

Pengaruh Strategi Pelaksanaan terhadap Kemampuan *Self Care* pada Pasien Defisit Perawatan Diri di Ruang Kenanga Rumah Sakit Jiwa Dr Soeharto Heerdjan Tahun 2023

Elisabeth Sainyakit¹, Marisca Agustina², Aisyah Safitri³

Departement: Universitas Indonesia Maju (UIMA), Fakultas Kesehatan^{1,2,3}

Jl. Harapan No. 50, RT 02/RW 07, Lenteng Agung, Kec. Jagakarsa, Kota Jakarta Selatan, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 12610

Email: mariscakusumo@gmail.com²

Artikel Info

Ciptaan disebarluaskan di bawah Lisensi [Creative Commons Atribusi Berbagi Serupa 4.0 Internasional](#).

Kata kunci: defisit perawatan diri, *selfcare*, strategi pelaksanaan

Abstrak

Latar Belakang: Defisit perawatan diri pada pasien ditandai dengan menolak melakukan perawatan diri, karena tidak mampu mandi atau mengenakan pakaian, dan berhias secara mandiri, serta minat untuk melakukan perawatan diri menjadi berkurang. sehingga diperlukan strategi pelaksanaan yang dapat meningkatkan kemampuan perawatan diri. Strategi pelaksanaan antara perawat dan pasien merupakan keseimbangan dalam pelayanan.

Tujuan: Untuk menguji ada atau tidaknya pengaruh strategi pelaksanaan terhadap kemampuan *self care* pada pasien defisit perawatan diri di Ruang kenanga RSJ. Dr. Soeharto Heerdjan.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode *quasy-eksperiment* dengan pendekatan rancangan *one group pre – post – test*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien defisit perawatan diri di ruang melati Rs jiwa Dr Soeharto Heerdjan sebanyak 15 pasien. Teknik yang akan digunakan dalam penelitian ini, yaitu teknik *non – probability sampling* dengan metode *purposive sampling*. jumlah sampel yang akan diberikan intervensi sebanyak 15 Pasien defisit perawatan diri di ruang Kenanga Rs Jiwa Dr Soeharto Heerdjan. Kriteria inklusi untuk penelitian ini adalah Pasien dengan diagnosa defisit perawatan diri. Pada penelitian ini menggunakan instrument alat ukur berupa lembar observasi. Analisa data dengan bantuan menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test*.

Hasil: Hasil penelitian didapatkan 2 pasien kurang atau tidak mampu melakukan *self care*, setelah diberikan perlakuan strategi pelaksanaan terdapat 13 pasien mengalami peningkatan mampu tanpa bantuan dalam melakukan *self care*.

Kesimpulan: Adanya pengaruh strategi pelaksanaan terhadap peningkatan kemampuan *self care* pada pasien defisit perawatan diri berdasarkan hasil pengolahan data menggunakan uji *Wilcoxon* dengan hasil yang didapatkan dari 15 sampel pasien defisit perawatan diri bahwa terdapat pengaruh terhadap kemampuan *self care* dengan nilai ($p=0,000$).

Pendahuluan

Gangguan jiwa merupakan suatu ketidakberesan kesehatan dengan manifestasi psikologis atau perilaku terkait dengan penderitaan yang nyata dan kinerja yang buruk dan disebabkan oleh gangguan biologis, sosial, psikologis, genetik, fisik atau kimiawi. Gangguan jiwa mewakili suatu keadaan tidak beres yang berakibatkan penyimpangan dari suatu konsep normatif. Setiap jenis ketidakberesan kesehatan itu memiliki tanda-tanda dan gejala-gejala yang khas.¹

Menurut WHO(2019) Perkiraan jumlah penderita gangguan jiwa di dunia adalah sekitar 450 juta jiwa termasuk skizofrenia. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, menyebutkan terdapat peningkatan yang cukup signifikan jika dibandingkan dengan

Risikedas 2013, naik dari 1,7% menjadi 7% per 1000 penduduk atau sekitar 400.000 orang. Berdasarkan data Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta Barat bulan September tahun 2017, dengan prevalensi Resiko Defisit Perawatan diri 1,7%.²

Klien dengan skizofrenia biasanya cenderung tidak mampu menghubungkan pikiran-pikiran yang muncul dalam dirinya yang menyebabkan menghilangkan kemampuan atau kemauan untuk melakukan aktivitas sehari-hari terutama dalam pemenuhan kebutuhan dasarnya selain kebutuhan makan dan tidurnya. Ketidakkampuan klien dalam melakukan perawatan diri dapat mengakibatkan klien mengalami defisit perawatan diri dan membuat kondisi klien rentan terkena infeksi yang bisa memperburuk kesehatan klien.³

Masalah defisit perawatan diri pada gangguan jiwa tidak boleh di anggap remeh, karena perawatan diri merupakan salah satu kemampuan dasar manusia dalam memenuhi kebutuhan guna untuk mempertahankan kehidupannya. Defisit perawatan diri merupakan gangguan kemampuan untuk melakukan perawatan terhadap diri sendiri, kurangnya perawatan diri pada penderita gangguan jiwa disebabkan oleh kelemahan fisik dan kurangnya kesadaran penderita akan pentingnya melakukan perawatan diri. Klien di nyatakan mengalami defisit perawatan diri jika tidak dapat melakukan kegiatan perawatan diri, berhias secara mandiri, makan secara mandiri dan toileting.⁴

Defisit perawatan diri pada pasien ditandai dengan menolak melakukan perawatan diri, karena tidak mampu mandi atau mengenakan pakaian, dan berhias secara mandiri, serta minat untuk melakukan perawatan diri menjadi berkurang. Tanda yang muncul pada pasien defisit perawatan diri sangat khas dengan menjauhkan diri dari prinsip bersih atau *personal hygiene*, dimana semua tanda tersebut cenderung berupa tindakan dan rasa penolakan atau malas melakukan *personal hygiene*. Defisit perawatan diri sangat berpengaruh bagi kesehatan fisik, seseorang dapat mengalami banyak gangguan kesehatan yang akan dideritanya karena tidak terpeliharanya kebersihan perorangan dengan baik, gangguan fisik yang terjadi adalah gangguan integritas kulit, gangguan membran mukosa mulut, infeksi pada mata dan telinga, serta gangguan fisik lainnya.⁵ *Self-care* (perawatan diri) merupakan suatu kontribusi berkelanjutan orang dewasa bagi eksistensinya, kesehatannya dan kesejahteraannya. *Self-care* ini menggambarkan dan menjelaskan manfaat perawatan diri guna mempertahankan hidup, kesehatan, dan kesejahteraannya. Jika dilakukan secara efektif, upaya perawatan diri dapat memberi kontribusi bagi integritas struktural fungsi dan perkembangan manusia. Dampak 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.⁶

Sedangkan untuk dampak psikososial yaitu gangguan kebutuhan rasa nyaman, kebutuhan dicintai dan mencintai, kebutuhan harga diri, aktualisasi dan gangguan interaksi sosial. Sedangkan dampak bagi orang lain dan lingkungan sekitarnya adalah terganggunya kenyamanan dan ketentraman masyarakat. Perawat jiwa dalam menjalankan perannya sebagai pemberi asuhan keperawatan memerlukan suatu perangkat instruksi atau langkah-langkah kegiatan yang dibakukan. Hal ini bertujuan agar penyelenggaraan pelayanan keperawatan memenuhi standar pelayanan.⁷ Langkah-langkah kegiatan tersebut berupa Standar Operasional Prosedur (SOP). Perawat jiwa dalam menjalankan perannya sebagai pemberi asuhan keperawatan memerlukan suatu perangkat instruksi atau langkah-langkah kegiatan yang dibakukan. Hal ini bertujuan agar penyelenggaraan pelayanan keperawatan

memenuhi standar pelayanan. Langkah-langkah kegiatan tersebut berupa Standar Operasional Prosedur (SOP). Dalam pelaksanaannya, tuntutan akan tindakan keperawatan secara independen dan progresif juga semakin dibutuhkan.⁸ Salah satu jenis SOP yang digunakan untuk menangani pasien gangguan jiwa yaitu menggunakan Strategi Pelaksanaan (SP) tindakan keperawatan pada pasien gangguan jiwa. Strategi pelaksanaan merupakan suatu strategi yang diterapkan sesuai dengan standar asuhan keperawatan yang bertujuan untuk mengurangi dan mengatasi masalah keperawatan jiwa yang sedang ditangani. Salah satu prosedur pelaksanaan dalam gangguan jiwa menggunakan strategi pelaksanaan tindakan keperawatan pada pasien gangguan jiwa.

Dalam fase kerja penerapan strategi pelaksanaan keperawatan jiwa akan dilakukan 4 sesi, yaitu observasi, monitoring, pemberian pendidikan kesehatan dan berkolaborasi dengan pasien atau keluarga pasien. Strategi pelaksanaan ini digunakan sebagai upaya untuk meningkatkan kemampuan dan pengenalan aspek-aspek positif yang ada pada diri pasien. Strategi Pelaksanaan tindakan keperawatan merupakan alat yang dijadikan sebagai panduan oleh seorang perawat jiwa ketika berinteraksi dengan klien dengan gangguan jiwa. Intervensi strategi pelaksanaan merupakan instrumen panduan pelaksanaan intervensi keperawatan jiwa yang digunakan perawat sebagai acuan saat berinteraksi atau berkomunikasi secara terapeutik kepada klien dengan gangguan jiwa. Peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan diantaranya sebagai pendidik, narasumber, penasihat dan pemimpin. Adapun peran perawat dalam penanganan masalah defisit perawatan diri di rumah sakit jiwa yaitu melakukan penerapan asuhan keperawatan berupa penerapan strategi pelaksanaan defisit perawatan diri. Strategi pelaksanaan pada pasien defisit perawatan diri yaitu dengan melatih pasien cara perawatan kebersihan diri/mandi, melatih pasien berdandan atau berhias, melatih pasien makan dan minum secara mandiri dan mengajarkan pasien melakukan buang air besar dan buang air kecil secara mandiri.⁹ Untuk mengoptimalkan kemampuan pasien dalam perawatan diri, maka petugas memberikan reward atau reinforcement kepada pasien berupa pujian yang dapat memotivasi pasien untuk melakukan kebersihan diri.

Berdasarkan hasil Penelitian yang dilakukan oleh Khaeriyah (2013) di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang, mengenai kemampuan perawatan diri pada 50 orang klien defisit perawatan diri yang diberikan strategi pelaksanaan komunikasi defisit perawatan diri, didapatkan hasil bahwa ada perbedaan kemampuan perawatan diri pre dan post strategi pelaksanaan komunikasi defisit perawatan diri.¹⁰ Menurut hasil data rekam medis RS Jiwa Dr Soeharto Heerdjan di Jakarta barat pada 1 tahun terakhir di ruang Kenanga yang terdiagnosa Defisit perawatan diri sebanyak 15 pasien. Tindakan keperawatan yang diberikan adalah asuhan keperawatan dan melakukan Strategi pelaksanaan SP 1-4. Asuhan keperawatan yang diberikan adalah dengan mengajarkan klien cara perawatan diri, memotivasi klien agar mau untuk merawat diri, namun masih ditemukan klien dengan diagnosa defisit perawatan diri. Berdasarkan Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Ruang Kenanga RS Jiwa Dr Soeharto Heerdjan pada tanggal 20 september 2022 yang dilakukan dengan cara observasi didapatkan terdapat 15 pasien yang di rawat di ruang tersebut mengalami Defisit Perawat Diri.

Berdasarkan hasil Observasi yang dilakukan pada beberapa pasien, terdapat 4 terlihat kuku panjang dan kotor, kulit berdaki, napas bau, gigi tampak kotor, badan tercium bau, berkemih tidak di tempatnya dan tidak membersihkan diri dengan baik atau jarang untuk mandi, terdapat 5 pasien terlihat rambut acak-acakan, pakaian kotor dan tidak rapi, pakaian tidak sesuai, baju terlihat lusuh dan kotor, sudah beberapa hari tidak berganti pakaian,

terlihat pada seorang wanita tidak berdandan dan pada laki-laki tidak mencukur kumisnya, terdapat 6 pasien saat mengambil makan, makanan berceceran kemana-mana, makan pun tidak di tempatnya, dan klien malas ke kamar mandi untuk BAB. Asuhan keperawatan yang diberikan adalah dengan cara memberikan asuhan keperawatan dan strategi pelaksanaan, klien diajarkan kemampuan untuk merawat diri dan memberikan pemahaman diri sendiri untuk menginterpretasikan pikiran dan perilaku.

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk menyusun skripsi dengan judul “Pengaruh Strategi Pelaksanaan terhadap *Self care* pada Pasien Defisit Perawatan Diri di Ruang Kenanga Rumah sakit jiwa Dr Soeharto Heerdjan”

Metode

Penelitian yang digunakan merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian pre – eksperimen, rancangan penelitian ini belum merupakan eksperimen yang sebenarnya. Peneliti menggunakan pendekatan rancangan *one group pre/post-test* ini bertujuan untuk menunjukkan hubungan sebab akibat dengan mengikut sertakan kelompok subjek. Kelompok sasaran diamati sebelum dilakukan intervensi dan diamati kembali setelah dilakukannya intervensi. Sampel penelitian yang akan dilakukan juga merupakan bagian dari populasi yang mampu mewakili populasi secara representatif. Teknik yang akan digunakan dalam penelitian ini, yaitu teknik *non-probability sampling* dengan metode *purposive sampling*. Maka dari itu, jumlah sampel yang akan diberikan intervensi sebanyak 15 Pasien defisit perawatan diri di ruang Kenanga Rs Jiwa Dr Soeharto Heerdjan. Kriteria inklusi untuk penelitian ini adalah Pasien dengan diagnosa defisit perawatan diri.

Pada penelitian ini menggunakan instrument alat ukur berupa lembar observasi untuk mengetahui pengaruh pemberian strategi pelaksanaan terhadap *self care* pada pasien defisit perawatan diri ruang kenanga di Rs Jiwa Dr Soeharto Heerdjan. Analisa data yang dilakukan untuk mengindenifikasi Pengaruh pemberian strategi pelaksanaan Terhadap Kemampuan *Self Care* Pada Pasien Defisit Perawatan Diri Di Ruang Kenanga Di Rs Jiwa Dr Soeharto Heerdjan dengan bantuan SPSS versi 16.00 dengan bantuan Uji wilcoxon. *Wilcoxon Signed Rank Test* digunakan untuk membandingkan kemampuan *self care* sebelum dan sesudah dilakukan strategi pelaksanaan dengan tingkat kemaknaan $p \leq 0,05$, H_0 diterima yang artinya ada pengaruh Strategi pelaksanaan terhadap kemampuan *self care* pada pasien defisit perawatan diri. Penelitian ini sudah lolos uji etik pada komisi etik Universitas Indonesia Maju dengan nomor: 4356/Sket/Ka-Dept/RE/UIMA/IV/2023.

Hasil

Analisis Univariat

Tabel 2. Kemampuan perawatan diri (*self-care*) sebelum dan sesudah diberikan tindakan Strategi Pelaksanaan

Tingkat kemampuan <i>self care</i> Sebelum diberikan tindakan strategi pelaksanaan	Total	Presentasi
Kurang	2	13,3
Cukup	13	86,7
Total	15	100,0
Tingkat kemampuan <i>self care</i> sesudah diberikan tindakan strategi pelaksanaan		

Cukup	2	13,3
Baik	13	86,7
Total	15	100,0

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa pada tingkat kemampuan merawat diri pada responden sebelum diberikan perlakuan kategori kurang sebanyak 2 responden (13,3%) sedangkan cukup sebanyak 13 responden (86,7%). Pada tingkat kemampuan merawat diri pada responden sebelum diberikan perlakuan kategori cukup 2 responden (13,3%), Baik sebanyak 13 responden (86,7%).

Analisis Bivariat

Tabel 2. Uji Normalitas Data Tingkat Harga Diri Pasien Sebelum dan Setelah strategi pelaksanaan di RSJ. Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta Tahun 2023.

Tingkat Kemampuan <i>self care</i>	Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	P
Pre-Test	.413	15	.0,00
Post-Test	.464	15	.0,00

Data yang diperoleh oleh peneliti melalui hasil observasi yang dilakukan kepada responden dilakukan uji normalitas dengan metode *shapiro wilk* sebesar 0,00 lebih dari nilai $p < 0,05$ maka, menolak H_0 dan kesimpulannya data tidak berdistribusi normal. Maka dari perlu dilakukan pengujian data hipotesis yang berdistribusi normal menggunakan uji *Wilcoxon* yang merupakan uji Non parametrik dan alternatif uji t berpasangan. Hasil dan Perbedaan Rerata Skor kemampuan *self care* pasien defisit perawatan diri *Pre – Test* dan *Post – Test* Analisis bivariat yang digunakan dalam penelitian ini yaitu untuk menentukan dan mencari tahu korelasi antara dua variabel, yaitu sebelum dan sesudah diberikan perlakuan strategi pelaksanaan pada pasien defisit perawatan diri. Uji statistik non parametrik *test Wilcoxon* merupakan jenis analisis bivariat yang akan digunakan dalam penelitian ini. Uji statistik *Wilcoxon* ini merupakan uji alternatif dari uji t berpasangan. Hasil uji yang didapatkan yaitu :

Tabel 3. Perbedaan Rerata klasifikasi persentase kemampuan *self care* Terhadap pasien defisit perawatan diri pada *Pre – Test* dan *Post – Test*

Variabel	N	Median	Std Deviation	Maximum-minimum	P
Pre-test	15	65,33	12,315	70	0,000
Post-test	15	99,73	12,736	105	

Pada tabel 3 menunjukkan hasil rerata skor kemampuan *self care* antara *pre – test* dan *post – test* menggunakan analisis uji *Wilcoxon* dengan hasil yang didapatkan yaitu terdapat *significancy* 0,000 ($P < 0,05$) yang berarti terdapat pengaruh pemberian perlakuan strategi pelaksanaan terhadap kemampuan *self care* pada responden yang merupakan pasien defisit perawatan diri. Maka dari itu, dapat disimpulkan bahwa “terdapat perbedaan skor kemampuan *self care* antara sebelum dan sesudah diberikan perlakuan strategi pelaksanaan terhadap kemampuan *self care* pada pasien defisit perawatan diri di ruang kenanga RSJ Dr Soeharto Heerdjan.”

Pembahasan

Tingkat kemampuan perawatan diri sebelum diberikan tindakan strategi pelaksanaan

Penelitian ini menunjukkan hasil bahwa responden yang merupakan pasien defisit perawatan diri di ruang kenanga RSJ Dr Soeharto Heerdjan sebelum diberikan perlakuan

strategi pelaksanaan, mayoritas pasien tidak dapat melakukan perawatan diri dengan baik dan perlu dilakukan tindakan. Menurut (Kadmaerubun & Syafitri, 2016) defisit perawatan diri merupakan gejala negatif dari skizofrenia. Klien skizofrenia yang menunjukkan salah satu gejala negatifnya dengan penurunan perawatan diri, hanya fokus pada pikirannya saja dan malas berinteraksi dengan orang lain, tidak mampu berkonsentrasi dan merasa dirinya tidak berguna.¹¹

Sebelum diberikan strategi pelaksanaan klien skizofrenia adalah sebagian cukup atau mampu dalam melakukan perawatan dirinya namun harus dengan bantuan ataupun motivasi dari perawat. Berdasarkan hasil Observasi yang dilakukan pada beberapa pasien, terdapat 4 terlihat kuku panjang dan kotor, kulit berdaki, napas bau, gigi tampak kotor, badan tercium bau, berkemih tidak di tempatnya dan tidak membersihkan diri dengan baik atau jarang untuk mandi, terdapat 5 pasien terlihat rambut acak-acakan, pakaian kotor dan tidak rapi, pakaian tidak sesuai, baju terlihat lusuh dan kotor, sudah beberapa hari tidak berganti pakaian, terlihat pada seorang wanita tidak berdandan dan pada laki-laki tidak mencukur kumisnya, terdapat 6 pasien saat mengambil makan, makanan berceceran kemana-mana, makan pun tidak di tempatnya, dan klien malas ke kamar mandi untuk BAB. Defisit perawatan diri pada pasien ditandai dengan menolak melakukan perawatan diri, karena tidak mampu mandi atau mengenakan pakaian, dan berhias secara mandiri, serta minat untuk melakukan perawatan diri menjadi berkurang.

Tanda yang muncul pada pasien defisit perawatan diri sangat khas dengan menjauhkan diri dari prinsip bersih atau *personal hygiene*, dimana semua tanda tersebut cenderung berupa tindakan dan rasa penolakan atau malas melakukan *personal hygiene*. Defisit perawatan diri merupakan gangguan kemampuan untuk melakukan perawatan terhadap diri sendiri, kurangnya perawatan diri pada penderita gangguan jiwa disebabkan oleh kelemahan fisik dan kurangnya kesadaran penderita akan pentingnya melakukan perawatan diri. Klien di nyatakan mengalami defisit perawatan diri jika tidak dapat melakukan kegiatan perawatan diri, berhias secara mandiri, makan secara mandiri dan toileting.¹²

Jadi defisit perawatan diri terjadi karena ketidakmampuan yang dialami klien untuk melakukan perawatan diri, sehingga keadaan pasien tampak tidak baik dan berpengaruh negatif terhadap pasien tersebut yang membuat pasien menjadi menarik diri dan mengalami isolasi hal ini perlu kesadaran bagi perawat untuk selalu memberikan dorongan dan motivasi bagi pasien ataupun melakukan tindakan karena setiap pasien yang ditemukan memiliki keunikan masing-masing dalam melakukan perawatan diri.

Faktor status sosial ekonomi yang rendah lebih banyak mengalami gangguan jiwa yang akan menyebabkan kurangnya motivasi untuk melakukan perawatan diri dibandingkan dengan tingkat ekonomi tinggi yang akan berdampak pada fungsi psikologis dan biologis yang semakin akan menambah gejala-gejala kronis. Menurut peneliti, berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan Bahwa defisit perawatan diri yang dialami pasien dapat disebabkan oleh banyak hal, baik dari berbagai segi faktor internal maupun eksternal yang di tandai dengan menolak melakukan perawatan diri, karena tidak mampu mandi atau mengenakan pakaian, dan berhias secara mandiri, serta minat untuk melakukan perawatan diri menjadi berkurang. Hasil penelitian sebelumnya, berdasarkan hasil observasi kemampuan pasien dalam melakukan perawatan diri. Pasien dapat berkemampuan cukup dalam melakukan perawatan diri.

Tingkat kemampuan perawatan diri sesudah diberikan Tindakan strategi pelaksanaan.

Penelitian ini menunjukkan hasil bahwa setelah diberikan perlakuan Strategi pelaksanaan pada pasien defisit perawatan diri, pasien mengalami peningkatan *self care*. Kemampuan merawat diri pada responden setelah diberikan strategi pelaksanaan pada kategori 86,7% baik. Pada responden perlakuan kemampuan merawat diri: mandi, berpakaian/berhias, makan, dan eliminasi 86,7% baik. Klien dengan defisit perawatan diri mengalami penurunan dalam melakukan perawatandirinya, dengan strategi pelaksanaan pasien akan mempunyai persepsi yang positif dan klien mengetahui pentingnya perawatan diri bagi diri klien secara mandiri.

Hasil uji *Wilcoxon sign rank test* diperoleh hasil $p = 0.00$ pada responden perlakuan yang mendapat tindakan strategi pelaksanaan yang artinya ada pengaruh yang signifikan strategi pelaksanaan terhadap kemampuan perawatan diri. Hasil yang diperoleh $p = 0.00$ yang berarti $p < \alpha < 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa H_1 diterima, ada pengaruh strategi pelaksanaan terhadap kemampuan *self care* pada klien yang mengalami defisit perawatan diri. Hasil ini sesuai dengan penelitian (Caturini, 2014), mengatakan bahwa klien skizofrenia mengalami penurunan kemampuan perawatan diri dan selalu berpikir negatif terhadap diri sendiri, orang lain dan lingkungan sekitar, peningkatan kemampuan perawatan diri dilakukan terlebih dahulu oleh terapis, diikuti oleh klien diberi umpan balik dan evaluasi pelaksanaan.¹³

Dengan pendekatan saling percaya pada tahap pre intervensi, hal ini memudahkan Pelaksanaan tindakan untuk diterima oleh responden dan mendapat respon positif. Dalam fase kerja penerapan strategi pelaksanaan keperawatan jiwa akan dilakukan 4 sesi, yaitu observasi, monitoring, pemberian pendidikan kesehatan dan berkolaborasi dengan pasien atau keluarga pasien. Strategi pelaksanaan ini digunakan sebagai upaya untuk meningkatkan kemampuan dan pengenalan aspek-aspek positif yang ada pada diri pasien. terdiri dari 4 topik yaitu mandi, berpakaian/berhias, makan dan eliminasi. Satu topic diberikan dalam satu hari dan setiap topik diulangi 2 kali.

Pada pelaksanaannya, peneliti menjelaskan manfaat perawatan diri dengan baik (mandi, berpakaian/berhias, makan, dan eliminasi) dan alat yang dibutuhkan. Hal ini membuat responden lebih memahami pentingnya merawat diri. Selanjutnya peneliti mendemonstrasikan cara merawat diri. Penjelasan dan demonstrasi yang dilakukan oleh peneliti dapat meningkatkan kemampuan kognitif responden yaitu menjadi lebih tahu dan dapat melakukan perawatan diri secara baik. merawat diri. Selanjutnya peneliti mendemonstrasikan cara merawat diri. Penjelasan dan demonstrasi yang dilakukan oleh peneliti dapat meningkatkan kemampuan pada responden yaitu dapat menjadi lebih tahu dan dapat mempraktekan cara melakukan perawatan diri secara baik.

Kemampuan Perawatan diri yang membutuhkan waktu lama dalam pemberian intervensi yang diberikan oleh peneliti adalah perawatan diri mandi, dalam perawatan diri mandi klien harus dimotivasi terlebih dahulu dan diberikan *reward* apabila klien mampu melakukan perawatan diri mandi secara mandiri maupun dibantu. Tujuan dilakukannya perawatan diri yaitu untuk meningkatkan derajat kesehatan seseorang, memelihara kebersihan diri seseorang, memperbaiki perawatan diri yang kurang, mencegah penyakit dan meningkatkan rasa percaya diri. Perawatan diri merupakan hal yang sangat penting dalam kehidupan sehari-hari karena perawatan diri akan mempengaruhi kesehatan biologis dan psikologis seseorang.¹⁴

Menurut peneliti sesudah diberikan perlakuan strategi pelaksanaan pada pasien defisit perawatan diri merupakan cara berkomunikasi yang baik, yang dapat meningkatkan

kemampuan *self care* Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan (Erlando, 2019) yang menunjukkan bahwa untuk mengubah perilaku maladaptif menjadi perilaku adaptif yaitu dengan meningkatkan respon terhadap stressor dan kemampuan klien defisit perawatan diri dan hasil dapat dilihat lebih efektif apabila pemberian terapi dipadukan dengan pemberian *rewards*.¹⁵

Pengaruh pemberian perlakuan strategi pelaksanaan terhadap kemampuan *self care* pada pasien defisit perawatan diri

Perlakuan yang diberikan pada responden yang pasien defisit perawatan diri di ruang kenanga RSJ Dr Soeharto Heerdjan. Berdasarkan hasil yang didapatkan yaitu terdapat signficancy 0,000 ($P < 0,05$) yang berarti terdapat pengaruh pemberian perlakuan strategi pelaksanaan terhadap kemampuan *self care* pada responden yang merupakan pasien defisit perawatan diri. Maka dari itu, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan skor kemampuan *self care* antara sebelum dan sesudah diberikan perlakuan strategi pelaksanaan terhadap kemampuan *self care* pada pasien defisit perawatan diri di ruang kenanga RSJ Dr Soeharto Heerdjan. ada pengaruh strategi pelaksanaan terhadap kemampuan *self care* pada klien yang mengalami defisit perawatan diri.

Hasil ini sesuai dengan penelitian (Caturini, 2014), mengatakan bahwa klien skizofrenia mengalami penurunan kemampuan perawatan diri dan selalu berpikir negatif terhadap diri sendiri, orang lain dan lingkungan sekitar, peningkatan kemampuan perawatan diri dilakukan terlebih dahulu oleh terapis, diikuti oleh klien diberi umpan balik dan evaluasi pelaksanaan.¹³ Penelitian (Putranto, 2012) menyimpulkan bahwa Tindakan strategi pelaksanaan dapat memberikan pengaruh untuk meningkatkan kemampuan klien dalam berinteraksi sosial. Strategi Pelaksanaan tindakan keperawatan merupakan alat yang dijadikan sebagai panduan oleh seorang perawat jiwa ketika berinteraksi dengan klien dengan gangguan jiwa.¹⁶

Intervensi strategi pelaksanaan merupakan instrumen panduan pelaksanaan intervensi keperawatan jiwa yang digunakan perawat sebagai acuan saat berinteraksi atau berkomunikasi secara terapeutik kepada klien dengan gangguan jiwa. Peningkatan kemampuan klien defisit perawatan diri dalam melakukan perawatan diri setelah diberikan tindakan strategi pelaksanaan yang dilakukan perawatan diri secara terus menerus dan dimotivasi secara terus menerus dimasukkan dalam jadwal harian sampai akhirnya klien dapat melakukan perawatan diri secara mandiri tanpa disuruh oleh perawat maupun peneliti sampai menjadi kebiasaan bagi klien.

Penelitian Fery Agusman Motuho Mendrofa, dkk (2021) bertujuan untuk menunjukkan hubungan Pengaruh Strategi Pelaksanaan Keluarga Terhadap Kekambuhan Pasien Odgj. Metode penelitian Jenis penelitian kuantitatif menggunakan rancangan *pre-eksperiment* dengan *one group pre-post test design without control group*. Jumlah responden pada penelitian ini berjumlah 21 orang menggunakan kuesioner tanda dan gejala kekambuhan dengan analisa data menggunakan *paired sample t-test*. Ada pengaruh SP keluarga terhadap tanda dan gejala kekambuhan pasien ODGJ di Wilayah Puskesmas Kedungmundu Semarang.¹⁷

Peneliti menarik kesimpulan dari penelitian yang dilakukan bahwa terdapat peningkatan kemampuan *self care* yang dialami pasien defisit perawatan diri setelah diberikannya perlakuan strategi pelaksanaan. Hal ini dikarenakan tindakan strategi pelaksanaan merupakan tindakan keperawatan pada pasien gangguan jiwa. Strategi

pelaksanaan merupakan suatu strategi yang di terapkan sesuai dengan standar asuhan keperawatan yang bertujuan untuk mengurangi dan mengatasi masalah keperawatan jiwa yang sedang ditangani asuhan keperawatan dan strategi pelaksanaan, klien diajarkan kemampuan untuk merawat diri dan memberikan pemahaman diri sendiri untuk menginterpretasikan pikiran dan perilaku.

Kesimpulan

Kemampuan *self care* pada klien defisit perawatan diri sebelum diberikan tindakan strategi pelaksanaan sebagian besar berada pada kriteria *self care* kurang. Kemampuan *self care* pada klien defisit perawatan diri sesudah diberikan tindakan strategi pelaksanaan klien mengalami peningkatan terhadap kemampuan *self care* baik. Adanya pengaruh pemberian strategi pelaksanaan terhadap kemampuan *self care* pada pasien defisit perawatan diri di ruang kenanga RSJ Dr Soeharto Heerdjan. Hasil analisis bivariat kemampuan *self care* sebelum dan sesudah dilakukan strategi pelaksanaan dengan tingkat kemaknaan $p \leq 0,05$, H_0 diterima yang artinya ada pengaruh Strategi pelaksanaan terhadap kemampuan *self care* pada pasien defisit perawatan diri.

Konflik Kepentingan

Peneliti menyatakan bahwa penelitian ini independen dari konflik kepentingan individu dan organisasi

Ucapan Terima Kasih

Dengan selesainya penelitian ini, peneliti mengucapkan terima kasih kepada keluarga, dosen/staff Universitas Indonesia Maju yang telah membantuk peneliti untuk menyelesaikan penelitian ini. Serta kepada teman-teman yang telah memberikan dukungan, masukan dan saran.

Pendanaan

Penelitian ini didanai oleh dana pribadi peneliti.

References

1. Hasanah U. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Perubahan Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Pada Penderita Gangguan Jiwa. Jurnal Keperawatan Jiwa. 2019;7(1):87. DOI: <https://doi.org/10.26714/jkj.7.1.2019.87-94>
2. Kementerian Kesehatan RI. Laporan Rischesdas 2018. J Chem Inf Model. 2018;53(9):181–222. Available From: <https://scholar.google.com/>
3. Yudhantara DS, Istiqomah R. Sinopsis Skizofrenia. Universitas Brawijaya Press; 2018. Available From: <https://scholar.google.com/>
4. Putri ANT. Studi Literatur Personal Hygiene (Oral Health) pada Pasien Skizofrenia. 2020;(januari):10–28. Available From: <https://scholar.google.com/>
5. Winranto A. Studi Kasus Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Masalah Risiko Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia. 2021; DOI: <https://doi.org/10.31219/osf.io/jukta>
6. Widyarti EP, Limantara S, Khatimah H. Gambaran Faktor Prognosis Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum. Homeostatis. 2019;2(3):509–18. DOI: <https://doi.org/10.20527/ht.v2i3.1701>
7. Mayang Ambari KP. Hubungan antara dukungan keluarga dengan keberfungsian sosial pada pasien skizofrenia pasca perawatan di rumah sakit. Universitas Diponegoro; 2010. Available From: <http://eprints.undip.ac.id/10956/>
8. Pardede JA, Keliat BA, Damanik RK, Gulo ARB. Optimalisasi Koping Perawat Mengatasi Kecemasan Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Era New Normal. Jurnal Peduli Masyarakat. 2020; DOI: <https://doi.org/10.37287/jpm.v2i3.128>
9. Potter PA. Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik, vol. 2. In Eg; 2006. Available From: <https://scholar.google.com/>

10. Khaeriyah U. Pengaruh Komunikasi Terapeutik (Sp 1-4) Terhadap Kemauan Dan Kemampuan personal Higiene Pada Klien Defisit Perawatan Diri Di Rsjd Dr. Amino Gondohutomo Semarang. Karya Ilmiah. 2013; Available From: <http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id/index.php/ilmukeperawatan/article/view/147>
11. Kadmaerubun MC, Nurul Syafitri E, Nurul ES. Hubungan Kemandirian Activity Daily Living (Adl) Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Schizophrenia Di Poliklinik Jiwa RSJ Grhasia Diy Matheus. Jurnal Keperawatan Respati. 2016;3(1):72–83. Available From: <https://scholar.google.com/>
12. Dermawan D, Rusdi S. Keperawatan jiwa: Konsep dan kerangka kerja Asuhan keperawatan jiwa. Yogyakarta: Gosyen Publishing. 2013; Available From: <https://scholar.google.com/>
13. Caturini E, Handayani S. Pengaruh cognitive behavioral therapy (CBT) terhadap perubahan kecemasan, mekanisme koping, harga diri pada pasien gangguan jiwa dengan skizofrenia di RSJD Surakarta. Interest: Jurnal Ilmu Kesehatan. 2014;3(1). Available From: <http://jurnal.poltekkes-solo.ac.id/index.php/Int/article/view/80>
14. Setiawan L. Studi Fenomenologi: Pengalaman Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga Yang Mengalami Gangguan Jiwa. Jurnal Kesehatan Mesencephalon. 2018;4(2). DOI: <http://dx.doi.org/10.36053/mesencephalon.v4i2.83>
15. Erlando RPA. Terapi kognitif perilaku dan defisit perawatan diri: studi literatur. ARTERI: Jurnal Ilmu Kesehatan. 2019;1(1):94–100. DOI: <https://doi.org/10.37148/arteri.v1i1.9>
16. Putranto DA, Nyumirah S. Pengaruh pemberian motivasi spiritual terhadap penurunan tingkat depresi pasien hemodialisa di RSUD dr. R. Soetrasno Rembang. Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama. 2012;1(1). DOI: <https://doi.org/10.31596/jcu.v1i1.4>
17. Tiara N, Mendrofa FAM, Mandaty FA. Pengaruh Program Deli (Demensia Peduli) Terhadap Pengetahuan Dan Efikasi Diri Kader Kesehatan Pada Lansia Dengan Gangguan Kognitif Berbasis Masyarakat. Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan. 2024;15(1):30–9. DOI: <https://doi.org/10.26751/jikk.v15i1.2154>