

## Penerapan terapi perilaku token ekonomi terhadap kemampuan perawatan diri pada pasien defisit perawatan diri

Agus Kusumah Saputro

RSJD dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah, Semarang, Indonesia  
Email korespondensi: [enchuzzy@gmail.com](mailto:enchuzzy@gmail.com)

### ABSTRAK

**Latar belakang:** Defisit perawatan diri muncul ketika seseorang membutuhkan beberapa sistem untuk membantunya memenuhi kebutuhannya karena ia tidak mampu melakukan perawatan diri yang tepat. Pasien skizofrenia yang mandiri dalam perawatan dirinya termasuk dalam kelompok yang membutuhkan bantuan dan perawatan pendukung lebih lanjut. Token ekonomi merupakan salah satu strategi yang dapat mengubah kejenuhan atau kebiasaan maladaptif lainnya dan meningkatkan kemampuan pasien dalam melakukan perawatan diri. **Tujuan:** Menggambarkan asuhan keperawatan dengan menerapkan terapi perilaku token ekonomi pada pasien dengan masalah defisit perawatan diri di RSJD dr. Amino Gondohutomo Semarang. **Metode:** Metode yang digunakan adalah studi kasus deskriptif, dengan melibatkan tiga pasien (Tn. U, Tn. S, Tn. K) yang menunjukkan masalah defisit perawatan diri, yang dilakukan selama tiga hari pada tanggal 19 Januari 2026 sampai 21 Januari 2026. Alat Pengumpulan data menggunakan lembar pengkajian format asuhan keperawatan jiwa, SOP token ekonomi dan checklist lembar observasi dan evaluasi sesuai Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), Analisa data dalam sudi kasus ini meliputi pengkajian keperawatan, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi yang dijelaskan secara deskriptif. **Hasil:** Setelah dilakukan intervensi terapi perilaku token ekonomi, ada peningkatan dalam melakukan perawatan diri pada pasien dengan masalah defisit perawatan diri. **Kesimpulan:** Terapi perilaku token ekonomi terbukti efektif mampu mengatasi masalah defisit perawatan diri dan meningkatkan kemampuan pasien dalam melakukan perawatan diri, sehingga direkomendasikan sebagai salah satu intervensi keperawatan yang efektif, aplikatif, dan berbasis bukti dalam meningkatkan kemandirian serta kualitas hidup pasien dengan gangguan jiwa, khususnya skizofrenia.

**KATA KUNCI:** defisit perawatan diri; keperawatan jiwa; perawatan diri; skizofrenia; token ekonomi

### ABSTRACT

**Background:** A self-care deficit occurs when a person requires various systems to assist them in meeting their needs because they are unable to perform proper self-care. Schizophrenia patients who are self-sufficient in their self-care fall into the category of those requiring further assistance and supportive care. Token economy is one strategy that can address apathy or other maladaptive behaviors and enhance patients' ability to perform self-care. **Objective:** To describe nursing care by applying token economy behavioral therapy to patients with self-care deficit issues at Dr. Amino Gondohutomo Psychiatric Hospital in Semarang. **Method:** The method used was a descriptive case study, involving three patients (Mr. U, Mr. S, Mr. K) who exhibited self-care deficit issues, conducted over three days from January 19, 2026, to January 21, 2026. Data collection tools included a mental health nursing care assessment form, the token economy standard operating procedure (SOP), and an observation and evaluation checklist in accordance with the Indonesian Nursing Outcome Standards (SLKI). Data analysis in this case study encompassed nursing assessment, diagnosis, intervention, implementation, and evaluation, all described descriptively. **Results:** Following the implementation of economic token behavior therapy, there was an improvement in self-care performance among patients with self-care deficits. **Conclusion:** Token economy behavioral therapy has proven effective in addressing self-care deficits and improving patients' ability to perform self-care; therefore, can be recommended as an effective, practical, and evidence-based nursing intervention to enhance independence and quality of life for patients with mental disorders, particularly schizophrenia.

**KEYWORDS:** mental health nursing; schizophrenia; self-care; self-care deficit; token economy

Copyright © 2026 Journal



This work is licensed under a Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 International License

## PENDAHULUAN

Penyebab gangguan yang paling umum pada rentang usia 15-44 tahun adalah skizofrenia, yaitu penyakit mental yang persisten, tersebar luas, dan berulang yang sering menyerang seseorang ketika mereka masih dalam usia produktif. Orang dengan skizofrenia umumnya menderita sejumlah gangguan, termasuk gangguan perilaku, gangguan yang melibatkan penurunan fungsi otak yang berkaitan dengan perhatian, konsentrasi, perhitungan, dan pengambilan keputusan (sering disebut sebagai disfungsi kognitif), dan gangguan yang melibatkan gangguan pada proses berpikir dan regulasi emosi (Iswanti, Nursalam, Fitriyari, et al., 2023). Gangguan skizofrenia membuat mereka yang mengidapnya sulit melakukan tugas-tugas yang berkaitan dengan pekerjaan, bersosialisasi, mengurus diri sendiri, dan banyak hal lain yang tidak dapat dilakukan sebaik yang bisa dilaksanakan oleh orang normal pada umumnya (Wulandari et al., 2022).

Klien skizofrenia sering kali mengalami kesulitan untuk menghubungkan ide-ide mereka sendiri, yang membuat mereka sulit untuk melakukan tugas sehari-hari, terutama dalam hal memenuhi kebutuhan dasar mereka di luar makan dan tidur. Klien dapat mengalami defisit perawatan diri sebagai konsekuensi dari ketidakmampuan mereka untuk merawat diri sendiri, dan kondisi mereka mungkin menjadi lebih rentan terhadap infeksi, yang dapat memperburuk masalah kesehatan mereka (Sainyakit et al., 2023). Defisit dalam perawatan diri juga menyebabkan masalah pada integritas kulit, penyakit selaput lendir, gangguan fisik, gangguan kuku, tuntutan kenyamanan, keinginan untuk mendapatkan cinta dan kasih sayang, berkurangnya aktualisasi diri, dan gangguan dalam interaksi dengan lingkungan (Billia, 2021). Kebutuhan perawatan diri yakni satu diantara kapasitas dasar manusia untuk mencukupi kebutuhan guna mempertahankan hidup, masalah kekurangan perawatan diri pada penyakit mental tidak boleh diremehkan. Seseorang dengan DPD yakni orang yang berjuang untuk melaksanakan atau menuntaskan tugas-tugas perawatan diri mereka sendiri, seperti makan, berpakaian atau menggunakan aksesoris, buang air besar (BAB), atau buang air kecil (BAK) (Indriani et al., 2021).

Terapi kontrol perilaku, yang berfokus pada pemulihan dan pengaturan respons diri untuk mencegah perilaku yang tidak diinginkan, mendorong perilaku yang diperlukan, dan mencapai tujuan, merupakan satu diantara usaha guna melakukan pencegahan perilaku maladaptif. Terapi perilaku ekonomi token adalah salah satu intervensi keperawatan yang digunakan untuk mempromosikan manajemen perilaku (Ubaidillah et al., 2021). Ekonomi token adalah teknik untuk mengubah perilaku yang bertujuan mengurangi perilaku buruk dan mendorong perilaku baik. Hal ini dilakukan dengan secara teratur memberi penghargaan kepada klien karena mengubah perilaku yang diinginkan menggunakan sistem penghargaan berupa token, seperti token, poin, atau tiket (Meilena et al., 2025). Tujuan dari penelitian ini adalah menggambarkan asuhan keperawatan dengan menerapkan terapi perilaku token ekonomi pada pasien dengan masalah defisit perawatan diri di RSJD dr. Amino Gondohutomo Semarang, dan mengetahui tingkat kemampuan perawatan diri pasien setelah dilakukan terapi perilaku token ekonomi pada pasien dengan masalah defisit perawatan diri.

## METODE

### Design

Desain penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus dengan metode deskriptif.

### Pertanyaan Penelitian

Bagaimanakah asuhan keperawatan dengan penerapan terapi perilaku token ekonomi dapat meningkatkan kemampuan perawatan diri pada pasien dengan defisit perawatan diri di RSJD dr. Amino Gondohutomo Semarang?

### Sampel dan Setting

Studi kasus mengambil 3 responden dengan masalah defisit perawatan diri di RSJD dr. Amino Gondohutomo Semarang, untuk dikaji bagaimana penerapan terapi perilaku token ekonomi pada pasien dengan defisit perawatan diri untuk mengetahui sebelum dan sesudah diberikan terapi perilaku token ekonomi.

### Variabel

Variabel independent terapi perilaku token ekonomi dan variable dependen kemampuan perawatan diri.

### Instrumen

Alat Pengumpulan data menggunakan lembar pengkajian format asuhan keperawatan jiwa, SOP terapi perilaku token ekonomi dan cheklist lembar observasi dan evaluasi sesuai Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI).

### Pengumpulan data

Metode pengumpulan data pada studi kasus yaitu dengan Wawancara, Observasi, Pemeriksaan fisik dan status mental dan Dokumentasi. Penelitian ini dilakukan di RSJD dr. Amino Gondohutomo Semarang selama 3 hari berturut-turut (19-21 Januari 2026) dengan responden 3 pasien dengan masalah defisit perawatan diri.

### Analisa data

Analisa data dalam sudi kasus ini meliputi pengkajian keperawatan, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi yang dijelaskan secara deskriptif. Penyajian data disajikan secara narasi atau deskriptif sederhana. Dari data yang telah diperoleh penulis disajikan dan dibahas dalam bentuk narasi dan tabel.

### Pertimbangan etis

Studi kasus ini menjaga prinsip etika studi kasus yaitu: Lembar persetujuan (*Informed consent*), tanpa nama (*anonymity*), dan kerahasiaan (*confidentiality*).

## HASIL

Tabel 1: Distribusi Karakteristik Responden

No	Kriteria	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	3	100
	Perempuan	0	0.00
2	Usia responden (tahun)		
	17-25	0	0.00
	26-35	0	0.00
	36-45	2	66.67
	46-55	0	0.00
	≥55	1	33.33
3	Pendidikan		
	Tidak Sekolah	1	33.33
	SD	0	0.00
	SMP	0	0.00
	SMA	2	66.67
	D3/S1	0	0.00
4	Pekerjaan		
	Tidak Bekerja	1	33.33
	Karyawan Swasta	2	66.67
	Wirausaha	0	0.00
	Buruh	0	0.00
	Swasta	0	0.00
5	Lama Sakit (tahun)		

≤1	1	33.33
≥1	2	66.67

Tabel 1 menunjukkan bahwa didapatkan data dari 3 responden jenis kelamin responden adalah laki-laki (100%), sebagian besar responden berusia 36-45 tahun dengan jumlah responden 2 (66.67%) dan 1 responden berusia ≥55 tahun (33.33%). Tingkat Pendidikan responden, 2 responden (66.67%) Tingkat Pendidikan SMA dan 1 responden (33.33%) Tidak Sekolah. Status pekerjaan responden terdapat 2 karyawan swasta (66.67%) dan 1 responden tidak bekerja. Terdapat 2 responden (66.67%) yang mengalami gangguan jiwa ≥1 tahun, dan 1 responden yang mengalami gangguan jiwa ≤1 tahun (33.33%).

**Tabel 2: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kemandirian Pasien Melakukan Perawatan Diri**

No	Tingkat Kemandirian	Sebelum	Presentase (%)	Sesudah	Presentase (%)
1	Total Care	1	33.33	0	0.00
2	Partial Care	2	66.67	1	33.33
3	Minimal Care	0	0.00	2	66.67

Tabel 2 menunjukan bahwa sebelumnya terdapat 1 responden yang memiliki tingkat kemandirian total care (33.33%), dan 2 responden yang memiliki tingkat kemandirian pasien parsial care. Setelah dilakukan penerapan terapi perilaku token ekonomi dalam melakukan perawatan diri, didapatkan 1 responden memiliki tingkat kemandirian parsial care (33.33%), dan 2 responden yang memiliki tingkat kemandirian pasien minimal care (66.67%) dalam melakukan perawatan diri.

**Tabel 3: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kemampuan Pasien Melaksanakan Terapi perilaku Token Ekonomi dalam Melakukan Perawatan Diri**

No	Kemampuan Pasien Melaksanakan Terapi perilaku Token Ekonomi dalam Melakukan Perawatan Diri	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Mampu	3	100
2	Tidak Mampu	0	0.00

Tabel 3 menunjukan bahwa dari 3 responden (100%) penelitian, semuanya memiliki kemampuan untuk melaksanakan terapi perilaku token ekonomi dalam melakukan perawatan diri.

**Tabel 4: Kemampuan Melakukan Perawatan Diri Sebelum dan Sesudah Dilakukan Terapi Perilaku Token Ekonomi**

Nilai	Tingkat Perawatan Diri	Terapi perilaku Token Ekonomi			
		Sebelum	Presentase (%)	Sesudah	Presentase (%)
1	Menurun	3	100	0	0.00
2	Cukup Menurun	0	0.00	0	0.00
3	Sedang	0	0.00	1	33.33
4	Cukup Meningkatkan	0	0.00	2	66.67
5	Meningkat	0	0.00	0	0.00
<b>Total</b>		<b>3</b>	<b>100</b>	<b>3</b>	<b>100</b>

Tabel 4 menunjukan bahwa berdasarkan tingkat perawatan diri ketiga responden, sebelum dilakukan terapi perilaku token ekonomi tingkat perawatan diri pasien adalah menurun (1) dengan presentase 100%, kemudian setelah dilakukan terapi perilaku token ekonomi terdapat 1 pasien dengan tingkat kemandirian sedang

(3) dengan presentase 33%, dan 2 responden dengan tingkat kemandirian cukup meningkat (4) dengan presentase 67%.

## PEMBAHASAN

Defisit perawatan diri merupakan ketidakmampuan melakukan kebersihan secara mandiri. Defisit perawatan diri meliputi defisit perawatan diri mandi, berpakaian, makan, toileting, kesiapan untuk peningkatan perawatan diri (Handayani, 2025). Pasien dengan defisit perawatan diri menunjukkan penurunan minat dalam perawatan diri serta penolakan untuk merawat diri sendiri karena mereka tidak mampu mandi, berpakaian, atau merapikan diri. Pasien dengan defisit perawatan diri sering menunjukkan gejala yang cukup umum, seperti menjauhkan diri dari konsep kebersihan atau higienis pribadi. Gejala-gejala ini sering bermanifestasi sebagai sentimen dan perilaku penolakan atau kemalasan dalam menjaga kebersihan pribadi. Kesehatan fisik sangat terpengaruh oleh kurangnya perawatan diri. Seseorang dapat menderita berbagai penyakit akibat kebersihan pribadi yang buruk, termasuk gangguan integritas kulit, gangguan selaput lendir mulut, infeksi mata dan telinga, dan gangguan fisik lainnya (Sainyakit, 2023).

Peneliti memberikan tindakan keperawatan dan terapi perilaku token ekonomi dalam melaksanakan perawatan diri. Tujuan dari terapi dan aktivitas perilaku berbasis ekonomi token adalah untuk membantu orang-orang dengan masalah kekurangan perawatan diri menjadi lebih mandiri dalam praktik perawatan diri mereka. Tindakan keperawatan berpedoman pada strategi pelaksanaan defisit perawatan diri dan standar intervensi keperawatan indonesia (SIKI). Implementasi keperawatan pada hari pertama tanggal 19 Januari 2026 pukul 09.00 WIB dengan menjelaskan tentang pentingnya perawatan diri, mengajarkan cara mandi, dan melakukan terapi perilaku token ekonomi dalam melakukan perawatan diri. Hasil evaluasi pada hari pertama terdapat peningkatan perawatan diri pada Tn. U, yaitu kemampuan mandi 1 (menurun) menjadi 2 (cukup menurun), kemampuan mengenakan pakaian 1 (menurun) menjadi 2 (cukup menurun), verbalisasi keinginan melakukan perawatan diri 1 (menurun) menjadi 2 (cukup menurun), dan minat melakukan perawatan diri 1 (menurun) menjadi 2 (cukup menurun). Tn. S kemampuan mandi 1 (menurun) menjadi 2 (cukup menurun), kemampuan mengenakan pakaian 1 (menurun) menjadi 2 (cukup menurun), verbalisasi keinginan melakukan perawatan diri 1 (menurun) masih tetap 1 (menurun), dan minat melakukan perawatan diri 1 (menurun) masih tetap 1 (menurun). Tn. K kemampuan mandi 1 (menurun) masih tetap 1 (menurun), kemampuan mengenakan pakaian 1 (menurun) masih tetap 1 (menurun), verbalisasi keinginan melakukan perawatan diri 1 (menurun) masih tetap 1 (menurun), dan minat melakukan perawatan diri 1 (menurun) masih tetap 1 (menurun).

Implementasi keperawatan pada hari kedua tanggal 20 Januari 2026 pukul 09.00 WIB dengan menjelaskan tentang pentingnya perawatan diri, mengajarkan cara berdandan, dan melakukan terapi perilaku token ekonomi dalam melakukan perawatan diri. Hasil evaluasi pada hari kedua terdapat peningkatan perawatan diri pada Tn. U, yaitu kemampuan mandi 2 (cukup menurun) menjadi 3 (sedang), kemampuan mengenakan pakaian 2 (cukup menurun) masih tetap 2 (cukup menurun), verbalisasi keinginan melakukan perawatan diri 2 (cukup menurun) menjadi 3 (sedang), dan minat melakukan perawatan diri 2 (cukup menurun) menjadi 3 (sedang). Tn. S kemampuan mandi 2 (cukup menurun) masih tetap 2 (cukup menurun), kemampuan mengenakan pakaian 2 (cukup menurun) menjadi 3 (sedang), verbalisasi keinginan melakukan perawatan diri 1 (menurun) menjadi 2 (cukup menurun), dan minat melakukan perawatan diri 1 (menurun) menjadi 2 (cukup menurun). Tn. K kemampuan mandi 1 (menurun) masih tetap 1 (menurun), kemampuan mengenakan pakaian 1 (menurun) menjadi 2 (cukup menurun), verbalisasi keinginan melakukan perawatan diri 1 (menurun) menjadi 2 (cukup

menurun), dan minat melakukan perawatan diri 1 (menurun) menjadi 2 (cukup menurun).

Implementasi keperawatan pada hari ketiga tanggal 21 Januari 2026 pukul 09.00 WIB dengan memotivasi pasien untuk mandi dan berpakaian secara mandiri, dan melakukan terapi perilaku token ekonomi dalam melakukan perawatan diri. Hasil evaluasi pada hari ketiga terdapat peningkatan perawatan diri pada Tn. U, yaitu kemampuan mandi 3 (sedang) menjadi 4 (cukup meningkat), kemampuan mengenakan pakaian 2 (cukup menurun) menjadi 4 (cukup meningkat), verbalisasi keinginan melakukan perawatan diri 3 (sedang) menjadi 4 (cukup meningkat), dan minat melakukan perawatan diri 3 (sedang) menjadi 4 (cukup meningkat). Tn. S kemampuan mandi 2 (cukup menurun) menjadi 4 (cukup meningkat), kemampuan mengenakan pakaian 3 (sedang) menjadi 4 (cukup meningkat), verbalisasi keinginan melakukan perawatan diri 2 (cukup menurun) menjadi 4 (cukup meningkat), dan minat melakukan perawatan diri 2 (cukup menurun) menjadi 4 (cukup meningkat). Tn. K kemampuan mandi 1 (menurun) menjadi 3 (sedang), kemampuan mengenakan pakaian 2 (cukup menurun) menjadi 3 (sedang), verbalisasi keinginan melakukan perawatan diri 2 (cukup menurun) menjadi 3 (sedang), dan minat melakukan perawatan diri 2 (cukup menurun) menjadi 3 (sedang).

Gambaran kemandirian dalam perawatan diri pada pasien skizofrenia menampilkan kemampuan atau kebutuhan perawatan diri berupa makan, berpakaian, mandi, dan BAK/BAB yang masuk dalam kategori membutuhkan bantuan pendampingan supervisi. Perawatan suportif dimaksudkan untuk mendorong kemandirian pasien dalam perawatan diri bagi pasien skizofrenia yang melakukan perawatan diri (Safitri et al., 2024). Keluarga sebagai caregiver berfungsi penting dalam mendukung perawatan diri pasien skizofrenia, dimana supot sistem keluarga merupakan salah satu sumber koping bagi pasien selain token ekonomi sebagai reward perubahan perilaku positif pasien (Iswanti, Nursalam, Mendrofa, et al., 2023).

Berdasarkan hasil pelaksanaan terapi perilaku token ekonomi pada tiga pasien (Tn. U, Tn. S, dan Tn. K), dapat terlihat adanya perubahan yang cukup bermakna dalam kemampuan perawatan diri mereka. Hal ini tampak dari peningkatan perolehan poin yang terjadi secara bertahap setiap harinya selama intervensi berlangsung. Pada pasien Tn. U, terlihat adanya perkembangan yang sangat baik selama intervensi berlangsung. Skor yang awalnya 6 pada hari pertama meningkat menjadi 12 pada hari kedua, dan kembali naik menjadi 18 pada hari ketiga, dengan total skor 36. Peningkatan ini menunjukkan bahwa pasien mulai mampu melakukan aktivitas perawatan diri secara lebih mandiri dan konsisten, seperti mandi, menyikat gigi, serta berganti pakaian. Hal ini menggambarkan bahwa pemberian reward dalam terapi token ekonomi mampu memotivasi pasien untuk mengulang perilaku positif secara berkelanjutan. Pada pasien Tn. S, peningkatan juga terlihat cukup signifikan, yaitu dari skor 4 pada hari pertama menjadi 12 pada hari kedua, dan 18 pada hari ketiga, dengan total skor 34. Meskipun kondisi awalnya lebih rendah dibandingkan Tn. U, pasien menunjukkan kemajuan yang cukup cepat, terutama dalam aspek kemandirian yang ditandai dengan perolehan poin tambahan (extra poin). Hal ini menunjukkan bahwa respon terhadap reinforcement positif dapat berbeda pada tiap individu, namun tetap mampu memberikan dampak yang optimal dalam meningkatkan perilaku adaptif. Sementara itu, pasien Tn. K juga mengalami peningkatan skor dari 2 menjadi 10 dan 14, dengan total skor 26. Namun, peningkatannya cenderung lebih lambat dibandingkan dua pasien lainnya. Kondisi ini menunjukkan adanya variasi respon terhadap terapi token ekonomi, yang dapat dipengaruhi oleh faktor internal seperti motivasi, kondisi psikologis, maupun tingkat keparahan gangguan yang dialami.

Peningkatan yang terjadi menunjukkan bahwa terapi token ekonomi memiliki peran yang efektif dalam memodifikasi perilaku pasien, khususnya dalam meningkatkan kemampuan personal hygiene. Pemberian token sebagai bentuk

reward terbukti mampu memperkuat perilaku positif yang ditampilkan pasien, sehingga mereka terdorong untuk mengulang dan mempertahankan perilaku tersebut secara konsisten. Hal ini didukung oleh penelitian yang menyatakan bahwa token ekonomi merupakan salah satu bentuk reinforcement positif dalam terapi perilaku yang bekerja dengan cara memberikan penghargaan secara sistematis terhadap perilaku yang diharapkan. Melalui mekanisme ini, terjadi peningkatan kemampuan perawatan diri, termasuk aktivitas kebersihan diri, karena pasien memperoleh motivasi eksternal yang kemudian berkembang menjadi kebiasaan adaptif (Putri Kesuma et al., 2024).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Baskara (2019) terhadap pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali menunjukkan bahwa mayoritas responden (78,5%) pada kategori membutuhkan bantuan sudah mandiri dalam hal mandi, sedangkan mayoritas responden (78,5%) pada kategori membutuhkan bantuan sudah mandiri dalam hal berpakaian (76 responden atau 81,7%), perawatan makan (73 responden atau 78,5%), dan buang air kecil dan besar (47 responden atau 78,5%). Mayoritas responden, yaitu 59 responden (63,4%), termasuk dalam kategori membutuhkan dukungan dalam hal kemandirian dalam perawatan diri pada individu dengan skizofrenia (Baskara et al., 2019).

Token ekonomi merupakan salah satu strategi yang telah terbukti secara luas dapat mengubah kejenuhan atau kebiasaan maladaptif lainnya. Terapi perilaku ekonomi token dapat membantu semua responden berperilaku lebih baik. Semua orang, mulai dari balita hingga usia kerja (dewasa awal dan akhir), dapat memperoleh manfaat dari perubahan perilaku ini. Responden yang menunjukkan perilaku maladaptif secara umum, seperti individu dengan penyakit mental, masalah perawatan diri, anak-anak hiperaktif, dan kebutuhan medis lainnya, dapat memperoleh perawatan ekonomi token (Ubaidillah et al., 2021)

Menurut temuan penelitian lain, terdapat peningkatan pengetahuan dan kemahiran dalam aktivitas perawatan diri, termasuk mandi, menyikat gigi, perawatan kuku, berpakaian, eliminasi, dan makan yang benar dan tepat, setelah penerapan strategi penerapan defisit perawatan diri dan terapi ekonomi. Berdasarkan hasil temuan skor instrumen observasi defisiensi perawatan diri dengan menggunakan PPNI (2018), nilai rata-rata pre-test Tn. F dengan total F adalah 16,71, dan nilai skor rata-rata post-testnya meningkat menjadi 17,85. Selain itu, nilai rata-rata Bapak A sebelum ujian adalah 13,28, dan setelah ujian naik menjadi 15. Ada 36 stiker di token economy yang telah diperoleh Tn. F dan Tn. A. Tn. A memiliki tiga puluh stiker, dan F memiliki tiga puluh enam stiker. Total tiga puluh stiker. (Putri Kesuma et al., 2024).

Banyak penelitian yang membahas tentang efisiensi strategi token economy dalam mengubah perilaku maladaptif menjadi perilaku yang lebih adaptif, menurut sebuah publikasi oleh Rosdiana tentang token economy. Token ekonomi menunjukkan keberhasilan yang besar dan dimaksudkan sebagai penguatan yang baik. Dalam ekonomi token, tindakan tujuan diperkuat lebih efektif dengan penguatan positif daripada dengan hukuman. Ekonomi token secara konseptual dibagi menjadi tiga tahap: pertama, pemain memperoleh token dengan melakukan aktivitas yang diinginkan. Kedua, ketika perilaku yang diinginkan terjadi, peserta dihargai dengan token. Ketiga, peserta menukarkan token dengan pembayaran pada waktu tertentu. Metode ini memiliki desain prosedural yang sulit, meskipun terlihat sederhana (Rosdiana, 2022).

### **Kekuatan dan Keterbatasan Penelitian**

Keterbatasan dari pelaksanaan penelitian dan penerapan terapi perilaku token ekonomi yaitu rentang waktu pelaksanaan pre test dan post test yang cukup singkat. Kemudian dalam penerapan intervensi token ekonomi ini dibutuhkan biaya yang tidak sedikit mengingat jumlah hadiah yang diinginkan atau disetujui oleh responden.

Intervensi ini lebih berfokus pada meningkatkan kemandirian pasien dalam melakukan perawatan diri, sehingga tingkat kemandirian pasien minimal (minimal care).

### **Implikasi Hasil Penelitian**

Terapi perilaku token ekonomi menunjukkan bahwa perubahan perilaku pasien dapat dibangun melalui pendekatan sederhana namun bermakna, yaitu dengan memberikan penghargaan atas setiap usaha yang dilakukan. Pendekatan ini tidak hanya membantu meningkatkan kemampuan perawatan diri, tetapi juga menumbuhkan motivasi dan rasa percaya diri pasien secara bertahap. Melalui prinsip reinforcement positif, token ekonomi terbukti mampu mendorong terbentuknya perilaku adaptif secara konsisten. Selain itu, intervensi ini juga memperkuat hubungan terapeutik antara perawat dan pasien, sehingga proses perawatan menjadi lebih suportif dan manusiawi. Dengan demikian, token ekonomi tidak hanya efektif secara klinis, tetapi juga berkontribusi dalam meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan yang berorientasi pada praktik berbasis bukti.

### **KESIMPULAN**

Penerapan terapi perilaku token ekonomi efektif dalam meningkatkan kemampuan perawatan diri pada pasien dengan defisit perawatan diri. Hal ini ditunjukkan oleh adanya peningkatan skor kemandirian pasien secara bertahap pada aspek mandi, berpakaian, serta motivasi dan minat dalam melakukan perawatan diri. Terapi token ekonomi dapat direkomendasikan sebagai salah satu intervensi keperawatan yang efektif, aplikatif, dan berbasis bukti dalam meningkatkan kemandirian serta kualitas hidup pasien dengan gangguan jiwa, khususnya skizofrenia.

### **Pernyataan Mengenai Konflik Kepentingan**

Tidak ada

### **Sumber Pendanaan**

Tidak ada

### **Ucapan Terima Kasih dari Penulis**

Penulis mengucapkan terimakasih kepada pasien yang telah bersedia menjadi responden dan kepada RSJD dr. Amino Gondohutomo Semarang yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian ini.

### **REFERENSI**

- Anggeriyane, E., Arsilia, R., Zulfah, N. K., Amilin, N. A. R., Ananda, S., Syamsodiyor, S., & Patmisari, B. (2022). *Studi kasus: Pengaruh pemberian kompres hangat terhadap skor Barthel Index lansia dengan gangguan rasa nyaman*. Jurnal Keperawatan Suaka Insan, 9(1).
- Asana Putri I, Fitria Maharani B. Journal of Public Health and Medical Studies DOI : SKIZOFRENIA: SUATU STUDI LITERATUR. Vol. 1, Fitria Maharani Journal of Public Health and Medical Studies. 2022.
- Baskara DGNA, Wayan Darsana I, Made Ayu Wulan Indrayani N. GAMBARAN KEMANDIRIAN MELAKUKAN PERAWATAN DIRI PADA PASIEN SKIZOFRENIA Depictions of Self-Reliance Perform Self-Care In Schizophrenic Patients. Journal Center of Research Publication in Midwifery and Nursing, 3(2), 6-15. 2019;3(2).
- Billia M. LITERATUR REVIEW: DEFISIT PERAWATAN DIRI PASIEN SKIZOFRENIA. 2021.

- Bunaini Santoso. 2020. *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Skizofrenia Dengan Masalah Keperawatan Defisit Perawatan Diri*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
- Dw Gd Ngurah Ari Baskara I, Wayan Darsana I, Made Ayu Wulan Indrayani N. GAMBARAN KEMANDIRIAN MELAKUKAN PERAWATAN DIRI PADA PASIEN SKIZOFRENIA Depictions of Self-Reliance Perform Self-Care In Schizophrenic Patients. Vol. 3, CARING. 2019.
- Erlando,R. (2019). *Terapi Kognitif Perilaku Dan Defisit Perawatan Diri: Studi Literatur*. Arteri: Jurnal Ilmu Kesehatan, 1 (1), 94-100.
- Handayani, H., Hasanah, U., & Fitri, N. L. (2025). *Implementasi personal hygiene terhadap kemandirian pasien defisit perawatan diri*. Jurnal Cendikia Muda, 5(1).
- Hasanah, U., & Inayati, A. (2021). *Penerapan Personal Hygiene Terhadap Kemandirian Pasien Defisit Perawatan Di Ruang Cendrawasih Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung*. Jurnal Cendikia Muda , 1 (3), 372-381.
- Indriani B, Fitri N, Utami IT, Dharma AK, Metro W. THE INFLUENCE OF INDEPENDENT ACTIVITIES IMPLEMENTATION: PERSONAL CLEANLINESS ON THE INDEPENDENCE OF SELF-CARE DEFICIT PATIENTS IN THE KUTILANG ROOM, LAMPUNG PROVINCE. Jurnal Cendikia Muda. 2021;1(3).
- Iswanti, D. I., Nursalam, N., Fitryasari, R., Mendrofa, F. A. M., & Kandar, K. (2023). Factors related to family's ability to care for schizophrenic patients. *International Journal of Public Health Science*, 12(2), 764–771. <https://doi.org/10.11591/ijphs.v12i2.22635>
- Iswanti, D. I., Nursalam, R. F., Mendrofa, F. A. M., & Hani, U. (2023). Including families in schizophrenia treatment: a systematic. *International Journal of Public Health*, 12(3), 1155–1164.
- Kementrian Kesehatan RI. PEDOMAN PELAYANAN KEFARMASIAN UNTUK PASIEN GANGGUAN JIWA. 2021;
- Laporan Riskesdas 2018 Nasional. 2018;
- Lukman, S., Muhammadong, M., & Ilmayanti, N. (2023). *Asuhan keperawatan keluarga pada keluarga dengan anggota keluarga defisit pengetahuan mengenai penyakit ISPA*. Jurnal Keperawatan Profesional, 5(1).
- Malle, A. M. (2021). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Personal Hygine Pada Klien Dengan Defisit Perawatan Diri Di Desa Noelbaki Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang*. Poltekkes Kemenkes Kupang.
- Manurung, S. (2021). *Keperawatan jiwa: Konsep dan praktik*. Jakarta: Trans Info Media.
- Mashudi, S. (2021). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Skizofrenia*. Global Aksara Pres
- Nafiyati, I., dkk. (2018). *Tindakan Keperawatan Melatih Cara Makan Pada Tn. Y Dengan Masalah Defisit Perawatan Diri Makan*. Jurnal Keperawatan Karya Bhakti , 4 (2), 14- 19.
- Ndaha, S. (2021). *Manajemen Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny J Dengan Masalah Defisit Perawatan Diri Di Kota Dumai-Riau*. Osf Preprints.(1)1
- Noviyanti, M. W., & Wahyuningsih, M. R. (2024). Penerapan Token Ekonomi untuk Meningkatkan Kedisiplinan dan Kemandirian Anak Usia 4-5 Tahun. *Jurnal Inovasi, Evaluasi dan Pengembangan Pembelajaran (JIEPP)*, 4(1), 141-148.
- Nurhalimah. (2016). *Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan*,162-170.
- Nursalam. (2020). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan: Pendekatan praktis* (Edisi 5). Jakarta: Salemba Medika.
- Periza, R. H., Yanti, R. D., & Putri, V. S. (2021). *Pengaruh penerapan standar komunikasi defisit perawatan diri terhadap kemandirian merawat diri pada pasien skizofrenia di ruang rawat inap delta rumah sakit jiwa daerah provinsi Jambi*. Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi, 10(1).

- Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P. A., & Hall, A. (2021). *Fundamentals of nursing* (10th ed.). St. Louis, Missouri: Elsevier.
- PRABANINGSIH, S. (2022). Penerapan Teknik Token Ekonomi untuk Mengurangi Perilaku Prokrastinasi Akademik Siswa SMPN 1 Sungguminasa Kab. Gowa.
- Putri Kesuma R, Annis Nauli F, Nelma U, Kunci K, Perawatan D. Asuhan Keperawatan Jiwa Pasien Defisit Perawatan Diri dengan masalah Personal Hygiene menggunakan terapi Token Ekonomi. JKP. 2024;12(2).
- Rosdiana AM. Teknik Token Ekonomi : Teori dan Aplikasi. Conseils : Jurnal Bimbingan dan Konseling Islam. 2022 Oct 1;02(4):42–42.
- Sadock, B. J., Sadock, V. A., & Ruiz, P. (2022). *Kaplan & Sadock's synopsis of psychiatry: Behavioral sciences/clinical psychiatry* (12th ed.). Wolters Kluwer.
- Safitri R, Nur Isra, Erlyn Limoa, Wahidah, Hidayah. GAMBARAN KEMANDIRIAN MELAKUKAN PERAWATAN DIRI PADA PASIEN SKIZOFRENIA. JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT, 8(2), 3094-3105. 2024;
- Sainyakit E, Agustina M, Safitri A. Pengaruh Strategi Pelaksanaan terhadap Kemampuan Self Care pada Pasien Defisit Perawatan Diri di Ruang Kenanga Rumah Sakit Jiwa Dr Soeharto Heerdjan Tahun 2023.
- Santoso, A. P., Agustin, C. A., Azzahra, F. B., Efani, H., Correia, T. A., & Safitri, Z. H. (2022). *Konsep pelayanan keperawatan komplementer alternatif dengan pendekatan teori Dorothea Orem*. Journal Complementary of Health (JCoHealth), 2(2), 85–87.
- Sarni, S., & Wahyuni, N. S. (2024). *Pengidap skizofrenia sebagai mukallaf dalam perspektif fikih Islam (Schizophrenia as a mukallaf from the perspective of Islamic fiqh)*. AL-QIBLAH: Jurnal Studi Islam dan Bahasa Arab, 3(2), 142–177.
- Simanjuntak, S. E., Gultom, R., & Anwairi, U. (2023). *Kualitas hidup lansia diabetes mellitus dihubungkan dengan tingkat kecemasan dan dukungan sosial pada new era pandemi COVID-19*. Jurnal Ilmiah Keperawatan IMELDA, 9(2), 107–114.
- Sitanggang ARP, ARDANI IGAI, LESMANA CBJ. GANGGUAN KELEKATAN SEBAGAI PENCETUS TERJADINYA SKIZOFRENIA-TINJAUAN PUSTAKA AMITA ROULI PURNAMA SITANGGANG 1\* , I GUSTI AYU INDAH ARDANI 2,3 , COKORDA BAGUS JAYA LESMANA 2. Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan. 2024;3(1).
- Syafwan, R. A. (2025). *Skizofrenia*. Jurnal Ilmiah Kedokteran dan Kesehatan, 4(2), 419–431.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta: Dewan Pengurus PPNI
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat PPNI
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia : Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat PPNI
- Ubaidillah Z, Rosyidul Ibad M, Pratama Wacrita Yudha Program Studi CS, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang -Keperawatan, Bendungan Sutami No J, Lowokwaru K, et al. TERAPI TOKEN EKONOMI UNTUK MENINGKATKAN KEPATUHAN TERAPI: STUDY LITERATURE REVIEW. Vol. 9. 2021.
- Ubaidillah Z, Rosyidul Ibad M, Pratama Wacrita Yudha Program Studi CS, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang -Keperawatan, Bendungan Sutami No J, Lowokwaru K, et al. TERAPI TOKEN EKONOMI UNTUK MENINGKATKAN KEPATUHAN TERAPI: STUDY LITERATURE REVIEW. Vol. 9. 2021.
- Wardini H, Saswati N, Harkomah I, Sekolah K, Ilmu T, Harapan K, et al. Efektivitas Token Economy Terhadap Perawatan Diri pada Klien Skizofrenia. Journal of Health Science and Technology [Internet]. 2024;5(1):13–20. Available from:

<http://jurnal.poltekkesmu.online/lontararisetDOI:https://doi.org/10.53861/lontarariset.v5i1>

Wulandari Y, Anita Sari Laia V, Zega R, Lestari Siregar S, Amidos Pardede J. Peningkatan Kemampuan dan Penurunan Gejala Pasien Skizofrenia Dengan Masalah Defisit Perawatan Diri: Studi Kasus. 2022.

Yanti, R. D., & Putri, V. S. (2021). *Penerapan standar komunikasi defisit perawatan diri terhadap kemandirian merawat diri pada pasien skizofrenia*. Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi, 10(1).