

LAPORAN KASUS PADA PASIEN SKIZOFRENIA DENGAN DEFISIT PERAWATAN DIRI DI RUMAH SAKIT JIWA GRHASIA

Shinta Wahyu Septiana¹, Deasti Nurmaguphita²
shintawahyu61175@gmail.com¹, deastinurma@unisayogya.ac.id²
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

ABSTRAK

Gangguan jiwa khususnya skizofrenia merupakan masalah kesehatan mental yang memengaruhi pola pikir, emosi, perilaku, dan kemampuan sosial individu sehingga berdampak pada kemampuan melakukan aktivitas perawatan diri. Salah satu masalah keperawatan yang sering ditemukan pada pasien skizofrenia adalah defisit perawatan diri yang ditandai dengan ketidakmampuan menjaga kebersihan diri, berpakaian, makan, dan toileting secara mandiri. Kondisi ini dapat menurunkan kualitas hidup pasien dan meningkatkan ketergantungan terhadap orang lain. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan penerapan strategi pelaksanaan (SP) dalam meningkatkan kemampuan perawatan diri pada pasien skizofrenia dengan defisit perawatan diri di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta. Metode penelitian menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan studi kasus pada satu pasien dengan diagnosa keperawatan defisit perawatan diri. Penelitian dilakukan selama tiga hari dengan pendekatan proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Intervensi dilakukan menggunakan strategi pelaksanaan (SP) 1–4 yang meliputi SP 1 yaitu latihan mandi dan kebersihan diri, SP 2 adalah toileting, SP 3 adalah latihan makan dan minum, serta SP 4 latihan berhias dan berpakaian. Data dikumpulkan menggunakan format pengkajian asuhan keperawatan jiwa dan dianalisis secara deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien mengalami peningkatan kemampuan perawatan diri meliputi kemampuan mandi, makan dan minum, toileting, dan berdandan/berhias. Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan strategi pelaksanaan (SP) 1–4 efektif dalam meningkatkan kemampuan perawatan diri pasien skizofrenia secara bertahap. Intervensi yang dilakukan secara terstruktur, konsisten, dan disertai dukungan terapeutik mampu membantu meningkatkan kemandirian pasien dalam memenuhi kebutuhan aktivitas sehari-hari.

Kata Kunci: Defisit Perawatan Diri, Strategi Pelaksanaan, Skizofrenia.

ABSTRACT

Mental disorders especially schizophrenia, are mental health problems that affect an individual's thought patterns, emotions, behavior, and social abilities, thus impacting the ability to perform self-care activities. One of the nursing problems frequently found in schizophrenia patients is a self-care deficit characterized by the inability to maintain personal hygiene, dress, eat, and toilet independently. This condition can reduce the patient's quality of life and increase dependence on others. This study aims to describe the application of implementation strategies (SP) in improving self-care abilities in schizophrenia patients with self-care deficits at Grhasia Mental Hospital, Yogyakarta. The research method used a descriptive design with a case study approach on one patient with a nursing diagnosis of self-care deficit. The study was conducted for three days using a nursing process approach including assessment, nursing diagnosis, planning, implementation, and evaluation. Interventions were carried out using implementation strategies (SP) 1–4 which included bathing and personal hygiene training, toileting, eating and drinking, and grooming and dressing. Data were collected using a psychiatric nursing care assessment format and analyzed descriptively. The results showed that the patient experienced an increase in self-care abilities including the ability to bathe, eat and drink, toileting, and grooming. The conclusion of this study indicates that implementing implementation strategies (SP) 1–4 is effective in gradually improving self-care skills in patients with schizophrenia. Structured, consistent interventions, accompanied by therapeutic support, can help increase patients' independence in meeting daily activity needs.

Keyword: Self-Care Deficit, Implementation Strategy, Schizophrenia.

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa adalah kondisi yang memengaruhi pola pikir, perasaan, perilaku, suasana hati, serta kemampuan seseorang dalam menjalankan fungsi sosial dan aktivitas sehari-hari. Gangguan jiwa dapat dialami oleh siapa saja dan dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti biologis, psikologis, sosial, lingkungan, serta stres berkepanjangan. Kondisi ini tidak hanya menimbulkan penderitaan secara psikologis, tetapi juga menyebabkan penurunan produktivitas, gangguan hubungan interpersonal, hingga ketergantungan pada orang lain dalam memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari (WHO, 2025).

Gangguan jiwa khususnya skizofrenia masih menjadi masalah kesehatan mental yang serius di dunia maupun di Indonesia. Menurut World Health Organization (WHO), skizofrenia merupakan salah satu gangguan jiwa berat yang memengaruhi fungsi pikir, emosi, perilaku, dan kemampuan sosial seseorang. WHO tahun 2025 melaporkan bahwa sekitar 23 juta orang di dunia atau 1 dari 345 penduduk mengalami skizofrenia. Gangguan ini sering menyebabkan penurunan fungsi kehidupan sehari-hari, termasuk kemampuan melakukan perawatan diri secara mandiri (WHO, 2025).

Di Indonesia, prevalensi gangguan jiwa berat seperti skizofrenia/psikosis berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) melalui Riskesdas 2018 adalah sebesar 6,7 per 1.000 rumah tangga. Artinya, dari setiap 1.000 rumah tangga terdapat sekitar 6–7 rumah tangga yang memiliki anggota keluarga dengan skizofrenia atau psikosis. Prevalensi tertinggi ditemukan di Bali dan DI Yogyakarta masing-masing sebesar 11,1% dan 10,4% (Wulan Suci et al., 2023).

Perawatan diri (self-care) merupakan suatu kemampuan individu untuk melakukan aktivitas sehari-hari yang esensial demi mempertahankan kesehatan, kemandirian, dan kualitas hidup, mencakup mandi, berpakaian, makan minum, eliminasi, serta menjaga kebersihan diri. Defisit perawatan diri ditandai oleh ketidakmampuan individu dalam melakukan tugas perawatan diri dasar yang diperlukan untuk mempertahankan fungsi dan kesejahteraan, seperti mandi, berpakaian, dan menjaga kebersihan pribadi. Kondisi ini ditemukan secara nyata pada pasien dengan gangguan jiwa seperti skizofrenia yang sering mengalami hambatan dalam melakukan kebersihan dasar dan aktivitas harian mereka, sehingga membutuhkan intervensi keperawatan yang tepat untuk meningkatkan kemandirian mereka dalam melakukan perawatan diri (W et al., 2021).

Defisit perawatan diri pada pasien skizofrenia masih menjadi masalah yang sering ditemukan baik di rumah sakit jiwa maupun di komunitas. Pasien dengan defisit perawatan diri umumnya menunjukkan penampilan yang kurang rapi, rambut kusut, bau badan, pakaian kotor, serta ketidakmampuan melakukan personal hygiene secara mandiri. Kondisi tersebut dapat berdampak pada kesehatan fisik, psikologis, dan sosial pasien, seperti meningkatnya risiko infeksi, rendahnya harga diri, penolakan sosial, hingga memperburuk kondisi gangguan jiwa yang dialami pasien (Putri Nurseptiarawati Santoso et al., 2024).

Penelitian terbaru oleh Shofi et al., 2025 menjelaskan bahwa defisit perawatan diri yang tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan peningkatan risiko infeksi, ketergantungan terhadap orang lain, serta penurunan kualitas hidup pasien skizofrenia. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa penerapan personal hygiene dan activity daily living (ADL) secara terjadwal mampu membantu meningkatkan kemandirian pasien dalam memenuhi kebutuhan dasar sehari-hari.

Perawat mempunyai peranan yang sangat penting dalam membantu pasien skizofrenia meningkatkan kemampuan merawat dirinya melalui pemberian asuhan keperawatan jiwa yang menyeluruh. Tindakan keperawatan yang dapat dilakukan meliputi edukasi kesehatan, pelatihan aktivitas sehari-hari, terapi okupasi, terapi aktivitas kelompok, pemberian reinforcement positif, serta strategi pelaksanaan (SP) pada masalah defisit perawatan diri.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa intervensi keperawatan yang diberikan secara bertahap dan berkesinambungan dapat meningkatkan kemandirian pasien dalam menjaga personal hygiene serta menjalankan aktivitas sehari-hari (Putri Nurseptiarawati Santoso et al., 2024).

Studi kasus pada pasien skizofrenia dengan defisit perawatan diri penting dilakukan untuk menggambarkan penerapan proses keperawatan secara langsung mulai dari pengkajian, penentuan diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi, hingga evaluasi hasil tindakan keperawatan. Melalui studi kasus ini diharapkan dapat memberikan gambaran nyata mengenai efektivitas asuhan keperawatan dalam meningkatkan kemampuan perawatan diri pasien skizofrenia sehingga dapat menjadi referensi dalam praktik keperawatan jiwa dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan mental.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan digunakan dalam penelitian ini adalah metode desain deskriptif dengan pendekatan studi kasus untuk mengkaji masalah perawatan kesehatan jiwa dengan masalah utama defisit perawatan diri di Rumah Sakit Jiwa Grhasia. Pendekatan keperawatan jiwa yang digunakan meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi, dan evaluasi. Desain ini dipilih karena dapat memberikan gambaran nyata mengenai penerapan teori keperawatan jiwa di lahan praktik. Melalui pendekatan ini, peneliti dapat memahami secara menyeluruh respon pasien terhadap tindakan yang diberikan dan mengaitkannya dengan teori yang relevan. Hasil penelitian diharapkan menggambarkan keberhasilan intervensi dalam membantu pasien serta memperkuat praktik berbasis bukti di keperawatan jiwa. Subyek karya tulis ilmiah ini adalah individu dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri di Rumah Sakit Jiwa Grhasia. Kriteria inklusi dari pemilihan subyek penelitian adalah individu dengan diagnosa keperawatan defisit perawatan diri, kooperatif, dan mampu berkomunikasi dengan baik. Penelitian dilaksanakan di Ruang Srikandi Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta. Waktu penelitian direncanakan selama tiga hari, dimulai dari tahap pengkajian hingga evaluasi akhir tindakan keperawatan. Instrumen pengumpulan data yang digunakan yaitu format pengkajian asuhan keperawatan jiwa yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan jiwa, implementasi, dan evaluasi. Studi kasus ini juga menggunakan Strategi Pelaksanaan (SP) yang dilakukan pada pasien dengan kasus defisit perawatan diri. Data dianalisis menggunakan analisis deskriptif, yaitu menggambarkan hasil pengumpulan data berdasarkan lima tahapan proses keperawatan: pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Responden yang berinisial Ny. A merupakan seorang ibu rumah tangga yang berusia 45 tahun dengan diagnosa medis skizofrenia. Pasien dibawa ke rumah sakit jiwa karena marah – marah, mengganggu lingkungan, berbicara sendiri, meresahkan, tidak mau mandi, BAB dan BAK sembarangan. Pasien beberapa bulan terakhir putus obat. Pasien merasa sehat sehingga tidak mau minum obat dan sulit untuk diarahkan. Pasien memiliki riwayat gangguan jiwa sejak tahun 2004.

Distribusi karakteristik demogratif responden pada pasien defisit perawatan diri yaitu:

Tabel 1 Karakteristik Demografi Responden

Karakteristik	Keterangan
Nama	Ny. A
Umur	41 tahun
Jenis Kelamin	Perempuan

Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga
Alamat	Waru RT 24 RW 11 Banjarsari
Pendidikan terakhir	SLTA

Sumber : data primer (2026)

Berdasarkan data menunjukan kelien atas nama Ny.A, seorang perempuan berusia 41 tahun, dengan latar belakang pendidikan terakhir SLTA dan saat ini berperan sebagai ibu rumah tangga. Pasien berdomisili Daerah Istimewa Yogyakarta.

Hasil pengkajian yang dilakukan di IGD Jiwa didapatkan bahwa pasien marah – marah dan berbicara sendiri. Merasa sehat sehingga tidak mau minum obat. Pasien kemudian dipindahkan ke ruang kritis, pasien mulai kooperatif, ADL dan minum obat diarahkan, dan dapat berkomunikasi dengan baik. Setelah pasien stabil di ruang perawatan kritis, pasien dipindahkan ke ruang maintenance dan pasien mulai dapat berbaur dan mengobrol serta berkomunikasi dengan baik dengan teman-teman satu ruangnya. Pasien dapat mengikuti kegiatan dengan baik dan ADL diarahkan kadang mau kadang tidak. Pasien mengatakan malas mandi dan hanya mandi satu kali dalam sehari.

Distribusi faktor predisposisi (pendukung) dan presipitasi (pencetus) pada pasien defisit perawatan diri yaitu:

Tabel 2 Faktor Predisposisi dan Presipitasi

Faktor Predisposisi				Faktor Presipitasi	
Neurobiologi	Psikologi	Sosokultural	Nature	Origin	Timing
- Pasien memiliki riwayat gangguan jiwa sejak tahun 2004.	- Memiliki kepribadian terlalu terbuka, pasien banyak bicara	Lingkungan keluarga kurang harmonis. Komunikasi dengan keluarga kurang efektif.	- Ketidak patuhan minum obat	- Internal	Beberapa bulan

Sumber: data primer (2026)

Berdasarkan Tabel 2 faktor predisposisi pasien memiliki riwayat gangguan jiwa sudah sejak tahun 2004. Pasien juga memiliki kepribadian terlalu terbuka terhadap orang lain dan pasien banyak bicara. Lingkungan keluarga yang kurang harmonis serta komunikasi keluarga yang tidak efektif juga salah satu hal yang menjadi faktor predisposisi. Faktor presipitasi adalah faktor yang mencetus kekambuhan yang meliputi ketidakpatuhan minum obat selama beberapa bulan terakhir. Pada pengkajian stressor pasien dipicu oleh gangguan psikologis dan juga putus obat.

Penilaian kognitif terhadap gangguan psikologis adalah pasien mengatakan malas mandi karena dingin, untuk penilaian afektif pasien kurang minta melakukan perawatan diri terutama mandi. Penilaian fisiologis pasien tampak tidak rapi, rambut tidak disisir, badan agak bau. Penilaian perilaku pasien tidak mau mandi, BAB dan BAK disembarang tempat. Hasil pengkajian fisik menunjukkan bahwa pasien memiliki keadaan umum baik dengan penampilan tidak rapi. Tanda vital baik dalam batas normal. Pasien tidak memiliki riwayat pengobatan fisik.

Pengkajian status mental didapatkan hasil penampilan fisik tidak rapi, badan bau. Pasien koheren dapat memulai pembicaraan. Aktivitas motorik pasien agitasi sering berpindah pindah tempat. Alam perasaan pasien gembira berlebihan ditandai dengan sering tiba-tiba bernyanyi dan tertawa keras. Pasien mengalami halusinasi pendengaran dengan isi apabila tidak membuat ribut maka akan disakiti. Waktu munculnya halusinasi tidak menentu dengan frekuensi sering. Stressor pencetus halusinasi adalah putus obat dengan tindakan

yang telah dilakukan adalah dengan menghardik. Kegiatan menghardik yang dilakukan tidak berhasil mengurangi halusinasi yang dialami oleh pasien.

Berdasarkan hasil pengkajian diatas, salah satu diagnosa keperawatan yang diangkat pada kasus tersebut adalah Defisit Perawatan Diri berhubungan dengan gangguan psikologis dibuktikan dengan pasien mengatakan tidak memiliki minat untuk melakukan perawatan diri, tampak tidak rapi, badan bau, BAB dan BAK disembarang tempat. Intervensi yang diberikan yaitu dukungan perawatan diri dengan menggunakan Strategi Pelaksanaan (SP) berupa SP 1 yaitu melatih pasien cara perawatan diri perawatan diri mandi, SP 2 melatih pasien cara toileting BAB dan BAK sesuai tempat, SP 3 cara makan dan minum, dan SP 4 melatih pasien cara berdandan/berhias.

Setelah diberikan intervensi keperawatan selama 3 hari, terdapat perbaikan pada penampilan fisik dan perilaku kebersihan diri pada pasien. Penerapan strategi pelaksanaan (SP) 1–4 pada pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri selama 3 hari menunjukkan adanya peningkatan kemampuan pasien dalam melakukan aktivitas perawatan diri secara bertahap.

Distribusi kemampuan untuk melakukan perawatan diri pada pasien defisit perawatan diri berdasarkan standar luaran keperawatan Indonesia:

Tabel 3 Hasil Pre dan Post Implementasi Intervensi

No	Tanda dan gejala	Pre (Hari 1) Skala	Post (Hari 4) Skala
1.	Kemampuan mandi	2	5
2.	Kemampuan mengenakan pakaian	2	3
3.	Kemampuan makan	2	5
4.	Kemampuan ke toilet (BAB/BAK)	2	4
5.	Minat melakukan perawatan diri	2	3

Sumber: data primer (2026)

Berdasarkan tabel 3 kemampuan melakukan perawatan diri pada pasien Ny. A yang ditemukan saat dilakukan pengkajian secara kolektif meningkat. Kemampuan mandi meningkat dari cukup menurun (skala 2) menjadi cukup meningkat (skala 4). Kemampuan mengenakan pakaian meningkat dari cukup menurun (skala 2) menjadi sedang (skala 3). Kemampuan makan meningkat dari cukup menurun (skala 2) menjadi meningkat (skala 5). Kemampuan ke toilet BAB/BAK meningkat dari cukup menurun (skala 2) menjadi cukup meningkat (skala 4). Minat melakukan perawatan diri meningkat dari cukup menurun (skala 2) menjadi sedang (skala 3).

Pembahasan

Keberhasilan intervensi SP 1–4 dalam meningkatkan kemampuan perawatan diri pasien menunjukkan bahwa latihan yang dilakukan secara bertahap, konsisten, dan berulang dapat membantu pasien membentuk kebiasaan positif dalam aktivitas sehari-hari. Selain itu, hubungan saling percaya antara perawat dan pasien juga berperan penting dalam meningkatkan motivasi pasien selama proses intervensi berlangsung. Reinforcement positif yang diberikan setiap pasien berhasil melakukan aktivitas perawatan diri mampu meningkatkan semangat dan kepercayaan diri pasien untuk mempertahankan perilaku adaptif tersebut.

Pelaksanaan SP 1 difokuskan pada latihan mandi dan menjaga kebersihan diri. Setelah dilakukan latihan berulang, pasien mulai menunjukkan respons positif dengan mengikuti instruksi sederhana dan bersedia melakukan kebersihan diri dengan bantuan minimal. Hasil studi kasus menunjukkan bahwa latihan personal hygiene yang dilakukan secara bertahap dan berulang mampu meningkatkan kemampuan pasien dalam menjaga kebersihan diri. Penelitian Wati (2023) menunjukkan penerapan latihan personal hygiene dapat meningkatkan kemampuan pasien defisit perawatan diri dalam melakukan kebersihan diri

secara mandiri melalui latihan dan pendampingan yang dilakukan secara konsisten..

Selanjutnya pada SP 2 dilakukan latihan toileting atau eliminasi secara mandiri. Pasien diajarkan menjaga kebersihan setelah buang air kecil maupun buang air besar, mencuci tangan setelah dari toilet, serta menjaga kebersihan lingkungan toilet. Pada hari ketiga intervensi, pasien tampak lebih kooperatif, mampu pergi ke toilet secara mandiri. Hal tersebut menunjukkan adanya peningkatan kemampuan pasien dalam melakukan aktivitas perawatan diri secara menyeluruh. Hal ini menunjukkan bahwa strategi pelaksanaan memiliki pengaruh dengan pelaksanaan self-care pada defisit perawatan diri pada pasien skizofrenia (Sainyakit et al., 2024).

Pelaksanaan SP 3 berfokus pada latihan makan dan minum secara mandiri. Pada tahap ini pasien mulai dilatih mencuci tangan sebelum makan, makan dengan teratur, menggunakan alat makan dengan benar, serta membersihkan alat makan setelah digunakan. Kemampuan makan secara mandiri menunjukkan adanya peningkatan fungsi aktivitas sehari-hari pasien serta meningkatnya kemampuan pasien dalam mengikuti instruksi dan mempertahankan perilaku adaptif (Cahyaningsih et al., 2024).

Pada SP 4, intervensi difokuskan pada kemampuan berhias dan berpakaian rapi. Setelah diberikan motivasi dan contoh secara langsung, pasien mulai mampu memilih pakaian yang bersih, mengganti pakaian secara mandiri, menyisir rambut, serta menjaga kerapian diri. Akan tetapi pasien masih belum dapat menyesuaikan pemilihan warna pada pakaian yang ia kenakan. Hal ini menunjukkan bahwa pasien masih memerlukan latihan lebih lanjut dalam kemampuan berhias/berdandan.

Hasil studi kasus ini sejalan dengan teori keperawatan jiwa Self-Care Deficit Nursing Theory yang dikemukakan oleh Dorothea Orem, yang menjelaskan bahwa defisit perawatan diri muncul ketika kemampuan individu dalam memenuhi kebutuhan perawatan diri tidak sebanding dengan tuntutan kebutuhan perawatan diri yang harus dipenuhi. Pasien skizofrenia dengan defisit perawatan diri memerlukan latihan bertahap dan pendampingan secara kontinu agar kemampuan aktivitas sehari-hari dapat meningkat. Intervensi yang dilakukan secara bertahap dan berulang terbukti mampu meningkatkan kemampuan personal hygiene pasien skizofrenia (Sainyakit et al., 2024).

Penelitian lain juga menunjukkan bahwa intervensi keperawatan berupa latihan aktivitas sehari-hari, pemberian motivasi, dan reinforcement positif dapat meningkatkan kemampuan perawatan diri pasien skizofrenia secara signifikan. Pasien yang mendapatkan intervensi terstruktur menunjukkan peningkatan kebersihan diri, kemampuan berpakaian, makan, dan toileting dibandingkan sebelum diberikan intervensi. Hal ini menunjukkan bahwa pendekatan keperawatan jiwa yang sistematis sangat penting dalam membantu proses rehabilitasi pasien skizofrenia (Ilmia, 2022).

Dengan demikian, penerapan strategi pelaksanaan (SP) 1–4 selama 3 hari pada pasien skizofrenia dengan masalah defisit perawatan diri menunjukkan hasil yang efektif dalam meningkatkan kemampuan pasien melakukan aktivitas perawatan diri secara bertahap. Intervensi yang dilakukan secara terstruktur, konsisten, dan disertai dukungan terapeutik mampu meningkatkan kemandirian pasien, memperbaiki kebersihan diri, meningkatkan rasa percaya diri, serta membantu proses pemulihan pasien secara menyeluruh.

KESIMPULAN

Studi kasus ini menunjukkan bahwa penerapan intervensi keperawatan berupa strategi pelaksanaan (SP) pada pasien skizofrenia dengan defisit perawatan diri selama 3 hari mampu meningkatkan kemampuan perawatan diri pasien secara bertahap. Setelah diberikan latihan dan pendampingan meliputi kebersihan diri, berhias/berpakaian, makan-minum, serta toileting, pasien menunjukkan peningkatan kemampuan dalam melakukan aktivitas

perawatan diri secara lebih mandiri. Hasil evaluasi menunjukkan kemampuan perawatan diri kolektif pasien meningkat, ditandai dengan pasien mampu mengikuti latihan yang diajarkan, memahami pentingnya kebersihan diri, dan melaksanakan aktivitas sehari-hari dengan bantuan minimal. Intervensi strategi pelaksanaan efektif membantu meningkatkan kemandirian pasien skizofrenia dalam memenuhi kebutuhan perawatan diri.

Saran

Perawat diharapkan terus memberikan asuhan keperawatan jiwa secara komprehensif dengan pendekatan terapeutik dan latihan yang konsisten untuk meningkatkan kemandirian pasien. Selain itu, penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan intervensi dengan waktu yang lebih lama dan jumlah responden yang lebih banyak agar diperoleh hasil yang lebih optimal mengenai efektivitas strategi pelaksanaan pada pasien skizofrenia dengan defisit perawatan diri.

DAFTAR PUSTAKA

- Cahyaningsih, E. A., Citra, O. W. M., & Putra, A. P. E. (2024). Penerapan Terapi Rehabilitasi Kemandirian Activity Of Daily Living (ADL) pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 4(3), 818–830. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i3.13150>
- Ilmia, A. W. (2022). perawatan diri pasien skizofrenia dengan teknik positive reinforcement. *Procedia : Studi Kasus Dan Intervensi Psikologi*, 10(1). <https://doi.org/10.22219/procedia.v10i1.19160>
- Putri Nurseptiarawati Santoso, Madepan Mulia, & Rina Mariani. (2024). Penerapan Personal Hygiene Pada Pasien Skizofrenia Dengan Masalah Keperawatan Defisit Perawatan Diri Di Puskesmas Kotabumi II Lampung Utara. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia (JIKPI)*, 5(1), 297–302.
- Sainyakit, E., Agustina, M., & Safitri, A. (2024). Pengaruh Strategi Pelaksanaan terhadap Kemampuan Self Care pada Pasien Defisit Perawatan Diri di Ruang Kenanga Rumah Sakit Jiwa Dr Soeharto Heerdjan Tahun 2023.
- Shofi, H., Efendi, F., & Widowati, S. (2025). Aplikasi Personal Hygiene dan Aktifitas Terjadwal Kepada Pasien Skizofrenia Dengan Defisit Perawatan Diri. *Jurnal Multidisiplin Inovatif*, 9(11).
- W, R. H. P., 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), 31. <https://doi.org/10.36565/jab.v10i1.266>
- Wati, C. S., Hasanah, U., Utami, I. T., Dharma, A. K., & Metro, W. (2023). Penerapan Latihan Kebersihan Diri: Kebersihan Diri pada Kemampuan Perawatan Diri Pasien dengan Defisit Perawatan Diri di Ruang Cutilang Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung: Application of Personal Hygiene Exercise: Personal Hygiene on the Ability of Care Deficit Patients Self in the Kutilang Room of a Psychiatric Hospital Lampung Province Area. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(1).
- World Health Organization. (2025). Mental disorders. WHO.
- Wulan Suci, N., Kesehatan, F., & Muhammadiyah Pringsewu Jl KhGhalib, U. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung Tahun 2022.