

Behavioral Therapy Implementation through Token Economy to Increase Activity of Daily Living (ADL) Productivity in RSKD

Duren Sawit Client "F" with Schizophrenia

Penerapan *Behavioral Therapy* melalui *Token Economy* untuk Meningkatkan Produktivitas *Activity Of Daily Living* (ADL) pada klien "F" Skizofrenia di RSKD Duren Sawit

Dhepita Septiyani, Nazera Nur Utami

Program Studi Kesejahteraan sosial, Universitas Binawan

Email: 082211004@student.binawan.ac.id

Abstract - Schizophrenia is a chronic mental disorder that significantly impacts an individual's social functioning and daily productivity. This study aims to analyze the effectiveness of improving the productivity of Activity of Daily Living of schizophrenic clients with a behavioral therapy approach through Token Economy. The case study was conducted on a 35-year-old female client "F" with a diagnosis of schizophrenia F20.0 at the Duren Sawit Regional Special Hospital. The method used was casework with observation, interview, and documentation study techniques. The results of the intervention showed that the implementation of the intervention through Token Economy consistently succeeded in changing the client's behavior, the client's participation and independence were proven to increase with the achievement of 405 of the 420 target points. In addition, the client's medication adherence was also consistently maintained throughout the intervention period. The social work intervention carried out by the practitioner with the support of client "F"'s family played an important role in the psychosocial rehabilitation of schizophrenic clients. The intervention showed that the behavioral therapy approach through Token Economy can improve the client's daily productivity.

Keywords: Schizophrenia, Behavioral Therapy, Token Economy, Activities of Daily Living.

Abstrak - Skizofrenia merupakan gangguan mental kronis yang berdampak signifikan pada keberfungsian sosial dan produktivitas harian individu. Studi ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas dalam meningkatkan produktivitas *Activity Of Daily Living* klien skizofrenia dengan pendekatan terapi perilaku melalui *Token Economy*. Studi kasus dilakukan pada seorang klien perempuan "F" berusia 35 tahun dengan diagnosa skizofrenia F20.0 di Rumah Sakit Khusus Daerah Duren Sawit. Metode yang digunakan adalah *case work* dengan teknik observasi, wawancara, dan studi dokumentasi. Hasil intervensi menunjukkan bahwa penerapan intervensi melalui *Token Economy* secara konsisten berhasil mengubah perilaku klien, partisipasi dan kemandirian klien terbukti meningkat dengan capaian 405 dari 420 poin target. Selain itu, kepatuhan minum obat klien juga terjaga konsisten selama periode intervensi. Intervensi pekerjaan sosial yang dilakukan oleh praktikan dengan dukungan keluarga klien "F" berperan penting dalam rehabilitasi psikososial klien skizofrenia. Intervensi menunjukkan bahwa pendekatan terapi perilaku melalui *Token Economy* dapat meningkatkan produktivitas sehari-hari klien.

Kata Kunci: Skizofrenia, Terapi Perilaku, *Token Economy*, *Activity of Daily Living*.

1. PENDAHULUAN

Kesehatan mental merupakan aspek krusial dalam kesejahteraan individu dan masyarakat namun sering kali menjadi isu yang terpinggirkan [1]. Salah satu gangguan mental serius yang memiliki dampak luas terhadap individu, keluarga, dan masyarakat adalah skizofrenia. Skizofrenia adalah gangguan neurologis kronis yang ditandai oleh disfungsi kognitif, emosional, dan perilaku yang sangat signifikan, termasuk gejala negatif seperti halusinasi, delusi, serta kurangnya motivasi [2].

Menurut DSM-5 [3][4], skizofrenia dapat mempengaruhi kemampuan individu untuk berfungsi secara normal dalam kehidupan sehari-hari (*Activity Of Daily Living*, ADL), termasuk dalam aspek sosial, pekerjaan, dan perawatan diri yang mengakibatkan isolasi dan penurunan kualitas hidup. Penanganan skizofrenia memerlukan pendekatan yang komprehensif dan multi disiplin. Selain intervensi medis melalui farmakoterapi ada pula peran profesi lain seperti psikolog, perawat, terutama pekerja sosial, yang

esensial dalam upaya rehabilitasi psikososial dan reintegrasi sosial pasien skizofrenia [5].

Pekerjaan sosial dalam konteks kesehatan mental berfokus pada peningkatan keberfungsian sosial individu dengan membantu klien mengembangkan kapasitas adaptif dan mengidentifikasi serta memanfaatkan kekuatan internal dan sumber daya eksternal [6]. Teori sistem ekologi yang dikembangkan oleh Bronfenbrenner [7][8] menekankan pentingnya interaksi antara individu dan lingkungan sosialnya, yang menunjukkan bahwa dukungan sosial dan intervensi yang tepat dapat meningkatkan hasil kesehatan mental. Selain hal tersebut, pekerja sosial juga berfungsi sebagai manajer kasus, edukator, mediator, dan konselor, yang tugasnya mendukung pasien dan keluarga menghadapi tantangan penyakit, mengurangi stigma serta memfasilitasi ke akses layanan dan dukungan yang diperlukan [9][10].

Praktikum ini berfokus pada praktik pengenalan organisasi serta intervensi pekerjaan sosial individu dan keluarga dengan studi kasus yang didokumentasikan dalam artikel adalah penanganan klien "F" seorang individu dengan diagnosa skizofrenia (F20.0). Pendekatan intervensi yang digunakan adalah terapi perilaku melalui *token economy*, yang berakar pada teori *Operant Conditioning* B.F. Skinner [11][12]. Teori ini menyatakan bahwa perilaku dimodifikasi oleh konsekuensi yang mengikutinya. Melalui *token economy* setiap kali klien berhasil menyelesaikan tugas harian ia akan menerima poin (*sticker*) yang dapat ditukar dengan imbalan yang disukai klien, untuk membantu klien secara bertahap membangun kebiasaan positif dan menginternalisasi pentingnya rutinitas harian. Oleh karena itu, intervensi pekerjaan sosial dirancang untuk mengatasi masalah-masalah tersebut dengan tujuan utama mengembalikan motivasi produktivitas, meningkatkan keteraturan minum obat yang pada akhirnya dapat mengoptimalkan kemandirian serta keberfungsian sosial klien [13].

2. METODE PELAKSANAAN

Metode utama yang digunakan dalam penanganan kasus ini adalah pendekatan kualitatif deskriptif melalui studi kasus (*case work*) yang berfokus pada pemberian bantuan dan intervensi yang sudah disesuaikan dengan kebutuhan personal klien dalam konteks lingkungan sosialnya. Metode *case work* dalam studi kasus ini meliputi beberapa tahap, yaitu tahap *Engagement, Intake, Contract (EIC), Assessment, Planning, Intervensi, Evaluasi dan Terminasi*. Yang mencakup observasi, wawancara terstruktur, dan studi dokumentasi [8].

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tahap *Engagement, Intake, Contract (EIC)*

Pelaksanaan kegiatan praktikum dimulai pada tanggal 23 April 2025 dengan pembagian nama klien "F" kepada praktikan oleh pekerja sosial sebagai pembimbing lapangan. Tahap pertama yang dilakukan praktikan adalah *Engagement, Intake, Contract (EIC)* dengan membangun *bonding* dan *trust issue* melalui *small talk* yang dilakukan di ruang keterampilan kerja tata boga unit rehabilitasi psikososial RSKD Duren Sawit. Hal ini dilakukan guna membangun hubungan yang kuat, profesional dan saling percaya dengan klien.

Pada tanggal 24 April 2025, klien "F" secara resmi menandatangani lembar *Informed Consent* di ruang keterampilan kerja unit rehabilitasi psikososial RSKD Duren Sawit. Tindakan ini dilakukan untuk menghormati hak klien dalam membuat keputusan yang sadar dan sukarela selama praktikum berlangsung. Praktikan sebelumnya juga telah menjelaskan secara rinci mengenai tujuan, proses, dan manfaat intervensi. Selain itu ditetapkan pula prinsip kerahasiaan dan peran masing-masing pihak guna dapat membangun fondasi hubungan yang profesional [14].

Tahap *Assessment*

Tahap *assessment* dilakukan 5 tahap pada tanggal 24, 30 April, dan 2, 7, 15 Mei menggunakan *tools assessment BPSS (Biologis, Psikologis, Sosial, Spiritual), Genogram, Ecomap, dan Social life RoadMap* yang didapatkan dari hasil BPSS (Biologis, Psikologis, Sosial, Spiritual).

a) *Tools BPSS*

Assessment biologis dilakukan dengan pertanyaan yang meliputi seperti kualitas tidur kebiasaan olahraga, kepatuhan minum obat, efek samping yang dirasakan setelah minum obat, serta keluhan fisik lainnya. Saat ini klien tidak memiliki pekerjaan dan kurang motivasi untuk melakukan aktivitas yang bermakna. Klien juga memiliki kendala dalam keteraturan minum obat, karena efek samping obat yang diminum membuat klien merasa mengantuk dan malas beraktivitas.

Pada aspek *assessment* psikologis klien "F", pertanyaan yang ditanyakan seperti perasaan apa yang sedang dialami klien (senang/sedih/cemas), dan apa ada riwayat penyakit mental pada klien. Praktikan mengidentifikasi bahwa klien didiagnosis skizofrenia (F20.0) secara berulang. Klien memiliki riwayat dua kali rawat inap, pada tahun 2018 dengan diagnosis skizofrenia (F20.3) dan terbaru pada tahun 2023

dengan diagnosis skizofrenia (F20.0). Faktor pemicu stres signifikan diidentifikasi berasal dari beban kerja tinggi saat bekerja di kementerian dan lingkungan kerja yang tidak mendukung. *Assessment* psikologis juga mencakup adanya perasaan hampa, depresi, dan kurangnya motivasi untuk beraktivitas yang secara langsung berkorelasi dengan penurunan produktivitas harian klien [15].

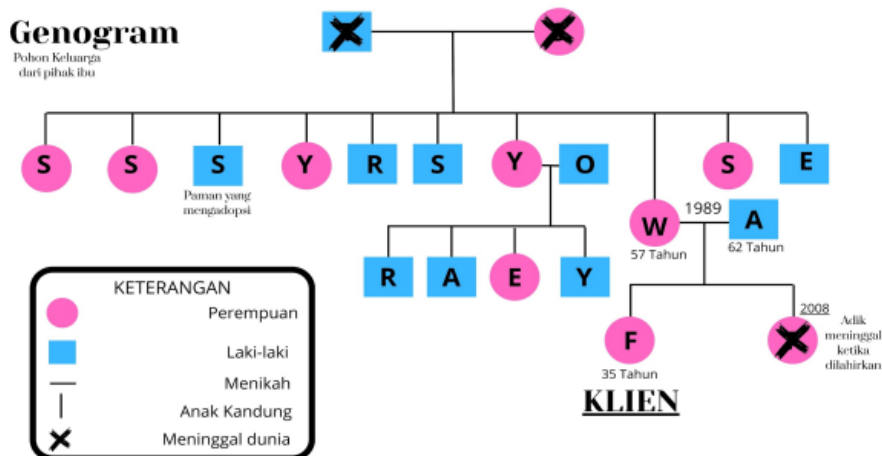
Pada aspek *assessment* sosial praktikan bertanya terkait hubungan klien dengan rekan kerja, aktivitas sosial yang diikuti serta dinamika dalam keluarga. Hasilnya, klien "F" memiliki dukungan emosional dan material yang kuat dari keluarga serta klien juga memiliki hubungan yang baik dengan lingkungan di *daycare*. Namun, klien juga pernah memiliki riwayat konflik dengan mantan rekan kerja yang mempengaruhi pengalaman sosialnya. Klien juga cenderung jarang keluar rumah dan jarang melakukan aktivitas di luar rumah.

Pada *assessment* spiritual klien "F", praktikan menanyakan konsistensi dalam

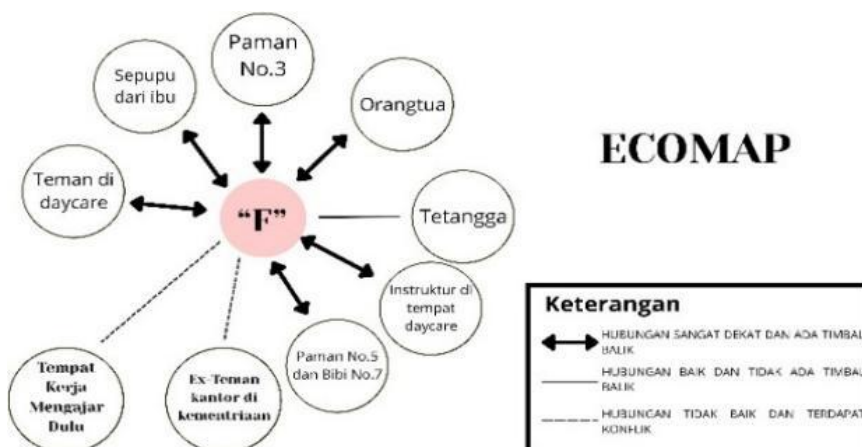
pelaksanaan ibadah, pemahaman tentang ketenangan spiritual, dan seberapa erat klien dengan kepercayaan yang dianutnya. Hasil *assessment* spiritual menunjukkan klien "F" seorang muslim yang aktif dalam menjalankan ibadah serta rajin shalat dan membaca Al-Qur'an.

b) Tools Genogram

Tools genogram (Gambar 1) klien "F" diketahui sebagai anak pertama dari pasangan bapak "A" (62) dan ibu "W" (57) yang menikah pada tahun 1989. Tahun 1990 klien "F" lahir namun kondisi kesehatan ibu menurun setelah melahirkan, mengakibatkan klien F diadopsi/ dirawat sementara oleh paman nomor 3 dari pihak ibu. Kebetulan rumah orang tua klien "F" dan rumah pamannya masih berada di satu lingkungan. Setelah kondisi ibu klien membaik klien "F" kembali diasuh oleh orang tua kandungnya. Klien "F" juga sempat memiliki adik perempuan berinisial "F" namun meninggal dunia saat dilahirkan pada tahun 2008.



Gambar 1. Genogram



Gambar 2. Ecomap

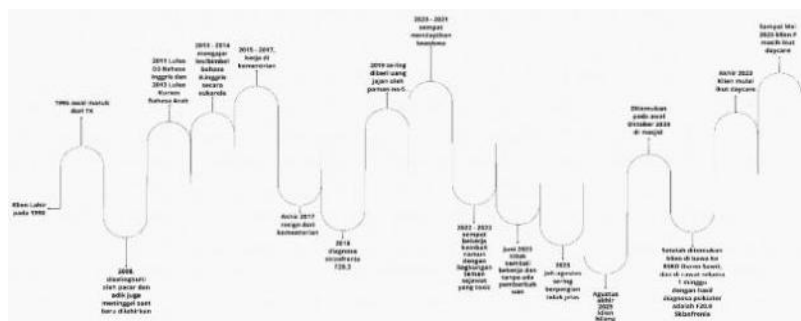
c) Tools Ecomap

Hasil *ecomap* (Gambar 2) yang memvisualisasikan hubungan sosial dan pribadi klien dengan lingkungannya, didapatkan bahwa klien "F" memiliki hubungan yang sangat baik dengan seluruh keluarganya baik keluarga inti maupun di keluarga besarnya [16]. Klien juga memiliki hubungan yang sangat baik di tempat *daycare* baik dengan para instruktur maupun teman-teman di *daycare*. Klien memiliki hubungan yang biasa saja dengan lingkungan rumahnya karena klien "F" jarang berinteraksi, lebih banyak menghabiskan waktunya di dalam rumah atau di rumah paman dan bibinya. Di sisi lain klien "F" memiliki hubungan yang tidak baik dengan mantan teman kantornya di kementerian akibat beban kerja yang tinggi dalam mengelola data, serta klien "F" juga memiliki hubungan yang tidak baik di tempat kerja mengajarnya dulu karena adanya konflik dimana klien pernah dituduh sebagai mantan koruptor karena riwayat pekerjaannya di kementerian.

d) Tools Social Life Roadmap

Hasil *social life roadmap* (Gambar 3) menunjukkan klien "F" mulai mengalami perasaan emosional saat duduk di bangku SMK. Tahun 2008 klien putus cinta dan kehilangan adik, namun hal tersebut tidak terlalu

mempengaruhi. Klien "F" berhasil lulus D3 Bahasa Inggris tahun 2011 dan mengikuti kursus Bahasa Arab pada tahun 2013. Pada tahun 2015-2017 klien bekerja di kementerian pedesaan namun awal 2018 akhirnya klien "F" *resign* karena mengalami stres berat akibat beban kerja yang tinggi. Klien menunjukkan perilaku abnormal sering marah-marah yang berujung pada diagnosa skizofrenia F20.3 dan klien menjalani terapi obat namun masih sering menyangkal penyakitnya. Pada tahun 2022 klien akhirnya bekerja mengajar Al-Qur'an untuk tingkat SD namun lingkungan kerja *toxic* dan putus obat akibat pengaruh teman memicu kambuhnya perilaku abnormal seperti sering marah-marah. Pada Juni 2023 klien berhenti bekerja, pada Agustus 2023 klien sering berpergian tidak jelas hingga hilang selama 1 bulan. Pada Oktober 2023 klien ditemukan dan kembali dirawat di RSKD Duren Sawit dengan diagnosa skizofrenia F20.0. Sejak saat itu klien ikut *daycare* dan mulai menerima kondisinya meskipun sampai saat ini klien belum juga kembali bekerja dan membuat klien tidak memiliki aktivitas produktif yang dilakukan. Klien juga masih sering lupa minum obat yang seharusnya diminum 2x sehari, pada pagi pukul 06.00 WIB Fluoxetine (10 mg) dan untuk Olanzapine (10 mg) pukul 19.00.



Gambar 3. Social Life Roadmap

Tahapan Rencana Intervensi (Planning)

Rencana intervensi dibahas dalam *case conference* I pada 14 Mei 2025 di instalasi rehabilitasi psikososial RSKD Duren Sawit. Intervensi utama yang dirancang oleh praktikan adalah terapi perilaku melalui *token economy*. Terapi ini dipilih karena kemampuannya dalam memodifikasi perilaku dimana perilaku yang diinginkan seperti peningkatan aktivitas harian akan diberi imbalan dalam bentuk poin (*sticker*) yang kemudian dapat ditukarkan dengan *reward* [17][18]. Pelaksanaan *token economy* dalam bentuk jurnal harian terkait *activity of daily living (ADL)* dilaksanakan di rumah.

Tahapan Intervensi

Intervensi dilaksanakan selama 4 minggu (1 bulan), dimulai pada 22 Mei hingga 18 Juni 2025 dengan tahapan proses:

- Praktikan mengedukasi klien dan orang tua terkait tujuan, fungsi, manfaat dan tata cara pelaksanaan intervensi yang akan dilakukan oleh klien "F". Praktikan juga meminta orang tua terlibat aktif dalam melakukan pemantauan melalui dokumentasi berupa foto dan tanda tangan jurnal harian setiap hari. Hal tersebut dilakukan untuk memastikan konsistensi dan akurasi pencatatan data yang akan dilakukan oleh praktikan secara rutin.

- Jurnal Harian dirancang terstruktur oleh praktikan bersama klien, memuat 15 daftar kegiatan yang harus diselesaikan setiap hari termasuk “Minum obat pagi” dan “Minum obat malam”. Kegiatan lain mencakup rutinitas pribadi seperti mandi, ibadah (shalat, mengaji), pekerjaan rumah (cuci piring, jemur baju) dan aktivitas produktif (olahraga, berkebun, dan menonton kajian).
- Kegiatan minum obat agar tepat waktu, dilakukan dengan mengatur *alarm* di *handphone* klien sesuai jadwal yaitu pukul 06.00 WIB untuk Fluoxetine (10 mg) dan pukul 19.00 WIB untuk Olanzapine (10 mg).
- Reward* dibuat sistem poin yang transparan dimana setiap kegiatan yang berhasil diselesaikan, akan menghasilkan satu poin yang dapat dijumlahkan dari target mingguan (15 kegiatan x 7 hari = 105 poin). Ditetapkan 420 poin adalah poin tertinggi selama 4 minggu intervensi. Keberhasilan ditentukan melalui tabel skala poin *reward* yang dapat diterima (Tabel 1).

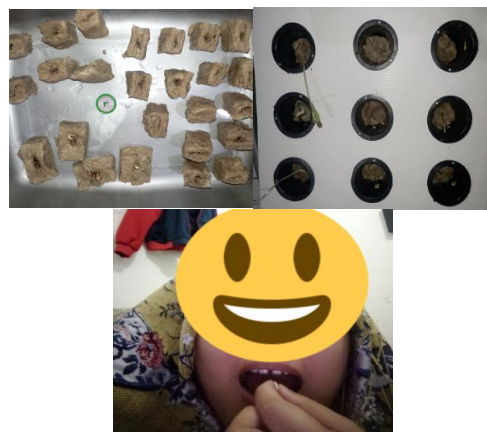
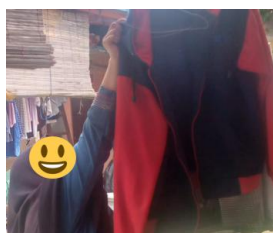
Tabel 1. Skala poin *reward*

Tingkat Poin	Poin Yang Diperlukan	Reward Yang Dapat Diterima
Dasar	1 – 100 Poin	Afirmasi Positif
Menengah	101 – 250 Poin	Buku Catatan Harian
Lanjut	251 – 380 Poin	Novel
Tertinggi	381 – 420 Poin	Card Holder Wallet

- Total poin yang mencapai skala tertentu akan mendapatkan *reward*. Namun, jika di bawah 105 poin dari target mingguan klien dikenakan *punishment* berupa penulisan alasan kenapa klien tidak melakukan kegiatan, yang berfungsi sebagai mekanisme refleksi dan akuntabilitas.
- Pelaksanaan intervensi dimulai di minggu ke-1 pada 22 – 28 Mei 2025, minggu ke-2 pada 29 Mei – 04 Juni 2025, minggu ke-3 pada 05 – 11 Juni 2025, dan minggu ke-4 pada 12 – 18 Juni 2025.

Hasil Intervensi

Didapat dokumentasi kegiatan klien (Gambar 4) dan jurnal kegiatan (Gambar 5)



Gambar 4. Dokumentasi kegiatan klien. Menjemur (atas), Berkebun (tengah), dan minum obat (bawah)

Jurnal Harian Minggu Ke-1 Klien “F”

Jurnal Kegiatan

JURNAL KEGIATAN

Nama :

Cara Pengisian:

1. Berikan tanda (✓) jika kegiatan dilakukan, sertakan bukti foto/video di B.

2. Berikan tanda (x) jika kegiatan tidak dilakukan, sertakan alasannya di tabel bawah.

No	Kegiatan	Minggu Ke-1							Poin (Nilai)
1.	Sholat Subuh+Mengaji + alih	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2.	Minum Obat Pagi	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3.	Sampun	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4.	Cuci Piring	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5.	Olahraga	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
6.	Mandi Pagi	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
7.	Jemur Baju	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗
8.	Memeriksa Kajian	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
9.	Pergi Ke Purpos	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗
10.	Sholat Zuhur + Mengaji + alih	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
11.	Makan Siang	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
12.	Cuci Piring	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
13.	Mandi Sore	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
14.	Sholat Magrib+Mengaji + alih	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
15.	Minum Obat Malam	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

1x kegiatan yang dilakukan akan mendapatkan 1 poin

Total poin keseluruhan selama 1 Minggu adalah 105

Jika Poin Menumpul 100 akan ada reward

Tanggal	Nama Kegiatan	Alasan
22-28 Mei 2025	Sholat Subuh	Minum Obat Malam
22-28 Mei 2025	Pergi ke rumah sakit / jemur baju	Minum Obat Malam
22-28 Mei 2025	Pergi ke rumah sakit / jemur baju	Minum Obat Malam

Jurnal Harian Minggu Ke-2 Klien “F”

Nama :		JURNAL KEGIATAN								Minggu Ke-1	
Cara Pengisian:											
1. Berikan tanda (✓) jika kegiatan dilakukan, sertakan bukti foto/video di B.											
2. Berikan tanda (x) jika kegiatan tidak dilakukan, sertakan alasannya di tabel bawah.											
No	Kegiatan	29/05/2025	30/05/2025	31/05/2025	01/06/2025	02/06/2025	03/06/2025	04/06/2025			
1.	Sholat Subuh+Mengaji + alih	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
2.	Minum Obat Pagi	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
3.	Sampun	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
4.	Cuci Piring	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
5.	Olahraga	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
6.	Mandi Pagi	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
7.	Jemur Baju	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
8.	Memeriksa Kajian	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
9.	Pergi Ke Purpos	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗			
10.	Sholat Zuhur + Mengaji + alih	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
11.	Makan Siang	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
12.	Cuci Piring	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
13.	Mandi Sore	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
14.	Sholat Magrib+Mengaji + alih	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
15.	Minum Obat Malam	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Tanda Tangan (Wali)											
1x kegiatan yang dilakukan akan mendapatkan 1 poin Total poin keseluruhan selama 1 Minggu adalah 105 Jika Poin Menumpul 100 akan ada reward											
Tanggal	Nama Kegiatan	Alasan									
29-04 Mei 2025	Pergi ke Purpos	Sholat Magrib Malam									
30 Mei 2025	Pergi ke Purpos	Sholat Magrib Malam									
31-05 Juni 2025	Pergi ke Purpos	Sholat Magrib Malam									
01 Juni 2025	Pergi ke Purpos	Sholat Magrib Malam									
02 Juni 2025	Pergi ke Purpos	Sholat Magrib Malam									
03 Juni 2025	Pergi ke Purpos	Sholat Magrib Malam									
04 Juni 2025	Pergi ke Purpos	Sholat Magrib Malam									

Jurnal Harian Minggu Ke-3 Klien "F"

JURNAL KEGIATAN

Nama :
Cara Pengisian:
1. Berikan tanda (✓) jika kegiatan dilakukan, sertakan bukti foto/video di.
2. Berikan tanda (x) jika kegiatan tidak dilakukan, sertakan alasannya di tabel bawah.

No	Kegiatan	05/06/2025	06/06/2025	07/06/2025	08/06/2025	09/06/2025	10/06/2025	11/06/2025
1.	Sholat Subuh + Mengaji + Rikir	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2.	Minum Obat Pagi	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3.	Sampun	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4.	Cuci Piring	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5.	Obat-obatan	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
6.	Mandi Pagi	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
7.	Jemur Baju	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
8.	Memasok Kajian	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
9.	Gardening/Rekebun	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
10.	Sholat Zuhur + Mengaji + Rikir	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
11.	Makan Siang	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

12.	Cuci Piring	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
13.	Mandi Sore	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
14.	Sholat Magrib + Mengaji + Rikir	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
15.	Minum Obat Malam	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
16.	Tanda Tangan (Wali)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

1. Kegiatan yang dilakukan akan mendapatkan 1 poin
Total poin keseluruhan selama 1 Minggu adalah 105
Jika Poin Mencapai 100 akan ada reward

Tanggal	Nama Kegiatan	Alasan

Jurnal Harian Minggu Ke-4 Klien "F"

JURNAL KEGIATAN

Nama :
Cara Pengisian:
1. Berikan tanda (✓) jika kegiatan dilakukan, sertakan bukti foto/video di.
2. Berikan tanda (x) jika kegiatan tidak dilakukan, sertakan alasannya di tabel bawah.

No	Kegiatan	12/06/2025	13/06/2025	14/06/2025	15/06/2025	16/06/2025	17/06/2025	18/06/2025
1.	Sholat Subuh + Mengaji + Rikir	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2.	Minum Obat Pagi	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3.	Sampun	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4.	Cuci Piring	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5.	Obat-obatan	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
6.	Mandi Pagi	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
7.	Jemur Baju	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
8.	Memasok Kajian	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
9.	Gardening/Rekebun	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
10.	Sholat Zuhur + Mengaji + Rikir	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
11.	Makan Siang	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

12.	Cuci Piring	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
13.	Mandi Sore	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
14.	Sholat Magrib + Mengaji + Rikir	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
15.	Minum Obat Malam	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
16.	Tanda Tangan (Wali)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

1. Kegiatan yang dilakukan akan mendapatkan 1 poin
Total poin keseluruhan selama 1 Minggu adalah 105
Jika Poin Mencapai 100 akan ada reward

Tanggal	Nama Kegiatan	Alasan

Gambar 5. Dokumentasi Activities of Daily Living (ADL) Klien "F"

Pembahasan Hasil Intervensi

Program terapi perilaku melalui *token economy* yang dijalankan selama empat minggu menunjukkan keberhasilan yang sangat baik (Tabel 2). Awalnya pada minggu pertama, klien "F" baru mencapai tingkat dasar karena belum sepenuhnya mengikuti rutinitas harian seperti menjemur pakaian (tidak dilakukan 7x) dan pergi ke perpustakaan (tidak dilakukan 2x). Sebagai konsekuensinya praktikan memberikan hukuman berupa tugas menulis alasan di jurnal untuk melatih tanggung jawab. Memasuki minggu kedua, poin klien meningkat dan mencapai tingkat

menengah. Namun, karena klien masih kesulitan dengan aktivitas pergi ke perpustakaan (tidak dilakukan 6x) praktikan mengubah aktivitas tersebut menjadi "Berkebun" berdasarkan persetujuan dan hasil diskusi yang dilakukan oleh klien dan praktikan.

Tabel 2. Hasil Intervensi *Token Economy*

Minggu Ke	Poin Yang Dicapai	Total Poin Kumulatif	Tingkat Skala Reward
Minggu 1	96/105	96	Tingkat Dasar
Minggu 2	99/105	195	Tingkat Menengah
Minggu 3	105/105	300	Tingkat Lanjut
Minggu 4	105/105	405	Tingkat Tertinggi

Perubahan ini langsung membuahkan hasil luar biasa pada minggu ketiga dan keempat. Klien berhasil mendapatkan poin maksimal secara berturut-turut dengan mencapai tingkat lanjut dan tertinggi. Pencapaian ini membuktikan bahwa perubahan perilaku melalui *token economy* berhasil mengubah perilaku klien yang awalnya pasif menjadi lebih aktif dan mandiri. Lebih dari sekedar rutinitas, keberhasilan ini juga mendorong klien untuk memikirkan masa depannya. Hal ini terlihat dari adanya konseling tambahan tentang rencana mencari pekerjaan. Ini menunjukkan bahwa program terapi telah sukses membantu klien bersiap untuk berintegrasi sosial secara lebih mandiri dan produktif. Keberhasilan intervensi terapi perilaku melalui *token economy* juga dapat dilihat melalui indikator keberhasilan intervensi pada Tabel 3.

Tabel 3. Indikator Keberhasilan Intervensi *Token Economy*

ASPEK	Sebelum	Sesudah
Kemandirian Harian	• Memiliki ketergantungan terutama pada ibu untuk melakukan beberapa aktivitas harian seperti menjemur baju.	• Klien menjadi lebih mandiri dan bertanggung jawab, mampu mengambil inisiatif untuk menjalankan tugas tanpa harus terus diingatkan
Inisiatif Diri Dalam Melaksanakan Tugas	• Motivasi sangat rendah, klien merasa hampa, malas dan kurang memiliki dorongan untuk beraktivitas.	• Motivasi klien meningkat, klien mulai menyadari pentingnya tujuan hidup, sehingga inisiatif dari dalam dirinya muncul.

	• Klien cenderung pasif, sering mengabaikan tugas dasar seperti jemur baju, membersihkan rumah atau menjalankan aktifitas harian lainnya.	• Klien menjadi lebih aktif dan produktivitas meningkat, mampu secara konsisten menyelesaikan 405/420 poin tugas harian, rutinitas pribadi dan pekerjaan rumah.
Kepatuhan Minum Obat	• Klien jarang minum obat, tidak teratur atau sering lupa, karena efek samping dari obat mengakibatkan klien merasa malas dan mengantuk.	• Kepatuhan minum obat tercatat pada jurnal harian sehingga klien selalu rutin minum. Klien mulai memahami pentingnya obat untuk kestabilan kondisi mentalnya.

Berdasarkan hasil intervensi yang telah dilakukan, praktikan menyadari bahwa keberlanjutan dan penguatan kegiatan intervensi memerlukan *monitoring* berkelanjutan dari praktikan maupun pihak keluarga. Oleh karena itu praktikan memberikan rekomendasi sebagai berikut:

- Untuk Klien: Klien diharapkan untuk mengeksplorasi hobi baru, tetap memasang *alarm* untuk pengingat minum obat dan mendiskusikan efek samping obat dengan psikiater yang menangani.
- Untuk Keluarga: Selalu memberikan dukungan emosional kepada klien. Menjadi support sistem klien dalam memantau dan mengingatkan minum obat, melakukan aktivitas sehari-hari sehingga klien bisa produktif.

Tahapan Evaluasi

Evaluasi bersama klien "F" dilakukan pada 02 Juli 2025, dengan menghitung poin yang dikumpulkan dari jurnal harian serta menganalisis hambatan dan kemajuan yang terjadi setiap minggu. Pada minggu ke-1 klien mencapai poin (96/105) berada di tingkat dasar yang merupakan titik awal yang positif, dengan kendala seperti ketergantungan pada ibu dalam aktivitas menjemur baju. Pada minggu ke-2 peningkatan terlihat jelas dengan poin diraih mencapai (99/105) menempatkan klien di tingkat menengah, namun masih ada kendala terkait aktivitas "pergi ke perpustakaan" yang kemudian direspon secara fleksibel oleh praktikan kemudian menggantinya menjadi "berkebun" sesuai dengan persetujuan klien. Puncak keberhasilan dicapai pada minggu ke-3 dan 4, dimana klien berhasil meraih poin maksimal (105/105) secara konsisten. Secara total keseluruhan klien "F" berhasil mengumpulkan 405 poin dari 420 poin tertinggi.

Capaian ini tidak hanya menunjukkan keberhasilan dalam memenuhi target tetapi juga menyoroti perubahan fundamental yang tadinya pasif beraktivitas menjadi aktif beraktifitas serta kemampuannya untuk beradaptasi. Pernyataan di atas didukung oleh penelitian sebelumnya [19] yang menemukan bahwa efektivitas intervensi pekerjaan sosial menggarisbawahi pentingnya pendekatan terstruktur dalam penanganan skizofrenia. Terapi perilaku melalui *token economy* sebagai bentuk modifikasi perilaku, efektif dalam mengatasi masalah kurangnya motivasi dan peningkatan produktivitas yang seringkali menjadi hambatan utama dalam rehabilitasi skizofrenia. Dukungan keluarga dan sistematis *reward* memperkuat perilaku positif klien. Peran pekerja sosial sebagai fasilitator, motivator, konselor, dan edukator sangat vital dalam setiap tahapan intervensi mulai dari *assessment* biopsikososial hingga terminasi [10].

Pada 03 Juli 2025 dilaksanakan *case conference II* di RSKD Duren Sawit dengan praktikan memaparkan hasil intervensi klien "F" selama 4 minggu pelaksanaan, dihadiri tim multidisiplin dan dosen pembimbing. Hasilnya praktikan mendapatkan apresiasi atas keberhasilan intervensi klien "F". Praktikan juga menerima kritik, saran dan rekomendasi untuk aktivitas berkelanjutan guna memastikan perubahan perilaku yang telah dicapai dapat dipertahankan.

Tahapan Terminasi

Tahap terminasi dilakukan pada 02 Juli 2025. Praktikan memberitahukan secara jelas dan transparan bahwa kontrak praktikum dengan klien "F" telah selesai. Kegiatan ini dilakukan untuk pemutusan hubungan profesional secara etis dan terstruktur. Terminasi mencakup peninjauan ulang seluruh perjalanan intervensi, pencapaian klien dan penguatan kemampuannya untuk mandiri. Pada tahap ini juga praktikan memberikan *reward* yang sudah dijanjikan dengan melihat hasil evaluasi intervensi yang sudah dilakukan. Karena klien "F" mencapai 405 poin, mendapatkan tingkat tertinggi dalam skala poin *reward*, klien berhak mendapatkan *reward* utama berupa *card holder wallet*.

4. PENUTUP

Studi kasus ini menunjukkan intervensi menggunakan terapi perilaku melalui *token economy* sangat positif. Klien menunjukkan peningkatan signifikan pada motivasi dan produktivitas. Hal ini terlihat dari kemampuannya untuk menyelesaikan tugas harian

secara konsisten yang sebelumnya sering diabaikan. Pengaruh terapi perilaku melalui *token economy* berfungsi sebagai pemicu dan penguat untuk meningkatkan inisiatif klien dalam melakukan ADL. Sistem *reward* yang sistematis dalam terapi ini mendorong klien untuk melaksanakan tugas-tugas dasar. Dengan kata lain *token economy* digunakan sebagai alat untuk memodifikasi perilaku yang pasif menjadi aktif dalam ADL.

Tantangan awal klien seperti kurangnya keteraturan minum obat dan perasaan malas akibat efek samping obat yang membuat klien malas dan mengantuk, berhasil diatasi melalui intervensi yang terencana dan dukungan berkelanjutan. Studi kasus ini secara konkret menunjukkan bahwa pendekatan terstruktur menggunakan intervensi terapi perilaku melalui *token economy* dapat secara signifikan meningkatkan produktivitas yang pada akhirnya berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup dan keberfungsian sosial klien skizofrenia.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] S. M. Naurah Gladdays, "Implementasi Undang-Undang Kesehatan Jiwa Dalam Menjamin Perlindungan Masyarakat Dengan Gangguan Kejiwaan," *Jurnal Hukum*, vol. 05, 2024,
- [2] A. I. S. Malla, "From early intervention in psychosis to youth mental health reform: a review of the evolution and transformation of mental health services for young people. Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology," 2016,.
- [3] T. Yang, T. Thanh Thai, Y. Kayiteshonga, V. Anh Trong Dam, and V. Tbt, "Determinants of mental health among youths and adolescents in the digital era: Roles of cyber and traditional bullying, violence, loneliness, and environment factors," 2022.
- [4] S. T. S. A. , & R. U. H. Sianipar, "Penerapan Token Ekonomi Untuk Perubahan Perilaku (Activity Of Daily Living) Pada Pasien Skizofrenia Klien 'Jp' Di Rsj Soeharto Heerdjan Jakarta Barat," 2024.
- [5] L. B. Dixon, H. H. Goldman, V. H. Srihari, and J. M. Kane, "Transforming the Treatment of Schizophrenia in the United States: The RAISE Initiative," *Annu Rev Clin Psychol*, vol. 14, pp. 237–258, May 2018, doi: 10.1146/annurev-clinpsy-050817-084934.
- [6] V. Anu, "Opportunities for self-management in community-based mental health services for patients with schizophrenia," 2018.
- [7] S. Prabu *et al.*, *Psikologi Klinis*. 2022. [Online]. Available: www.globeleksekitifteknologi.co.id
- [8] N. Nur Utami, U. Hanafi Rochman, S. Hilmah, and M. Ibadillah Rajabi, "Strengthening Self-Acceptance Of Schizophrenia Patients And Compliance In Taking Medication Through Reality Therapy," *Journal of Community Service*, vol. 7, no. 1, 2025.
- [9] S. A. Ramadanti, Y. Achdiani, G. Indah, and P. Nastia, "Global: Jurnal Ilmiah Multidisiplin | Global: Jurnal Ilmiah Multidisiplin Rancangan Intervensi Psikoedukasi Pekerja Sosial: Membangun Kesadaran Orang Tua Pentingnya Mental Health dalam Keluarga," vol. 1, no. 4, pp. 179–194, 2024,
- [10] N. Sari, "Peran pekerja sosial medis sebagai pendidik dalam proses kemandirian pasien skizofrenia di Rehabilitasi Psikososial Rsj Dr. Soeharto Heerdjan (Bachelor's thesis, Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Syarif Hidayatullah Jakarta)," 2018.
- [11] M. Naomi Wulantari, M. Tumpal Malau, W. Daulay, M. Keperawatan Peminatan Jiwa, and F. Keperawatan, "Penerapan Terapi Perilaku (Token Ekonomi) Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa: Literature Review," 2023.
- [12] A. W. Ilmia, "perawatan diri pasien skizofrenia dengan teknik positive reinforcement," *Procedia : Studi Kasus dan Intervensi Psikologi*, vol. 10, no. 1, Jun. 2022,
- [13] W. Akasyah, B. Sholeh Apriyanto, P. S. Studi, F. Kesehatan, and I. Ilmu Kesehatan Bahakti Wiyata Kediri, "Determinan Kekambuhan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat: A Scoping Review," 2022.
- [14] P. Abigael, N. N. Utami, and U. H. Rochman, "Penggunaan Metode Token Ekonomi Untuk Meningkatkan Interaksi Sosial Pasien Skizofrenia Paranoid Klien 'Jh' Di Rumah Sakit Jiwa Soeharto Herdjan Jakarta Barat," 2023,
- [15] M. C. Kadmaerubun, E. Nurul Syafitri, and E. S. Nurul, "Hubungan Kemandirian Activity Daily Living (Adl) Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Schizophrenia Di Poliklinik Jiwa RSJ Grhasia Diy Matheus. Jurnal Keperawatan Respati," 2016.
- [16] I. K. Wardani, V. Dyah Herawati, and A. Aryani, "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Kontrol Berobat Pada Pasien Skizofrenia," pp. 371–387, 2023, [Online]. Available: <https://jurnal.usahidsolo.ac.id/>
- [17] P. Saron Seminyak, "Meningkatkan Kualitas Pendidikan Keperawatan melalui inovasi dan kolaborasi di Masa Pandemi Covid-19. Buku Abstrak Seminar Nasional Keperawatan & RUA VI AIPNI Indonesian Nurses Association Educational Institution," 2021. [Online]. Available: www.aipni-ainec.org
- [18] A. Syafiin, "Token Ekonomi: Metode untuk meningkatkan kepatuhan minum obat pada skizofrenia," *Procedia : Studi Kasus dan Intervensi Psikologi*, vol. 11, no. 4, pp. 116–120, Dec. 2023,
- [19] N. Alinda and M. B. Safrudin, "Psychoeducation on Mental Health on the Self-Acceptance of Patients After Schizophrenia Treatment," *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA)*, vol. 7, no. 1, pp. 90–99, Apr. 2025, doi: 10.36590/jika.v7i1.1156.