Jurnal Ilmiah Kesehatan Delima
Volume 9 Nomor 1, 2026, 51-57
P-ISSN: 2654-7821 | E-ISSN: 2987-9132
DOI: https://doi.org/10.60010/jikd.v9i1.230

ORIGINAL ARTICLE Open Access

Terapi Berdandan Meningkatkan Perawatan Diri pada Pasien Gangguan Jiwa

Dressing Therapy Improves Self-Care Among Patients with Mental Illnesses

Frisca Puji Yohanita[1*], Mamnuah[1]

[1]*Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*

Penulis Korespondensi:
friscapy@gmail.com

Proses Artikel
Dikirim : Mei 2026
Direview : Juni 2026
Diterima : Juli 2026
Tersedia Online : Juli 2026

Keywords: *Dresing; Self-Care Deficit; Schizophrenia*

Kata Kunci: Berdandan; Defisit Perawatan Diri; Skizofrenia

Diterbitkan oleh: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Salsabila, Serang Banten
Hak cipta © [2026] [Frisca Puji Yohanita].
Artikel ini merupakan artikel akses terbuka yang diterbitkan di bawah lisensi *Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International* (CC BY-SA 4.0).
Lisensi: https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/

Abstract

Introduction: The World Health Organization (2025) reports that schizophrenia affects approximately 23 million people, or 1 in 345 people (0.29%), worldwide. The prevalence rate is 1 in 233 people (0.43%) among adults. Data from the Indonesian Health Survey (SKI) (2023) show that nationally, the prevalence of physical disabilities among children aged 5–17 years in Indonesia stands at 0.4%, with a 95% confidence interval ranging from 0.3% to 0.4%. Meanwhile, intellectual disabilities have a prevalence of 1%, mental disabilities 0.8%, sensory disabilities at 0.2%, and communication disabilities at 0.5%. Objective: This study aims to examine self-care deficit behaviors in patients with moderate intellectual disability. Method: This scientific paper employs a qualitative descriptive approach with a case study design. Results: The results indicate an increase in self-care deficit behaviors. Conclusion: Grooming therapy has been proven effective in improving self-care skills and independence in patients with self-care deficits.

Abstrak

Pendahuluan: World Health Organization (2025) melaporkan skizofrenia mempengaruhi sekitar 23 juta orang atau 1 dari 345 orang (0,29%) di seluruh dunia. Angka kejadiannya adalah 1 dari 233 orang (0,43%) di antara orang dewasa. Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) (2023) menunjukkan bahwa secara nasional, prevalensi disabilitas fisik untuk anak usia 5-17 tahun di Indonesia berada di angka 0,4% dengan interval kepercayaan 95% antara 0,3% hingga 0,4%. Sedangkan disabilitas intelektual memiliki prevalensi sebesar 1%, disabilitas mental 0,8%, disabilitas sensorik 0,2%, dan disabilitas komunikasi sebesar 0,5%. Tujuan: Penelitian ini untuk mengetahui perilaku Defisit Perawatan Diri pada pasien moderate intellectual disability. Metode: Penulisan karya tulis ilmiah ini menggunakan deskriptif kualitatif dengan desain studi kasus. Hasil: Hasil menunjukkan peningkatan perilaku Defisit Perawatan Diri Simpulan: Terapi berdandan terbukti efektif dalam meningkatkan kemampuan dan kemandirian perawatan diri pada pasien dengan defisit perawatan diri.

Cara Mengutip Artikel:
Yohanita, F. P., & Mamnuah. (2026). Terapi berdandan meningkatkan perawatan diri pada pasien gangguan jiwa. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Delima, 9*(1), 51–57. https://doi.org/10.60010/jikd.v9i1.230

PENDAHULUAN

World Health Organization (2025) melaporkan skizofrenia mempengaruhi sekitar 23 juta orang atau 1 dari 345 orang (0,29%) di seluruh dunia. Angka kejadiannya adalah 1 dari 233 orang (0,43%) di antara orang dewasa. Penyakit ini tidak seumum banyak gangguan mental lainnya. Kemunculannya paling sering terjadi pada akhir masa remaja dan usia dua puluhan, dan kemunculannya cenderung terjadi lebih awal pada pria daripada pada wanita.

Prevalensi skizofrenia antar provinsi di Indonesia memiliki rerata sebesar 2,50 % dengan median 2,20 % dan standar deviasi 1,51. Nilai prevalensi terendah sebesar 0,4 %, sedangkan prevalensi tertinggi mencapai 7,8 %. Hasil ini menunjukkan adanya variasi prevalensi skizofrenia antar provinsi yang cukup besar di Indonesia (Fahmi et al., 2026). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Indriani., (2021) bahwa presentase kemampuan perawatan diri sebelum penerapan aktivitas kemandirian perawatan diri sebesar 54,8 %, dan setelah penerapan aktivitas kemandirian perawatan diri terjadi peningkatan yaitu pada hari pertama 77,6 %, pada hari ke-2 90,8 % dan pada hari ke-3 menjadi 98,6 %.

Moderate Intellectual Disability merupakan gangguan perkembangan yang ditandai oleh keterbatasan signifikan pada fungsi intelektual dan fungsi adaptif yang memengaruhi kemampuan konseptual, sosial, dan praktis individu. Kondisi ini umumnya ditandai dengan kemampuan intelektual pada rentang IQ 35–49 serta membutuhkan dukungan dalam pelaksanaan aktivitas kehidupan sehari-hari, termasuk perawatan diri, komunikasi, dan interaksi sosial (Hoogstad et al, 2026).

Keterbatasan fungsi intelektual dan adaptif tersebut dapat menyebabkan individu mengalami kesulitan dalam memahami, mengingat, serta melaksanakan kegiatan perawatan diri secara mandiri, seperti mandi, berpakaian, berhias, makan, dan menjaga kebersihan diri (Ihsanul Arif & Zaini, 2023).

Berdasarkan Data Survei Kesehatan Indonesia (2023) menunjukkan bahwa secara nasional, prevalensi disabilitas fisik untuk anak usia 5-17 tahun di Indonesia berada di angka 0,4% dengan interval kepercayaan 95% antara 0,3% hingga 0,4%. Sedangkan disabilitas intelektual memiliki prevalensi sebesar 1%, disabilitas mental 0,8%, disabilitas sensorik 0,2%, dan disabilitas komunikasi sebesar 0,5%.

Berbagai penelitian telah dilakukan untuk mengatasi defisit perawatan diri pada pasien gangguan jiwa melalui terapi okupasi. Penelitian yang dilakukan oleh Muftikha., (2024) menunjukkan bahwa terapi okupasi yang berfokus pada latihan aktivitas sehari-hari seperti mandi, berpakaian, BAB/BAK, serta makan dan minum secara mandiri dapat meningkatkan kemandirian pasien. Evaluasi dilakukan secara berkala menggunakan kuesioner *Activity of Daily Living* (ADL) untuk menilai perkembangan kemampuan perawatan diri pasien. Penanganan gangguan jiwa di Indonesia diatur dalam Undang-Undang No 28 Tahun (2024), tentang kesehatan Jiwa. Regulasi ini menyoroti pentingnya pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif bagi individu dengan gangguan jiwa, serta menegaskan kewajiban negara dalam memenuhi hak-hak dasar Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).

Berbeda dengan penelitian sebelumnya, penelitian ini secara khusus memfokuskan pada penerapan terapi berdandan sebagai salah satu strategi pelaksanaan keperawatan jiwa untuk mengatasi masalah defisit perawatan diri pada pasien dengan *Moderate Intellectual Disability*. Terapi berdandan dipilih karena mampu melatih kemandirian pasien dalam merawat dan memperbaiki penampilan diri melalui aktivitas seperti menyisir rambut, merapikan pakaian, menggunakan bedak, bercermin, dan menjaga kebersihan diri. Aktivitas tersebut tidak hanya membantu meningkatkan kemampuan perawatan diri, tetapi juga melatih kemampuan motorik, konsentrasi, kesadaran diri, serta meningkatkan rasa percaya diri dan fungsi sosial pasien. Melalui latihan yang dilakukan secara bertahap dan berulang, diharapkan kemampuan perawatan diri pasien dapat meningkat sehingga masalah defisit perawatan diri dapat teratasi dan kualitas hidup pasien menjadi lebih baik. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui mengetahui perilaku Defisit Perawatan Diri *Moderate Intellectual Disability.*

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan desain studi kasus. Penelitian dilakukan kepada satu pasien dengan diagnosis Defisit Perawatan Diri di Wisma Srikandi RSJ Grhasia Yogyakarta. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah satu orang pasien dengan diagnosis medis F71.1 merupakan kode dalam ICD-10 yang termasuk kategori retardasi mental sedang (moderate intellectual disability) dengan gangguan perilaku

bermakna yang memerlukan perhatian atau terapi khusus.

Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik purposive sampling berdasarkan Kriteria inklusi: responden yang memiliki diagnosis keperawatan defisit perawatan diri, Bersikap kooperatif selama proses pengkajian dan intervensi keperawatan, pasien bersedia menjadi responden penelitian dengan menandatangani informed consent atau mendapat persetujuan dari keluarga/wali apabila diperlukan. Kriteria eklusi: pasien yang mengalami kegawatdaruratan medis atau kondisi fisik akut yang memerlukan penanganan segera, pasien yang menolak berpartisipasi atau wali tidak memberikan persetujuan, pasien yang dipulangkan, dirujuk, atau meninggal dunia sebelum proses penelitian atau intervensi selesai.

Penetapan diagnosis keperawatan mengacu pada Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI). Intervensi yang diberikan yaitu berupa terapi berdandan selama 7 hari dengan durasi 10-15 menit per hari. Pemberian terapi berdandan selama 7 hari dilakukan untuk pasien dengan defisit perawatan diri karena diperlukan proses bertahap untuk pembentukan kebiasaan, evaluasi perkembangan, serta penguatan perilaku adaptif pasien melalui latihan berulang dan konsisten dalam siklus asuhan keperawatan.

Pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara, dan pengukuran pretest dan posttest dilakukan sebelum pemberian terapi berdandan, sedangkan posttest dilakukan pada hari ke 7 setelah seljuruh rangkaian intervensi selesai. Pre-test diambil pada tanggal 18 November 2025 dan data post-test di ambil setelah semua intervensi selasai pada tanggal 24 November 2025.Instrumen yang digunakan meliputi format pengkajian keperawatan jiwa, SDKI, Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), Standar Intervemsi Keperawatan Indonesia (SIKI), alat berdandan dan lembar observasi.

Analisa data menggunakan deskriptif dilakukan dengan membandingkan hasil pre-test dan post-test serta mengamati perubahan tanda dan gejala Defisit Perawatan Diri selama proses intervensi untuk mengevaluasi efektifitas terapi berdandan yang diberikan pada responden. Penelitian ini telah lulus etik dengan nomor No.7/EC-KEPKRSJG/I/2026.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada saat pengkajian tanggal 18 November 2025, pasien bisa diajak komunikasi, tampak kebingungan, bicara terbatas, pasien tampak menyendiri diam, pasien mengatakan jika dirumah sering marah-marah sehingga pasien dibawa ke rumah sakit. Berdasarkan hasil pengkajian, didapatkan diagnosa utama adalah defisit perawatan diri, yang disebabkan oleh elemahan fisik, gangguan psikologis, dan penurunan motivasi. Intervensi keperawatan dilakukan selama 7 hari dengan pendekatan komprehensif, meliputi dukungan perawatan diri (SIKI I.11348) termasuk observasi perilaku kebersihan diri, observasi berhias atau berdandan dan kolaborsi farmakologis: pemberian risperidone, Trihexyphenidyl (THP), Clozapin sesuai idikasi medis.

Tabel 1. Karakteristik Demografi Responden

Karakteristik	Keterangan
Nama	Ny. A
Umur	20 Tahun
Jenis Kelamin	Perempuan
Pendidikan	Sekolah Dasar
Pekerjaan	Tidak Bekerja

Tabel 2. Distribusi Tanda dan Gejala Perawatan Diri Berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)

No	Tanda dan gejala	Hari 1	Hari 2	Hari 3	Hari 4	Hari 5	Hari 6	Hari 7
1	Kemampuan mandi	√	√	√	√	√	√	√
2	Kemampuan mengenakan pakaian	√	√	√	√	√	√	√
3	Verbalisasi keinginan melakukan perawatan diri	-	-	-	√	√	√	√
4	Minat melakukan perawatan diri	-	-	-	√	√	√	√
5	Mempertahankan kebersihan diri	-	-	√	√	√	√	√
6	Mempertahankan kebersihan mulut	√	√	√	√	√	√	√

Berdasarkan Tabel 2, kemampuan dasar perawatan diri pasien seperti mandi, mengenakan

pakaian, dan mempertahankan kebersihan mulut sudah dapat dilakukan secara mandiri sejak hari pertama hingga hari ketujuh, yang ditunjukkan dengan adanya tanda centang (√) pada seluruh periode observasi. Namun, pada awal pengkajian pasien belum menunjukkan verbalisasi keinginan untuk melakukan perawatan diri dan belum memiliki minat dalam melakukan perawatan diri, yang ditandai dengan simbol (-) pada hari pertama hingga hari ketiga. Perubahan mulai terlihat pada hari keempat hingga hari ketujuh, di mana pasien telah mampu mengungkapkan keinginan serta menunjukkan minat untuk melakukan perawatan diri secara mandiri. Selain itu, kemampuan mempertahankan kebersihan diri belum tampak pada hari pertama dan kedua, tetapi mulai muncul pada hari ketiga dan dapat dipertahankan hingga hari ketujuh. Temuan ini menunjukkan adanya peningkatan motivasi dan kesadaran pasien dalam melakukan perawatan diri selama periode perawatan.

Tabel 3. Hasil Pre dan Post Implementasi Perawatan Diri: Terapi Berdandan

No	Tanda dan gejala	Pre Hari ke 1	Post Hari ke 7
		skala	skala
1	Kemampuan mandi	4 (cukup meningkat)	5 (meningkat)
2	Kemampuan mengenakan pakaian	4 (cukup meningkat)	5 (meningkat)
3	Verbalisasi keinginan melakukan perawatan diri	2 (cukup menurun)	5 (meningkat)
4	Minat melakukan perawatan diri	2 (cukup menurun)	5 (meningkat)
5	Mempertahankan kebersihan diri	4 (cukup meningkat)	5 (meningkat)
6	Mempertahankan kebersihan mulut	4 (cukup meningkat)	5 (meningkat)

Berdasarkan Tabel 3, terdapat tanda dan gejala Ny. A yang muncul saat dilakukan pengkajian. Pada hari pertama, kemampuan mandi dengan skala 4 cukup meningkat, kemampuan mengenakan pakaian dengan skala 4 cukup meningkat, verbalisasi keinginan melakukan perawatan diri cukup menurun dengan skala 2 cukup menurun, minat melakukan perawatan diri dengan skala 2 cukup menurun, mempertahankan kebersihan diri dengan skala 4 cukup meningkat, mempertahankan kebersihan mulut dengan skala 4 cukup meningkat

Setelah dilakukan implementasi berupa terapi berdandan selama tujuh hari, beberapa tanda dan gejala mulai meningkat, yaitu kemampuan mandi menjadi meningkat dengan skala 5, kemampuan mengenakan pakaian meningkat dengan skala 5, verbalisasi keinginan melakukan perawatan diri meningkat dengan skala 5, minat melakukan perawatan diri meningkat dengan skala 5, mempertahankan kebersihan diri meningkat dengan skala 5, mempertahankan kebersihan meningkat dengan skala 5.

Tabel 4. Hasil Kemampuan Menerapkan Perawatan Diri Sebelum dan Sesudah Pemberian Terapi berdandan

Pertanyaan	Pasien													
	Hari 1		Hari 2		Hari 3		Hari 4		Hari 5		Hari 6		Hari 7	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
Mampu menjelaskan manfaat perawatan diri: terapi berdandan	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Mampu melakukan perawatan diri: terapi berdandan secara mandiri	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
Pasien mampu mengenali alat berdandan	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Pasien menunjukkan minat untuk berdandan	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1
Pasien mampu menjaga kebersihan diri	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Pasien mampu menggunakan alat berdandan	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

dengan benar														
Pasien mempertahankan kebiasaan perawatan diri	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1

Berdasarkan Tabel 4, terlihat bahwa pasien mulai mengalami peningkatan perilaku secara bertahap sejak hari ke-3 hingga hari ke-5. Peningkatan pertama tampak pada kemampuan menggunakan alat berdandan dengan benar dan mengenali manfaat terapi berdandan. Selanjutnya pasien mulai menunjukkan minat berdandan, menjaga kebersihan diri, hingga mampu melakukan perawatan diri secara mandiri. Pada akhir observasi, pasien mampu mempertahankan kebiasaan perawatan diri secara konsisten. Hasil ini menunjukkan bahwa terapi berdandan memberikan pengaruh positif terhadap peningkatan kemampuan perawatan diri pada pasien dengan Skizofrenia yang mengalami defisit perawatan diri.

Tanda dan Gejala Defisit Perawatan Diri Sebelum Diberikan Terapi Berdandan

Hasil tanda dan gejala Defisit Perawatan Diri Sebelum terapi berdandan dapat diketahui bahwa setelah diberikan intervensi keperawatan dengan terapi aktivitas: berdandan secara bertahap selama 7 hari implementasi didapatkan bahwa pada hari pertama hingga ketiga pasien masih belum menunjukkan verbalisasi keinginan dan minat melakukan perawatan diri. Namun, kemampuan dasar seperti mandi, mengenakan pakaian, menjaga kebersihan diri, dan kebersihan mulut sudah mulai tampak selama observasi. Memasuki hari keempat hingga ketujuh, pasien mulai menunjukkan peningkatan minat dan keinginan melakukan perawatan diri secara mandiri. Hal ini menunjukkan adanya perkembangan positif setelah diberikan terapi berdandan. Kemudian, sebelum dilakukan implementasi terapi berdandan, beberapa kemampuan perawatan diri pasien berada pada skala cukup meningkat, sedangkan minat dan keinginan melakukan perawatan diri masih rendah dengan skala 2 cukup menurun.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan penelitian sebelumnya Sainyakit., (2023) yang menyatakan bahwa kemampuan perawatan diri, khususnya aktivitas mandi, memerlukan waktu yang relatif lebih lama untuk mengalami peningkatan melalui pemberian intervensi. Dalam pelaksanaannya, klien perlu diberikan motivasi secara berkelanjutan serta penguatan positif (reward) ketika mampu melakukan aktivitas mandi secara mandiri maupun dengan bantuan. Tujuan perawatan diri adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan, menjaga kebersihan diri, memperbaiki kemampuan perawatan diri yang masih kurang, mencegah terjadinya penyakit, serta meningkatkan rasa percaya diri individu. Perawatan diri merupakan aspek yang sangat penting dalam kehidupan sehari-hari karena berperan besar dalam menjaga kesehatan biologis maupun psikologis seseorang.

Tanda dan Gejala Defisit Perawatan Diri Sesudah Diberikan Terapi Berdandan

Berdasarkan Tabel 4, terlihat adanya peningkatan kemampuan pasien dalam menerapkan perawatan diri melalui terapi berdandan selama tujuh hari intervensi. Pada hari pertama dan hari kedua, seluruh indikator kemampuan perawatan diri masih menunjukkan nilai 0 baik pada pengukuran sebelum (pre) maupun sesudah (post) intervensi, yang menunjukkan bahwa pasien belum mampu memahami maupun melakukan aktivitas berdandan secara mandiri.

Pada hari ketiga, mulai terlihat perkembangan kemampuan pasien. Setelah diberikan terapi berdandan, pasien mampu menjelaskan manfaat perawatan diri berdandan, mengenali alat berdandan, serta menjaga kebersihan diri yang ditunjukkan dengan nilai post sebesar 1. Selain itu, pasien juga mulai mampu menggunakan alat berdandan dengan benar yang ditunjukkan oleh nilai pre dan post sebesar 1 pada hari ketiga.

Perkembangan yang lebih signifikan terjadi pada hari keempat. Pasien telah mampu menjelaskan manfaat perawatan diri berdandan dan melakukan perawatan diri berdandan secara mandiri. Selain itu, pasien juga mulai menunjukkan minat untuk berdandan setelah diberikan intervensi, yang ditunjukkan dengan perubahan nilai post dari 0 menjadi 1.

Pada hari kelima dan keenam, seluruh kemampuan yang telah dicapai sebelumnya dapat dipertahankan oleh pasien. Pasien mampu menjelaskan manfaat perawatan diri, melakukan terapi berdandan secara mandiri, mengenali alat berdandan, menunjukkan minat untuk berdandan, menjaga kebersihan diri, serta menggunakan alat berdandan dengan benar. Kemampuan mempertahankan kebiasaan perawatan diri mulai

muncul pada hari kelima setelah intervensi dengan nilai post sebesar 1 dan berlanjut hingga hari berikutnya.

Pada hari ketujuh, seluruh indikator kemampuan perawatan diri berdandan menunjukkan nilai pre dan post sebesar 1. Hal ini menunjukkan bahwa pasien telah mampu mempertahankan seluruh kemampuan yang diperoleh selama proses terapi, meliputi pemahaman manfaat berdandan, kemampuan melakukan perawatan diri secara mandiri, mengenali dan menggunakan alat berdandan dengan benar, menunjukkan minat berdandan, menjaga kebersihan diri, serta mempertahankan kebiasaan perawatan diri.

Hasil penelitian ini sejalan Shofi., (2025) personal hygiene terbukti efektif dalam meningkatkan kemandirian pasien skizofrenia dengan defisit perawatan diri. Sejalan dengan itu, penelitian yang dilakukan oleh Harun., (2024) menyebutkan bahwa dalam upaya meningkatkan ADL pada pasien skizofrenia diperlukan keyakinan diri individu dan kemampuan diri. Dengan kata lain, peningkatan kemampuan ADL yang terukur akan berdampak balik (feedback positif) pada peningkatan harga diri dan efikasi diri pasien. Ketika harga diri membaik, motivasi intrinsik pasien untuk terus menjaga kebersihan diri dan kemandiriannya juga akan meningkat, menciptakan siklus pemulihan yang positif.

Intervensi personal hygiene yang terstruktur, seperti yang dilakukan dalam studi kasus ini dengan melatih mandi, keramas, dan menyikat gigi secara bertahap, berfungsi sebagai latihan kognitif spesifik. Pelatihan ini melatih ulang fungsi eksekutif otak, termasuk inisiasi, perencanaan sekuensial, dan memori prosedural, yang sering terganggu pada skizofrenia. Sementara itu, integrasinya ke dalam jadwal ADL menciptakan rutinitas yang terprediksi. Rutinitas ini sangat krusial karena mengurangi beban kognitif pasien dengan mengotomatisasi tindakan melalui pengulangan, sehingga kegiatan perawatan diri yang awalnya membutuhkan usaha sadar yang besar dapat berubah menjadi kebiasaan yang lebih otomatis (Arimbi et al., 2024).

PENUTUP

Terapi berdandan terbukti efektif dalam meningkatkan kemampuan dan kemandirian perawatan diri pada pasien dengan defisit perawatan diri. Pada awal intervensi, pasien masih menunjukkan rendahnya minat dan kemampuan melakukan perawatan diri, namun secara bertahap selama 7 hari terjadi peningkatan signifikan, baik pada aspek pengetahuan, keterampilan, maupun minat berdandan. Pada hari-hari akhir, pasien mampu melakukan perawatan diri secara mandiri dan mempertahankan kemampuan tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi terapi berdandan yang diberikan secara terstruktur dan berkelanjutan dapat meningkatkan ADL, membentuk kebiasaan positif, serta mendukung peningkatan harga diri dan efikasi diri pasien skizofrenia.

DAFTAR PUSTAKA

Arimbi, Dicky, Anndy Prastya, and Yudha Laga Hadi Kusuma. 2024. "Correlation Between Self-Efficacy and the Level of Activity Daily Living Independence in Schizophrenia Patients At Radjiman Wediodiningrat Hospital." *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)* 9(1): 98–102. doi:10.51143/jksi.v9i1.616.

Fahmi, Mohamad Anis. 2026. "Rama Scientia Analisis Korelasi Status Ekonomi Dan Prevalensi Skizofrenia Di Indonesia : Studi Ekologi Berdasarkan." 1(1): 5–11.

Harun, Abdullah and. 2024. "Implementasi Latihan Activity Daily Living (Adl)." *Jurnal Madising na Maupe (JMM)* 2(2): 211–20. https://jurnal.maupe.id/JMM/index.

Hoogstad, Annemieke, Nienke Peters-scheffer, and Liesbeth Mevissen. 2026. "The Impact of Traumatic and Stressful Life Events on the Relatives of Trauma-Exposed Adults with Severe or Moderate Intellectual Disabilities : ' Each Time a Piece of Your Strength Breaks Off .'" *Journal of Intellectual & Developmental Disability* 51(1): 63–73. https://doi.org/10.3109/13668250.2025.2525661 .

Ihsanul Arif, F., & Zaini, M. (2023). Asuhan Keperawatan Jiwa pada Pasien dengan Masalah Defisit Perawatan Diri di Ruang Merpati Rumah Sakit Jiwa Dr Radjiman Wediodiningrat Lawang. *Health & Medical Sciences*, *1*(2). https://doi.org/10.47134/phms.v1i2.33

Indriani, Bella, Nurylutfiatil Fitri, Indhit Tri Utami, Akademi Keperawatan, and Dharma Wacana. 2021. "The Influence Of Independent Activities Implementation :" 1(September): 382–89.

Kemenkes. 2023. "Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023." *Kemenkes*: 235.

Muftikha. 2024. "Pengaruh Terapi Okupasi Pada Pasien Skizofrenia Dengan Defisit Perawatan Diri Di Ruang Intensif: Case Report." *Corona: Jurnal Ilmu Kesehatan Umum, Psikolog, Keperawatan dan Kebidanan* 2(2): 97–106.

Sainyakit, Elsabeth, Marisca Agustina, and Aisyah

Safitri. 2023. "Pengaruh Strategi Pelaksanaan Terhadap Kemampuan Self Care Pada Pasien Defisit Perawatan Diri Di Ruang Kenanga Rumah Sakit Jiwa Dr Soeharto Heerdjan Tahun 2023." *Journal of Management Nursing* 2(1): 406–15.

Shofi, Hafidh, Fuad Efendi, Sri Widowati, and Universitas Muhammadiyah Malang. 2025. "Aplikasi Personal Hygiene Dan Aktifitas Terjadwal." *Inovatif, Jurnal Multidisiplin* 9(11): 1–11.

Undang-Undang. (2024). Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Kemenkes RI, 226975, 656. https://peraturan.bpk.go.id/Details/294077/pp-no-28-tahun-2024

World Health Organization. 2025. "Schizophrenia." https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia (June 9, 2026).