FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEMAMPUAN DALAM MELAKUKAN *PERSONAL HYGIENE* PADA PASIEN *SKIZOFRENIA* DI UPTD RUMAH SAKIT JIWA PROVINSI BALI

FACTORS THAT ARE RELATED TO THE ABILITY TO PERSONAL HYGIENE IN THE SKIZOFRENIA PATIENTS IN UPTD HOSPITAL IN BALI PROVINCE

Ni Gusti Kadek Dwi Utami[1], Ni Komang Ayu Resiyanthi[2], Desak Made Ari Dwi Jayanti[3]

[1]Mahasiswa Program Studi Keperawatan STIKes Wira Medika Bali
[2,3]Staff Dosen Program Sarjana Keperawatan STIKes Wira Medika Bali
Dwikutami08@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Kesehatan jiwa adalah suatu kondisi yang memungkinkan perkembangan fisik, intelektual dan emosional yang optimal dari seseorang dan perkembangan itu terus berjalan dengan keadaan orang-orang lain. Usia, jenis kelamin, isolasi sosial, waham, risiko perilaku kekerasan, *body image* dan halusinasi merupakan faktor-faktor yang berhubungan dengan kemampuan *personal hygiene* pasien *skizofrenia*. **Metode:** Penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan faktor usia, jenis kelamin, isolasi sosial, waham, risiko perilaku kekerasan, *body image* dan halusinasi dengan kemampuan *personal hygiene* pasien *skizofrenia*. Metode yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. **Hasil**: Hasil dalam penelitian ini menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara usia, jenis kelamin, waham, risiko perilaku kekerasan, dengan kemampuan *personal hygiene* di UPTD RSJ Provinsi Bali. Terdapat hubungan yang signifikan antara isolasi sosial dan *body image* dengan kemampuan *personal hygiene* di UPTD RSJ Provinsi Bali. **Diskusi:**

Terdapat hubungan yang segnifikan anatara isolasi sosial dan *body image* dengan kemampuan *personal hygiene* di UPTD Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali.

Kata kunci: Kemampuan *personal hygiene*, pasien *skizofrenia*.

ABSTRAK

Introduction: Mental health is a condition that allows optimal physical, intellectual and emotional development of a person and that development continues with the conditions of other people. Age, sex, social isolation, delusions, risk of violent behavior, body image and hallucinations are all factors related to the personal hygiene ability of schizophrenic patients. Methods: This study was to determine the relationship of age, sex, social isolation, delusions, risk of violent behavior, body image and hallucinations with the personal hygiene ability of schizophrenic patients. The method used in this study uses a cross sectional approach. Results: The results in this study stated that there was no significant relationship between age, sex, delusions, risk of violent behavior, and personal hygiene skills in UPTD RSJ Province of Bali. There is a significant relationship between social isolation and body image with the ability of personal hygiene in UPTD RSJ Province of Bali. Discussion: There is a significant relationship between social isolation and body image with the ability of personal hygiene in UPTD Bali Provincial Mental Hospital.

Keywords: Personal hygiene skills, schizophrenic patients.

Alamat Koresponden	: Br.Lodpeken Keramas Blahbatuh,Gianyar
Emai	: dwikutami08gmail.com

PENDAHULUAN

Perkembangan kebudayaan masyarakat banyak membawa perubahan dalam segala segi kehidupan manusia. Setiap perubahan situasi kehidupan individu baik yang sifatnya positif atau negatif dapat mempengaruhi keseimbangan fisik, mental dan sosial atau status kesehatan seseorang. Sejalan dengan perkembangan teknologi, dapat dikatakan makin banyak masalah yang harus dihadapi dan diatasi seseorang serta sulit tercapainya kesejahteraan hidup, keadaan ini sangat besar pengaruhnya terhadap kesehatan jiwa seseorang yang berarti sudah meningkatkan jumlah pasien gangguan jiwa (Purwanto, 2010). Kesehatan jiwa dimasa yang serba kritis sekarang ini bukanlah hal yang mudah dengan tekanan hidup yang semakin berat yang harus dihadapi. Sering berkembang jaman dan arus globalisasi yang begitu pesat memunculkan berbagai macam fenomena dan permasalahan dalam kehidupan masyarakat, salah satunya masalah kesehatan jiwa (Maramis, 2015).

Kesehatan jiwa (*mental healt*) (Maramis, 2015), menyatakan kesehatan Kesehatan jiwa adalah suatu kondisi yang memungkinkan perkembangan fisik, intelektual dan emosional yang optimal dari seseorang dan perkembangan itu terus berjalan dengan keadaan orang-orang lain. Terjadinya perang, konflik dan lilitan krisis ekonomi berkepanjangan salah satu pemicu yang memunculkan kecemasan, *stress*, depresi dan berbagai gangguan kesehatan jiwa (Yosep, 2015).

Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) menyatakan bahwa prevalensi gangguan jiwa yaitu 1-2 orang per 1.000 populasi. Prevalensi gangguan jiwa berat pada penduduk Indonesia tahun 2013 sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk dan mengalami kenaikkan pada tahun 2018 menjadi 11 per 1.000 rumah tangga yang ada ODGJ, sehingga jumlahnya diperkirakan sekitar 450.000 ribu ODGJ berat di Indonesia. Penyebaran prevalensi tahun 2018 di Bali tertinggi menempati urutan pertama dengan angka (11,1%), dibandingkan dengan tahun 2013 yang menempati urutan keempat dengan angka (2,3%).

Berdasarkan Data Diskes Provinsi Bali (2018), tercatat penderita ODGJ mencapai 6357 orang. Tabanan menjadi Kabupaten tertinggi yang angkanya mencapai 2389 penderita. Berikutnya Gianyar 800 penderita. Karangasem 780 penderita, Buleleng 542 penderita, Denpasar 375 penderita, Jembrana 355 penderita, Badung 351 penderita, Klungkung 479 penderita, dan Bangli 286 penderita. Dari total penderita ODGJ tersebut 6357 orang di antaranya terdiagnosa *skizofrenia*. Artinya, hampir sebagian besar orang dengan gangguan jiwa adalah penderita *skizofrenia*.

Skizofrenia merupakan gangguan kejiwaan dan kondisi medis yang dapat mempengaruhi fungsi otak manusia, mempengaruhi emosional dan tingkah laku dan dapat mempengaruhi fungsi normal kognitif (Depkes RI, 2015). Gangguan jiwa

skizofrenia sifatnya adalah ganguan yang lebih kronis serta melemahkan jika dibandingkan dengan gangguan mental lain (Puspitasari, 2009).

Pasien *skizofrenia* mengalami penurunan pada aktivitas sehari-hari karena kehilangan motivasi dan apatis berarti kehilangan energi dan minat dalam hidup. Hal ini membuat pasien menjadi orang yang malas, mereka tidak bisa melakukan hal-hal yang lain selain tidur dan makan Keadaan apatis pada *skizofrenia* menyebabkan terganggunya aktifitas rutin sehari-hari dalam melakukan kemandirian seperti mandi, menyisir rambut, gosok gigi dan tidak mempedulikan kerapian diri atau berpakaian/berdandan secara eksentrik (Hawari, 2014). Pasien yang mengalami permasalahan *skizofrenia* seperti isolasi sosial, waham, risiko perilaku kekerasan, dan halusinasi berpengaruh pada kemampuan perawatan diri pasien *skizofrenia*. Hal ini menyebabkan pasien mengalami defisit perawatan diri yang signifikan, tidak memperhatikan kebutuhan *hygiene* dan berhias. Penurunan kemampuan perawatan diri dapat dipicu oleh adanya peningkatan kecemasan dan hambatan hubungan sosial yang timbul akibat pikiran waham, halusinasi, perilaku kekerasan yang dapat memperburuk kemampuan perawatan diri pasien.

Kurang perawatan diri pada pasien dengan gangguan jiwa terjadi akibat ada perubahan proses pikir sehingga kemampuan untuk aktivitas perawatan diri menjadi menurun yang akan mempengaruhi kemandirian perawatan diri pasien. Kemandirian perawatan diri adalah kemampuan diri untuk mengurus atau menolong diri sendiri dalam kehidupan seharihari sehingga tidak tergantung dengan orang lain. Salah satu perawatan diri yang penting adalah *personal hygiene*, dimana ini merupakan kemampuan seseorang dalam melakukan perawatan diri yang terdiri dari makan, mandi, eliminasi, dan kebersihan pakaian tanpa dibantu orang lain. Jika seseorang memiliki gangguan dalam melakukan perawatan diri maka akan beresiko untuk mengalami defisit perawatan diri (Ramawati, 2011).

Faktor yang mempengaruhi perawatan diri pada seseorang antara lain budaya, nilai, dan kebiasaan yang dianut oleh individu sudah mempengaruhi prilaku individu itu sendiri, termasuk prilaku kebersihan diri. Hal ini sangat penting, mengingat kebersihan merupakan kebutuhan dasar utama yang dapat mempengaruhi status kesehatan dan kondisi psikologis individu secara umum. Selain faktor budaya, nilai, dan kebiasaan, prilaku kebersihan diri juga dipengaruhi oleh faktor-faktor lain seperti faktor sosial, dukungan keluarga, tingkat pengetahuan dan perkembangan individu,cacat jasmani/ mental bawan, tingkat pendidikan, status ekonomi, dan agama (Mubarak, 2017).

Kemampuan pasien dalam melakukan perawatan diri dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti umur, jenis kelamin, tingkat perkembangan, status kesehatan, sistem keluarga, faktor lingkungan, sosial budaya serta tersedianya (Jalil, 2016). Gejala positif seperti halusinasi, waham, ekopraksia, perseverasi, asosiasi longgar, gagasan rujukan, ambivalensi, *flight of ideas* dan negatif seperti isolasi sosial, apatis, alogia, afek datar, afek tumpul, anhedonia, katatonia dan tidak memiliki kemauan yang terjadi akibat penyakit *skizofrenia* juga dapat menyebabkan difisit perawatan diri terutama pada pasien *skizofrenia*. Gejala negatife seperti gangguan integritas kulit, gangguan membrane mukosa mulut, resiko infeksi pada mata dan telinga, serta gangguan fisik pada kuku.

Upaya – upaya yang telah dilakukan oleh perawat khususnya dalam peningkatan perawatan diri pasien *skizofrenia* diantaranya dengan memotivasi pasien untuk melakukan perawatan diri. Namun hal ini kurang efektif dengan didapatkanny data masih banyak pasien mengalami masalah dalam perawatan diri. Berdasarkan laporan tahunan UPTD Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali tahun 2019 dari tiga bulan terakhir (Oktober, November, Desember) diperoleh data bahwa dari 741 pasien yang dirawat inap di rumah sakit jiwa terdapat 252 pasien (34%) yang menderita *skizofrenia* dengan defisit perawatan diri. (Rekam Medik UPTD Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali, 2019).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di UPTD Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali didapatkan data pasien defisit perawatan diri di seluruh ruangan pada tiga bulan terakhir (Oktober, November, Desember 2019) yaitu bulan Oktober berjumlah 226 orang, bulan November berjumlah 237 orang dan bulan Desember berjumlah 278 orang (UPTD Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali, 2019).

Tingginya angka defisit perawatan diri pada pasien gangguan jiwa khususnya pasien *skizofrenia* menunjukkan bahwa masalah defisit perawatan diri masih menjadi masalah kesehatan yang perlu dilakukan upaya penanggulangan secara komprehensif. Upaya-upaya yang telah dilakukan oleh pihak UPTD Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali untuk meningkatkan *personal hygiene* terhadap pasien dilakukan dengan melakukan asuhan keperawatan yang komprehensif, tetapi faktor-faktor lain yang memicu timbulnya defisit perawatan diri masih sangat sulit untuk dikendalikan.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti menganggap perlu dilakukan penelitian tentang faktor – faktor yang berhubungan dengan kemampuan dalam melakukan *personal hygiene* pada pasien *skizofrenia.*

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian *deskriptif analitik*. Penelitian *deskriptif analitik* yang bertujuan untuk mendeskripsikan dan menganalisis suatu hubungan sebab-akibat tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kemampuan pasien dalam melakukan *personal hygiene* pada pasien *skizofrenia* Penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan faktor usia, jenis kelamin, isolasi sosial, waham, risiko perilaku kekerasan, *body image* dan halusinasi dengan kemampuan *personal hygiene* pasien *skizofrenia*. Penelitian ini dilaksanakan di UPTD RumahSakit Jiwa Provinsi Bali pada tanggal 25-28 April 2020. Metode yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini seluruh pasien yang mengalami *skizofrenia* dengan masalah *personal hygiene* yang dirawat di UPTD rumah sakit jiwa provinsi bali sebanyak 252 orang perbulan dengan Sampel Pasien yang mengalami *skizofrenia* dengan masalah *personal hygiene* yang dirawat di UPTD Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali sebanyak 155 orang, pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan Pengukuran kemampuan melakukan *personal hygiene* menggunakan skala Pengkajian Gordon.Teknik analisis data yang digunakan yaitu analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan Uji *Spearment Rank* karena data variabel bebas nominal dan data variabel terikat ordinal.

HASIL DAN DISKUSI

Hasil penelitian

Subyek penelitian pada penelitian ini adalah pasien *skizofrenia* yang dirawat dengan masalah *personal hygiene* di UPTD Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali yang memenuhi kriterian inklusi. Berdasarkan karakteristik subyek penelitian yang meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, halusinasi, waham, isolasi sosial, resiko prilaku kekerasan, gangguan *body image* dan kemampuan *personal hygiene* dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.1
Distribusi Data Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Pendidikan, Halusinasi,Waham, Resiko Perilaku Kekerasan, Isolasi Sosial Dan Gangguan *Body Image*

Data	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	118	76,1
Perempuan	37	23,9
Total	115	100
Usia		
Dewasa Awal (17-25 tahun)	15	9,7
Dewasa Muda (26-35 tahun)	40	25,8
Lansia Muda (36-45 tahun)	59	38,1
Dewas Madya (46-56 tahun)	41	26,5
Total	155	100
Pendidikan		
Tidak Pernah Sekolah	40	25,8
Tidak Tamat SD	12	7,7
Tamat SD	31	20
Tamat SMP	15	9,7
Tamat SMA	51	32,9
Tamat PT	6	3,9
Total	155	100
Halusinasi		
Tidak	61	39,4
Ya	94	60,6
Total	155	100
Waham		
Tidak	103	66,5
Ya	52	33,5
Total	155	100
Isolasi Sosial		
Tidak	105	67,7
Ya	50	32,3
Total	155	100
Resiko Perilaku Kekerasan		
Tidak	79	51,0
Ya	76	49,0
Total	155	100

Gangguan *Body Image*		
Tidak	40	25,8
Ya	115	74,2
Total	155	100

Berdasarkan jenis kelamin dari 155 responden yang terbanyak adalah berjenis kelamin laki-laki yaitu berjumlah 118 orang (76,1%), pada data usia, usia yang terbanyak adalah pada lansia muda (36-45) tahun yaitu berjumlah 59 orang (38,1%), pada data pendidikan yang terbanyak adalah data tidak pernah sekolah yaitu sebanyak 40 orang (25,8%), pada data halusinasi didapatkan data terbanyak yaitu responden dengan menunjukkan gejala halusinasi sebanyak 94 orang (60,6%), pada data waham didapatkan data terbanyak adalah dengan tidak menunjukkan gejala waham yaitu sebanyak 103 orang (66,5%), pada data isolasi sosial didapatkan data terbanyak dengan tidak menunjukkan gejala isolasi sosial yaitu sebanyak 105 orang (67,7%), pada data risiko perilaku kekerasan didapatkan data dengan tidak menunjukkan gejala resiko perilaku kekerasan yaitu sebanyak 79 orang (51,0%) dan berdasarkan gejala gangguan *body image* didapatkan data terbanyak dengan menunjukkan gejala gangguan *body image* yaitu sebanyak 115 orang (74,2%).

Tabel 4.2
Karakteristik Responden Berdasarkan Kemampuan
Personal hygiene

Kemampuan *Personal hygiene*	**Frekuensi (f)**	**Persentase (%)**
Mandiri	111	71,6
Bantuan	35	22,6
Ketergantungan	9	5,8
Total	155	100,0

Distribusi data responden berdasarkan kemampuan *personal hygiene* didapatkan sebanyak 111 orang (71,6%) pada kategori mandiri, kategori bantuan sebanyak 35 orang (22,6%) dan kategori ketergantungan sebanyak 9 orang (5,8%).

Tabel 4.10

Hubungan usia Terhadap Kemampuan *Personal hygiene*

Usia	**Kemampuan *Personal hygiene***						Total	%	Or (95%CI)	P Value
	Mandiri	%	Bantuan	%	Ketergantungan	%				
Awal (17-25 tahun)	10	6,5	4	2,6	1	0,6	15	9,7		
Muda (26-35 tahun)	33	21,3	6	3,9	1	0,6	40	25,8		
Lansia Muda (36-45 tahun)	38	24,5	16	10,3	5	3,2	59	38,1	0,05	0,595
Madya (46-56 tahun)	30	19,4	9	5,8	2	1,3	41	26,5		
Total	111	71,6	35	22,6	9	5,8	155	100		

Berdasarkan pada tabel 4.10 Didapat 59 responden (38,1%) pada usia lansia muda (36-45 tahun) yang terbagi menjadi tiga yakni responden yang mempunyai kemampuan *personal hygiene* mandiri sebanyak 38 orang (19,4%), kemampuan *personal hygiene* bantuan sebanyak 16 orang (10,3%) dan kemampuan *personal hygiene* ketergantungan sebanyak 5 orang (3,2%).

Berdasarkan hasil uji hubungan antara kedua variabel dengan nilai alpa 0,05 didapatkan nilai p *value* sebesar 0,595, lebih besar dari alpa maka tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dengan kemampuan *personal hygiene* klien dengan *skizofrenia*.

Tabel 4.11

Hubungan Jenis Kelamin Terhadap Kemampuan *Personal hygiene*

Jenis Kelamin	**Kemampuan *Personal hygiene***						Total	%	Or (95%CI)	P Value
	Mandiri	%	Bantuan	%	Ketergantungan	%				
Laki-Laki	85	54,8	27	17,4	6	3,9	118	76,1	0,05	0,771
Perempuan	26	16,8	8	5,2	3	1,9	37	23,9		
Total	111	71,6	35	22,6	9	5,8	155	100		

Berdasarkan pada tabel 4.11 dapat diketahui terdapat 118 responden (39,4%) berjenis kelamin laki-laki yang terbagi menjadi tiga yakni responden yang mempunyai kemampuan *personal hygiene* mandiri sebanyak 85 orang (54,8%), kemampuan *personal hygiene* bantuan sebanyak 27 orang (17,4%) dan kemampuan *personal hygiene* ketergantungan sebanyak 6 orang (3,9%).

Berdasarkan hasil uji hubungan antara kedua variabel dengan nilai alpa 0,05 didapatkan nilai p *value* sebesar 0,771 lebih besar dari alpa maka tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kemampuan *personal hygiene* klien dengan *skizofrenia*.

Tabel 4.13

Hubungan Waham Terhadap Kemampuan *Personal hygiene*

Waham	**Kemampuan *Personal hygiene***						Total	%	Or (95%CI)	P Value
	Mandiri	%	Bantuan	%	Ketergantungan	%				
Tidak	76	49	20	12,9	7	4,5	103	66,5	0,05	0,500
Ya	35	22,6	15	9,7	2	1,3	52	33,5		
Total	111	71,6	35	22,6	9	5,8	155	100,0		

Berdasarkan pada tabel 4.13 dapat diketahui terdapat 103 responden (66,5%) tidak dengan waham yang terbagi menjadi tiga yakni responden yang mempunyai kemampuan *personal hygiene* mandiri sebanyak 76 orang (49%), kemampuan *personal hygiene* bantuan sebanyak 20 orang (12,9%) dan kemampuan *personal hygiene* ketergantungan sebanyak 7 orang (4,5%).

Berdasarkan hasil uji hubungan antara kedua variabel dengan nilai alpa 0,05 didapatkan nilai p *value* sebesar 0,500 lebih besar dari alpa maka tidak ada hubungan yang signifikan antara waham dengan kemampuan *personal hygiene* klien dengan *skizofrenia*.

Tabel 4.14

Hubungan Isolasi Sosial Terhadap Kemampuan *Personal hygiene*

Isolasi sosial	**Kemampuan *Personal hygiene***						Total	%	Or (95%CI)	P Value
	Mandiri	%	Bantuan	%	Ketergantungan	%				
Tidak	91	58,7	14	9	0	0	105	67,7	0,05	0,000
Ya	20	12,9	21	13,5	9	5,8	50	32,3		
Total	111	71,6	35	22,6	9	5,8	155	100,0		

Berdasarkan pada tabel 4.14 dapat diketahui terdapat 105 responden (67,7%) tidak dengan Isolasi Sosial yang terbagi menjadi tiga yakni responden yang mempunyai kemampuan *personal hygiene* mandiri sebanyak 91 orang (58,7%), kemampuan *personal hygiene* bantuan sebanyak 14 orang (9%) dan kemampuan *personal hygiene* ketergantungan sebanyak 0 orang (0%).

Berdasarkan hasil uji hubungan antara kedua variabel dengan nilai alpa 0,05 didapatkan nilai p *value* sebesar 0,000 lebih kecil dari alpa maka terdapat hubungan yang signifikan antara isolasi sosial dengan kemampuan *personal hygiene* klien dengan *skizofrenia*.

Tabel 4.15

Hubungan Risiko Perilaku Kekerasan Terhadap Kemampuan *Personal hygiene*

RPK	**Kemampuan *Personal hygiene***						Total	%	Or (95%CI)	P Value
	Mandiri	%	Bantuan	%	Ketergantungan	%				
Tidak	56	36,1	18	11,6	5	3,2	79	51	0,05	0,818
Ya	55	35,5	17	11	4	2,6	76	49		
Total	111	71,6	35	22,6	9	5,8	155	100,0		

Berdasarkan pada tabel 4.15 dapat diketahui terdapat 79 responden (51%) tidak dengan risiko perilaku kekerasan yang terbagi menjadi tiga yakni responden yang mempunyai kemampuan *personal hygiene* mandiri sebanyak 56 orang (36,1%), kemampuan *personal hygiene* bantuan sebanyak 18 orang (11,6%) dan kemampuan *personal hygiene* ketergantungan sebanyak 5 orang (3,2%).

Berdasarkan hasil uji hubungan antara kedua variabel dengan nilai alpa 0,05 didapatkan nilai p *value* sebesar 0,818 lebih besar dari alpa maka tidak terdapat hubungan yang signifikan antara risiko perilaku kekerasan dengan kemampuan *personal hygiene* klien dengan *skizofrenia*.

Tabel 4.16

Hubungan Gangguan *Body Image* Terhadap Kemampuan *Personal hygiene*

Gangguan *body image*	**Kemampuan *Personal hygiene***						Total	%	Or (95%CI)	P Value
	Mandiri	%	Bantuan	%	Ketergantungan	%				
Buruk	18	11,6	16	10,3	6	3,9	40	25,8	0,05	0,000
Baik	93	60	19	12,3	3	1,9	115	74,2		
Total	111	71,6	35	22,6	9	5,8	155	100,0		

Berdasarkan pada tabel 4.16 dapat diketahui terdapat 40 responden (25,8%) memiliki Gangguan *body image* yang terbagi menjadi tiga yakni responden yang

mempunyai kemampuan *personal hygiene* mandiri sebanyak 18 orang (11,6%), kemampuan *personal hygiene* bantuan sebanyak 16 orang (10,3%) dan kemampuan *personal hygiene* ketergantungan sebanyak 6 orang (3,9%). Didapat pula 115 responden (74,2%) tidak memiliki Gangguan *body image* yang terbagi menjadi tiga yakni responden yang mempunyai kemampuan *personal hygiene* mandiri sebanyak 93 orang (60%), kemampuan *personal hygiene* bantuan sebanyak 19 orang (12,3%) dan kemampuan *personal hygiene* ketergantungan sebanyak 9 orang (5,8%).

Berdasarkan hasil uji hubungan antara kedua variabel dengan nilai alpa 0,05 didapatkan nilai p *value* sebesar 0,000 lebih kecil dari alpa maka terdapat hubungan yang signifikan antara Gangguan *body image* dengan kemampuan *personal hygiene* klien dengan *skizofrenia*.

Diskusi Hasil

Hasil dari penelitian ini didapatkan 15 responden (9,7%) pada usia awal (17-25 tahun) yang terbagi menjadi tiga yakni responden yang mempunyai kemampuan *personal hygiene* mandiri sebanyak 10 orang (6,5%), kemampuan *personal hygiene* bantuan sebanyak 4 orang (2,6%) dan kemampuan *personal hygiene* ketergantungan sebanyak 1 orang (0,6%). Didapat pula 40 responden (25,8%) pada usia muda (26-35 tahun) yang terbagi menjadi tiga yakni responden yang mempunyai kemampuan *personal hygiene* mandiri sebanyak 33 orang (21,3%), kemampuan *personal hygiene* bantuan sebanyak 6 orang (3,9%) dan kemampuan *personal hygiene* ketergantungan sebanyak 1 orang (0,6%). Didapat pula 59 responden (38,1%) pada usia lansia muda (36-45 tahun) yang terbagi menjadi tiga yakni responden yang mempunyai kemampuan *personal hygiene* mandiri sebanyak 38 orang (19,4%), kemampuan *personal hygiene* bantuan sebanyak 16 orang (10,3%) dan kemampuan *personal hygiene* ketergantungan sebanyak 5 orang (3,2%). Didapat pula 41 responden (26,5%) pada usia madya (36-45 tahun) yang terbagi menjadi tiga yakni responden yang mempunyai kemampuan *personal hygiene* mandiri sebanyak 30 orang (19,4%), kemampuan *personal hygiene* bantuan sebanyak 9 orang (5,8%) dan kemampuan *personal hygiene* ketergantungan sebanyak 2 orang (1,3%). Berdasarkan hasil uji hubungan antara kedua variabel dengan nilai alpa 0,05 didapatkan nilai p *value* sebesar 0,595, lebih besar dari alpa maka tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dengan kemampuan personal hygiene klien dengan *skizofrenia*.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Andayani, 2015) tentang hubungan karakteristik klien dengan kemampuan *personal hygiene*, dimana didapatkan nilai P *value* sebesar 0,327 lebih besar dari alpha maka dapat disimpulakan tidak ada hubungan antara usia dengan kemampuan personal hygiene. Bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh (Made Martini, 2019) dimana semakin meningkat usia pasien semakin mampu melaksanakan *personal hygiene* maka dapat disimpulkan ada pengaruh pemberian umur terhadap *personal hygiene* pada pasien dengan defisit perawatan diri.

Usia berkaitan erat dengan tingkat kedewasaan atau maturitas, yang berarti bahwa semakin meningkat usia seseorang akan semakin meningkat pula kedewasaannya atau kematangannya baik secara teknis, maupun psikologis, serta

semakin mampu melaksanakan tugasnya. Usia merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tingkat perilaku seseorang (Abdul, 2015). Menurut Andayani (2015) Gangguan jiwa banyak terjadi pada usia dewasa muda, hal ini disebabkan masa-masa peralihan dari remaja ke dewasa memerlukan kemampuan untuk beradaptasi dengan perubahan yang terjadi baik fisik maupun sosial. Perubahan dari segi fisik seperti perubahan berat badan, wajah yang tidak sesuai dengan ideal diri akan menyebabkan seseorang menjadi rendah diri yang dapat menjadi pencetus mengalami gangguan jiwa. Perubahan sosial, seseorang yang mengalami peralihan dari remaja ke dewasa awal akan mengalami perubahan dalam bersosialisasi dalam lingkungan tempat tinggal, lingkungan sekolah, apabila tidak mampu beradaptasi maka akan menjadi stressor untuk mengalami gangguan jiwa.

Berdasarkan penjelasan diatas dapat dijelaskan bahwa semakin bertambahnya usia seseorang akan dapat mempengaruhi terhadap kemampuan *personal hygiene* seseorang karena semakin meningkat usia seseorang akan semakin meningkat pula kedewasaannya atau kematangannya baik secara teknis, memiliki kematangan secara spesifik maupun psikologis, serta semakin mampu melaksanakan tugasnya.Akan tetapi pada hasil uji hubungan antara kedua variabel yang di teliti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan kemampuan *personal hygiene* klien dengan *skizofrenia* pada UPTD Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali.

Pada penelitian ini didapatkan 61 responden (39,4%) tidak dengan gejala halusinasi yang terbagi menjadi tiga yakni responden yang mempunyai kemampuan *personal hygiene* mandiri sebanyak 42 orang (27,1%), kemampuan *personal hygiene* bantuan sebanyak 14 orang (9,0%) dan kemampuan *personal hygiene* ketergantungan sebanyak 5 orang (3,2%). Didapat pula 94 responden (60,6%) dengan gejala halusinasi yang terbagi menjadi tiga yakni responden yang mempunyai kemampuan *personal hygiene* mandiri sebanyak 69 orang (44,5%), kemampuan *personal hygiene* bantuan sebanyak 21 orang (13,5%) dan kemampuan *personal hygiene* ketergantungan sebanyak 4 orang (2,6%). Berdasarkan hasil uji hubungan antara kedua variabel dengan nilai alpa 0,05 didapatkan nilai p *value* sebesar 0,473 lebih besar dari alpa maka tidak ada hubungan yang signifikan antara halusinasi dengan kemampuan personal hygiene klien dengan *skizofrenia*.

Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan Jalil (2015) yang menunjukkan tidak adanya hubungan antara halusinasi dengan penurunan kemampuan perawatan diri dengan signifikansi 0,606 dan hasil analisis tabel silang menunjukkan hanya 21,8% klien yang mengungkapkan pengalaman halusinasi menunjukkan penurunan kemampuan perawatan diri. Bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh (Abdul Jalil, 2019) yang menunjukkan bahwa adanya hubungan antara halusinasi dengan penurunan kemampuan perawatan diri dengan signifikansi 0,006 dan hasil analisis tabel silang menunjukkan 79,8% klien yang mengungkapkan pengalaman halusinasi juga menunjukkan penurunan kemampuan perawatan diri.

Halusinasi yang dialami klien membuat klien berada pada persepsi yang tidak realitis, hal ini membuat klien dapat tidak mampu menerima stimulus eksternal secara tepat yang dapat menambah klien kesulitan alam menjalani

kehidupan sehari-hari termasuk melakukan aktivitas perawatan diri (Stuart, 2013). Halusinasi terjadi karena adanya peningkatan kecemasan, menarik diri, dan stres berat yang mengancam ego yang lemah. Dampak dari halusinasi, klien menjadi menunjukkan respon yang tidak tepat, disorientasi, kurang konsentrasi dan distorsi sensori, gangguan dalam mengorganisis informasi (Townsend, M.C, 2011).

Berdasarkan penjelasan diatas dapat dijelaskan bahwa gejala halusinasi dapat berpengaruh terhadap kemampuan *personal hygiene* klien karena adanya peningkatan kecemasan, menarik diri, dan stres berat yang mengancam ego yang lemah sehingga bedampak pada respon yang tidak tepat, disorientasi, kurang konsentrasi dan distorsi sensori, gangguan dalam mengorganisis informasi dan kesulitan dalam melakukan aktivitas perawatan diri. Akan tetapi pada hasil uji hubungan antara kedua variabel yang di teliti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara halusinasi dengan kemampuan *personal hygiene* klien dengan *skizofrenia* pada UPTD Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali.

Pada penelitian ini terdapat 103 responden (66,5%) tidak dengan waham yang terbagi menjadi tiga yakni responden yang mempunyai kemampuan *personal hygiene* mandiri sebanyak 76 orang (49%), kemampuan *personal hygiene* bantuan sebanyak 20 orang (12,9%) dan kemampuan *personal hygiene* ketergantungan sebanyak 7 orang (4,5%). Didapat pula 52 responden (33,5%) dengan gejala waham yang terbagi menjadi tiga yakni responden yang mempunyai kemampuan *personal hygiene* mandiri sebanyak 35 orang (22,6%), kemampuan *personal hygiene* bantuan sebanyak 15 orang (9,7%) dan kemampuan *personal hygiene* ketergantungan sebanyak 2 orang (1,3%).

Berdasarkan hasil uji hubungan antara kedua variabel dengan nilai alpa 0,05 didapatkan nilai p *value* sebesar 0,500 lebih besar dari alpa maka tidak ada hubungan yang signifikan antara waham dengan kemampuan personal hygiene klien dengan *skizofrenia*. Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan Jalil (2015) yang menunjukkan tidak adanya hubungan antara waham dengan penurunan kemampuan perawatan diri dengan signifikansi sebesar 0,333. Yang berarti tidak ada hubungan antara waham dengan kemampuan *personal hygiene.* Bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh (Abdul Jalil,2019) yang menunjukkan bahwa adanya hubungan antara waham dengan penurunan kemampuan perawatan diri dengan signifikansi 0,033, dan hasil analisis tabel silang menunjukkan 50,3% klien mengalami waham dan penurunan perawatan diri.

Waham adalah suatu keyakinan yang salah dan menetap, tidak berdasarkan kenyataan Videbeck, 2008). Klien yang mengalami waham menpunyai ide yang palsu dan menjadi tidak memapu konsentrasi, cenderung mudah terdistraksi dan perhatian yang miskin, kemampuan mengambil keputusan yang rendah, menyelesaikan masalah, dan berpikir realita (Townsend, 2011). Ketidakmampuan berpikir realita dapat mempengaruhi penurunan kemampuan melakukan perawatan diri. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara waham dengan penurunan kemampuan perawatan diri dengan signifikansi 0,033, dan hasil analisis tabel silang menunjukkan 50.3% klien mengalami waham dan penurunan perawatan diri. Keruskaan kognitif akbat delusi dan kerusakan kecemasan yang dialami klien dan dapat berdampak pada penurunan kemampuan dalam melakukan

perawatan diri (Doengoes et al, 2007). Orang yang mengalami delusi atau waham kesulitan beradaptasi dengan aktivitas hariannya, hal ini disebabkan karena adanya gangguan dalam proses pikir realita sehingga meningkatkan kecamasan yang dialami. (Stuart, 2013).

Berdasarkan penjelasan diatas dapat dijelaskan bahwa gejala waham dapat berpengaruh terhadap kemampuan *personal hygiene* klien karena mempunyai ide yang palsu dan menjadi tidak mampu konsentrasi, cenderung mudah terdistraksi dan perhatian yang miskin, kemampuan mengambil keputusan yang rendah, menyelesaikan masalah, dan berpikir realita yang nantinya menyebabkan gangguan kemampuan *personal hygiene*. Akan tetapi pada hasil uji hubungan antara kedua variabel yang di teliti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara waham dengan kemampuan *personal hygiene* klien dengan *skizofrenia* pada UPTD Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali.

Hasil dari penelitian ini terdapat 79 responden (51%) tidak dengan risiko perilaku kekerasan yang terbagi menjadi tiga yakni responden yang mempunyai kemampuan *personal hygiene* mandiri sebanyak 56 orang (36,1%), kemampuan *personal hygiene* bantuan sebanyak 18 orang (11,6%) dan kemampuan *personal hygiene* ketergantungan sebanyak 5 orang (3,2%). Didapat pula 76 responden (49%) dengan gejala risiko perilaku kekerasan yang terbagi menjadi tiga yakni responden yang mempunyai kemampuan *personal hygiene* mandiri sebanyak 55 orang (35,5%), kemampuan *personal hygiene* bantuan sebanyak 17 orang (11%) dan kemampuan *personal hygiene* ketergantungan sebanyak 4 orang (2,6%).

Berdasarkan hasil uji hubungan antara kedua variabel dengan nilai alpa 0,05 didapatkan nilai p *value* sebesar 0,818 lebih besar dari alpa maka tidak terdapat hubungan yang signifikan antara risiko perilaku kekerasan dengan kemampuan *personal hygiene* klien dengan *skizofrenia*. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Jalil (2015) yang menunjukkan tidak adanya hubungan antara resiko perilaku kekerasan dengan penurunan kemampuan perawatan diri dengan signifikansi 0,415 dan analisis tabel silang menunjukkan 94,8% klien yang mempunyai risiko perilaku kekerasan juga menunjukkan kemampuan perawatan diri yang baik. Dimana artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara risiko perilaku kekerasan dengan kemampuan *personal hygiene* klien *skizofrenia*. Bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh (Abdul Jalil,2019) yang menunjukkan adanya hubungan antara risiko perilaku kekerasan dengan penurunan kemampuan perawatan diri dengan signifikansi 0,004 dan analisis tabel silang menunjukkan 94,8% klien yang mempunyai risiko perilaku kekerasan juga menunjukkan kemampuan perawatan diri.

Risiko prilaku kekerasan sering disertai dengan peningkatan kecemasan akibat pikiran waham dan *command* halusinasi yang selain mengakibatkan *hiperaktivity* juga mengganggap lingkungan sekitar mengancam bagi klien (Townsend, 2011). Klien skizofrenia memiliki perasaan tidak nyaman bersama orang lain yang sering berujung pada perilaku kekerasan. Hal ini terjadi karena kurangnya rasa percaya dan hubungan interpersonal yang tidak berkembang. Perilaku yang berisiko terhadap kekerasan juga disertai dengan disintergrasi proses pikir yang berasal dari pikiran ambivalen dan autistik, halusinasi dan delusi. Hal ini

mengakibatkan perilaku disintegrasi seperti defisit perawatan diri. (Doengoes et al, 2007).

Berdasarkan penjelasan diatas dapat dijelaskan bahwa gejala resiko perilaku kekerasan dapat berpengaruh terhadap kemampuan *personal hygiene* klien karena sering disertai dengan peningkatan kecemasan akibat pikiran waham dan *command* halusinasi yang selain mengakibatkan *hiperaktivity* juga mengganggap lingkungan sekitar mengancam bagi klien dan ini mengakibatkan perilaku disintegrasi seperti defisit perawatan diri. Akan tetapi pada hasil uji hubungan antara kedua variabel yang di teliti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara risiko perilaku kekerasan dengan kemampuan *personal hygiene* klien dengan *skizofrenia* pada UPTD Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali.

Pada penelitian ini terdapat 105 responden (67,7%) tidak dengan Isolasi Sosial yang terbagi menjadi tiga yakni responden yang mempunyai kemampuan *personal hygiene* mandiri sebanyak 91 orang (58,7%), kemampuan *personal hygiene* bantuan sebanyak 14 orang (9%) dan kemampuan *personal hygiene* ketergantungan sebanyak 0 orang (0%). Didapat pula 50 responden (32,3%) dengan gejala Isolasi sosial yang terbagi menjadi tiga yakni responden yang mempunyai kemampuan *personal hygiene* mandiri sebanyak 20 orang (12,9%), kemampuan *personal hygiene* bantuan sebanyak 21 orang (13,5%) dan kemampuan *personal hygiene* ketergantungan sebanyak 9 orang (5,8%). Berdasarkan hasil uji hubungan antara kedua variabel dengan nilai alpa 0,05 didapatkan nilai p *value* sebesar 0,000 lebih kecil dari alpa maka terdapat hubungan yang signifikan antara isolasi sosial dengan kemampuan personal hygiene klien dengan *skizofrenia*.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan Jalil (2015) yang menunjukkan variabel isolasi sosial memberikan pengaruh 2,755 kali lipat dapat mempengaruhi terjadinya defisit perawatan diri dengan nilai p value sebesar 0,001. Diketahui 93,8% klien yang menunjukkan perilaku isolasi sosial juga mengalami penurunan kemampuan perawatan diri. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Abdul Jalil, 2019) yang menunjukkan variabel isolasi sosial memberikan pengaruh 2,755 kali lipat dapat mempengaruhi terjadinya defisit perawatan diri. Diketahui 93,8% klien yang menunjukkan perilaku isolasi sosial juga mengalami penurunan kemampuan perawatan diri. Isolasi sosial terjadi karena kecemasan yang meningkat, regresi pada tahap sebelumnya, pikiran delusi, mempunyai pemnagalaman berinterasi dengan orang lain di masa lalu, perilaku sosial yang tidak diterima, dan takut yang ditekan. Dampak dari perilaku isolasi sosial, klien menjadi pikiran yang preokupasi, repetitive, kehilangan makna dalam melakukan aktivitas, mengungkapkan pengalaman kesendirian dan rejection (Townsend, 2011). Hal ini mempersulit klien melakukan perawatan diri.

Berdasarkan penjelasan diatas dapat dijelaskan bahwa gejala isolasi sosial dapat berpengaruh terhadap kemampuan *personal hygiene* klien karena kondisi isolasi sosial mengakibatkan klien fokus pada dirinya dan kurang minat dalam kegiatan realita seperi perawatan diri, kecemasan akan meningkat seiring dengan kognitif klien yang semakin tegang yang dapat mempengaruhi emosionalnya. Hal ini dapat menurunkan rentang perhatian klien terhadap realita termasuk dalam melakukan perawatan diri.

Pada penelitian ini terdapat 40 responden (25,8%) memiliki Gangguan *body image* yang terbagi menjadi tiga yakni responden yang mempunyai kemampuan *personal hygiene* mandiri sebanyak 18 orang (11,6%), kemampuan *personal hygiene* bantuan sebanyak 16 orang (10,3%) dan kemampuan *personal hygiene* ketergantungan sebanyak 6 orang (3,9%). Didapat pula 115 responden (74,2%) tidak memiliki Gangguan *body image* yang terbagi menjadi tiga yakni responden yang mempunyai kemampuan *personal hygiene* mandiri sebanyak 93 orang (60%), kemampuan *personal hygiene* bantuan sebanyak 19 orang (12,3%) dan kemampuan *personal hygiene* ketergantungan sebanyak 9 orang (5,8%).

Berdasarkan hasil uji hubungan antara kedua variabel dengan nilai alpa 0,05 didapatkan nilai p *value* sebesar 0,000 lebih kecil dari alpa maka terdapat hubungan yang signifikan antara Gangguan *body image* dengan kemampuan personal hygiene klien dengan *skizofrenia*. Hasil dari penelitian ini sama dengan penelitian ayang dilakukan oleh Setyawan (2012), tentang faktor yang mempengaruhi perilaku defisit perawatan diri pada pasien *skizofrenia* dimana didapatkan hasil sebanyak 38 orang (60,3%) responden mengalami defisit perawatan diri disebabkan karena gangguan *body image* dengan *P value* 0,001 yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara gangguan *body image* dengan kemampuan *personal hygiene* pasien dengan *skizofrenia*. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Pipin Nur Setyawati, 2019) yang menunjukkan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi citra tubuh adalah gambaran diri seseorang mengenai penampilan tersebut dimana seseorang dapat n melakukan perawatan diri dan melihat kebersihan melalui penampilan fisik.

Body image yaitu gambaran individu terhadap dirinya sangat mempengaruhi kebersihan diri. Gambaran diri individu sangat mempengaruhi kebersihan dirinya. Adanya perubahan fisik membuat individu tidak peduli dengan kebersihan dirinya. Gangguan *body image* merupakan gambaran mental seseorang terhadap bentuk dan ukuran tubuhnya, bagaimana seseorang mempersepsi dan memberikan penilaian atas apa yang dirasakan terhadap ukuran dan bentuk tubuhnya. Persepsi yang buruk akan ukuran dan bentuk tubuhnya membuat klien dengan gangguan *body image* mengalami defisit perawatan diri. Tidak memperhatikan *hygiene* sebab mereka tidak menyukai bentuk dan ukuran tubuhnya (Jalil, 2015).

Berdasarkan penjelasan diatas dapat dijelaskan bahwa gejala resiko perilaku kekerasan dapat berpengaruh terhadap kemampuan *personal hygiene* klien karena adanya perubahan fisik membuat individu tidak peduli dengan kebersihan dirinya dan persepsi yang buruk akan ukuran dan bentuk tubuhnya membuat klien mengalami defisit perawatan diri.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Faktor-faktor yang diteliti ada 7 (tujuh) faktor, yang berhubungan dengan kemampuan dalam melakukan *personal hygiene* pada pasien *skizofrenia* di seluruh ruangan UPTD Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali adalah faktor isolasi sosial dan faktor *body image*. Dan yang tidak berhubungan dengan kemampuan dalam melakukan *personal hygiene* pada pasien *skizofrenia* di seluruh ruangan UPTD Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali adalah faktor jenis kelamin, faktor usia, faktor halusinasi, faktor resiko perilaku kekerasan dan faktor waham.

Faktor yang paling dominan berhubungan dengan kemampuan dalam melakukan *personal hygiene* pada pasien *skizofrenia* di seluruh ruangan UPTD Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali adalah faktor isolasi sosial dan faktor *body image* karena memiliki p value 0,000 lebih kecil dari nilai alpa sebesar 0,05.

Saran

Perawat pelaksana dalam memberikan asuhan keperawatan dapat mengabaikan faktor yang tidak berhubungan dan meningkatkan peran faktor yang berhungan dalam upaya pencapaian asuhan keperawatan yang optimal, Perawat pelaksana dapat memanfaatkan faktor dominan yaitu faktor isolasi sosial dan faktor *body image* untuk mengoptimalkan tujuan asuhan keperawatan, Peneliti selanjutnya disarankan meneliti faktor-faktor internal oleh karena hasil dalam penelitian ini masih BIAS dan tidak diteliti oleh peneliti.

DAFTAR PUSTAKA

1. Andayani, S .,2015. *Hubungan Karekteristik Klien Skizofrenia dengan Tingkat Kemampuan Perawatan Diri di Ruang Rawat Inap Psikiatri Wanita Rumah Sakit Marzoeki Madhi Bogor*.Jurnal Ilmiah Universitas Indonesia, Penelitian Ilmiah. http://lib.ui.ac.id/file?file=pdf/abstrak-20311742.pdf (12 Maret 2020).
2. Depkes RI. 2015. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta: Depkes RI.
3. Diskes Provinsi Bali. 2018. *Profil Kesehatan Provinsi Bali Tahun 2017.*
4. Doenges, 2007. *Rencana Asuhan Keperawatan pedoman untuk Perencanaan Keperawatan Pasien*. Jakarta: EGC.
5. Hawari. 2015. *Stress, Cemas, dan Depresi*. Jakarta: FK UI.
6. Hoesny. 2011, *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Defisit Perawatan Diri Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Dan Penglihatan Di Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Provinsi Sulawesi Selatan.*
7. Jalil. 2016. *Insight Dan Efikasi Diri Pada Klien Skizofrenia Yang Mendapatkan Terapi Penerimaan Dan Komitmen Dan Program Edukasi Klien Di Rumah Sakit Jiwa.* Depok: FKUI.
8. Jalil, D,. 2015. *Faktor yang mempengaruhi penurunan kemampuan pasien skizofrenia dalam melakukan perawatan di RSJ Penurunan kemampuan Perawatan Diri sering dijumpai pada sebagian besar klien skizofrenia.* Jurnal Ilmiah. Jurnal Keperawatan Jiwa . Volume 3, No. 2, November 2015; 154-161. file:///C:/Users/toshiba/Documents/3933-8237-1-SM.pdf (12 Maret 2020)
9. Maramis, W.F. 2015. *Ilmu Kedokteran Jiwa*. Universitas Press: Erlangga.
10. Martini, Made. 2019. *Pengaruh Pemberian Terapi Token Ekonomi Terhadap Peningkatan Personal Hygiene Pada Pasien Dengan Defisit Perawatan Diri Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali.* Jurnal Kesehatan MIDWINERSLION Vol. 4, No. 1, Maret 2019. http://ejournal.stikesbuleleng.ac.id/index.php/Midwinerslion/article/view/120 (23 Mei 2020).
11. Mubarak. 2017. *Ilmu Keperawatan Komunitas: Konsep dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika.
12. Purwanto. 2010. *Evaluasi Hasil belajar*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

13. Puspitasari, 2009. *Peran Dukungan Keluarga dalam Penanganan Penderita Skizofrenia*. Skripsi Sarjana Psikologi. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
14. Ramdhani. 2016. *Upaya Peningkatan Kemampuan Personal hygiene Dengan Komunikasi Terapeutik Pada Klien Defisit Perawatan Diri Di RSJD Arif Zainudin Surakarta***.**
15. Setyawati, Pipin Nur. 2019. *Faktor –Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Personal Hygiene Pada Pasien Isolasi Sosial Di RSJ Grasia DIY*. (18 Juni 2020). Jurnal Ilmiah. Jurnal Keperawatan Jiwa . Volume 2, No. 3, November 2015; 154-165. http://digilib2.unisayogya.ac.id/xmlui/bitstream/handle/123456789/277/NASPUK%20siap%20prin%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Stuart. 2013. *Psyciatric Nursing*. Edisi 10. Jakarta: EGC.
17. Tarwoto dan Wartonah. 2015. *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan.* Edisi: 4. Jakarta.
18. Townsend. 2011. *Buku Saku Diagnosis Keperawatan Psikiatri*. Jakarta: EGC.
19. Yosep. 2016. *Keperawatan Jiwa.* Bandung: Refika Aditama.