

**LITERATUR REVIEW: DEFISIT PERAWATAN DIRI
PASIEN SKIZOFRENIA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
BILLIA MONITA
1710201191**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2021**

**LITERATUR REVIEW: DEFISIT PERAWATAN DIRI
PASIEN SKIZOFRENIA**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
Program Studi Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun oleh:
BILLIA MONITA
1710201191**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2021**

LITERATUR REVIEW: DEFISIT PERAWATAN DIRI PASIEN SKIZOFRENIA

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun oleh:
BILLIA MONITA
1710201191**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Dipublikasikan

Program Studi Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Oleh :

Pembimbing

: Dr. MAMNU'AH, S.Kep., Ns., M.Kep,Sp.Kep.J

12 November 2021 08:51:15



LITERATUR REVIEW: DEFISIT PERAWATAN DIRI

PASIEN SKIZOFRENIA¹

Billia Monita², Mamnuah³

^{2,3} Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Jalan Siliwangi No.63 Nogotirto Gamping Seleman,
Yogyakarta 55292,Indonesia

²billiamonita80@gmail.com, ³mamnuah@unisayogya.ac.id

ABSTRAK

Latar belakang: Defisit perawatan adalah keadaan dimana individu tidak mampu melakukan atau menyelesaikan aktivitas perawatan diri. Skizofrenia merupakan gangguan psikotik yang paling sering dan khas pada proses pikir dan kadang-kadang mempunyai perasaan bahwa dirinya sedang dikendalikan oleh kekuatan dari luar dirinya, persepsi, emosi, pembicaraan dan perilaku.

Tujuan: Penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pemberian intervensi terkait defisit perawatan diri pada pasien skizofrenia berdasarkan penelusuran literatur.

Metode: Penelitian menggunakan *literature review*. Penelusuran *literature* ini dilakukan menggunakan *Database Google Scholar* dan *Pubmed* dengan kata kunci Bahasa Indonesia yaitu defisit perawatan diri, pasien skizofrenia dan Bahasa Inggris meliputi *self care deficit*, *schizophrenia patient*. Analisis data menggunakan diagram PRISMA dengan kriteria inklusi naskah *full text* yang dapat diakses dengan rentang waktu 1 Januari 2015 sampai 31 Desember 2020, disain penelitian artikel menggunakan studi *QuasyExperimental design* dan *Randomized Controlled Trial design*. Selanjutnya dilakukan penilaian uji kelayakan menggunakan *JBI Critical appraisal*. Hasil penelusuran didapatkan 791 artikel. Jumlah jurnal duplikasi didapatkan sebanyak 2 artikel, jurnal tidak sesuai kriteria inklusi 788 artikel, jurnal yang tidak lolos uji kelayakan berjumlah 2 artikel, dan jurnal yang diterima adalah 3 artikel.

Hasil: Hasil pembahasan disimpulkan bahwa pemberian terapi aktifitas kelompok defisit perawatan diri sebelum (pre) dan sesudah (post) dapat mempengaruhi terhadap kemandirian pasien dalam melakukan aktifitas sehari-hari terutama pada pemberian terapi kelompok suportif terhadap kemandirian pasien skizofrenia yang mengalami defisit perawatan diri.

Simpulan dan Saran: Didapatkan hasil bahwa ada tiga intervensi untuk mengatasi defisit perawatan diri pada pasien skizofrenia, yaitu: terapi kelompok suportif, terapi aktifitas kelompok (TAK) stimulasi persepsi, dan terapi kelompok kognitif perilaku. Terdapat perbedaan bermakna kemampuan sebelum dan sesudah dilakukannya intervensi. **Saran:** Diharapkan peneliti selanjutnya mengembangkan intervensi lain untuk mengatasi masalah defisit perawatan diri pada pasien skizofrenia.

Kata Kunci : defisit perawatan diri, skizofrenia, *literature review*

Daftar Pustaka : 45 buah (2007-2020)

Halaman : xiv, 48 halaman, 6 tabel, 2 gambar, 13 lampiran

¹ Judul skripsi

² Mahasiswa Program Studi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen Program Studi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

DEFICIT OF SELF-TREATMENT OF PATIENTS WITH SCHIZOPHRENIC: A LITERATUR REVIEW ¹

Billia Monita², Mamnuah ³

^{2,3} Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta, Jalan Siliwangi No.63 Nogotirto Gamping Seleman, Yogyakarta 55292, Indonesia

²billiamonita80@gmail.com, ³mamnuah@unisayogya.ac.id

ABSTRAK

Background: Care deficit is a condition where the individual is unable to perform or complete self-care activities. Schizophrenia is a psychotic disorder that is most frequent and special in thought processes.

Objective: This study is to investigate the effect of providing interventions related to self-care deficits in schizophrenic patients based on literature searches.

Method: The study employed literature review using the Google Scholar and Pubmed databases. The Indonesian keywords, were “*defisit perawatan diri*”, “*pasien skizofrenia*” and English keywords were “*self-care deficit*”, and “*schizophrenia patient*”. Data analysis utilized PRISMA diagrams. The inclusion criteria were full text manuscripts that could be accessed from January 1, 2015 to December 31, 2020. The research design of the article was Quasy Experimental design and Randomized Controlled Trial design studies. After the analysis, there were 3 journals which was accepted.

Results: The results of the discussion concluded that the administration of self-care deficit group activity therapy before (pre) and after (post) can affect the patient's independence in carrying out daily activities, especially in providing supportive group therapy to the independence of schizophrenic patients who experience self-care deficits.

Conclusion and Suggestion: The results show that there are three interventions to overcome self-care deficits in schizophrenic patients, namely: supportive group therapy, group activity therapy (TAK) perceptual stimulation, and cognitive-behavioral group therapy. There is a significant difference in patient ability before and after the intervention.

Suggestion: Other researchers should develop other interventions to overcome the problem of self-care deficits in schizophrenic patients.

Keywords : self-care deficit, schizophrenic, literature review

References : 45 References (2007-2020)

Number of pages : xiv, 48 Pages, 6 Tables, 2 Figures, 13 Appendices

¹ Tittle

² Student of Nursing Program, Faculty of Health Sciences Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta

³ Lecturer of Faculty of Health Sciences Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Skizofrenia adalah gangguan jiwa berbentuk penyimpangan perilaku akibat adanya *distorsi* emosi sehingga ditemukan ketidakwajaran dalam bertingkah laku yang mempengaruhi fungsi otak menimbulkan gangguan pikiran, emosi gerakan dan perilaku (Hastuti & Rohmat, 2018). Menurut Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa setiap orang dapat hidup sejahtera lahir dan batin serta memperoleh pelayanan kesehatan dengan penyelenggaraan pembangunan kesehatan. Kesehatan jiwa masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang signifikan di dunia, termasuk di Indonesia. Menurut data *World Health Organization* WHO (2016) terdapat sekitar 21 juta orang terkena skizofrenia. Menurut data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menyebutkan bahwa prevalensi gangguan jiwa berat atau skizofrenia terbesar di Indonesia pada tahun 2018 di berbagai provinsi, urutan pertama yang memiliki jumlah gangguan jiwa terbesar yaitu Bali sebanyak 11 per 1000 penduduk, kemudian urutan kedua Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) 10 per 1000 penduduk, urutan ketiga Nusa Tenggara Barat 10 per 1000 penduduk dari seluruh provinsi di Indonesia (Riskesdas, 2018).

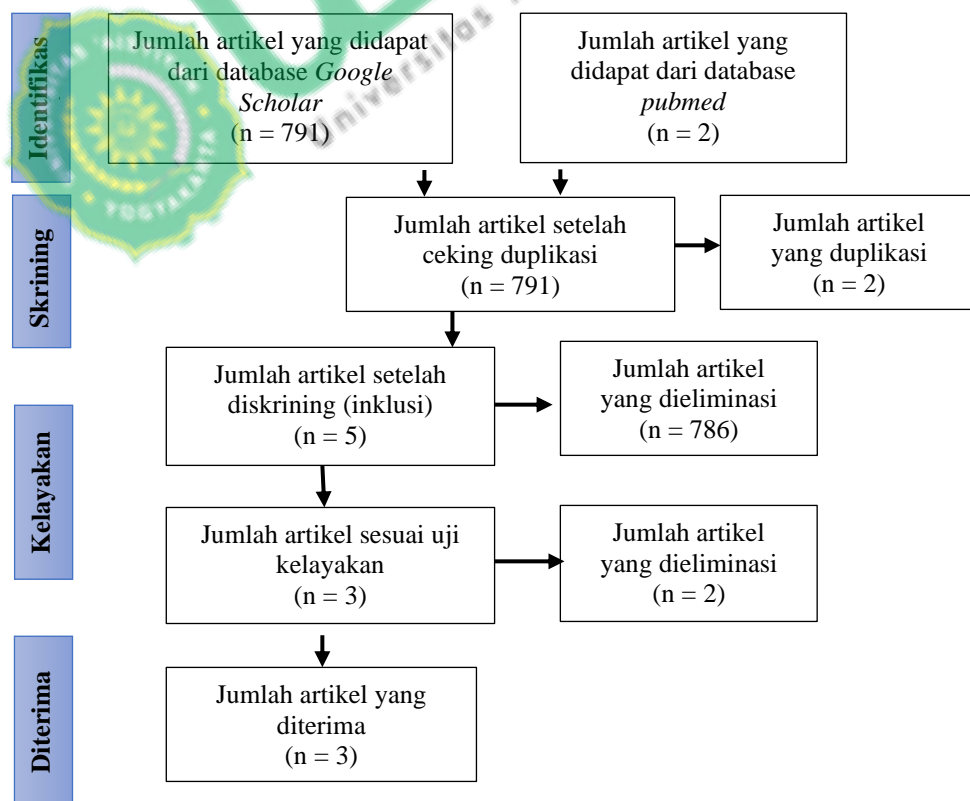
Menurut Maslim (2013) gangguan jiwa merupakan deskripsi sindrom dengan variasi penyebab. Banyak yang belum diketahui dengan pasti dan perjalanan penyakit tidak selalu bersifat kronis. Pada umumnya ditandai adanya penyimpangan yang fundamental, karakteristik dari pikiran dan persepsi, serta adanya afek yang tidak wajar atau tumpul (Yusuf, *et al.*, 2014). Skizofrenia memiliki beberapa tipe yaitu skizofrenia paranoid, skizofrenia hebefrenik, skizofrenia katatonik, skizofrenia residual, skizofrenia simpleks, stupor katatonik, gaduh-gelisah katatonik. Tanda gejala skizofrenia menurut secara general dibagi menjadi dua yaitu gejala positif dan gejala negatif. Gejala positif dibagi menjadi beberapa diantaranya ada halusinasi, delusi atau waham dan kacau dalam berpikir dan berbicara. Sedangkan gejala negatif ada apatis, manik, *avolition*, alogia atau pendiam, afek datar atau tumpul dan anhedonia (Zahnia & Sumekar, 2016). Faktor faktor yang mempengaruhi timbulnya skizofrenia dibagi menjadi dua yaitu faktor biologis dan faktor genetik. Beberapa bagian dari faktor biologis seperti komplikasi kelahiran, adanya infeksi virus pada trisemester kedua kehamilan, hipotesis dopamine, hipotesis dan struktur otak. Sedangkan faktor genetik adalah faktor yang sangat mempunyai hubungan darah, satu keluarga seperti orang tua, saudara kembar, dan saudara kandung (Zahnia & Sumekar, 2016).

Defisit perawatan diri merupakan suatu keadaan seseorang mengalami kelainan dalam kemampuan untuk melakukan atau menyelesaikan aktivitas kehidupan sehari-hari secara mandiri, tidak ada keinginan untuk mandi secara teratur, tidak menyisir rambut, pakaian kotor, bau badan, bau napas, dan berpenampilan tidak rapi, defisit perawatan diri merupakan salah satu masalah yang sering timbul pada klien gangguan jiwa, pasien gangguan jiwa kronis sering mengalami ketidakpedulian merawat diri, keadaan ini merupakan gejala perilaku negatif dan menyebabkan klien dapat dikucilkan baik dalam keluarga maupun masyarakat (Hawari, 2011). Tingkat kesadaran pasien yang menurun membuat fungsi kognitif bagi pasien juga menurun yang ditandai dengan buruknya orientasi realitas mengakibatkan pasien malas untuk melakukan perawatan diri seperti makan, mandi, berpakaian, istirahat buang air kecil (BAK) atau buang air besar (BAB). Sehingga defisit perawatan diri bukanlah menjadi prioritas bagi pasien dengan skizofrenia (Hastuti & Rohmat, 2018). Defisit perawatan diri merupakan suatu kondisi pada seseorang yang mengalami kelemahan kemampuan dalam melakukan atau melengkapi aktivitas perawatan diri secara mandiri seperti mandi, berpakaian/berhias, makan, dan BAB/BAK (Abdul, 2015). Tanda dan gejala

dari defisit perawatan diri adanya ketidakmampuan untuk makan, mandi, berpakaian, istirahat dan buang air besar (BAB) atau buang air kecil (BAK) (Yusuf, *et al.*, 2014). Faktor faktor yang mempengaruhi perawatan diri adalah budaya, lingkungan, tahapan perkembangan, kesehatan dan energy, pilihan personal (Kozier, 2012). Menurut Stahl (2013) dampak dari defisit perawatan diri dibagi menjadi dua yaitu dampak fisik seperti adanya gangguan integritas kulit, gangguan membrane, mukosa, dan gangguan fisik pada kuku. Dampak negatif dari defisit perawatan diri ini seperti kebutuhan rasa nyaman, kebutuhan di cintai dan mencintai, aktualisasi diri menurun dan gangguan dalam berinteraksi dengan lingkungan sekitar (Lewis, *et al.*, 2009).

METODE

Berdasarkan hasil pencarian *literature review* melalui publikasi dalam *Database Google Scholar* dan *Pubmed*. Penelusuran artikel dilakukan dari 1 januari 2015 sampai 31 desember 2020 dengan menggunakan kata kunci “defisit perawatan diri” DAN “pasien skizofrenia” AND “*self care deficit*” AND “*schizophrenia patient*”. Peneliti menemukan Jurnal atau artikel sebanyak 791 artikel sesuai kata kunci. Kemudian peneliti melakukan *cecking duplication* untuk mengetahui ada tidaknya jurnal yang sama. Kemudian didapatkan hasil 2 artikel duplikasi, lalu hasil artikel setelah *cecking duplication* sebanyak 791 artikel. Tahap selanjutnya dilakukan skrining inklusi dan eliminasi sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi di atas. Jumlah artikel yang di eliminasi sebanyak 786 karena tidak sesuai dengan kriteria inklusi, sehingga didapatkan artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi sebanyak 5 artikel. Kemudian 5 artikel yang dilakukan tahap uji kelayakan menggunakan JBI Critical appraisal, sehingga didapatkan 3 artikel yang diterima yang kemudian dilakukan review. Metode penelitian jurnal yang dianalisis adalah menggunakan metode *Randomized Controlled Trial (RCT)* dan *Quasi Eksperimen*.



Gambar 1.1
Diagram Prisma

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelusuran literature tentang defisit perawatan diri pada pasien skizofrenia dapat dilihat pada tabel 1.1

Tabel 1.1
Ringkasan Tabel Studi Yang Termasuk Dalam Literature Review

No.	penulis	Tujuan penelitian	Jenis penelitian	Populasi dan jumlah sampel	
1.	desty emilyani	Bertujuan untuk mengetahui pengaruh perawatan diri skizofrenia Rumahakit Propinsi NTB	untuk adanya defisit pasien di Jiwa	<i>Quasi Eksperimen</i> dengan metode penelitian <i>One Group Pre Post test design</i>	Jumlah sampel sebanyak 9 responden dengan kisaran usia 18-50 tahun
2.	Sutinah, Mardiansyah	Bertujuan untuk mengetahui peningkatan yang terjadi sebelum dan sesudah pemberian terapi aktifitas kelompok (TAK) dalam meningkatkan kemampuan kebersihan diri di RSJ Provinsi Jambi	untuk adanya yang dan pemberiaan aktifitas kelompok (TAK) dalam meningkatkan kemampuan kebersihan diri di RSJ Provinsi Jambi	<i>Quasi Eksperimen</i> dengan metode penelitian <i>One Group Pre Post test design</i>	Jumlah populasi sebanyak 26 orang dengan jumlah sampel sebanyak 17 responden
3.	Masoud Kashani-Lotfabadi I (MA), Ali Talaei (MD), Morteza Modares-Gharavi (PhD), Seyedeh-Sara Aboozarian (MA), Azam Mohammadi I (MA), Bibi-Maryam Hashemi (MA), Azam Salarhaji (MA)	Bertujuan untuk menentukan pengaruh teraori kelompok pada peningkatan keterampilan perawatan diri pada wanita yang di rawat di rumahsakit dengan skizofrenia kronis.	untuk pengaruh kelompok pada peningkatan keterampilan perawatan diri pada wanita yang di rawat di rumahsakit dengan skizofrenia kronis.	<i>Randomized Controlled Rrical (RCT)</i>	Populasi : 150 orang Sampel : 20 responden wanita yang bersedia menandatangani persetujuan tertulis selama 6 bulan yang diberikan terapi. ditengah pelaksanaan penelitian, ditemukan 1 pasien yang meninggal dan didiskualifikasi selama penelitian

Hasil penelitian *literature review* yang diseleksi menggunakan diagram prisma dan penilaian kelayakan menggunakan *JBICritical Appraisal* pada dua *Database Google*

Scholar dan *Pubmed* didapatkan hasil 3 jurnal dalam studi literasi yang sesuai kriteria inklusi dan eksklusi penelitian. Tiga jurnal yang terpilih menggunakan metode penelitian *Randomized Controlled Trial (RCT)* dan *Quasi Eksperimen* yang meneliti tentang defisit perawatan diripada pasien skizofrenia. Pencarian *literature* dilakukan menggunakan kata kunci (*keyword*) “defisit perawatan diri” DAN “ “pasien skizofrenia” pada *Database Google Scholar*, dan kata kunci yang digunakan pada *Pubmed* adalah “” AND “*Self Care Deficit*” AND “*Schizophrenia Patient*”. Tahun terbit untuk membatasi *literature* yang akan digunakan yaitu rentang 1 Januari 2015 sampai dengan 31 Desember 2020.

Tujuan dari penelitian *literature review* ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian intervensi terkait defisit perawatan diri pada pasien skizofrenia berdasarkan penelusuran literatur. Hasil penelitian didapatkan hasil bahwa ada tiga intervensi untuk mengatasi defisit perawatan diri pada pasien skizofrenia, yaitu: terapi kelompok suportif, terapi aktifitas kelompok (TAK) stimulasi persepsi, dan terapi kelompok kognitif perilaku. Terdapat perbedaan bermakna kemampuan sebelum dan sesudah dilakukannya intervensi. Berdasarkan analisis perbedaan sebelum dan sesudah diberikan tindakan defisit perawatan diri pasien skizofrenia didapatkan hasil sebelum (*pre*) dan sesudah (*post*) pemberian tindakan defisit perawatan diri pada pasien skizofrenia dan pengaruh dari pemberian terapi defisit perawatan diri pada pasien skizofrenia.

Hasil analisis literatur tentang intervensi defisit perawatan diri pasien skozofrenia didapatkan hasil bahwa ada tiga jenis intervensi yang dilakukan untuk penanganan defisit perawatan diri. Ketiga intervensi meliputi intervensi terapi aktifitas kelompok stimulasi presepsi, terapi kelompok suportif, terapi kognitif perilaku terhadap keterampilan perawatan diri. Berikut pemaparan ketiga jenis intervensi tersebut:

1. Intervensi untuk mengatasi defisit perawatan diri pada pasien skizofrenia

Kategori sebelum diberikannya terapi defisit perawatan pada kemandirian pasien. Menurut Emilyani (2019) sebelum dilakukannya pemberian terapi kelompok suportif terhadap kemandirian pasien skizofrenia sebagian besar cukup atau mampu dalam melakukan perawatan diri namun harus menggunakan bantuan. Terpi kelompok suportif merupakan perawatan diri yang mampu memberikan dukungan dengan terapi pada pasien sehingga pasien dapat memberikan berkontribusi dalam pemecahan masalah kelompok dan mampu meningkatkan kemampuan untuk mencapai kemandirian yang optimal. Perawatan diri dapat dilihat dari defisit perawatan diri mandi sebelum diberikannya tindakan dengan 55,5% mampu dengan bantuan, melakuakan berdandan dan berhias 44,5% belum mampu melakukan perawatan diri, melakukan makan dan minum dengan 55,5% mampu tanpa bantuan dan melakukan perawatan diri BAK dan BAB sebagian besar 55,5% mampu melakukan dengan bantuan. Sebagian besar responden sebelum di lakukannya terapi masih sangat rendah dengan kategori kurang sehingga memerlukan terapi aktifitas kelompok suportif untuk meningkatkan kemampuan kebersihan diri pada skizofrenia yang mengalami defisit perawatan diri. Menurut Videbeck (2008) terapi kelompok suportif merupakan terapi kelompok yang memberikan kesempatan pada individu untuk mendapatkan berbagi mengenai masalah yang sama dan dapat menyelesaikan masalah yang potensial.

Menurut Dermawan dan Rusdi (2013) terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi defisit perawatan diri adalah terapi aktivitas kelompok yang dilakukan untuk meningkatkan kemampuan pasien dalam melakukan perawatan diri. Kemampuan perawatan diri yang dilakukan terdiri dari kemampuan dalam kebersihan diri, kemampuan dalam berdandan, kemampuan makan-minum, dan toileting. Menurut

Sutinah dan Mardiansyah, (2017) hasil penelitian menunjukkan pasien skizofrenia terhadap pemberian terapi aktifitas kelompok (TAK) stimulasi presepsi terhadap kemampuan perawatan kebersihan diri klien skizofrenia masih kurang mampu melakukan kebersihan perawatan diri dengan nilai rata-rata 8,05 sehingga dapat dikategorikan sebagai ketergantungan kurang. Kurangnya motivasi tentang kebersihan diri pasien beranggapan kebersihan diri tidak begitu penting. Dalam nilai standar deviasi (SD) masih 3,210. Dengan nilai terendah 3 dan nilai tertinggi mencapai 15 hasil kepercayaan yang di yakini mencapai 95% mempunyai rata-rata kebersihan diri sebelum diberikannya terapi berada pada rentang 6.40 sampai dengan 9.76.

Menurut Stallard (2009) terapi kognitif dan perilaku adalah intervensi terapeutik yang bertujuan untuk mengurangi tingkah laku mengganggu dan maladaptif dengan melakukan proses kognitif yang berdasarkan pada asumsi bahwa afek dan tingkah laku adalah produk dari kognitif oleh karena itu intervensi kognitif dan tingkah laku dapat membawa perubahan dalam pikiran, perasaan, dan tingkah laku. Tujuan dari terapi kognitif dan perilaku adalah untuk merubah fungsi berfikir, perasaan, bertindak dan mengambil keputusan. Dengan merubah status pikiran dan perasaannya, pasien diharapkan dapat merubah perilaku negative menjadi positif (Epigee, 2009). Menurut Kashani-lotfabadi *et al.*, (2020) sebelum dilakukannya tindakan pemberian terapi kelompok kognitif-perilaku terhadap peningkatan keterampilan perawatan diri pada wanita dengan skizofrenia kronis dengan kedua kelompok perbandingan antara kelompok intervensi (T1) dengan nilai rata rata (Mean) 55,2 dan nilai standar deviasi 28,00 dan kelompok control (T2) dengan nilai rata rata (Mean) 72,00 dan nilai standar deviasi 33,40.

2. Tingkat kemampuan perawatan diri sesudah (post) diberikan terapi defisit perawatan diri pada pasien skizofrenia

Menurut Emilyani, (2019) setelah dilakukannya pemberian terapi kelompok suportif terhadap kemandirina pasien skizofrenia adanya kenaikan setelah diberikannya terapi kelompok dengan dilakukannya selama 4 minggu setiap minggunya dilakukan 2 kali pada hari Senin dan Jumat dengan durasi waktu satu kali terapi 50 menit. Dengan diberikannya terapi terhadap kebersihan perawatan diri didapatkannya hasil yang signifikan naik rata-rata 20% dan masuk ke kategori mandiri. Setelah diberikannya tindakan rata-rata responden sudah mandiri dengan kriteria mandi 77,7% mampu tanpa bantuan, perawatan diri berhias 55,5% mampu dengan bantuan, perawatan diri makan dan minum 88,8% mampu tanpa bantuan dan pada perawatan diri BAK dan BAB 77,7% mampu melakukan tanpa bantuan.

Menurut Sutinah dan Mardiansyah, (2017) setelah dilakukannya pemberian terapi aktifitas kelompok (TAK) stimulasi presepsi terhadap kemampuan perawatan kebersihan diri klien skizofrenia pasien mampu melakukan kebersihan tanpa bantuan. Perawatan diri sudah diberikan terapi aktifitas kelompok stimulasi presepsi (post-test) didapatkan hasil dengan skor nilai rata-rata 30,88 dengan nilai standar deviasi (SD) 38,71 nilai terendah dengan 15 dan nilai tertinggi mencapai 36 sehingga untuk nilai kepercayaan 95 di yakini rata rata setelah di berikannya terapi aktifitas kelompok stimulasi presepsi defisit perawatan diri berada pada rentan 28,89 sampai 32,87. Hasil menunjukkan setelah di berikannya intervensi terhadap responden pasien dengan gangguan defisit perawatan diri sehingga naik secara signifikan dan sekarang masuk ke kategori sedang. Oleh sebab itu sangat dibutuhkan perhatian dalam arahan untuk melakukan perawatan kebersihan diri.

Hasil penelitian didukung juga dengan penelitian yang dilakukan Kashani-lotfabadi *et al.*, (2020) setelah dilakukannya perbandingan antara dua kelompok

intervensi dengan kelompok control yang dilakukan selama 6 bulan terdapat 10 kali sesi, setiap minggu dilakukan 2 kali dengan durasi 60 menit. Penelitian ini menunjukkan bahwa setelah penetapan terapi kelompok perilaku kognitif berdasarkan keterampilan perawatan diri, keterampilan perawatan diri meningkat secara signifikan sehingga masuk kategori sedang menjadi yang meliputi subskala berpakaian, nutrisi dan makan dan status kebersihan lingkungan.

3. Pengaruh terapi kemampuan perawatan diri terhadap defisit perawatan diri pada pasien skizofrenia

Hasil penelitian *literature review* tentang pengaruh terapi kemampuan perawatan diri terhadap pada pasien skizofrenia. Emilyani, (2019) menjelaskan menggunakan *walcoxon sign rank test* didapatkan hasil $p= 0,022$ yang berarti ada perbedaan yang signifikan kemampuan merawat diri dimana $\alpha < 0,05$ yang berarti H_0 ditolak dan H_1 di terima dalam hal ini menunjukkan bahwa pemberian terapi suportif mempengaruhi kemandirian. Hal ini juga didukung dengan penelitian Kashani-lotfabadi *et al.*, (2020) yang menggunakan uji *Mann-Whitney U* dalam perbandingan antar kelompok yang menunjukkan bahwa skor rata-rata bervariasi perawatan total pada kelompok intervensi secara signifikan lebih tinggi dari pada kelompok kontrol selama tahap pra dan pasca intervensi ($p = 0,001$, $Cen's d = 2,36$). ada juga variasi yang signifikan lebih tinggi selama tahap pra-intervensi dan tindak lanjut 6 bulan ($p=0,04$, $Cohen's d=0,21$). Maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima. Dengan demikian dapat dikatakan ada perbedaan hasil pada tahapan pra intervensi dan pasca intervensi dengan pra intervensi dan tindakan lanjut 6 bulan. Karena ada perbedaan yang signifikan maka dapat dikatakan bahwa ada pengaruh penggunaan terapi kemampuan perawatan diri terhadap defisit perawatan diri pada pasien skizofrenia. Hasil tersebut dikuatkan juga dengan penelitian Sutinah & Mardiansyah, (2017) yang menjelaskan hasil dari menggunakan analisis *bivariate* dan diketahui adanya perbedaan rata rata sebelum dan sesudah pemberian terapi aktifitas kelompok stimulasi persepsi dengan nilai p -value 0,000 yang berarti adanya pengaruh pemberian terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi terhadap kemampuan perawatan kebersihan diri.

Hasil uraian pembahasan dapat disimpulkan bahwa pemberian terapi aktifitas kelompok defisit perawatan diri sebelum (pre) dan sesudah (post) dapat mempengaruhi terhadap kemandirian pasien dalam melakukan aktifitas sehari-hari terutama pada pemberian terapi kelompok suportif terhadap kemandirian pasien skizofrenia yang mengalami defisit perawatan diri.

SIMPULAN

Hasil penelitian didapatkan hasil bahwa ada tiga intervensi untuk mengatasi defisit perawatan diri pada pasien skizofrenia, yaitu: terapi kelompok suportif, terapi aktifitas kelompok (TAK) stimulasi persepsi, dan terapi kelompok kognitif perilaku. Terdapat perbedaan bermakna kemampuan sebelum dan sesudah dilakukannya intervensi terutama pada pemberian terapi kelompok suportif terhadap kemandirian pasien skizofrenia yang mengalami defisit perawatan diri.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian literature review yang telah dilakukan dan setelah melihat hasil dari penelitian ini maka peneliti memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi pasien diharapkan bagi pasien dapat mengikuti terapi kelompok untuk mengatasi masalah defisit perawatan diri.

2. Bagi perawat diharapkan dapat diaplikasikan oleh perawat untuk pemberian terapi kelompok suportif, terapi aktifitas kelompok (TAK) stimulasi presepsi, dan terapi kelompok kognitif perilaku pada pasien skizofrenia dengan defisit perawatan diri agar dapat meningkatkan kebersihan diri untuk orang dengan gangguan jiwa.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan intervensi dalam pemberian terapi yang lain dalam mengatasi masalah defisit perawatan diri pada pasien skizofrenia.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul. (2015). *Pendidikan Keperawatan Jiwa*: Yogyakarta.
- Dermawan, R., & Rusdi. (2013). *Keperawatan Jiwa: Konsep dan Kerangka Kerja Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Emilyani, D. (2019). Pengaruh Terapi Kelompok Suportif Terhadap Kemandirian Pasien Skizofrenia Yang Mengalami Defisit Perawatan Diri Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Ntb. *Journal Of Chemical Information And Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Epigee. (2009). *CBT for Post Traumatic Stress Disorder*. Retrieved from <http://www.epigee.org/ptsd-cbt.html>
- Hastuti, R. Y., & Rohmat, B. (2018). Pengaruh Pelaksanaan Jadwal Harian Perawatan Diri Terhadap Tingkat Kemandirian Merawat Diri Pada Pasien Skizofrenia Di Rsjd Dr. Rm Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, vol 16(2).
- Hawari, Dadang. (2011). *Manajemen Stres Cemas dan Depresi*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Joanna Briggs Institute. (2017). *Checklist For Text And Opinion*. 5. Http://Joannabriggs.Org/Assets/Docs/Critical-Appraisal-Tools/Jbi_Critical_Appraisal-Checklist_For_Text_And_Opinion2017.Pdf (diakses 24 Januari 2021).
- Kashani-Lotfabadi, et al. (2020). The Effectiveness Of Cognitive-Behavioral Group Therapy On Improving Self-Care Skills Among Women With Chronic. *Journal*.
- Lewis, S. L., Dirksen, S. R., Heitkemper, M. M., Bucher, L., & Camera, I. (2011). *Medical-Surgical Nursing: Assessment and Management of Clinical Problems, 8th Edition*. United States of America: Elsevier Mosby.
- Maslim, R. (2013). *Diagnosis Gangguan Jiwa Rujukan Ringkas Dari Ppdgj - Iii*. (buku).
- Riskesdas. (2018). *Hasil Utama Riset Kesehata Dasar (Riskesdas)*. <https://www.slideshare.net/ssuser200d5e/hasil-riskesdas-riset-kesehatan-dasar-tahun-2018> (diakses 17 januari 2021).
- Stallard, Paul. (2009). *Think Good - Feel Good: A Cognitive Behaviour Therapy Workbook for Children and Young People*. Birmingham: Birmingham University
- Sutinah, & Mardiansyah. (2017). Terapi Aktivitas Kelompok(Tak) Stimulasi Persepsi Berpengaruh Terhadap Perawatan Kebersihan Diri Klien Skizofrenia. *jurnal* 6(2).
- Undang Undang No 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa
<https://www.jogloabang.com/pustaka/uu-18-2014-kesehatan-jiwa>
(diakses 23 Januari 2021).
- Videbeck, S.L. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa* (Renata Komalasari & Alfrina Hani, Penerjemah). Jakarta: EGC.

- WHO. (2016). *The Global Health Observatory (Gho) Is Who's Portal Providing Access To Data And Analyses For Monitoring The Global Health Situation. World Health Statistics, April, 103–120.* http://www.who.int/gho/en/%0ahttp://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/2016/en_whs2016_annexb.pdf?ua=1 (diakses 17 jan 201).
- Yusuf, A., P.K., R. F., & Nihayati, H. E. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa Yogyakarta. May 2014, 366.*
- Zahnia, S., & Wulan Sumekar, D. (2016). Kajian Epidemiologis Skizofrenia. *Majority*, vol 5(5), 160–166.

