

INFORMASI ARTIKEL

Received: July, 29, 2025

Revised: October, 28, 2025

Available: October, 28, 2025

at : <https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/qlt>

Penanganan pasien gangguan jiwa dengan defisit perawatan diri

Salsabilla Mega Muliana Dewi*, Slamet Riyanto

Universitas Aisyiyah Yogyakarta

Korespondensi penulis: Salsabilla Mega Muliana Dewi. *Email: salsabilla.mega21@gmail.com

Abstract

Background: Self-care deficit is the inability of an individual to perform one or more self-care activities, such as bathing, dressing, eating, or grooming, independently. This condition can be caused by physical, cognitive, or emotional disorders and requires appropriate nursing interventions to improve patient independence.

Purpose: To improve patient independence in optimally performing personal hygiene activities.

Method: This was a case study of one patient experiencing a self-care deficit at Wisma Srikandi, Grhasia Mental Hospital, Yogyakarta, in 2025. Data collection techniques included interviews, observation, documentation review (medical records and nursing care notes), and mental status assessment.

Results: Consistent implementation of nursing interventions demonstrated an increase in the patient's level of independence in performing personal hygiene activities. These results indicate that a standards-based nursing care approach can help patients redevelop basic self-care skills.

Conclusion: Consistent nursing interventions can improve patient independence in personal hygiene activities. This approach helps gradually restore basic self-care skills.

Keywords: Mental Health Nursing Care; Self-Care Deficit.

Pendahuluan: Defisit perawatan diri merupakan ketidakmampuan individu untuk melakukan satu atau lebih aktivitas perawatan diri, seperti mandi, berpakaian, makan, atau berhias, secara mandiri. Kondisi ini dapat disebabkan oleh gangguan fisik, kognitif, atau emosional, dan memerlukan intervensi keperawatan yang tepat untuk meningkatkan kemandirian pasien.

Tujuan: Untuk meningkatkan kemandirian pasien dalam menjalankan aktivitas kebersihan diri (personal hygiene) secara optimal.

Metode: Penelitian studi kasus dengan subjek satu orang pasien yang mengalami defisit perawatan diri di Wisma Srikandi RSJ Grhasia Yogyakarta pada tahun 2025. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, studi dokumentasi (rekam medis dan catatan asuhan keperawatan), serta pengkajian status mental.

Hasil: Penerapan intervensi keperawatan secara konsisten menunjukkan adanya peningkatan tingkat kemandirian pasien dalam melakukan aktivitas kebersihan diri. Hasil ini menunjukkan bahwa pendekatan asuhan keperawatan berbasis standar dapat membantu

Penanganan pasien gangguan jiwa dengan defisit perawatan diri

pasien mengembangkan kembali kemampuan dasar dalam perawatan diri.

Simpulan: Intervensi keperawatan yang dilakukan secara konsisten dapat meningkatkan kemandirian pasien dalam aktivitas kebersihan diri. Pendekatan ini membantu memulihkan kemampuan dasar perawatan diri secara bertahap.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan Jiwa; Defisit Keperawatan Diri.

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa dapat mengenai setiap orang, tanpa mengenal umur, ras, agama, maupun status sosial (ekonomi). Gangguan jiwa bukan disebabkan oleh kelemahan pribadi. Kepercayaan masyarakat banyak atau mitos yang salah mengenai gangguan jiwa menganggap permasalahan tersebut adalah gangguan jiwa yang disebabkan oleh gangguan roh jahat, guna-guna, kutukan atau hukuman atas dosanya. Kepercayaan yang salah ini hanya akan merugikan penderita dan keluarganya karena karena pengidap gangguan jiwa tidak mendapat pengobatan secara cepat dan tepat. Gangguan jiwa adalah suatu pola atau sindrom perilaku atau psikologis yang secara klinis signifikan dan terjadi pada individu yang berkaitan dengan penderitaan saat ini (misalnya gejala yang menyakitkan) atau disabilitas (gangguan dalam satu atau lebih fungsi penting), atau peningkatan risiko signifikan terhadap kematian, rasa sakit, disabilitas, atau kehilangan kebebasan yang penting (Sadock & Sadock, 2015).

Skizofrenia merupakan gangguan psikotik yang ditandai dengan gangguan utama dalam pikiran, emosi, dan perilaku, pikiran yang terganggu, dengan berbagai pemikiran tidak saling berhubungan secara logis, persepsi dan perhatian yang keliru. Skizofrenia merupakan sekelompok reaksi psikotik yang mempengaruhi berbagai area fungsi individu, termasuk berpikir, berkomunikasi, menerima, menginterpretasikan realitas, merasakan dan menunjukkan emosi serta penyakit kronis, parah, dan melumpuhkan gangguan otak yang ditandai dengan pikiran kacau, waham, halusinasi, dan perilaku aneh (Putri & Pardede, 2022).

Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 yang dirilis oleh Kementerian Kesehatan RI pada Juni 2024,

prevalensi rumah tangga di Indonesia yang memiliki anggota dengan gejala gangguan jiwa psikosis atau skizofrenia secara nasional mencapai 4 permil. Artinya, dari setiap 1.000 rumah tangga, terdapat sekitar 4 rumah tangga yang memiliki anggota dengan gejala tersebut.

Provinsi dengan prevalensi tertinggi adalah Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) dengan 9.3% rumah tangga memiliki anggota dengan gejala skizofrenia, dan 7.8% telah terdiagnosis oleh tenaga medis. Provinsi lain dengan prevalensi tinggi meliputi Jawa Tengah (6.5%) dan Sulawesi Barat (5.9%). Data juga menunjukkan bahwa mayoritas pengidap skizofrenia berasal dari kelompok ekonomi bawah, dengan prevalensi mencapai 8.8%. Selain itu, sekitar 6.6% keluarga yang memiliki anggota dengan skizofrenia masih melakukan pemasungan sebagai bentuk penanganan.

Menurut UU No 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan jiwa, Undang-undang ini merupakan dasar hukum utama dalam penyelenggaraan upaya kesehatan jiwa di Indonesia. Undang-undang ini mengatur hak-hak dan perlindungan bagi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ), termasuk penderita skizofrenia. Beberapa poin penting dalam undang-undang ini meliputi: Hak atas pelayanan Kesehatan jiwa, perlindungan hak asasi manusia, dan rehabilitasi dan reintegrasi sosial.

Pasien dengan penyakit mental/jiwa kronis sering mengalami ketidakpedulian dalam merawat diri mereka sendiri. Keadaan ini merupakan gejala perilaku negatif dan menyebabkan pasien terpinggirkan baik dalam keluarga maupun dalam masyarakat. Selain gangguan kesehatan jiwa, penyebab lain dari kurangnya perawatan diri adalah penyakit pada sistem muskuloskeletal,

Salsabilla Mega Muliana Dewi*, Slamet Riyanto

Universitas Aisyiyah Yogyakarta

Korespondensi penulis: Salsabilla Mega Muliana Dewi. *Email: salsabilla.mega21@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v5i5.1315>

Penanganan pasien gangguan jiwa dengan defisit perawatan diri

penyakit neuromuskular, dan kelemahan yang menyebabkan penurunan aktivitas perawatan diri (Bunga, 2022).

Perawatan diri merupakan salah satu kemampuan dasar manusia untuk memenuhi kebutuhannya untuk mempertahankan kehidupannya, kesehatan, dan kesejahteraan sesuai dengan kondisi kesehatannya. Defisit perawatan diri adalah suatu kondisi di mana seseorang mengalami kelemahan dalam kemampuan untuk melakukan atau melengkapi aktivitas perawatan diri secara mandiri (Bunga, 2022).

Defisit perawatan diri sering muncul pada pasien dengan skizofrenia, depresi berat, atau gangguan neurokognitif (Stuart, 2013). Intervensi keperawatan yang disarankan yaitu observasi pola perawatan diri pasien, identifikasi hambatan psikologis dan biologis seperti halusinasi atau disorganisasi pikiran, ajarkan keterampilan dasar perawatan diri melalui demonstrasi dan role-play dan libatkan keluarga untuk mendukung perawatan lanjutan di rumah (Stuart, 2013).

Defisit perawatan diri adalah gangguan persepsi tentang suatu objek atau gambaran. Hal ini menunjukkan bahwa pengaruh pelaksanaan standar asuhan keperawatan defisit perawatan diri akan mempengaruhi kemampuan kognitif dan psikomotor pasien dalam merawat diri (Pinedendi, Rottie, & Wowiling, 2016). Mengetahui lebih lanjut masalah yang terjadi pada pasien perlu dikaji lebih lanjut tentang gangguan yang terjadi pada pasien yang memicu terjadinya defisit perawatan diri. Seperti, perawat perlu mengkaji kejadian yang mendukung terjadinya defisit perawatan diri pasien.

Diagnosa yang muncul salah satunya adalah defisit perawatan diri, dari seluruh skizofrenia, 70% diantaranya mengalami defisit perawatan diri. Setiap masalah keperawatan jiwa yang selalu terjadi pada setiap pasien yang mengalami gangguan jiwa adalah defisit perawatan diri. Apabila defisit perawatan diri tidak ditangani maka akan berakibat buruk baik bagi dirinya sendiri, orang lain, serta lingkungan

sekitarnya. Dampak fisik bagi dirinya sendiri yaitu banyaknya gangguan kesehatan yang diderita seseorang karena tidak terpeliharanya kebersihan diri dengan baik seperti gangguan integritas kulit, gangguan membran mukosa mulut, infeksi pada mata dan telinga dan gangguan fisik pada kuku. Sedangkan untuk dampak psikososial yaitu gangguan kebutuhan rasa nyaman, kebutuhan dicintai dan mencintai, kebutuhan harga diri, aktualisasi, dan gangguan interaksi sosial (Darmawan & Sudiro, 2020)

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan defisit perawatan diri dapat meningkatkan kemandirian dalam melakukan personal hygiene (Pinedendi et al., 2016). Hasil penelitian tersebut menunjukkan adanya peningkatan signifikan dalam kemampuan pasien melakukan kebersihan diri setelah intervensi keperawatan diberikan. Tindakan keperawatan untuk pasien yaitu menjelaskan pentingnya kebersihan diri dengan cara mandi dan melatih pasien berdandan.

Tindakan keperawatan yang dapat dilakukan pada pasien dengan masalah Defisit Perawatan Diri (DPD) adalah melalui implementasi personal hygiene. Personal hygiene adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis. Pemenuhan personal hygiene diperlukan untuk kenyamanan individu, keamanan, dan Kesehatan (Setiawan, 2024).

Pasien dengan gangguan jiwa memiliki tingkat ketergantungan untuk memenuhi kebutuhan dasar salah satunya adalah hygiene. Tingkat kemandirian adalah suatu sikap yang memungkinkan seseorang untuk bertindak bebas, melakukan sesuatu atas dorongan sendiri untuk kebutuhannya sendiri tanpa bantuan orang lain. Artinya dapat melakukan sesuatu atas dorongan sendiri sesuai dengan hak dan kewajiban sebagai seorang manusia yaitu harus mampu menyelesaikan masalahnya sendiri. Merawat diri adalah salah satu kemampuan

Salsabilla Mega Muliana Dewi*, Slamet Riyanto

Universitas Aisyiyah Yogyakarta

Korespondensi penulis: Salsabilla Mega Muliana Dewi. *Email: salsabilla.mega21@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v5i5.1315>

Penanganan pasien gangguan jiwa dengan defisit perawatan diri

dasar manusia dalam memenuhi kebutuhannya guna mempertahankan kehidupannya, kesehatan, dan kesejahteraan sesuai dengan kondisi kesehatannya. Pasien dinyatakan terganggu kesehatan dan kesejahteraan sesuai dengan kondisi kesehatannya dan terganggu keperawatan dirinya jika tidak dapat melakukan perawatan diri (Yanti & Putri, 2021).

Personal hygiene merupakan aktivitas untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari yang bisa dikenal dengan aktivitas kehidupan sehari-hari. Aktivitas ini dipelajari dari waktu ke waktu dan menjadi kebiasaan seumur hidup. Tujuan penerapan personal hygiene terhadap kemandirian dapat mempengaruhi pasien dengan defisit perawatan diri dikarenakan adanya dampak dari personal hygiene, dimana pasien berangsur-angsur mampu melakukan personal hygiene tanpa bantuan orang lain sehingga pasien dianggap sudah memenuhi kebutuhannya secara mandiri sehingga defisit perawatan diri semakin terkontrol dan dapat dilatih menjadi mampu/mandiri dalam melakukan perawatan diri (Setiawan, 2024).

Salah satu masalah utama yang sering ditemukan pada pasien dengan gangguan jiwa adalah defisit perawatan diri, khususnya dalam hal menjaga kebersihan diri. Berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia diagnosa "Defisit Perawatan Diri: Kebersihan Diri" didefinisikan sebagai ketidakmampuan individu untuk melakukan atau menyelesaikan aktivitas merawat kebersihan tubuh secara mandiri, seperti mandi, menyisir rambut, mencuci wajah, serta menjaga penampilan.

Diagnosa ini biasanya ditegakkan berdasarkan adanya gejala seperti tidak mampu mandi sendiri, rambut tampak kusut, wajah tidak dicuci, dan kondisi fisik yang tampak kotor. Berdasarkan kasus yang diamati, pasien menunjukkan tanda-tanda tersebut dan juga menyatakan bahwa ia merasa malas atau tidak berminat untuk membersihkan diri. Hal ini dapat disebabkan oleh penurunan motivasi, gangguan persepsi, serta dampak dari kondisi

psikiatrik yang dialami. Kemudian intervensi ini ditujukan untuk mendukung tercapainya luaran yang dirumuskan yaitu peningkatan kemandirian pasien dalam merawat kebersihan diri.

METODE

Penelitian studi kasus dilakukan dengan menggunakan teknik pengumpulan data berupa wawancara, observasi, studi dokumentasi (rekam medis dan catatan askep), dan pengkajian status mental. Serta memberikan implementasi menjelaskan pentingnya kebersihan diri dan melatih cara berdandan. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan kemandirian pasien dalam menjalankan aktivitas kebersihan diri (personal hygiene) secara optimal.

Subyek studi kasus ini adalah Ny. W berusia 41 tahun dengan diagnosa medis Skizofrenia dan masalah keperawatan defisit perawatan diri. Tempat dan waktu pelaksanaan studi kasus ini dilakukan di Wisma Srikandi RSJ Grhasia Yogyakarta pada tanggal 3 Februari – 7 Februari 2025 pada Ny. W, seorang pasien berusia 41 tahun yang dirawat selama 3x24 jam.

Dua strategi utama yang dilakukan dalam studi kasus ini adalah memberikan edukasi tentang pentingnya kebersihan diri dan memberikan latihan berdandan. Intervensi edukasi dilakukan dengan cara menjelaskan kepada pasien mengenai manfaat mandi dan menjaga kebersihan tubuh, baik dari aspek kesehatan fisik, maupun psikologis.

Selain itu, pasien juga diberikan Jadwal Kegiatan Harian (JKH) untuk membantu membentuk rutinitas perawatan diri. Intervensi memberikan latihan berdandan dilakukan dengan mendampingi pasien dalam aktivitas menyisir rambut, mencuci wajah, dan menggunakan bedak. Kegiatan ini tidak hanya bertujuan memperbaiki penampilan fisik, tetapi juga meningkatkan harga diri dan kepercayaan diri pasien. Perawat mendampingi pasien hingga mereka mampu melakukan kegiatan grooming secara mandiri.

HASIL

Pelaksanaan asuhan keperawatan pada

Salsabilla Mega Muliana Dewi*, Slamet Riyanto

Universitas Aisyiyah Yogyakarta

Korespondensi penulis: Salsabilla Mega Muliana Dewi. *Email: salsabilla.mega21@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v5i5.1315>

Penanganan pasien gangguan jiwa dengan defisit perawatan diri

Ny. W, seorang pasien berusia 41 tahun yang dirawat selama 3x24 jam dengan masalah defisit perawatan diri berupa kebersihan diri yang dimulai dengan pengkajian pada tanggal 3 Februari 2025. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa pasien memiliki pengalaman traumatis di masa lalu, seperti perceraian dan ditinggalkan oleh pasangan yang menyebabkan pasien sering murung, jarang mandi, dan tidak berpakaian rapi. Pasien juga tidak diizinkan keluar rumah oleh ibunya dan tidak mengonsumsi obat secara teratur, sehingga halusinasi kerap kambuh yang menyebabkan kambuhnya gejala halusinasi berupa mendengar suara-suara yang tidak nyata. Riwayat keperawatan jiwa menunjukkan bahwa pasien pernah dirawat di RSJ Soerojo Magelang pada tahun 2023 dan RSJ Grhasia sebanyak tiga kali selama tahun 2024.

Diagnosa keperawatan ditegakkan berdasarkan SDKI yaitu defisit perawatan diri berupa kebersihan diri yang ditandai dengan ketidakmampuan pasien dalam menjaga kebersihan tubuh secara mandiri. Luaran keperawatan mengacu pada SLKI yaitu Tingkat kemandirian perawatan diri berupa kebersihan diri dengan indikator seperti kemampuan mandi sendiri dan berdandan secara mandiri. Intervensi dilakukan sesuai dengan siki, meliputi intervensi bantuan perawatan diri, dan pendidikan kesehatan.

Hari pertama yang dilakukan pada saat penelitian adalah wawancara dan pengkajian awal yang mengungkapkan bahwa pasien jarang mandi dan tidak merawat penampilan. Hari kedua, perawat melaksanakan intervensi edukasi pentingnya kebersihan diri, menjelaskan cara mandi secara teratur, serta memberikan lembar Jadwal Kegiatan Harian (JKH) dengan jadwal mandi pukul 06.00 dan 17.00. Hari ketiga, dilakukan evaluasi JKH dan diketahui bahwa pasien sudah melaksanakan kegiatan mandi pagi sesuai jadwal. Kemudian hari yang sama, dilanjutkan dengan intervensi melatih cara berdandan, menggunakan alat bantu seperti pakaian bersih, sisir, cermin, dan ikat rambut. Pasien juga diminta mencatat

kegiatan berdandan di JKH. Evaluasi pada hari keempat menunjukkan adanya peningkatan kemandirian pasien dalam melakukan personal hygiene, seperti mandi dan berdandan secara mandiri.

Hasil pelaksanaan intervensi ini menunjukkan bahwa pendekatan berbasis SDKI, SLKI, dan SIKI terbukti efektif dalam meningkatkan motivasi dan kemandirian pasien dalam merawat kebersihan dirinya. Pendekatan edukatif dan pemberdayaan secara bertahap memberikan dampak positif terhadap perubahan perilaku pasien dalam melakukan perawatan diri. Berdasarkan evaluasi menggunakan indikator SLKI, pasien mengalami peningkatan dari skala 2 (cukup menurun) menjadi skala 4 (cukup meningkat) dalam waktu tiga hari. Indikator pencapaian mencakup kemampuan pasien untuk mandi, menyisir rambut, dan berdandan secara mandiri tanpa bantuan atau arahan langsung dari perawat. Melalui pencapaian tersebut, maka diagnosa defisit perawatan diri dinyatakan teratasi.

PEMBAHASAN

Berdasarkan pengkajian, diagnosis keperawatan yang ditegakkan adalah defisit perawatan diri berupa kebersihan diri. Hal ini sesuai dengan SDKI (Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia) yang ditandai dengan ketidakmampuan mandi secara mandiri, penampilan tidak terawat, menarik diri, dan motivasi rendah dalam merawat diri. Diagnosis ini sesuai dengan pendekatan teori Defisit Self-Care menurut Orem yang menjelaskan bahwa jika seseorang tidak mampu merawat dirinya sendiri karena gangguan fisik, psikologis, atau sosial, maka intervensi keperawatan diperlukan untuk mendukung dan mengedukasi pasien.

Tujuan keperawatan ditetapkan untuk meningkatkan kemampuan Ny. W dalam melakukan kebersihan diri secara mandiri. Berdasarkan SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia), indikator luaran yang ditargetkan adalah mampu mandi tanpa bantuan, mampu berdandan dan berpakaian bersih, memiliki motivasi untuk merawat diri, meningkatkan kemandirian dalam kebersihan diri dalam 3 hari.

Salsabilla Mega Muliana Dewi*, Slamet Riyanto

Universitas Aisyiyah Yogyakarta

Korespondensi penulis: Salsabilla Mega Muliana Dewi. *Email: salsabilla.mega21@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v5i5.1315>

Penanganan pasien gangguan jiwa dengan defisit perawatan diri

Intervensi keperawatan yang diberikan mengacu pada SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia), memberikan edukasi tentang pentingnya kebersihan diri dilakukan pada hari kedua, perawat memberikan edukasi mengenai pentingnya mandi secara rutin, serta menjelaskan manfaat kebersihan terhadap kesehatan fisik dan mental. Pasien mampu menyebutkan manfaat mandi untuk kesehatan tubuh dan pikiran. Pasien bersedia mandi dua kali sehari sesuai jadwal.

Pasien juga diberi lembar Jadwal Kegiatan Harian (JKH) yang mencatat jadwal mandi dan melatih berdandan. Dilaksanakan pada hari ketiga, perawat melatih pasien berdandan setelah mandi dengan menggunakan pakaian bersih, sisir, cermin, dan ikat rambut. Pasien diarahkan mencatat kegiatan berdandan dalam JKH setelah mandi. Intervensi tersebut sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa edukasi dan pelatihan kebersihan diri secara bertahap meningkatkan kemandirian pasien dengan gangguan jiwa (Puspitasari & Baroroh, 2025).

Intervensi pertama berfokus pada edukasi mengenai pentingnya kebersihan diri dan pelatihan aktivitas seperti mandi. Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa, pasien yang awalnya enggan mandi dan mengklaim sudah melakukannya padahal belum, setelah empat hari intervensi memberi edukasi tentang pentingnya kebersihan diri, dan memberikan latihan berdandan, menunjukkan peningkatan signifikan dalam kemampuan merawat diri termasuk mandi dari skala 2 (cukup menurun) menjadi skala 4 (cukup meningkat), dan berhias secara mandiri dari skala 2 (cukup menurun) menjadi skala 4 (cukup meningkat).

Pemberian edukasi personal hygiene secara terstruktur dapat meningkatkan kemampuan pasien dalam merawat diri, terutama mandi, menyikat gigi, dan berganti pakaian. Intervensi ini efektif dalam meningkatkan kemandirian dan mencegah risiko infeksi (Mardhianti, 2022; Putri, Suryani, & Daeli, 2021).

Hari kedua intervensi, perawat memberikan edukasi kepada pasien mengenai pentingnya mandi secara rutin serta manfaat kebersihan diri terhadap kesehatan fisik dan mental. Pasien juga diberikan Jadwal Kegiatan Harian (JKH) yang mencantumkan waktu mandi pagi dan sore. Intervensi ini bertujuan untuk membangun rutinitas dan meningkatkan kemandirian dalam pemenuhan kebersihan diri, yang merupakan bagian dari Activity of Daily Living (ADL).

Pelatihan personal hygiene mampu meningkatkan kemampuan pasien gangguan jiwa dalam menjaga kebersihan diri, termasuk kegiatan mandi secara rutin (Wati, Hasanah, & Utami, 2023). Edukasi terstruktur terhadap pasien dan keluarga mampu meningkatkan pengetahuan dan pelaksanaan ADL kebersihan diri secara signifikan (Lani, Sitanggang, & Raziansyah, 2024). Hal ini sejalan dengan penelitian lain yang menyebutkan bahwa pasien yang diberikan struktur kegiatan harian lebih mudah mengingat dan melaksanakan aktivitas perawatan diri (Syamsidar, Darmiati, & Andriani, 2024).

Intervensi kedua yaitu mengajari berdandan yang merupakan bagian dari strategi promosi kesehatan keperawatan jiwa untuk meningkatkan kemampuan grooming, seperti menyisir rambut, mencuci wajah, menggunakan bedak, dan berpakaian bersih dan pantas. Intervensi ini tidak hanya mendukung kebersihan diri, tetapi juga memperkuat harga diri, interaksi sosial, dan kemandirian pasien dalam kehidupan sehari-hari. Hari keempat, perawat melakukan pelatihan berdandan secara bertahap. Pasien didampingi menyisir rambut, mencuci muka, menggunakan bedak, dan bercermin. Aktivitas ini dicatat dalam Jadwal Kegiatan Harian (JKH) dan dilakukan berulang setiap pagi.

Pelatihan perawatan diri, termasuk menyisir rambut dan berdandan secara signifikan meningkatkan kemampuan pasien dalam menjaga penampilan diri (Wati et al., 2023). Latihan ini membentuk kebiasaan positif dan mendorong pasien untuk lebih mandiri dan percaya diri. Pasien yang

Salsabilla Mega Muliana Dewi*, Slamet Riyanto

Universitas Aisyiyah Yogyakarta

Korespondensi penulis: Salsabilla Mega Muliana Dewi. *Email: salsabilla.mega21@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v5i5.1315>

Penanganan pasien gangguan jiwa dengan defisit perawatan diri

mendapatkan edukasi dan pelatihan grooming memiliki penampilan lebih rapi dan lebih aktif dalam berinteraksi sosial dibanding pasien yang tidak mendapat pelatihan (Syamsidar et al., 2024). Sementara itu, penelitian lainnya mengindikasikan bahwa kegiatan Activity of Daily Living (ADL) seperti merawat penampilan diri (termasuk berdandan) meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan pasien terhadap rutinitas kebersihan diri, termasuk grooming (Lani et al., 2024).

Pasien yang mendapatkan pelatihan grooming menunjukkan peningkatan signifikan dalam kemampuan personal hygiene (Wati et al., 2022). Kajian tersebut mencatat bahwa kemandirian meningkat hingga 80% setelah latihan menyisir rambut, mencuci muka, dan berdandan diberikan secara konsisten selama 3–5 hari. Ny. W mulai menunjukkan inisiatif untuk berdandan di pagi hari tanpa perlu diingatkan berulang kali. Pasien tampak lebih rapi, rambut tersisir, wajah bersih, dan menggunakan bedak secara mandiri (Syamsidar et al., 2024). Evaluasi pasca intervensi menunjukkan penampilan fisik yang lebih baik dan konsisten setelah pelatihan grooming. Pasien juga dilaporkan lebih aktif secara sosial yang menunjukkan efek psikososial positif dari kebersihan diri yang membaik (Lani et al., 2024).

Pasien tampak lebih percaya diri saat berinteraksi dengan perawat dan pasien lain. Pasien mengikuti Jadwal Kegiatan Harian (JKH) pada waktu yang ditentukan sebanyak ≥ 3 hari berturut-turut. Hasil intervensi edukasi dan pelatihan ADL di komunitas menunjukkan bahwa kemampuan pasien meningkat secara signifikan pada domain grooming, terutama menyisir dan membersihkan wajah.

Pengetahuan dan kebiasaan baru tersebut dipertahankan hingga follow-up hari ke-7. Evaluasi selama empat hari menunjukkan bahwa pasien memahami penyebab dan gejala defisit perawatan diri serta mampu melakukan aktivitas perawatan diri secara mandiri, termasuk mandi dan berhias. Hal ini sejalan dengan studi lainnya yang menunjukkan bahwa

intervensi personal hygiene dapat meningkatkan kemandirian pasien dalam perawatan diri (Sari, Margiyati, & Rahmanti, 2020).

Intervensi yang dilakukan oleh perawat berhasil meningkatkan kemandirian, penampilan, dan kepercayaan diri pasien, sesuai dengan hasil yang dilaporkan oleh jurnal-jurnal terbaru. Edukasi dan latihan grooming secara berulang dan terstruktur terbukti efektif dalam memperbaiki defisit perawatan diri pada pasien dengan gangguan jiwa. Berdasarkan hasil pembahasan, intervensi berupa pemberian edukasi tentang pentingnya kebersihan diri dan latihan berdandan selama 3 hari menunjukkan peningkatan tingkat kemandirian.

Hal ini ditandai dengan kemampuan pasien melakukan aktivitas kebersihan diri secara mandiri seperti mandi, menyisir, dan berdandan tanpa arahan langsung dari perawat. Melalui pencapaian ini, diagnosis defisit perawatan diri dinyatakan teratasi sebagaimana yang ditunjukkan oleh peningkatan skor SLKI dari skala 2 menjadi skala 4. Temuan ini sejalan dengan penelitian lainnya yang menunjukkan bahwa intervensi terapi aktivitas kelompok (TAK) berdandan mampu meningkatkan kemandirian perawatan diri pada pasien skizofrenia (Danyati, 2018).

SIMPULAN

Asuhan keperawatan pada Ny. W menunjukkan keberhasilan dalam meningkatkan kemandirian pasien terhadap kebersihan diri. Diagnosis "Defisit Perawatan Diri" ditetapkan berdasarkan hasil pengkajian yang komprehensif. Intervensi edukatif dan latihan mandiri seperti Memberikan Edukasi tentang Pentingnya Kebersihan Diri dan Memberikan Latihan Perawatan Diri (berdandan) yang dilengkapi dengan Jadwal Kegiatan Harian (JKH) terbukti efektif dalam meningkatkan kemampuan pasien melakukan perawatan diri secara mandiri. Hal ini sejalan dengan teori Orem dan didukung oleh studi-studi relevan. Berdasarkan hasil evaluasi menggunakan SLKI (Standar Luaran

Salsabilla Mega Muliana Dewi*, Slamet Riyanto

Universitas Aisyiyah Yogyakarta

Korespondensi penulis: Salsabilla Mega Muliana Dewi. *Email: salsabilla.mega21@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v5i5.1315>

Penanganan pasien gangguan jiwa dengan defisit perawatan diri

Keperawatan Indonesia) dengan indikator Kemandirian dalam Kebersihan Diri, diketahui bahwa kemampuan dan kemauan pasien meningkat dari skala 2 (cukup menurun) menjadi skala 4 (cukup meningkat) dalam waktu tiga hari perawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Bunga, B. (2022). *Buku Ajar Keperawatan Psikiatri*. Purbalingga: Eureka Media Aksara.
- Darmawan, R. E., & Sudiro, S. (2020). Pengalaman Keluarga Dalam Perawatan Pasien Skizofrenia Berdasarkan Kebijakan Kesehatan Mental Berbasis Komunitas. *Caring: Jurnal Keperawatan*, 9(1), 9-15.
- Danyati, N. P. N. T. (2018). *Gambaran Asuhan Keperawatan Penerapan Tak Stimulasi Persepsi: Defisit Perawatan Diri Untuk mengatasi Defisit Perawatan Diri Pada Pasien Skizofrenia Tahun 2018* (Doctoral Dissertation, Jurusan Keperawatan 2018).
- Lani, T., Sitanggang, Y. A., & Raziansyah, R. (2024). Upaya Peningkatan Kemampuan Pemenuhan Aktivitas Of Daily Living (Adl) Kebersihan Diri Mandi Pada Keluarga Dan Pasien Gangguan Jiwa. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 7(9), 4012-4019.
- Mardhianti, M., (2022). *Asuhan Keperawatan Pada Ny. R Dengan Defisit Perawatan Diri Di Rsjp Dr. Soeharto Heerdjan*. Majalah Ilmiah Kesehatan.
- Pinedendi, N., Rottie, J., & Wowiling, F. (2016). Pengaruh Penerapan Asuhan Keperawatan Defisit Perawatan Diri Terhadap Kemandirian Personal Hygiene Pada Pasien Di Rsj. Prof. VI Ratumbuysang Manado Tahun 2016. *Jurnal Keperawatan Unsrat*, 4(2), 110204.
- Puspitasari, K., & Baroroh, N. (2025). Konseling Islam Dengan Pendekatan Cognitive Behavioral Therapy (Cbt) Untuk Meningkatkan Self Regulation Narapidana
- Salsabilla Mega Muliana Dewi*, Slamet Riyanto
- Kasus Narkotika. *Jurnal Fokus Konseling*, 11(2), 105-115.
- Putri, N., & Pardede, J.A. (2022). Manajemen Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Penderita Skizofrenia Dengan Masalah Isolasi Sosial Menggunakan Terapi Generalis Sp1-4: Studi Kasus. *Indonesian Health Journal*, 2(4), 323-330.
- Putri, E. S., Suryani, K., & Daeli, N. E. (2021). Konsep Diri Dan Resiliensi Orangtua Yang Memiliki Anak Tunagrahita. *Jumantik (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, 6(1), 65-69.
- Sadock, B.J., & Sadock, V.A. (2015). Kaplan & Sadock's Synopsis Of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry (11th Ed.). Wolters Kluwer.
- Sari, N. W., Margiyati, M., & Rahmanti, A. (2020). Efektifitas Metode Self-Help Group (Shg) Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, 3(03), 10-16.
- Setiawan, A. I. B. (2024). Edukasi Pencegahan Perilaku Bullying Sebagai Upaya Menjaga Kesehatan Mental Remaja. *Bida: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(2), 61-69.
- Stuart, G. W. (2013). Legal And Ethical Context Of Psychiatric Nursing Care. *Principles And Practice Of Psychiatric Nursing. 10th Ed. China: Mosby Elsevier*, 110-26.
- Syamsidar, S., Darmiati, D., & Andriani, E. (2024). Personal Hygiene Pada Pasien Gangguan Jiwa Di Kabupaten Polewali Mandar. *Mando Care Jurnal*, 3(1), 17-21.
- Wati, C. S., Hasanah, U., & Utami, I. T. (2023). Penerapan Latihan Personal Hygiene: Kebersihan Diri Terhadap Kemampuan Pasien Defisit Perawatan Diri

Universitas Aisyiyah Yogyakarta

Korespondensi penulis: Salsabilla Mega Muliana Dewi. *Email: salsabilla.mega21@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v5i5.1315>

Penanganan pasien gangguan jiwa dengan defisit perawatan diri

Di Ruang Kutilang Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(1), 103-111.

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), 31-38.

Yanti, R. D., & Putri, V. S. (2021). Pengaruh Penerapan Standar Komunikasi Defisit

Salsabilla Mega Muliana Dewi*, Slamet Riyanto

Universitas Aisyiyah Yogyakarta

Korespondensi penulis: Salsabilla Mega Muliana Dewi. *Email: salsabilla.mega21@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v5i5.1315>