., Singh, B., & . S. (2019). Assessment and Management of Socio-Occupational Functioning of Persons with Chronic Schizophrenia: Effect of Social Skills Training. *Journal of Psychosocial Research*, 13(1), 189–198. <https://doi.org/10.32381/jpr.2018.13.01.18>
- Soeker, M. S., Abbas, I., & Karachi, F. (2023). The effectiveness of the model of occupational self-efficacy in improving the quality of life and self-efficacy beliefs in individuals living with schizophrenia: A pre- and post-intervention pilot study. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 59(2), 221–231. <https://doi.org/10.3233/JVR-230039>
- Stewart, K., Hancock, N., Chapparo, C., & Stancliffe, E. R. J. (2024). Supports that help me to live well in the community: experiences of people living with schizophrenia. *Australian Occupational Therapy Journal*, 71(2), 340–351. <https://doi.org/10.1111/1440-1630.12919>
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta, Bandung
- Syulthoni, Z. B., & Gunadi, I. G. N. (2020). Cognitive Enhancement Therapy in chizophrenia. *Jurnal Psikiatri Surabaya*, 9(1), 7. <https://doi.org/10.20473/jps.v9i1.17515>
- Tanaka, C., Yotsumoto, K., Tatsumi, E., Sasada, T., Taira, M., Tanaka, K., Maeda, K., & Hashimoto, T. (2014). Improvement of functional independence of patients with acute schizophrenia through early occupational therapy: A pilot quasi-experimental controlled study. *Clinical Rehabilitation*, 28(8), 740–747. <https://doi.org/10.1177/0269215514521440>
- Tiandini, W., & Khairina, D. (2020). Schizophrenia Patient's Need Assessment. *Jurnal Psikiatri Surabaya*, 9(1), 19. <https://doi.org/10.20473/jps.v9i1.15026>
- Vankov, D., Kozma, D., Vankov, B., Chiers, J., Galanternik, M., & Wang, L. (2024). The online entrepreneurship program effect on young people's self-efficacy and intention: an experiment in Argentina, Belgium, Bulgaria, China and Romania. *Journal of Entrepreneurship in Emerging Economies*, 16(6), 1825–1846. <https://doi.org/10.1108/JEEE-12-2022-0385>
- Wang, W., Zhang, G., Tsui, M., & Li, D. (2015). Rehabilitasi kejuruan meningkatkan wawasan dan fungsi sosial penderita skizofrenia. *Jurnal Internasional Psikiatri Sosial*,

61, 515. <https://doi.org/https://doi.org/10.1177/0020764015581864>

Williams, S., Smith, R., & Park, S. (2021). Age of onset and its impact on the course of schizophrenia. *Schizophrenia Research*, 232(30–35). <https://doi.org/doi:10.1016/j.schres.2021.06.011>

Zheng, S.-S. (2023). 'Dampak Terapi Perilaku Kognitif Berbasis Kelompok dalam Rehabilitasi Pasien Skizofrenia Kronis dengan Lebih dari Dua Tahun Rehabilitasi Kelompok Kesehatan Mental Berbasis Komunitas. 1911–1922.