



**ASUHAN KEPERAWATAN DEFISIT PERAWATAN DIRI:
PERSONAL HYGIENE DENGAN METODE EDUKASI MELALUI
MEDIA AUDIOVISUAL DI DESA BANYUURIP KABUPATEN PURWOREJO**

**RETNO TRI WINARSIH
A02019057**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN AKADEMIK 2021/2022**



**ASUHAN KEPERAWATAN DEFISIT PERAWATAN DIRI:
PERSONAL HYGIENE DENGAN METODE EDUKASI MELALUI
MEDIA AUDIOVISUAL DI DESA BANYUURIP KABUPATEN PURWOREJO**

Karya tulis ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Program Pendidikan Keperawatan Program Diploma

**RETNO TRI WINARSIH
A02019057**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN AKADEMIK 2021/2022**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Retno Tri Winarsih

NIM : A02019057

Program Studi : DIII Keperawatan

Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah ini saya tulis dengan sebenar-benarnya dan merupakan hasil karya saya sendiri serta bukan merupakan pengambil alihan tulisan dan pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, Agustus 2022

Pembuat Pernyataan



(Retno Tri Winarsih)

ii Universitas Muhammadiyah Gombong

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai Civitas Akademika Universitas Muhammadiyah Gombong saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Retno Tri Winarsih
NIM : A02019057
Program Studi : DIII Keperawatan
Jenis Karya : KTI (Karya Ilmiah Akhir)

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** atas karya ilmiah saya yang berjudul “Asuhan Keperawatan Defisit Perawatan Diri: *Personal hygiene* dengan Metode Edukasi melalui Media Audio Visual di Desa Banyuurip Kabupaten Purworejo” Beserta perangkat yang ada, dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Gombong

Pada tanggal : Agustus 2022

Yang menyatakan



Retno Tri Winarsih

iii Universitas Muhammadiyah Gombong

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Retno Tri Winarsih NIM A02019057 dengan judul
“Asuhan Keperawatan Defisit Perawatan Diri: *Personal Hygiene* dengan Metode
Edukasi melalui Media Audio Visual di Desa Banyuurip Kabupaten Purworejo “
telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, 16 Mei 2022

Pembimbing



Tri Sumarsih S.Kep, Ns.MNS

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Diploma III



Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns.,M.Kep

iv Universitas Muhammadiyah Gombong

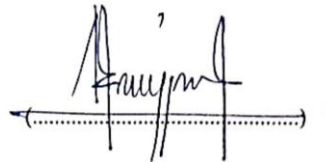
LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Retno Tri Winarsih dengan judul "Asuhan Keperawatan Defisit Perawatan Diri: *Personal Hygiene* dengan Metode Edukasi melalui Media Audio Visual di Desa Banyuurip Kabupaten Purworejo" telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 24 Agustus 2022

Dewan Penguji

Penguji Ketua

Arnika Dwi Asti, S.Kep.Ns.,M.Kep



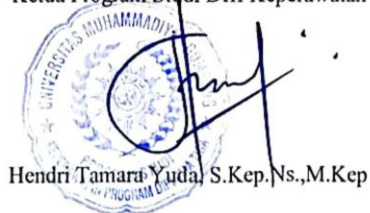
Penguji Anggota

Tri Sumarsih S.Kep, Ns.MNS



Mengetahui

Ketua Program Studi DIII Keperawatan



Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns.,M.Kep

v Universitas Muhammadiyah Gombong

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik, hidayah, serta inayah-nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Defisit Perawatan Diri : *Personal Hygiene* Dengan Metode Edukasi melalui Media Audiovisual di Desa Banyuurip Kabupaten Purworejo” sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Program Studi Diploma III Keperawatan. Dalam penulisan karya tulis ilmiah ini penulis menyadari terdapat banyak keterbatasan pengalaman dan pengetahuan sehingga hasil penulisan masih jauh dari kata sempurna. Kelancaran penulisan karya tulis ilmiah ini tidak terlepas dari bimbingan, arahan, support oleh berbagai pihak yang luar biasa membantu. Oleh sebab itu, penulis ingin mengucapkan banyak terimakasih kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan rahmat, taufik, hidayah, serta inayah-Nya sehingga penulis diberikan kemudahan dan kelancaran dalam penulisan karya tulis ilmiah ini.
2. Dr. Hj. Hemiyatun, M.Kep.Sp.Mat., selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada penulis untuk menyelesaikan program studi.
3. Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns.,M.Kep selaku ketua prodi diploma tiga keperawatan yang telah memberikan dukungan dalam penulisan karya tulis ilmiah ini.
4. Tri Sumarsih, S.Kep.Ns.,MNS selaku pembimbing yang sudah banyak memberikan waktu, ilmu, arahan dan kemudahan dalam penulisan karya tulis ilmiah ini
5. Arnika Dwi Asti, S.Kep.Ns.,M.Kep selaku penguji yang sudah memberikan masukan dalam karya tulis ilmiah ini
6. Sarwono, M.Kes selaku pembimbing akademik yang sudah memberikan arahan kepada kami hingga akhir studi
7. Seluruh dosen dan staff karyawan Universitas Muhammadiyah Gombong yang sudah memberikan fasilitas kepada kami.

8. Orang tua saya, Bapak Kastono yang sudah ikhlas dan semangat mengantar putrinya untuk menuntut ilmu hingga jenjang perkuliahan. Semoga sehat selalu bapak
9. Kakak-kakak saya, adik saya, keponakan saya yang sudah mendukung saya. Semoga kalian selalu diberikan kesehatan dan kemudahan dalam segala urusan .
10. Teman-teman kos saya (Afizu,Saras,Liya izza) yang sudah saling *support* dalam menyelesaikan studi ini. Sukses yaa kalian. Terimakasih sudah menjadi bestie yang solid dan luar biasa dalam melewati studi ini.
11. Teman-teman kelas Diploma Keperawatan 3B yang sudah kebersamaan selama tiga tahun.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan karya tulis ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu kritik dan saran sangat diterima agar lebih baik lagi. Semoga dengan adanya penulisan karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi pembaca.

Gombong, Agustus 2022



Retno Tri Winarsih

Program Studi Keperawatan Program Diploma III

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Gombong

KTI, Mei 2022

Retno Tri Winarsih¹, Tri Sumarsih²

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN DEFISIT PERAWATAN DIRI: *PERSONAL HYGIENE* DENGAN METODE EDUKASI MELALUI MEDIA AUDIO VISUAL DI DESA BANYUURIP KABUPATEN PURWOREJO

Latar Belakang: Sekitar 70% orang dengan gangguan jiwa mengalami defisit perawatan diri yang apabila tidak ditangani akan menimbulkan berbagai masalah seperti gangguan fisik maupun psikis. Sehingga penting dilakukan asuhan keperawatan untuk meningkatkan kemampuan dalam perawatan diri pada orang dengan gangguan jiwa.

Tujuan: Untuk memberikan gambaran tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan defisit perawatan diri: *personal hygiene*.

Metode: Karya tulis ilmiah ini menggunakan asuhan keperawatan dengan edukasi melalui media audio visual selama 7 kali pertemuan dengan waktu 30 menit ke 3 klien menggunakan instrumen pengumpulan data pada studi kasus dengan wawancara, analisa data, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Tahap wawancara menanyakan identitas pasien, tanda dan gejala serta kemampuan dalam perawatan diri. instrumen yang digunakan yaitu lembar observasi tanda dan gejala, lembar evaluasi kemampuan perawatan diri, serta lembar kuisioner *pretest dan posttest*.

Hasil: Ketiga klien mengalami penurunan tanda dan gejala yang sama yaitu dari skor 8 menjadi 0 sehingga mengalami penurunan 100% dan peningkatan kemampuan perawatan diri yang tertinggi yaitu klien 2 dan 3 dengan memperoleh skor selisih yang sama yaitu 13.

Rekomendasi: Untuk meningkatkan kemampuan perawatan diri menggunakan edukasi melalui media audio visual pada pasien defisit perawatan diri: *personal hygiene*.

Kata Kunci: defisit perawatan diri: *personal hygiene*, edukasi, media audio visual.

¹Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Study Program Diploma III
Faculty of Health Science
Universitas Muhammadiyah Gombong
KTI, May 2022
Retno Tri Winarsih¹, Tri sumarsih²

ABSTRACT

NURSING CARE SELF CARE DEFICIT: PERSONAL HYGIENE WITH THE EDUCATIONAL METHOD THROUGH AUDIO VISUAL MEDIA AT BANYUURIP VILLAGE, PURWOREJO REGENCY

Background: Approximately 70% of people with mental disorders experience self-care deficits which if not treated will cause various problems such as physical and psychological disorders. So it was important to do nursing care to improve the ability in self-care in people with mental disorders.

Objective: To provide an overview of nursing care in patients with self-care deficits: personal hygiene.

Methods: This science paper used nursing care with education through audio-visual media for 7 meetings with a time of 30 minutes to 3 clients. The data obtained interviews, data analysis, intervention, implementation, and evaluation. The interview stage asks the patient's identity, signs and symptoms and abilities in self-care. The instruments used are sign and symptom observation sheets, self-care ability evaluation sheets, and pretest and posttest questionnaire sheets.

Results: The three clients experienced the same decrease in signs and symptoms, namely from a score of 8 to 0 so that they experienced a decrease of 100% and the highest increase in self-care abilities, namely clients 2 and 3, obtained the same difference score of 13.

Recommendation: To improve self-care skills using education through audio-visual media in patients with self-care deficits: personal hygiene.

Keywords: self-care deficit: personal hygiene, education, audio-visual media.

¹Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

²Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	ii
PERNYATAAN PESETUJUAN PUBLIKASI.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRACT.....	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan	5
D. Manfaat	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Asuhan Keperawatan Defisit Perawatan Diri	7
2.1.1 Pengkajian.....	7
2.1.2 Diagnosa.....	7
2.1.3 Perencanaan.....	8
2.1.4 Pelaksanaan	8
2.1.5 Evaluasi.....	9
2.2 Konsep Defisit Perawatan Diri.....	9
2.2.1 Pengertian.....	9
2.2.2 Manifestasi Klinis	10
2.2.3 Etiologi.....	12

2.2.4 Rentang Respon	13
2.2.5 Penatalaksanaan Defisit Perawatan Diri	14
2.2.6 Pathway/Pohon Masalah	16
2.3 Konsep Edukasi Personal Hygiene	16
2.3.1 Pengertian	16
2.3.2 Manfaat Edukasi <i>Personal Hygiene</i>	17
2.3.3 Tujuan Edukasi <i>Personal Hygiene</i>	17
2.3.4 Penatalaksanaan Peningkatan <i>Personal Hygiene</i>	17
2.4 Konsep Media Audio Visual.....	18
2.4.1 Definisi.....	18
2.4.2 Jenis Audio Visual	18
2.4.3 Kelebihan dan kekurangan media audio visual.....	18
2.4.4 Manfaat menggunakan media video	19
2.5 Kerangka Teori.....	20
BAB III METODE STUDI KASUS	21
A. Jenis/Desain/Rancangan Studi Kasus	21
B. Subyek Studi Kasus	21
C. Fokus Studi Kasus	22
D. Definisi Operasional	22
E. Instrumen Studi Kasus	23
F. Metode Pengumpulan Data	24
G. Lokasi dan waktu studi kasus	26
H. Analisis data dan penyajian data	27
I. Etika Studi Kasus	28
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	30
1) Hasil Studi Kasus	30
2) Pembahasan.....	60
3) Keterbatasan Studi Kasus.....	68

BAB V PENUTUP.....	69
--------------------	----

1) Kesimpulan	69
---------------------	----

2) Saran.....	70
---------------	----

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

2.1 Rentang respon defisit perawatan diri.....	13
2.2 Pathway defisit perawatan diri	16
2.3 Kerangka Teori.....	20

DAFTAR TABEL

3.1 Definisi Operasional.....	22
3.2 Tahap Pelaksanaan	25
4.1 Distribusi Tanda Dan Gejala Defisit Perawatan Diri Pada Klien 1	55
4.2 Distribusi Tanda Dan Gejala Defisit Perawatan Diri Pada Klien 2	56
4.3 Distribusi Tanda Dan Gejala Defisit Perawatan Diri Pada Klien 3	57
4.4 Perbandingan Tanda Dan Gejala Defisit Perawatan Diri.....	58
4.5 Perbandingan Peningkatan Kemampuan Perawatan Diri	59
4.6 Distrubusi Frekuensi Karakteristik Klien Defisit Perawatan Diri.....	60
4.7 Diagnosa Keperawatan.....	60

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Lembar informed consent

Lampiran 2 : Lembar PSP (penjelasan mengikuti penelitian)

Lampiran 3 : Lembar Strategi pelaksanaan

Lampiran 4 : Lembar observasi tanda dan gejala defisit perawatan diri

Lampiran 5 : Lembar evaluasi kemampuan perawatan diri

Lampiran 6 : Jadwal kegiatan mandiri klien

Lampiran 7 : Lembar kuisioner post test dan pretest

Lampiran 08 : SOP mandi

Lampiran 09 : Lembar konsultasi

Lampiran 10 : Asuhan Keperawatan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa merupakan keadaan saat dimana pada setiap individu dalam keadaan sehat dan bisa merasakan kebahagiaan dalam dirinya, menghadapi masalah pada hidup bisa menerima dalam individu lain sebagaimana mestinya serta menunjukkan sikap yang positif terhadap diri sendiri serta orang lain, selain itu dapat dikatakan sehat jiwa dimana individu berkembang secara fisik, spiritual, mental, dan sosial sehingga nantinya menyadari kemampuan dirinya sendiri. menurut *World Health Organization* (WHO, 2018). Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) ialah individu yang mengalami adanya gangguan dalam pola pikirannya, perilaku, dan perasaan yang dapat ditandai memiliki sifat perubahan perilaku yang sangat bermakna, dan mudah menyebabkan individu tersebut merasa menderita serta menjadi hambatan dalam menjalankan yang menjadi fungsinya bisa disebut sebagai manusia (Undang-Undang Kesehatan Jiwa, 2014).

Menurut (WHO, 2020) prevalensi di dunia bahwa kondisi depresi menyumbang sekitar 4,3% dari beratnya global penyakit yang termasuk penyebab besarnya kecacatan di seluruh dunia terutamanya perempuan, dengan konsekuensi dari segi ekonomi yang diperkirakan dampak global dari gangguan jiwa dalam hal output ekonomi yang hilang berjumlah US \$16,3 juta antara tahun 2011 dan 2030. Prevalensi gangguan jiwa di Indonesia yang ditunjukkan dengan munculnya gejala kecemasan dan depresi sejak usia 15 tahun ke atas lebih kurangnya sekitar 6.1% dari total penduduk di Indonesia. Sisi lain jumlah kasus gangguan jiwa berat seperti skizofrenia mencapai 400.000, individu bahkan sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk (Riskesdas, 2018). tingkat penyakit jiwa di Jawa Tengah meningkat secara tajam atau cepat dikarenakan tingginya tingkat stres yang dialami masyarakat, mulai dari masalah pribadi, pekerjaan,

dan masalah keluarga (Riskesdas, 2018). Daerah di Kabupaten Purworejo masih menjadi kabupaten yang sama dengan data Prevalensi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) dengan angka tertinggi se-Jawa Tengah yaitu sebesar 3,26% atau 12.605 jiwa (Dinas Kesehatan, 2020). Data orang dengan gangguan jiwa di desa Banyuurip berdasarkan survey kepada ketua RW ialah sejumlah 27 jiwa. Dari hasil riset yang ada dalam kesehatan dasar dilakukan oleh Kementerian Kesehatan terdapat 70% ODGJ yang datang ke rumah sakit jiwa dalam keadaan tidak terawat, hampir dari sebagian besar pasien-pasiennya dengan gangguan jiwa mengalami defisit perawatan diri, sehingga sangat perlu penekanan pada asuhan keperawatan sehingga nantinya dalam menangani masalah tersebut dapat teratasi (Risdanti, Arso, & Fatmasari, 2021)

Defisit Perawatan Diri merupakan suatu keadaan individu yang mengalami kelemahan dalam melengkapi atau melakukan kegiatan dengan segala aktivitas perawatan diri secara mandiri seperti mandi, BAB/BAK, berpakaian, dan makan (Erlando, 2019). Dapat ditandai dengan kondisi yang tidak terawat seperti pakaian kotor, rambuat acak-acakan, bau yang tidak sedap, dan mengalami penyakit kulit atau gangguan pada kulit. Defisit perawatan diri: *personal hygiene* jika tidak diatasi akan mengakibatkan klien mengalami masalah pada kesehatan dan dapat memperburuk keadaannya. Dampak fisik dari kurangnya perawatan diri adalah masalah kesehatan karena tidak terjaganya kebersihan pribadi. Gangguan fisik yang umum terjadi ialah gangguan integritas kulit, gangguan membran mukosa mulut, infeksi mata, telinga serta gangguan pada kuku. Sedangkan efek psikososial dari defisit perawatan diri merupakan gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman, kebutuhan akan harga diri, kebutuhan untuk dicinta atau mencintai, gangguan interaksi sosial yang akibat dari bau badan, dan penampilan yang berantakan (W, Yanti, & Putri, 2021). faktor predisposisi defisit perawatan diri dapat diketahui dari berbagai faktor contohnya: faktor psikologis, pada faktor ini dapat dipahami keluarga begitu melindungi dan memanjakan klien sehingga klien menjadi sangat sekali bergantung serta perkembangan inisiatifnya juga terganggu. Kedua adalah faktor biologis, pada faktor ini penyakit fisik serta

mental menyebabkan klien tidak dapat melakukan perawatan fisik. selain itu, faktor genetik berupa anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa juga sangat turut menjadi penyebab dalam gangguan jiwa. Ketiga faktor sosial, pada faktor ini berkaitan dengan kurang adanya motivasi atau dukungan serta pelatihan kemampuan perawatan diri pada lingkungan. Faktor presipitasi defisit perawatan diri ialah kurangnya motivasi, defisit kognitif atau sensorik, kecemas, dan kelelahan yang dialami oleh klien.

Penderita pada gangguan jiwa sangat memerlukan bimbingan dan dukungan dari orang lain agar setiap individu tersebut dapat merawat dirinya secara mandiri serta dapat meningkatkan kemampuan dalam mengatasi dan memecahkan masalah. Pendidikan kesehatan merupakan upaya untuk mempengaruhi atau mengubah individu yang meliputi sikap, pengetahuan, ataupun praktik yang nantinya berhubungan dengan tujuan hidup sehat baik secara kelompok maupun dalam keadaan individu (W et al., 2021). Upaya promotif atau edukasi adalah suatu rangkaian kegiatan untuk penyelenggaraan kesehatan yang bersifat sebagai promosi kesehatan serta untuk mengatasi dan mencegah dengan terjadinya masalah kesehatan pada jiwa. Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) yang selalu mendapatkan dukungan biasanya tepat seperti adanya dukungan emosionalis, dukungan dari informational, dukungan pada instrumental, dan dukungan terhadap penilaian, dapat sembuh dari kondisi yang dialami dan mudah mendapatkan kehidupan yang sangat memuaskan serta produktif (Daulay, 2021). Edukasi personal hygiene ialah suatu tindakan promotif untuk memelihara tindakan kebersihan dan kesehatan individu untuk menjalin kesejahteraan dalam fisik serta psikis (Keliat dalam Afnuhazi, 2015). Sehingga metode edukasi ini merupakan suatu metode yang intervensi keperawatan untuk mengatasi masalah pada defisit perawatan diri. Salah satu media yang dapat menarik minat odgj yaitu melaksanakan edukasi dengan menggunakan media audiovisual atau video. Harapannya setelah diberikan edukasi ini klien dapat mengatasi masalah dan peduli terhadap kebersihan dirinya.

Hasil penelitian (Agustin, Helfi., 2021), menunjukkan bahwa memberikan edukasi atau pembelajaran dengan pengembangan media berbentuk video untuk diketahui dalam mendapatkan skor untuk penilaian materi dan penilaian media berada dikategori baik, yang artinya video layak untuk dijadikan sebagai media edukasi. Efektivitas peningkatan pengetahuan dan sikap sasaran yang mengarah pada suatu perubahan perilaku yang lebih tinggi menggunakan media video dibandingkan dengan media *leaflet* (Agustin, Helfi., 2021). Audio visual yang akan diberikan berupa video animasi yang berisi cara menjaga kebersihan diri atau *personal hygiene* yang menjadikan mengapa harus menjaga kebersihan diri, manfaat menjaga kebersihan diri, cara menjaga kesersihan diri, melatih pasien cara perawatan kebersihan diri mandi, dan berhias, cara menjaga kebersihan mulut atau *oral hygiene*, serta cara mencuci tangan dengan benar.

Tugas perawat dalam memberikan asuhan keperawatan guna untuk mengembangkan latihan dalam mencukupi kebutuhan pada kebersihan diri atau *personal hygiene* dengan memberikan asuhan keperawatan kepada pasien defisit perawatan diri melalui dengan metode edukasi secara terapi generalis yang meliputi melatih pasien cara perawatan kebersihan diri yang meliputi mandi, menggosok gigi, mencuci rambut, dan memotong kuku (Buku Modul Keperawatan Jiwa, 2021).

Berdasarkan survey pendahuluan, sepuluh orang dengan masalah defisit perawatan diri mengatakan malas mandi serta malas dalam membersihkan diri yang ditandai oleh tubuh yang tidak terawat dan informasi dari keluarga bahwa klien jarang mandi. Klien juga mengatakan belum pernah menonton video animasi tentang kebersihan diri untuk meningkatkan minat pada kebersihan dirinya. Sehingga penulis tertarik untuk membuat suatu Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “ Asuhan Keperawatan Defisit Perawatan Diri: *Personal Hygiene* dengan Metode Edukasi melalui Media Audiovisual di Desa Banyuurip Kabupaten Purworejo” yang bertujuan untuk menurunkan tanda dan gejala serta untuk meningkatkan kemampuan klien dalam merawat diri. Alasan saya

mengambil judul tersebut yaitu karena saya ingin bisa melakukan asuhan keperawatan pada masyarakat sebagai tenaga kesehatan di desa tersebut.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran asuhan keperawatan pada pasien dengan Defisit Perawatan Diri?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Untuk memberikan gambaran mengenai aplikasi asuhan keperawatan Defisit Perawatan Diri: *Personal hygiene*

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat memberikan gambaran tentang pengkajian keperawatan pada pasien dengan Defisit Perawatan Diri: *Personal hygiene*
- b. Dapat memberikan gambaran diagnosa keperawatan pada klien dengan Defisit Perawatan Diri: *Personal hygiene*
- c. Dapat memberikan gambaran rencana tindakan keperawatan pada klien dengan defisit perawatan diri: *Personal hygiene*
- d. Dapat memberikan gambaran pelaksanaan tindakan asuhan keperawatan pada klien dengan defisit perawatan diri: *Personal hygiene*
- e. Dapat mendeskripsikan hasil evaluasi keperawatan sesuai tindakan keperawatan yang sudah dilakukan pada klien dengan Defisit Perawatan Diri: *Personal hygiene*
- f. Dapat mendeskripsikan tanda dan gejala sebelum dan setelah diberikan asuhan keperawatan melalui edukasi dan penerapan terapi generalis individu pada klien dengan defisit perawatan diri: *Personal hygiene*
- g. Dapat mengidentifikasi kemampuan pasien dalam melakukan *personal hygiene* sebelum dan sesudah diberikan edukasi melalui media audiovisual

D. Manfaat

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi :

1) Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat khususnya untuk meningkatkan kemandirian perawatan dirinya melalui edukasi atau pembelajaran personal hygiene dengan media audiovideo

2) Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan :

Dapat menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan di bidang keperawatan jiwa dalam meningkatkan minat perawatan diri pada pasien defisit perawatan diri: *personal hygiene*

3) Penulis

Mendapatkan pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya studi kasus tentang asuhan keperawatan untuk meningkatkan minat perawatan diri pada klien dengan defisit perawatan diri.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul. (2015). Pendidikan Keperawatan Jiwa. Yogyakarta.
- Agustin, Helfi., N. S. (2021). Stigma pada Orang dengan Skizofrenia : Penelitian Pengembangan Media Promosi Kesehatan bagi Schizophrenia Stigma : a Research & Development of. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 7(1), 83–89.
- Agustin, I. M., Asti, A. D., & Sumarsih, T. (2018). *Universitas Muhammadiyah Purwokerto Proses Evaluasi Penerapan Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi : Defisit Perawatan Diri Pada Klien Gangguan Jiwa Di Panti Rehabilitasi X Kabupaten Wonosobo Evaluation Process Of The Application Perceptual Stimul.* (18), 2014–2019.
- Andriawan, B., Apriliyani, I., & Maryoto, M. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Perawatan Diri Penderita Gangguan Jiwa Skizofrenia di Kecamatan Kembaran pada Masa Pandemi Covid-19. *Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 693–701. Retrieved from <https://prosiding.uhb.ac.id/index.php/SNPPKM/article/view/720>
- Astuti, L. I. (2019). *Karya tulis ilmiah gambaran defisit perawatan diri pada pasien dengan skizofrenia di wisma sadewarsj grhasia daerah istimewa yogyakarta.*
- Damaiyanti, M., & Iskandar. (2012). Asuhan Keperawatan Jiwa (pasien dengan defisit perawatan diri). Bandung : Refika Aditama.
- Daulay, W. (2021). Dukungan Keluarga Dan Tingkat Kemampuan Perawatan Diri Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (Odgj). *JINTAN: Jurnal Ilmu Keperawatan*, 1(1), 7–15. <https://doi.org/10.51771/jintan.v1i1.15>
- Erlando, R. P. A. (2019). Terapi Kognitif Perilaku dan Defisit Perawatan Diri : Studi Literatur. *ARTERI: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 94–100. <https://doi.org/10.37148/arteri.v1i1.9>
- Estria, S. R. (2021). Direct Contact Challenge: Metode Menurunkan Stigma Dan Meningkatkan Empati Terhadap Odgj. *Proceeding of The URECOL*, 641–649. Retrieved from <http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/1458/1425>
- Fauzi. (2021). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas*, 62–103. Retrieved from http://ucs.sulselib.net//index.php?p=show_detail&id=152997
- Herdman, H., & Kamitsuru, S. (2018). *NANDA International Nursing Diagnosis: Definitions and Classification 2021-2023*. Jakarta: EGC
- Keliat, B. . (2012). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Retrieved from http://ucs.sulselib.net//index.php?p=show_detail&id=152997
- Keliat Dalam Afnuhaz, R. (2015). Komunikasi Terapeutik Dalam Keperawatan Jiwa. Yogyakarta: Gosyen Publisng.

- Khasyanah, S. N. (2020). *Manajemen Defisit Perawatan Diri Pada Skizofrenia*. 4–11. Retrieved from http://eprintslib.ummgl.ac.id/2426/1/1706010061_BAB_I_BAB_II_BAB_III_BAB_IV_BAB_V_DAFTAR_PUSTAKA.pdf
- Lindawati, R. (2019). Hubungan Pengetahuan, Pendidikan dan Dukungan Keluarga. *Faletehan Health Journal*, 6(1), 30–36. <https://doi.org/10.33746/fhj.v6i1.25>
- Nagari, P. M., Savitri, O. I., Putra, A. H., Anggraeni, D. S., & Surya Nugraha, A. A. (2021). Edukasi Kesehatan Melalui Video Sebagai Upaya Antisipasi Covid-19 Di Desa Pandansari Lor. *Jurnal Pengabdian Dan Peningkatan Mutu Masyarakat (JANAYU)*, 2(1), 60–65. <https://doi.org/10.22219/janayu.v2i1.13013>
- PPNI, tim pokja S. D. (2018). *sdki*. Retrieved from <http://www.inna-ppni.or.id>
- Reptiana, A. (2020). Program studi diploma iii keperawatan universitas bhakti kencana bandung 2020. *Kesehatan*.
- Risdanti, S., Arso, S. P., & Fatmasari, E. Y. (2021). Evaluasi Context, Input, Process, Dan Product (Cipp) Deteksi Dini Gangguan Jiwa Di Puskesmas Banyuurip. *Link*, 17(1), 22–28. <https://doi.org/10.31983/link.v17i1.6509>
- Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar). (2018). Riskesdas. Retrieved from RI website: <http://www.depkes.go.id/profilkesehatanIndonesia2018>
- Siwi, R. M., & Prasetyorini, H. (2019). Pendidikan Kesehatan Melalui Media Booklet Terhadap Peningkatan Perawatan Diri Pasien Kanker Dengan Kemoterapi. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 3(1), 46–53. <https://doi.org/10.33655/mak.v3i1.58>
- Suerni, T., & Liviana. (2019). Gambaran Faktor Predisposisi Pasien Gangguan Jiwa dengan Defisit Perawatan Diri. *Jurnal Keperawatan*, 11(1).
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *siki*. Retrieved from <https://www.inna-ppni.or.id>
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). *slki*. Retrieved from <http://www.inna-ppni.or.id>
- W, R. H. P., Yanti, R. D., & Putri, V. S. (2021). Pengaruh Penerapan Standar Komunikasi Defisit Perawatan Diri terhadap Kemandirian Merawat Diri pada Pasien Skizofrenia di Ruang Rawat Inap Delta Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 10(1), 31. <https://doi.org/10.36565/jab.v10i1.266>
- Windasari, Suci & Sofyan, H. (2018). Pengaruh Penggunaan Media Audio Visual Terhadap Hasil Belajar IPA Siswa Kelas IV Sekolah Dasar. *Jurnal Pendidikan Dasar*, 10(4), 6.
- World Health Organization. (2020). WHO. Retrieved from the world health report website: www.who.int/mental_health.com.
- Wulandari, Y., Anita, V., Laia, S., Zega, R., Siregar, S. L., & Pardede, J. A. (2020). *Peningkatan Kemampuan dan Penurunan Gejala Pasien Skizofrenia Dengan Masalah Defisit Perawatan Diri : Studi Kasus*.

Lampiran 1

INFORMED CONSENT (Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah meneliti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Retno Tri Winarsih, dengan judul “Asuhan Keperawatan Defisit Perawatan Diri: *Personal Hygiene* Dengan Metode Edukasi Melalui Media Audiovisual Di Desa Banyuurip Kabupaten Purworejo”.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tana paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

.....2021

Yang memerikan persetujuan

Saksi

.....

.....

.....2021

Peneliti

Retno Tri Winarsih

Lampiran 2

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN

(PSP)

1. Kami adalah peneliti yang berasal dari Universitas Muhammadiyah Gombong/Keperawatan Progam Diploma III dengan ini meminta Anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Asuhan Keperawatan Defisit Perawatan Diri: *Personal Hygiene* Dengan Metode Edukasi melalui Media Audio visual di Desa Banyuurip Kabupaten Purworejo”.
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah untuk menurunkan tanda dan gejala dari defisit perawatan diri dan dapat memberikan manfaat berupa kemampuan merawat diri.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung kurang lebih 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi Anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang Anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan dan tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri Anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor Hp : 088802837269.

Peneliti

Retno Tri Winarsih

Lampiran 3. Strategi Pelaksanaan

ORIENTASI

“Selamat pagi, kenalkan saya suster R”

”Namanya siapa, senang dipanggil siapa?”

”Saya dinas pagi di ruangan ini pk. 07.00-14.00. Selama di rumah sakit ini saya yang akan merawat T?”

“Dari tadi suster lihat T menggaruk-garuk badannya, gatal ya?”

” Bagaimana kalau kita bicara tentang kebersihan diri ? ”

” Berapa lama kita berbicara ?. 20 menit ya...?. Mau dimana...?. disini aja ya. ”

KERJA

“Berapa kali T mandi dalam sehari? Apakah T sudah mandi hari ini? Menurut T apa kegunaannya mandi ?Apa alasan T sehingga tidak bisa merawat diri? Menurut T apa manfaatnya kalau kita menjaga kebersihan diri? Kira-kira tanda-tanda orang yang tidak merawat diri dengan baik seperti apa ya...?, badan gatal, mulut bau, apa lagi...? Kalau kita tidak teratur menjaga kebersihan diri masalah apa menurut T yang bisa muncul ?” Betul ada kudis, kutu...dsb. “Apa yang T lakukan untuk merawat rambut dan muka? Kapan saja T menyisir rambut? Bagaimana dengan bedakan? Apa maksud atau tujuan sisiran dan berdandan?”

(Contoh untuk pasien laki-laki)

“Berapa kali T cukuran dalam seminggu? Kapan T cukuran terakhir? Apa gunanya cukuran? Apa alat-alat yang diperlukan?”. Iya... sebaiknya cukuran 2x perminggu, dan ada alat cukurnya?”. Nanti bisa minta ke perawat ya.

“Berapa kali T makan sehari?

“Menurut T kalau mandi itu kita harus bagaimana ? Sebelum mandi apa yang perlu kita persiapkan? Benar sekali..T perlu menyiapkan pakaian ganti, handuk, sikat gigi, shampo dan sabun serta sisir”.

”Bagaimana kalau sekarang kita ke kamar mandi, suster akan membimbing T melakukannya. Sekarang T siram seluruh tubuh T termasuk rambut lalu ambil shampoo gosokkan pada kepala T sampai berbusa lalu bilas sampai bersih.. bagus sekali.. Selanjutnya ambil sabun, gosokkan di seluruh tubuh secara merata lalu siram dengan air sampai bersih, jangan lupa sikat gigi pakai odol.. giginya disikat mulai dari arah atas ke bawah. Gosok seluruh gigi T mulai dari depan sampai belakang. Bagus, lalu kumur-kumur sampai bersih. Terakhir siram lagi seluruh tubuh T sampai bersih lalu keringkan dengan handuk. T bagus sekali melakukannya. Selanjutnya T pakai baju dan sisir rambutnya dengan baik.”

TERMINASI

“Bagaimana perasaan T setelah mandi dan mengganti pakaian ? Coba T sebutkan lagi apa saja cara-cara mandi yang baik yang sudah T lakukan tadi ?”. ”Bagaimana perasaan Tina setelah kita mendiskusikan tentang pentingnya kebersihan diri tadi ? Sekarang coba Tina ulangi lagi tanda-tanda bersih dan rapi”

”Bagus sekali mau berapa kali T mandi dan sikat gigi...?dua kali pagi dan sore, Mari...kita masukkan dalam jadwal aktivitas harian. Nach... lakukan ya T..., dan beri tanda kalau sudah dilakukan Spt M (mandiri) kalau dilakukan tanpa disuruh, B (bantuan) kalau diingatkan baru dilakukan dan T (tidak) tidak melakukannya? Baik besok lagi kita latihan berdandan. Oke?” Pagi-pagi sehabis makan.

Lampiran 4. Lembar observasi tanda dan gejala defisit perawatan diri:
Personal Hygiene

No.	Gejala dan tanda mayor	Ya	Tidak
	Data subjektif		
1.	Pasien mengatakan malas mandi dengan sabun atau tidak dengan sabun		
2.	Pasien mengatakan malas menggosok gigi		
3.	Pasien mengatakan malas mencuci rambut		
4.	Pasien mengatakan malas memotong kuku		
	Data obyektif		
1.	Tercium aroma tidak sedap dari tubuh klien		
2.	Gigi tampak kotor dan aroma bau mulut tidak sedap		
3.	Rambut dan kulit kepala tampak kotor		
4.	Kuku panjang dan kotor		

Lampiran 5. Lembar evaluasi kemampuan dalam melakukan perawatan diri:

Personal Hygiene

No	Aspek yang dinilai	Ya	Tidak
	Mandi		
1.	Membaca doa ketika masuk dan keluar dari kamar mandi		
2.	Menyiapkan alat mandi (sabun, shampo, sikat gigi, pasta gigi, handuk, baju bersih)		
3.	Menyalakan kran		
4.	Mandi dengan bersiram		
5.	Mencuci wajah		
6.	Mencuci badan bagian atas dengan sabun		
7.	Mencuci badan bagian bawah dengan sabun		
	Menggosok gigi		
9.	Mengambil alat gosok gigi		
10.	Menggosok gigi dengan pasta gigi		
11.	Menggosok gigi dengan benar (keseluruh bagian gigi dengan gerakan melingkar)		
12.	Berkumur setelah menggosok gigi		
	<i>Hair care</i>		
13.	Mencuci rambut dengan shampoo		
14.	Menuang shampo ke tangan dan mengaplikasikan ke seluruh bagian rambut		
15.	Membilas rambut		
16.	Mengeringkan badan dan rambut dengan handuk		
17.	Mengenakan pakaian		
	Memotong kuku		
18.	Menggunakan alat potong kuku		
19.	Memotong kuku dengan benar		
20.	Merapikan kuku		

Lampiran 6. Jadwal kegiatan mandiri pasien

No.	Waktu /Jam	Nama Kegiatan	Keterangan		
			Mandiri	Bimbingan	Tidak Melakukan
		Hari pertama			
1.	06.00	Menggosok gigi			
2.	06.05	Mandi			
3.	06.15	Mencuci rambut			
4.	06.30	Menggunakan pakaian			
5.	07.00	Memotong kuku			
6.	15.30	Menggosok gigi			
7.	15.33	Mandi			
8.	15.50	Menggunakan pakaian			
		Hari kedua			
9.	06.00	Menggosok gigi			
10.	06.05	Mandi			
11.	06.20	Menggunakan pakaian			
12.	15.30	Menggosok gigi			
13.	15.35	Mandi			
14.	15.45	Menggunakan pakaian			
		Hari ketiga			
15.	06.00	Menggosok gigi			
16.	06.05	Mandi			
17.	06.20	Menggunakan pakaian			
19.	06.10	Mencuci rambut			
20.	15.30	Menggosok gigi			
21.	15.35	Mandi			
22.	15.50	Menggunakan pakaian			

Lampiran 7. Lembar kuisioner instrumen *posttest* dan *pretest*

No	Pertanyaaan	Jawaban	
		Benar	Salah
1.	Kebersihan diri yaitu bersih badan kita		
2.	Menggosok gigi dengan benar		
3.	Menggosok gigi dengan odol		
4.	Mandi menggunakan sabun		
5.	Mandi yang benar 2 kali sehari		
6.	Keramas menggunakan shampoo		
7.	Mandi dan memotong kuku adalah cara menjaga kebersihan diri		
8.	Memotong kuku ketika sudah panjang		
9.	Menyisir rambut hingga rapi		
10.	Mengganti pakaian setelah mandi		

Lampiran 08. SOP mandi

SOP MANDI	
No	Prosedur
A.	Pengkajian
1.	Cek perencanaan keperawatan pasien
2.	Kaji kebutuhan pasien akan perawatan diri : mandi
B.	Perencanaan
	<u>Persiapan alat :</u>
	a. Handuk mandi
	b. Satu set perlengkapan mandi pada tempatnya (sabun, pasta gigi, sikat gigi, shampo)
	c. Baju bersih
	<u>Persiapan pasien :</u>
1.	Beri penjelasan dan pemahaman mengenai tindakan atau prosedur dan tujuan
	<u>Persiapan lingkungan :</u>
1.	Atur temperatur ruangan dan fentilasi serta tutup pintu ruangan maupun jendela
C.	<u>Penatalaksanaan :</u>
	Membaca tasmiyah
1.	Langkah 1 : intruksikan dan bantu pasien untuk membasahi atau menyiram tubuhnya mulai dari kepala sampai kaki dengan air bersih
2.	Langkah 2 : bantu klien untuk menuangkan shampo ke tangan klien dan mengaplikasikannya ke seluruh rambut hingga berbusa lalu bilas rambut hingga bersih dengan air
3.	Langkah 3 : intruksikan dan bantu klien menuangkan pasta gigi ke sikat gigi secukupnya lalu menggosok ke seluruh bagian giginya selama beberapa detik dengan gerakan melingkar diakhir dengan berkumur mulut
4.	Langkah 4 : intruksikan dan bantu klien untuk menggunakan sabun mandi dan mengaplikasikannya ke seluruh tubuh mulai dari kedua tangan, badan sampai kedua kaki dan juga wajah kemudian membelisnya dengan air bersih sampai bersih
5.	Langkah 5 : intruksikan dan bantu klien untuk mengambil handuk dan mengeringkan tubuhnya serta mengenakan pakaian bersih yang sudah disiapkan
D.	Evaluasi
	a. Proses

1.	Mengevaluasi proses yang telah dilakukan : 1. Mandi 2. Gosok gigi 3. Keramas 4. Ganti pakaian 5. Gunting kuku
2.	Evaluasi seberapa besar kemampuan klien dalam mempraktekkan cara memelihara kebersihan diri : mandi
3	Catat tingkat bantuan yang dibutuhkan klien
	b. Hasil
1.	Mengevaluasi hasil dari tindakan : 1. Pasien terlihat bersih 2. Pasien terlihat rapi 3. Pasien berbau harum
E.	Sikap
1.	Hati-hati dan teliti
2.	Sopan dan menghargai klien
3.	Beri pujian setelah klien selesai melaksanakan perawatan diri : mandi

(Keliat, 2016)

Lampiran 09 Lembar Konsultasi



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

Nama Pembimbing : Tri Sumarsih S.kep, Ns.MNS




Nama/NIM mahasiswa : Retno Tri Winarsih/ A02019057

NO.	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	Selasa, 09 November 2021	Pertemuan 1. (via whatsapp) <ul style="list-style-type: none">- Konsultasi judul- Rekomendasi judul oleh pembimbing	
2.	Rabu, 10 November 2021	Pertemuan 2. (via whatsapp) <p>Konsultasi judul :</p> <ul style="list-style-type: none">- ACC judul- Lanjut BAB I	
3.	Kamis, 11 November 2021	Pertemuan 3. (Offline) <p>Konsultasi BAB I :</p> <ul style="list-style-type: none">- Arahan mengenai isi BAB I	
4.	Senin, 13 November 2021	Pertemuan 4. (via whatsapp) <p>Konsultasi BAB I dan II :</p> <ul style="list-style-type: none">- Konsultasi BAB I- BAB I revisi- Lanjut BAB II & III	

Universitas Muhammadiyah Gombong

5.	Sabtu, 27 November 2021	Pertemuan 5. (via Offline) Konsultasi revisi BAB I II dan III	<i>Sh</i>
6.	Senin, 29 November 2021	Pertemuan 6. (via Offline) Konsultasi revisi BAB I II dan III	<i>Sh</i>
7.	Sabtu, 03 Desember 2021	Pertemuan 7. (via Offline) Konsultasi BAB I II dan III Acc bab 123	<i>Sh</i>
8.	12 Januari 2022	Masukan: 1. Penulisan typo 2. Sumber kerangka teori 3. Tahap pelaksanaan dibuat tabel	<i>Sh</i>
9.	22 Januari 2022	Perbaikan tabel pengumpulan data	<i>Sh</i>
10.	06 April 2022	Masukan: 1. Penulisan typo 2. Tabel 3. Pembahasan	<i>Sh</i>
11.	18 April 2022	Masukan: (Pembahasan) 1. Menambahkan perbandingan hasil implementasi antara ketiga klien 2. Menambahkan penelitian orang lain	<i>Sh</i>
12.	20 April 2022	Hasil dan pembahasan	<i>Sh</i>

Universitas Muhammadiyah Gombong

13.	13 Mei 2022	Acc sidang	
14.	15 Agustus 2022	Masukan: 1. Latar belakang abstrak 2. Penulisan 3. Implementasi keperawatan	
15.	18 Agustus 2022	Acc, Naskah Publikasi	
16.			

Mengetahui

Ketua Program Studi


(Hendri Tamara Yuda S.Kep.Ns, M.Kep)



Universitas Muhammadiyah Gombong



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Pembimbing : Muhammad As'ad M.pd

Nama/NIM mahasiswa : Retno Tri Winarsih/ A02019057

NO.	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	Rabu, 24 Agustus 2022	Masukan : - Perbaiki tulisan - Perbaiki isi	f.
2.	Kamis, 25 Agustus 2022	- Perbaiki tulisan.	f.
3.	Sabtu, 27 Agustus 2022	acc Abstract	f.

Mengetahui

Ketua Program Studi



(Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns, M.Kep)

Universitas Muhammadiyah Gombong

**ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN Tn.A DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN UTAMA DEFISIT PERAWATAN DIRI
di DESA BANYUURIP KABUPATEN PURWOREJO**

1. PENGKAJIAN

a. Identitas klien

Nama : Tn. A
Umur : 35 tahun
Alamat : Banyuurip
Jenis kelamin : Laki-laki
Agama : Islam
Status : Belum menikah
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : -
Tanggal Pengkajian : 31 Januari 2022
Diagnosa medik : -

b. Identitas penanggung jawab

Nama : Ny. Y
Umur : 65 tahun
Pekerjaan : Buruh
Hubungan dengan klien: Ibu

b. Factor predisposisi

Klien sebelumnya pernah mengalami gangguan jiwa sekitar ± 3 tahun yang lalu. Saat dirumah, klien selalu merasa kesepian dikarenakan klien belum juga menikah. klien semakin depresi karena memikirkan jodoh dan akhirnya klien malas mengurus dirinya sendiri. Keluarga klien tidak ada yang pernah mengalami gangguan jiwa.

c. Pengkajian fisik

Keadaan umum : baik

Vital sign

TD : 100/70 mmHg

S : 36,5°C

b) Identitas

Klien mengatakan senang dengan jenis kelaminnya

c) Peran

Menyadari dirinya sebagai laki-laki yang harusnya sudah membina keluarga namun sampai saat ini belum terjalin.

d) Ideal diri

Klien ingin bekerja terus menikah seperti yang lainnya.

e) Harga diri

Klien mengatakan pernah ditolak saat mencari kerja dan merasa tidak ada perusahaan yang mau menerimanya.

f) Hubungan social

Klien mengatakan orang yang sangat berarti adalah ayahnya. Klien tidak memiliki peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat. Klien memiliki hambatan dalam berhubungan dengan orang lain yaitu berbicara lambat, tidak mampu memulai pembicaraan.

g) Nilai, keyakinan dan spiritual

Klien mengakui bahwa dirinya seorang muslim tetapi klien tidak melakukan ibadah yang semestinya.

3 Status mental

1. Penampilan umum

Selama pengkajian klien memiliki penampilan yang tidak rapih seperti rambut panjang dan acak-acakan,

Masalah Keperawatan : Defisit Perawatan Diri: personal hygiene.

2. Pembicaraan

Selama pengkajian klien berbicara lambat dan hanya menjawab sesuai yang ditanyakan.

3. Aktivitas motoric

Saat pengkajian klien tampak lesu, dan hanya duduk dikursi saat dilakukan pengkajian.

4. Alam perasaan

Klien mengatakan melihat bayangan yang mengajaknya untuk berjalan-jalan.

5. Afek

Saat pengkajian klien menjawab sesuai yang ditanyakan.

6. Interaksi selama wawancara

Saat interaksi klien kooperatif, saat berkomunikasi klien mampu fokus walau sesekali memalingkan wajah.

7. Persepsi

Klien mengatakan masih melihat bayangan-bayangan.

8. Proses piker

Saat dilakukan komunikasi, pembicaraan sirkumtensial, berputar-putar, walaupun ujungnya sampai tujuan.

9. Isi piker

Klien merasa takut dengan bayangan putih yang muncul saat menjelang tidur, saat sendiri atau melamun.

10. Tingkat kesadaran dan orientasi

Pada pengkajian tingkat kesadaran klien tidak bingung mampu membedakan siang dan malam.

11. Memori

Terkaji tidak ada gangguan memori jangka panjang maupun jangka pendek.

12. Tingkat konsentrasi dan berhitung

Terkaji pada pasien tidak mengalami gangguan konsentrasi dan berhitung.

13. Kemampuan penilaian

Saat pengkajian klien tidak ada gangguan dalam kemampuan penilaian.

14. Daya tilik diri

Saat dilakukan pengkajian klien mengaku selama sekolah SD,SMP,SMA klien tidak memiliki masalah.

4. Kebutuhan persiapan pulang

1. Makan

Klien makan 3x sehari pagi dan malam, dengan nasi, lauk dan sayur.

2. Bab/bak

Klien mampu BAB/BAK secara mandiri pada tempatnya.

3. Mandi

Klien mengatakan malas mandi, keramas dan sikat gigi.

4. Berpakaian

Klien mampu berpakaian secara mandiri namun kurang rapi

5. Istirahat dan tidur

Harapan klien memiliki jam tidur siang dengan lama 2-3 jam dan tidur malam dengan lama 7-8 jam.

6. Penggunaan obat:-

7. Pemeliharaan kesehatan

Klien saat ini tidak mendapatkan pengobatan baik di puskesmas maupun rumah sakit.

8. Aktivitas di dalam dan di luar rumah

Kegiatan di dalam rumah : Klien mampu mempersiapkan makanan, klien kurang mampu menjaga kerapian rumah, mampu mencuci pakaian dan mengatur keuangan.

Kegiatan di luar rumah : klien bekerja di sawah dari pagi sampai sore

5 Mekanisme coping

Klien tidak memiliki mekanisme coping adaptif dan memiliki mekanisme coping maladaptive.

6 Masalah psikososial dan lingkungan

Klien tidak memiliki masalah dukungan kelompok.

Klien memiliki masalah berhubungan dengan lingkungan yaitu sering mengamuk dan membanting gelas.

Klien tidak memiliki masalah dalam pendidikan.

Klien memiliki masalah dalam hubungan asmara yaitu klien pernah gagal menikah

Klien tidak memiliki masalah dalam ekonomi keluarga.

Klien memiliki masalah dengan pelayanan kesehatan yaitu dengan putus pengobatan dan tidak teratur dalam mengonsumsi obat-obatan.

Masalah Keperawatan :-

7 Pengetahuan kurang tentang penyakit jiwa

Klien tidak menyadari kondisi saat ini.

8 Aspek medis

Diagnose medis :-

Terapi yang diberikan: -

ANALISA DATA

Tgl / Jam	Data focus	Masalah Keperawatan	Paraf
31 Januari 2022	<p>DS :</p> <p>Klien mengatakan malas mandi, menggosok gigi, keramas, dan klien mengatakan malas memotong kuku.</p> <p>DO :</p> <p>Klien nampak kotor , tercium bau badan, rambut panjang dan kotor,gigi tampak kuning, dan kuku tampak panjang dan kotor.</p>	Defisit perawatan diri: <i>Personal hygiene</i>	

DIAGNOSA KEPERAWATAN

Defisit perawatan diri: *personal hygiene*

RENCANA TINDAKAN KEPERAWATAN

Tgl /Jam	Diagnosis	Rencana Keperawatan		
		Tujuan	Tindakan	Rasional
31 Januari 2022 Pukul 06.00 WIB	Defisit Perawatan Diri	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 7x pertemuan diharapkan masalah keperawatan defisit perawatan diri dapat membaik	<p>Bina hubungan saling percaya menggunakan</p> <ol style="list-style-type: none"> ucapkan salam terapeutic perkenalkan identitas diri tanyakan nama lengkap dan nama panggilan yang disukai jelaskan tujuan 	<p>- Dengan klien melakukan kebersihan diri secara mandiri kebutuhan personal terpenuhi maka terhindar dari berbagai macam penyakit</p> <p>- Dengan klien mampu berhias klien bertambah</p>

		<p>dengan kriteria hasil:</p> <p>Klien mampu melakukan kebersihan diri secara mandiri</p>	<p>interaksi</p> <p>SP 1 Pasien :</p> <p>Pengkajian dan melatih cara menjaga kebersihan diri: mandi, cuci rambut, sikat gigi, dan memotong kuku.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi masalah perawatan diri: kebersihan diri 2. Jelaskan pentingnya kebersihan diri 3. Menonton video edukasi (mencuci rambut) 4. Melaksanakan jadwal harian 5. Jelaskan alat – alat untuk mandi 6. Menonton video edukasi menggosok gigi 7. Jelaskan cara-cara melakukan kebersihan diri 8. Menonton video 	<p>kepercayaan dirinya karena mampu tampil lebih baik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dengan memandirikan klien untuk makan klien memiliki ADL dan kebutuhan dasarnya terpenuhi - Ketika klien mampu melakukan eliminasi secara mandiri harapannya klien bisa tetap bersih dan terhindar dari penyakit
--	--	---	---	---

			<p>edukasi</p> <p>memotong kuku</p> <p>9. Latih cara menjaga kebersihan diri : mandi dan berganti pakaian, menyikat gigi, mencuci rambut,dan memotong kuku</p> <p>10. Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan perawatan diri</p> <p>11. Lakukan post test</p> <p>12. Nilai dan evaluasi kemampuan perawatan diri</p>	
--	--	--	--	--

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN (Pertemuan 1)

Waktu	Dx	Implementasi	Respon	Paraf
31 Januari 2022	Defisit perawatan diri: personal hygiene	1. Membina hubungan saling percaya 2. Melakukan pengkajian keperawatan jiwa	1. Klien tampak kooperatif dan menunjukkan keterbukaan 2. Klien bersedia dilakukan pengkajian keperawatan	

EVALUASI KEPERAWATAN (Pertemuan 1)

Waktu	Dx	Evaluasi	Paraf
31 Januari 2022	Defisit perawatan diri: personal hygiene	<p>S : klien mengatakan malas melakukan perawatan diri seperti mandi dengan sabun atau tidak dengan sabun, Pasien mengatakan malas menggosok gigi, Pasien mengatakan malas keramas, pasien mengatakan malas memotong kuku.</p> <p>O : Klien 1 tampak kotor dan tercium aroma tidak sedap dari tubuh klien, gigi tampak kuning dan kotor, rambut tampak kotor, dan kuku tampak panjang dan kotor.</p> <p>A: masalah defisit perawatan diri: mandi belum teratasi.</p>	

		P : Evaluasi kembali perasaan klien setelah dilakukan strategi pelaksanaan dengan kombinasi edukasi melalui media video	
--	--	---	--

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN (Pertemuan 2)

Waktu	Dx	Implementasi	Respon	Paraf
01 Februari 2022	Defisit perawatan diri: personal hygiene	<ul style="list-style-type: none"> - Mengobservasi tanda dan gejala dpd - Melakukan Pretest - Mengidentifikasi masalah perawatan diri - Menonton video edukasi (mandi) - Merencanakan jadwal harian 	1. Klien mengatakan malas melakukan perawatan diri 2. Klien mengatakan bersedia mengerjakan pretest 3. Klien mengatakan jarang mandi 4. Klien mengatakan bersedia menonton video 5. Klien kooperatif	

EVALUASI KEPERAWATAN (Pertemuan 2)

Waktu	Dx	Evaluasi	Paraf
01 Februari 2022	Defisit perawatan diri:	S : klien mengatakan belum mandi dan akan	

	personal hygiene	<p>bersedia melakukan jadwal harian yang sudah di rencanakan bersama.</p> <p>O: klien terlihat masih kotor dan tercium bau,klien kooperatif melakukan pretest.</p> <p>A: masalah defisit perawatan diri: mandi belum teratasi.</p> <p>P : lanjutkan intervensi menjelaskan alat-alat kebersihan diri, menonton video edukasi menggosok gigi, mempraktekkan menggosok gigi.</p>	
--	------------------	--	--

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN (Pertemuan 3)

Waktu	Dx	Implementasi	Respon	Paraf
02 Februari 2022	Defisit perawatan diri: personal hygiene	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi tanda dan gejala dpd 2. Menjelaskan pentingnya menjaga kebersihan diri 3. Menonton video edukasi (mencuci rambut) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan sudahpagi mandi 2. Klien tampak kooperatif mendengarkan 3. Klien mengatakan bersedia menonton viedo dan akan melakukan keramas 	

		4. Melaksanakan jadwal harian	4. Klien melaksanakan jadwal harian mandi	
--	--	-------------------------------	---	--

EVALUASI KEPERAWATAN (Pertemuan 3)

Waktu	Dx	Evaluasi	Paraf
02 Februari 2022	Defisit perawatan diri: personal hygiene	<p>S: klien mengatakan sudah mandi tetapi tidak keramas, klien mengatakan sudah melakukan jadwal harian yang sudah di rencanakan.</p> <p>O: rambut klien terlihat masih kotor.</p> <p>A: masalah defisit perawatan diri: mandi belum teratasi.</p> <p>P : lanjutkan intervensi menjelaskan alat-alat kebersihan diri, menonton video edukasi menggosok gigi, mempraktekan menggosok gigi.</p>	

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN (Pertemuan 4)

Waktu	Dx	Implementasi	Respon	Paraf
03 Februari 2022	Defisit perawatan diri: personal hygiene	<p>1. Mengevaluasi tanda dan gejala dpd</p> <p>2. Menjelaskan alat-alat kebersihan diri</p>	<p>1. Klien tampak bersih akan tetapi gigi klien masih terlihat kotor</p> <p>2. Klien mengatakan sudah</p>	

		3. Menonton video edukasi (menggosok gigi) 4. Mempraktekkan menggosok gigi	mengetahui tentang alat-alat untuk kebersihan diri 3. Klien mengatakan bersedia menonton video edukasi 4. Klien mengatakan bisa menggosok gigi	
--	--	---	--	--

EVALUASI KEPERAWATAN (Pertemuan 4)

Waktu	Dx	Evaluasi	Paraf
03 Februari 2022	Defisit perawatan diri: personal hygiene	<p>S: klien mengatakan sudah mandi tetapi lupa tidak menggosok gigi, klien mengatakan sudah melakukan jadwal harian yang sudah di rencanakan.</p> <p>O: setelah mempraktekkan langsung cara menggosok gigi, gigi klien tampak lebih bersih.</p> <p>A: masalah defisit perawatan diri: mandi belum teratasi.</p> <p>P : lanjutkan intervensi menjelaskan cara-cara melakukan kebersihan diri, menonton video</p>	

		edukasi memotong kuku, memotong kuku	
--	--	---	--

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN (Pertemuan 5)

Waktu	Dx	Implementasi	Respon	Paraf
04 Februari 2022	Defisit perawatan diri: personal hygiene	1. Mengevaluasi tanda dan gejala dpd 2. Menjelaskan cara-cara melakukan kebersihan diri 3. Menonton video edukasi (memotong kuku) 4. Memotong kuku	1. Klien mengatakan sudah menggosok gigi saat mandi pagi 2. Klien kooperatif mendengarkan 3. Klien bersedia menonton video edukasi 4. Klien mengatakan bersedia memotong kukunya	

EVALUASI KEPERAWATAN (Pertemuan 5)

Waktu	Dx	Evaluasi	Paraf
04 Februari 2022	Defisit perawatan diri: personal hygiene	S: klien mengatakan sudah mandi dan menggosok gigi, klien mengatakan memahami video edukasi yang telah ditonton, klien mengatakan setelah mempraktekkan langsung cara memotong kuku, kuku klien menjadi bersih.	

		<p>O: klien tampak lebih segar dan kuku tampak bersih.</p> <p>A : masalah defisit perawatan diri: mandi belum teratasi.</p> <p>P : lanjutkan intervensi melatih pasien untuk mempraktekkan cara melakukan kebersihan diri.</p>	
--	--	--	--

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN (Pertemuan 6)

Waktu	Dx	Implementasi	Respon	Paraf
05 Februari 2022	Defisit perawatan diri: personal hygiene	1. Mengevaluasi tanda dan gejala dpd 2. Melatih pasien mempraktekkan cara melakukan kebersihan diri	1. Klien mengatakan sudah mandi, keramas dan menggosok gigi 2. Klien mengatakan mau mempraktekkan kembali cara melakukan kebersihan diri	

EVALUASI KEPERAWATAN (Pertemuan 6)

Waktu	Dx	Evaluasi	Paraf
05 Februari 2022	Defisit perawatan diri: personal hygiene	<p>S: klien mengatakan memahami cara mempraktekkan semua komponen merawat diri.</p> <p>O: klien tampak lebih segar bersih.</p> <p>A : masalah defisit perawatan diri: mandi teratasi.</p> <p>P : lanjutkan intervensi posttest dan mengevaluasi kemampuan klien dalam melakukan perawatan diri.</p>	

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN (Pertemuan 7)

Waktu	Dx	Implementasi	Respon	Paraf
06 Februari 2022	Defisit perawatan diri: personal hygiene	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi tanda dan gejala dpd 2. Post test 3. Menilai/mengevaluasi kemampuan dalam melakukan perawatan diri 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan sudah mandi 2x sehari 2. Klien mengatakan bersedia mengerjakan posttest 3. Klien kooperatif menjawab 	

EVALUASI KEPERAWATAN (Pertemuan 7)

Waktu	Dx	Evaluasi	Paraf
06 Februari 2022	Defisit perawatan diri: personal hygiene	<p>S: klien mengatakan setelah rutin melaksanakan mandi klien merasa lebih segar.</p> <p>O: klien tampak kooperatif mengikuti post test, terdapat penurunan tanda dan gejala defisit perawatan diri pada klien, kemampuan klien dalam merawat diri sudah meningkat.</p> <p>A: masalah defisit perawatan diri: mandi teratasi.</p> <p>P: hentikan intervensi</p>	

ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN Tn.S DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA DEFISIT PERAWATAN DIRI di DESA BANYUURIP KABUPATEN PURWOREJO

1. PENGKAJIAN

a. Identitas klien

Nama : Tn. S
 Umur : 40 tahun
 Alamat : Banyuurip
 Jenis kelamin : Laki-laki
 Agama : Islam
 Status : Belum menikah
 Pendidikan : SMP
 Pekerjaan : Petani
 Tanggal Pengkajian : 31 Januari 2022
 Diagnosa medik : -

b. Identitas penanggung jawab

Nama : Tn. A
Umur : 75 tahun
Pekerjaan : Buruh
Hubungan dengan klien : Ayah

c. Factor predisposisi

- Klien pernah mengalami gangguan jiwa dan sudah 4x masuk Rumah Sakit Jiwa.
- Klien tidak ada tanda-tanda aniaya fisik.
- Terdapat penolakan ketika mencari kerja setelah lulus SMP.
- Tidak ada tanda-tanda kekerasan dalam keluarga.
- Tidak ada tindakan criminal pada klien.

d. Pengkajian fisik

Keadaan umum

Vital sign:

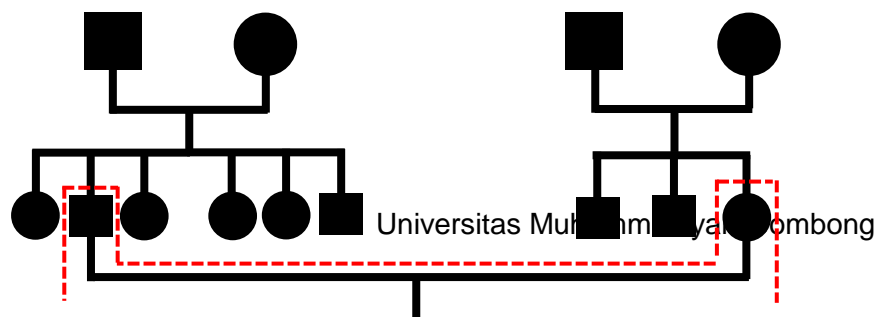
TD : 130/70 mmHg
N : 88x/mnt
RR : 22x/mnt
S : 36,5°C

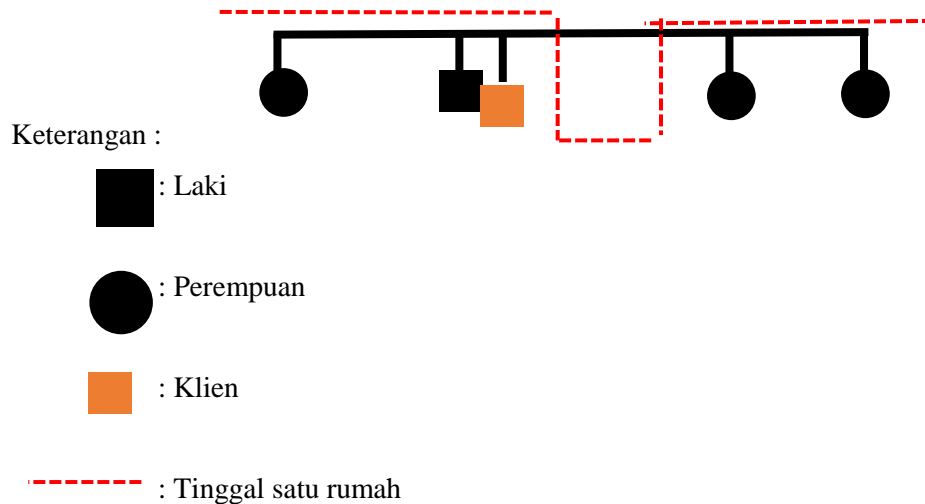
1) Pemeriksaan fisik

- a) Kepala : Mesocephal, rambut hitam, dan berminyak
- b) Mulut : Bibir kering, mulut kotor, dan gigi tampak kuning
- c) Kulit : Tampak kotor dan kering
- d) Ekstremitas :
 - Atas : Tidak ada gangguan gerak, tidak ada edema, kuku panjang dan kotor.
 - Bawah : Tidak ada gangguan gerak, tidak ada edema, kuku panjang dan kotor.

e. Pengkajian psikososial

1. Genogram





2. Konsep diri

a. Gambaran diri

Klien mengaku pada dirinya tidak ada masalah fisik. Ia menyukai semua anggota tubuhnya.

b. Identitas

Klien mengatakan seorang laki-laki dan bangga dengan jenis kelaminnya

c. Peran

Klien mengatakan dirumah bekerja sebagai petani dan setiap hari pergi ke sawah.

d. Ideal diri

Klien ingin menikah.

e. Harga diri

Klien mengatakan merasa percaya diri karena tidak pernah mengalami penolakan.

f. Hubungan social

Klien mengatakan orang yang sangat berarti adalah ayahnya. Klien tidak memiliki peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat. Klien memiliki hambatan dalam berhubungan dengan orang lain yaitu berbicara lambat, tidak mampu memulai pembicaraan.

g. Nilai, keyakinan dan spiritualan

Klien mengakui bahwa dirinya seorang muslim tetapi klien tidak melakukan ibadah yang semestinya.

3. Status mental

1. Penampilan umum

Selama pengkajian klien tampak kotor dan tercium bau yang menyengat dari tubuh klien.

Masalah Keperawatan : Defisit Perawatan Diri: Mandi.

2. Pembicaraan

Selama pengkajian klien berbicara lambat dan tak mampu memulai pembicaraan.

3. Aktivitas motoric

Saat pengkajian klien tampak lesu, gelisah, kadang mondar-mandir.

4. Alam perasaan

Klien mengatakan merasa senang karena tidak ada yang mengatur hidupnya.

5. Afek

Saat pengkajian afek klien tampak datar.

6. Interaksi selama wawancara

Saat interaksi klien kooperatif dan menjawab sesuai dengan yang ditanyakan.

7. Persepsi

Klien mengatakan tidak pernah melihat bayangan atau mendengar bisikan.

8. Proses piker

Saat dilakukan komunikasi, pembicaraan sirkumtensial, berputar-putar, walaupun ujungnya sampai tujuan.

9. Isi piker

Isi pikir klien saat ini yaitu ingin terus bekerja sebagai penggarap sawah

10. Tingkat kesadaran dan orientasi

Pada pengkajian tingkat kesadaran klien tidak bingung mampu membedakan siang dan malam.

Masalah Keperawatan : -

11. Memori

Terkaji tidak ada gangguan memori jangka panjang maupun jangka pendek.

Masalah Keperawatan : -

12. Tingkat konsentrasi dan berhitung

Terkaji pada pasien tidak mengalami gangguan konsentrasi dan berhitung.

Masalah Keperawatan : -

13. Kemampuan penilaian

Saat pengkajian klien tidak ada gangguan dalam kemampuan penilaian.

Masalah Keperawatan : -

14. Daya tilik diri

Saat dilakukan pengkajian klien mengaku selama SD dan SMP klien tidak memiliki masalah.

Masalah Keperawatan : -

4. Kebutuhan persiapan pulang

1) Makan

Klien makan 2x sehari pagi dan malam, dengan nasi, lauk dan sayur.

2) Bab/bak

Klien mampu BAB/BAK secara mandiri pada tempatnya.

3) Mandi

Klien mengatakan malas mandi, keramas dan sikat gigi.

4) Berpakaian

Klien mampu berpakaian secara mandiri namun kurang rapi

5) Istirahat dan tidur

Harapan klien memiliki jam tidur siang dengan lama 2-3 jam dan tidur malam dengan lama 7-8 jam.

6) Penggunaan obat

-

7) Pemeliharaan kesehatan

Klien saat ini tidak mendapatkan pengobatan baik di puskesmas maupun rumah sakit.

8) Aktivitas di dalam dan di luar rumah

Kegiatan di dalam rumah : Klien mampu mempersiapkan makanan, mampu menjaga kerapian rumah, mampu mencuci pakaian dan mengatur keuangan.

Kegiatan di luar rumah : klien bekerja di sawah dari pagi sampai sore

Mekanisme koping

Klien tidak memiliki mekanisme koping adaptif dan juga tidak memiliki mekanisme koping maladaptive.

Masalah psikososial dan lingkungan

Klien tidak memiliki masalah dukungan kelompok.

Klien tidak memiliki masalah dalam pendidikan.

Klien memiliki masalah dengan pekerjaannya yaitu setelah tamat SMP klien selalu ditolak saat mencari pekerjaan.

Klien tidak memiliki masalah dalam perumahan.

Klien tidak memiliki masalah dalam ekonomi keluarga.

Klien memiliki masalah dengan pelayanan kesehatan yaitu dengan putus pengobatan dan tidak teratur dalam mengonsumsi obat-obatan.

Pengetahuan kurang tentang penyakit jiwa : Klien tidak menyadari kondisi saat ini.

Aspek medis

1. Diagnose medis : -
2. Terapi yang diberikan: -
3. ANALISA DATA

Tgl / Jam	Data focus	Masalah Keperawatan	Paraf
07 Februa ri 2022	DS : Klien mengatakan jarang mandi,klien mengatakan mandi jika ada acara seperti datang ke tahlilan tetangga. DO : Klien nampak kotor,tercium bau badan, rambut tampak panjang dan kotor, gigi	Defisit perawatan diri : Personal hygiene	

	tampak kuning, dan kuku kaki serta tangan nampak panjang dan kotor		
--	--	--	--

4. DIAGNOSA KEPERAWATAN

Defisit perawatan diri: *pesonal hygiene*

5. RENCANA TINDAKAN KEPERAWATAN

Tgl /Jam	Diagnosis	Rencana Keperawatan		
		Tujuan	Tindakan	Rasional
07 Februari 2022 Pukul 06.00 WIB	Defisit Perawatan Diri	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 6x diharapkan masalah keperawatan defisit perawatan diri dapat membaik dengan kriteria hasil: Klien mampu melakukan kebersihan diri secara mandiri	Bina hubungan saling percaya menggunakan 1. ucapkan salam terapeutic 2. perkenalkan identitas diri 3. tanyakan nama lengkap dan nama panggilan yang disukai jelaskan tujuan interaksi SP 1 Pasien : Pengkajian dan melatih cara menjaga kebersihan diri: mandi, cuci	Individu klien - Dengan klien melakukan kebersihan diri secara mandiri kebutuhan personal terpenuhi maka terhindar dari berbagai macam penyakit - Dengan klien mampu berhias klien bertambah kepercayaan dirinya karena mampu tampil lebih baik - Dengan memandirikan

			<p>rambut, sikat gigi, dan memotong kuku.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi masalah perawatan diri: kebersihan diri 2. Jelaskan pentingnya kebersihan diri 3. Menonton video edukasi (mencuci rambut) 4. Melaksanakan jadwal harian 5. Jelaskan alat – alat untuk mandi 6. Menonton video edukasi menggosok gigi 7. Jelaskan cara-cara melakukan kebersihan diri 8. Menonton video edukasi memotong kuku 9. Latih cara menjaga kebersihan diri : mandi dan berganti 	<p>klien untuk makan klien memiliki ADL dan kebutuhan dasarnya terpenuhi</p> <p>- Ketika klien mampu melakukan eliminasi secara mandiri harapannya klien bisa tetap bersih dan terhindar dari penyakit</p>
--	--	--	--	--

			pakaian, menyikat gigi, mencuci rambut,dan memotong kuku 10. Masukan pada jadwal kegiatan untuk latihan perawatan diri 11. Lakukan post test 12. Nilai dan evaluasi kemampuan perawatan diri	
--	--	--	--	--

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN (Pertemuan 1)

Waktu	Dx	Implementasi	Respon	Paraf
07 Februari 2022	Defisit perawatan diri: personal hygiene	1. Membina hubungan saling percaya 2. Melakukan pengkajian keperawatan jiwa	1. Klien terlihat kooperatif 2. Klien mengatakan bersedia dilakukan pengkajian	

EVALUASI KEPERAWATAN (Pertemuan 1)

Waktu	Dx	Evaluasi	Paraf
07 Februari 2022	Defisit perawatan diri:	S : klien mengatakan malas melakukan perawatan diri seperti	

	personal hygiene	<p>mandi dengan sabun atau tidak dengan sabun, Pasien mengatakan malas menggosok gigi, Pasien mengatakan malas keramas, pasien mengatakan malas memotong kuku.</p> <p>O : Klien 1 tampak kotor dan tercium aroma tidak sedap dari tubuh klien, gigi tampak kuning dan kotor, rambut tampak kotor, dan kuku tampak panjang dan kotor.</p> <p>A: masalah defisit perawatan diri: mandi belum teratasi.</p> <p>P : Evaluasi kembali perasaan klien setelah dilakukan strategi pelaksanaan dengan kombinasi edukasi melalui media video</p>	
--	------------------	---	--

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN (Pertemuan 2)

Waktu	Dx	Implementasi	Respon	Paraf
08 Februari 2022	Defisit perawatan diri: personal hygiene	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengobservasi tanda dan gejala dpd 2. Melakukan Pretest 3. Mengidentifikasi masalah perawatan diri 4. Menonton video edukasi (mandi) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan malas melakukan perawatan diri 2. Klien mengatakan bersedia mengerjakan pretest 	

		5. Merencanakan jadwal harian	3. Klien mengatakan jarang mandi 4. Klien mengatakan bersedia menonton video 5. Klien kooperatif melaksanakan jadwal harian	
--	--	----------------------------------	--	--

EVALUASI KEPERAWATAN (Pertemuan 2)

Waktu	Dx	Evaluasi	Paraf
08 Februari 2022	Defisit perawatan diri: personal hygiene	<p>S : klien mengatakan belum mandi dan akan bersedia melakukan jadwal harian yang sudah di rencanakan bersama.</p> <p>O: klien terlihat masih kotor dan tercium bau,klien kooperatif melakukan pretest.</p> <p>A: masalah defisit perawatan diri: mandi belum teratasi.</p> <p>P : lanjutkan intervensi menjelaskan alat-alat kebersihan diri,</p>	

		menonton video edukasi menggosok gigi, mempraktekkan menggosok gigi.	
--	--	---	--

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN (Pertemuan 3)

Waktu	Dx	Implementasi	Respon	Paraf
09 Februari 2022	Defisit perawatan diri: personal hygiene	1. Mengevaluasi tanda dan gejala dpd 2. Menjelaskan pentingnya menjaga kebersihan diri 3. Menonton video edukasi (mencuci rambut) 4. Melaksanakan jadwal harian	1. Klien mengatakan sudah mandi pagi ini 2. Klien tampak kooperatif mendengarkan 3. Klien mengatakan bersedia menonton video dan akan melakukan keramas 4. Klien melaksanakan jadwal harian mandi	

EVALUASI KEPERAWATAN (Pertemuan 3)

Waktu	Dx	Evaluasi	Paraf
-------	----	----------	-------

09 Februari 2022	Defisit perawatan diri: personal hygiene	<p>S: klien mengatakan sudah mandi tetapi tidak keramas, klien mengatakan sudah melakukan jadwal harian yang sudah di rencanakan.</p> <p>O: rambut klien terlihat masih kotor.</p> <p>A: masalah defisit perawatan diri: mandi belum teratasi.</p> <p>P : lanjutkan intervensi menjelaskan alat-alat kebersihan diri, menonton video edukasi menggosok gigi, mempraktekkan menggosok gigi.</p>	
---------------------	---	--	--

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN (Pertemuan 4)

Waktu	Dx	Implementasi	Respon	Paraf
10 Februari 2022	Defisit perawatan diri: personal hygiene	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi tanda dan gejala dpd 2. Menjelaskan alat-alat kebersihan diri 3. Menonton video edukasi (menggosok gigi) 4. Mempraktekkan menggosok gigi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien tampak bersih akan tetapi gigi klien masih terlihat kotor 2. Klien mengatakan sudah mengetahui tentang alat-alat untuk kebersihan diri 3. Klien mengatakan bersedia 	

			menonton video edukasi 4. Klien mengatakan bisa menggosok gigi	
--	--	--	---	--

EVALUASI KEPERAWATAN (Pertemuan 4)

Waktu	Dx	Evaluasi	Paraf
10 Februari 2022	Defisit perawatan diri: personal hygiene	S: klien mengatakan sudah mandi tetapi lupa tidak menggosok gigi, klien mengatakan sudah melakukan jadwal harian yang sudah di rencanakan. O: setelah mempraktekkan langsung cara menggosok gigi, gigi klien tampak lebih bersih. A: masalah defisit perawatan diri: mandi belum teratasi. P : lanjutkan intervensi menjelaskan cara-cara melakukan kebersihan diri, menonton video edukasi memotong kuku, memotong kuku	

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN (Pertemuan 5)

Waktu	Dx	Implementasi	Respon	Paraf
-------	----	--------------	--------	-------

11 Februari 2022	Defisit perawatan diri: personal hygiene	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi tanda dan gejala dpd 2. Menjelaskan cara-cara melakukan kebersihan diri 3. Menonton video edukasi (memotong kuku) 4. Memotong kuku 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan sudah menggosok gigi saat mandi pagi 2. Klien kooperatif mendengarkan 3. Klien bersedia menonton video edukasi 4. Klien mengatakan bersedia memotong kukunya 	
------------------	--	---	---	--

EVALUASI KEPERAWATAN (Pertemuan 5)

Waktu	Dx	Evaluasi	Paraf
11 Februari 2022	Defisit perawatan diri: personal hygiene	<p>S: klien mengatakan sudah mandi dan menggosok gigi, klien mengatakan memahami video edukasi yang telah ditonton, klien mengatakan setelah mempraktekkan langsung cara memotong kuku, kuku klien menjadi bersih.</p> <p>O: klien tampak lebih segar dan kuku tampak bersih.</p>	

		<p>A : masalah defisit perawatan diri: mandi belum teratasi.</p> <p>P : lanjutkan intervensi melatih pasien untuk mempraktekkan cara melakukan kebersihan diri.</p>	
--	--	---	--

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN (Pertemuan 6)

Waktu	Dx	Implementasi	Respon	Paraf
12 Februari 2022	Defisit perawatan diri: personal hygiene	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi tanda dan gejala dpd 2. Melatih pasien mempraktekkan cara melakukan kebersihan diri 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan sudah mandi, keramas dan menggosok gigi 2. Klien mengatakan mau mempraktekkan kembali cara melakukan kebersihan diri 	

EVALUASI KEPERAWATAN (Pertemuan 6)

Waktu	Dx	Evaluasi	Paraf
12 Februari 2022	Defisit perawatan diri: personal hygiene	<p>S: klien mengatakan memahami cara mempraktekkan semua komponen merawat diri.</p> <p>O: klien tampak lebih segar bersih.</p> <p>A : masalah defisit perawatan diri: mandi teratasi.</p>	

		P : lanjutkan intervensi posttest dan mengevaluasi kemampuan klien dalam melakukan perawatan diri.	
--	--	--	--

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN (Pertemuan 7)

Waktu	Dx	Implementasi	Respon	Paraf
13 Februari 2022	Defisit perawatan diri: personal hygiene	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi tanda dan gejala dpd 2. Post test 3. Menilai/mengevaluasi kemampuan dalam melakukan perawatan diri 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan sudah mandi 2x sehari 2. Klien mengatakan bersedia mengerjakan posttest 3. Klien kooperatif menjawab 	

EVALUASI KEPERAWATAN (Pertemuan 7)

Waktu	Dx	Evaluasi	Paraf
13 Februari 2022	Defisit perawatan diri: personal hygiene	<p>S: klien mengatakan setelah rutin melaksanakan mandi klien merasa lebih segar.</p> <p>O: klien tampak kooperatif mengikuti post test, terdapat penurunan tanda dan gejala defisit perawatan diri pada klien, kemampuan klien dalam merawat diri sudah meningkat.</p> <p>A: masalah defisit perawatan diri: mandi teratasi.</p>	

		P: hentikan intervensi	
--	--	------------------------	--

**ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN Tn.K DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN UTAMA DEFISIT PERAWATAN DIRI
di DESA BANYUURIP KABUPATEN PURWOREJO**

1. PENGKAJIAN

a. Identitas klien

Nama : Tn. K
Umur : 37 tahun
Alamat : Banyuurip
Jenis kelamin : Laki-laki
Agama : Islam
Status : Duda
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : -
Tanggal Pengkajian : 31 Januari 2022
Diagnosa medik : -

b. Identitas penanggung jawab

Nama : Tn. K
Umur : 35 tahun
Pekerjaan : Buruh
Hubungan dengan klien : adik

c. Factor predisposisi

Klien sebelumnya pernah mengalami gangguan jiwa sekitar ± 4 tahun yang lalu, Setelah di tinggal meninggal istrinya. klien dulu pernah di rawat di rumahsakit jiwa akan tetapi pengobatannya kurang berhasil dikarenakan putus obat.

d. Pengkajian fisik

Kedadaan umum : Composmentis

Vital sign

TD : 110/80 mmHg

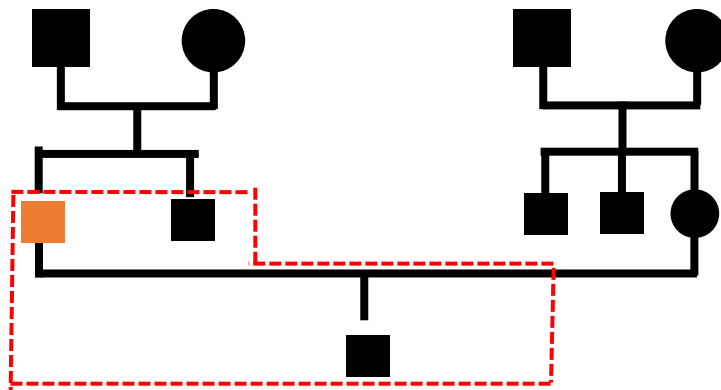
N : 78x/mnt

RR : 18x/mnt

S : 36°C

Pemeriksaan fisik

- a) Kepala : Mesocephal, rambut hitam, dan berminyak
 - b) Mulut : Bibir kering, mulut kotor, dan gigi tampak kuning
 - c) Kulit : Tampak kotor dan kering
 - d) Ekstremitas :
 - Atas : Tidak ada gangguan gerak, tidak ada edema, kuku panjang dan kotor
 - Bawah : Tidak ada gangguan gerak, tidak ada edema, kuku panjang dan kotor
 - e. Pengkajian psikososial
- Genogram



Keterangan :



: Laki



: Perempuan



: Klien

----- : Tinggal satu rumah

h. Konsep diri

a) Gambaran diri

Klien mengaku tidak menyukai badannya yang bau dan kotor

b) Identitas

Klien seorang laki-laki tamatan SMA

- c) Peran
Menyadari dirinya sebagai laki-laki yang harusnya bekerja untuk membiayai anaknya yang masih kecil
- d) Ideal diri
Klien ingin sembuh dan membesarkan anaknya dengan baik
- e) Harga diri
Klien mengatakan merasa gagal menjadi suami dan ayah untuk anaknya
- f) Hubungan social
Klien mengatakan orang yang sangat berarti adalah anaknya. Klien tidak memiliki peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat. Klien memiliki hambatan dalam berhubungan dengan orang lain yaitu berbicara lambat, tidak mampu memulai pembicaraan.
- g) Nilai, keyakinan dan spirituan
Klien mengakui bahwa dirinya seorang muslim tetapi klien tidak melakukan ibadah yang semestinya.

STATUS MENTAL

1. Penampilan umum
Selama pengkajian rambut dan baju klien tampak kotor
Masalah Keperawatan : Defisit Perawatan Diri
2. Pembicaraan
Selama pengkajian klien mudah diajak berbicara.
3. Aktivitas motoric
Saat pengkajian klien tampak lesu dan hanya duduk.
4. Alam perasaan
Klien terlihat sedih ketika diajak bicara karena merasa tidak berguna sebagai ayah.
5. Afek
Saat pengkajian klien sangat jarang berbicara klien hanya menjawab seperlunya saja.
6. Interaksi selama wawancara
Selama wawancara klien tampak kooperatif dan kontak mata mudah beralih ke arah lain
7. Persepsi
Klien mengatakan merasa malas mandi karena menurutnya mandi atau tidak mandi tetap saja tidak ada yang memperdulikannya

Masalah Keperawatan : Defisit Perawatan Diri

8. Proses piker
Saat dilakukan komunikasi, pembicaraan sesuai dengan yang ditanyakan. Tidak ditemukan adanya masalah keperawatan.
9. Isi piker
Klien tidak mengalami gangguan daya pikir saat dilakukan wawancara.
10. Tingkat kesadaran dan orientasi
Klien tidak mengalami gangguan orientasi waktu, orang, dan tempat.
11. Memori
Klien mampu menceritakan kejadian di masalalu dan yang baru terjadi.
12. Tingkat konsentrasi dan berhitung
Terkaji pada pasien tidak mengalami gangguan konsentrasi dan berhitung.
13. Kemampuan penilaian
Saat pengkajian klien tidak ada gangguan dalam kemampuan penilaian.
14. Daya tilik diri
Saat dilakukan pengkajian klien mengaku selama sekolah klien tidak memiliki masalah

KEBUTUHAN PERSIAPAN PULANG

1. Makan
Klien makan 2x sehari pagi dan malam, dengan nasi, lauk dan sayur.
2. Bab/bak
Klien mampu BAB/BAK secara mandiri pada tempatnya.
3. Mandi
Klien mengatakan malas mandi, keramas dan sikat gigi.
4. Berpakaian
Klien mampu berpakaian secara mandiri namun kurang rapi
5. Istirahat dan tidur
Harapan klien memiliki jam tidur siang dengan lama 2-3 jam dan tidur malam dengan lama 6-8 jam.
6. Penggunaan obat
-
7. Pemeliharaan kesehatan
Klien saat ini tidak mendapatkan pengobatan baik di puskesmas maupun rumah sakit.

8. Aktivitas di dalam dan di luar rumah

Kegiatan di dalam rumah : Klien mampu mempersiapkan makanan, mampu menjaga kerapian rumah, mampu mencuci pakaian dan mengatur keuangan.

Kegiatan di luar rumah : klien bekerja di sawah dari pagi sampai sore

9. Mekanisme coping

- a. Adaptif : ketika ada masalah, maka klien hanya akan memendam sendiri dan tidak menceritakannya dengan siapapun.
- b. Maladaptive : disaat ada masalah klien selalu menghidariya dan lebih baik tidur daripada memikirkannya.

10. Masalah psikososial dan lingkungan

Klien tidak memiliki masalah dukungan kelompok.

Klien tidak memiliki masalah dalam pendidikan.

Klien memiliki masalah dalam perumahan yaitu klien merasa kurang berguna untuk anaknya semenjak istrinya meninggal dunia

Klien tidak memiliki masalah dalam ekonomi keluarga.

Klien memiliki masalah dengan pelayanan kesehatan yaitu dengan putus pengobatan dan tidak teratur dalam mengonsumsi obat-obatan.

11. Pengetahuan kurang tentang penyakit jiwa

Klien tidak menyadari kondisi saat ini.

12. Aspek medis

1. Diagnose medis : -
2. Terapi yang diberikan : -
3. ANALISA DATA

Tgl / Jam	Data focus	Masalah Keperawatan	Paraf
14 Februari 2022	DS : Klien mengatakan malas mandi karena merasa mandi atau tidak mandi	Defisit perawatan diri: <i>Personal hygiene</i>	

	<p>tidak ada yang memperdulikannya.</p> <p>DO :</p> <p>Klien nampak lesu dan kurang minat dalam perawatan diri, klien terlihat kotor,tercium bau badan, rambut tampak panjang dan kotor, gigi klien tampak kuning, kuku kaki dan tangan nampak panjang dan kotor.</p>		
--	---	--	--

1. DIAGNOSA KEPERAWATAN

Defisit perawatan diri: *Personal hygiene*

2. RENCANA TINDAKAN KEPERAWATAN

Tgl /Jam	Diagnosis	RencanaKeperawatan		
		Tujuan	Tindakan	Rasional
14 Februari 2022 Pukul 06.00 WIB	Defisit Perawatan Diri	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 7x diharapkan masalah keperawatan defisit perawatan diri dapat membaik dengan	Bina hubungan saling percaya menggunakan 1. ucapkan salam terapeutic 2. perkenalkan identitas diri 3. tanyakan nama lengkap dan nama	Individu klien - Dengan klien melakukan kebersihan diri secara mandiri kebutuhan personal terpenuhi maka terhindar dari berbagai macam penyakit

		kriteria hasil: Klien mampu melakukan kebersihan diri secara mandiri	<p>panggilan yang disukai</p> <p>jelaskan tujuan interaksi</p> <p>SP 1 Pasien :</p> <p>Pengkajian dan melatih cara menjaga kebersihan diri:</p> <p>mandi, cuci rambut, sikat gigi, dan memotong kuku.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi masalah perawatan diri: kebersihan diri 2. Jelaskan pentingnya kebersihan diri 3. Menonton video edukasi (mencuci rambut) 4. Melaksanakan jadwal harian 5. Jelaskan alat – alat untuk mandi 6. Menonton video edukasi menggosok gigi 7. Jelaskan cara- 	<p>- Dengan klien mampu berhias klien bertambah kepercayaan dirinya karena mampu tampil lebih baik</p> <p>- Dengan memandirikan klien untuk makan klien memiliki ADL dan kebutuhan dasarnya terpenuhi</p> <p>- Ketika klien mampu melakukan eliminasi secara mandiri harapannya klien bisa tetap bersih dan terhindar dari penyakit</p>
--	--	---	---	---

			<p>cara melakukan kebersihan diri</p> <p>8. Menonton video edukasi memotong kuku</p> <p>9. Latih cara menjaga kebersihan diri : mandi dan berganti pakaian, menyikat gigi, mencuci rambut,dan memotong kuku</p> <p>10. Masukan pada jadwal kegiatan untuk latihan perawatan diri</p> <p>11. Lakukan post test</p> <p>12. Nilai dan evaluasi kemampuan perawatan diri</p>	
--	--	--	--	--

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN (Pertemuan 1)

Waktu	Dx	Implementasi	Respon	Paraf

14 Februari 2022	Defisit perawatan diri: personal hygiene	1. Membina hubungan saling percaya 2. Melakukan pengkajian keperawatan jiwa	1. Klien tampak kooperatif 2. Klien mengatakan bersedia dilakukan pengkajian keperawatan	
------------------------	---	--	---	--

EVALUASI KEPERAWATAN (Pertemuan 1)

Waktu	Dx	Evaluasi	Paraf
14 Februari 2022	Defisit perawatan diri: personal hygiene	<p>S : klien mengatakan malas melakukan perawatan diri seperti mandi dengan sabun atau tidak dengan sabun, Pasien mengatakan malas menggosok gigi, Pasien mengatakan malas keramas, pasien mengatakan malas memotong kuku.</p> <p>O : Klien 1 tampak kotor dan tercium aroma tidak sedap dari tubuh klien, gigi tampak kuning dan kotor, rambut tampak kotor, dan kuku tampak panjang dan kotor.</p> <p>A: masalah defisit perawatan diri: mandi belum teratasi.</p> <p>P : Evaluasi kembali perasaan klien setelah dilakukan strategi</p>	

		pelaksanaan dengan kombinasi edukasi melalui media video	
--	--	--	--

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN (Pertemuan 2)

Waktu	Dx	Implementasi	Respon	Paraf
15 Februari 2022	Defisit perawatan diri: personal hygiene	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengobservasi tanda dan gejala dpd 2. Melakukan Pretest 3. Mengidentifikasi masalah perawatan diri 4. Menonton video edukasi (mandi) 5. Merencanakan jadwal harian 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan malas melakukan perawatan diri 2. Klien mengatakan bersedia mengerjakan pretest 3. Klien mengatakan jarang mandi 4. Klien mengatakan bersedia menonton video 5. Klien kooperatif 	

EVALUASI KEPERAWATAN (Pertemuan 2)

Waktu	Dx	Evaluasi	Paraf
-------	----	----------	-------

15 Februari 2022	Defisit perawatan diri: personal hygiene	<p>S : klien mengatakan belum mandi dan akan bersedia melakukan jadwal harian yang sudah di rencanakan bersama.</p> <p>O: klien terlihat masih kotor dan tercium bau,klien kooperatif melakukan pretest.</p> <p>A: masalah defisit perawatan diri: mandi belum teratasi.</p> <p>P : lanjutkan intervensi menjelaskan alat-alat kebersihan diri, menonton video edukasi menggosok gigi, mempraktekkan menggosok gigi.</p>	
---------------------	---	--	--

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN (Pertemuan 3)

Waktu	Dx	Implementasi	Respon	Paraf
16 Februari 2022	Defisit perawatan diri: personal hygiene	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi tanda dan gejala dpd 2. Menjelaskan pentingnya menjaga kebersihan diri 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan sudah pagi mandi 2. Klien tampak kooperatif mendengarkan 	

		3. Menonton video edukasi (mencuci rambut) 4. Melaksanakan jadwal harian	3. Klien mengatakan bersedia menonton video dan akan melakukan keramas 4. Klien melaksanakan jadwal harian mandi	
--	--	---	---	--

EVALUASI KEPERAWATAN (Pertemuan 3)

Waktu	Dx	Evaluasi	Paraf
16 Februari 2022	Defisit perawatan diri: personal hygiene	<p>S: klien mengatakan sudah mandi tetapi tidak keramas, klien mengatakan sudah melakukan jadwal harian yang sudah di rencanakan.</p> <p>O: rambut klien terlihat masih kotor.</p> <p>A: masalah defisit perawatan diri: mandi belum teratasi.</p> <p>P : lanjutkan intervensi menjelaskan alat-alat kebersihan diri, menonton video edukasi menggosok gigi, mempraktekkan menggosok gigi.</p>	

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN (Pertemuan 4)

Waktu	Dx	Implementasi	Respon	Paraf
-------	----	--------------	--------	-------

17 Februari 2022	Defisit perawatan diri: personal hygiene	1. Mengevaluasi tanda dan gejala dpd 2. Menjelaskan alat-alat kebersihan diri 3. Menonton video edukasi (menggosok gigi) 4. Mempraktekkan menggosok gigi	1. Klien tampak bersih akan tetapi gigi klien masih terlihat kotor 2. Klien mengatakan sudah mengetahui tentang alat- alat untuk kebersihan diri 3. Klien mengatakan bersedia menonton video edukasi 4. Klien mengatakan bisa menggosok gigi	
------------------------	--	---	---	--

EVALUASI KEPERAWATAN (Pertemuan 4)

Waktu	Dx	Evaluasi	Paraf
17 Februari 2022	Defisit perawatan diri: personal hygiene	S: klien mengatakan sudah mandi tetapi lupa tidak menggosok gigi, klien mengatakan sudah melakukan jadwal harian yang sudah di rencanakan.	

		<p>O: setelah mempraktekkan langsung cara menggosok gigi, gigi klien tampak lebih bersih.</p> <p>A: masalah defisit perawatan diri: mandi belum teratasi.</p> <p>P : lanjutkan intervensi menjelaskan cara-cara melakukan kebersihan diri, menonton video edukasi memotong kuku, memotong kuku</p>	
--	--	--	--

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN (Pertemuan 5)

Waktu	Dx	Implementasi	Respon	Paraf
18 Februari 2022	Defisit perawatan diri: personal hygiene	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi tanda dan gejala dpd 2. Menjelaskan cara-cara melakukan kebersihan diri 3. Menonton video edukasi (memotong kuku) 4. Memotong kuku 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan sudah menggosok gigi saat mandi pagi 2. Klien kooperatif mendengarkan 3. Klien bersedia menonton video edukasi 4. Klien mengatakan 	

			bersedia memotong kukunya	
--	--	--	---------------------------------	--

EVALUASI KEPERAWATAN (Pertemuan 5)

Waktu	Dx	Evaluasi	Paraf
18 Februari 2022	Defisit perawatan diri: personal hygiene	<p>S: klien mengatakan sudah mandi dan menggosok gigi, klien mengatakan memahami video edukasi yang telah ditonton, klien mengatakan setelah mempraktekkan langsung cara memotong kuku, kuku klien menjadi bersih.</p> <p>O: klien tampak lebih segar dan kuku tampak bersih.</p> <p>A : masalah defisit perawatan diri: mandi belum teratasi.</p> <p>P : lanjutkan intervensi melatih pasien untuk mempraktekkan cara melakukan kebersihan diri.</p>	

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN (Pertemuan 6)

Waktu	Dx	Implementasi	Respon	Paraf
19 Februari 2022	Defisit perawatan diri: personal hygiene	<p>1. Mengevaluasi tanda dan gejala dpd</p> <p>2. Melatih pasien mempraktekkan cara melakukan kebersihan diri</p>	<p>1. Klien mengatakan sudah mandi, keramas dan menggosok gigi</p> <p>2. Klien mengatakan mau mempraktekkan</p>	

			kembali cara melakukan kebersihan diri	
--	--	--	--	--

EVALUASI KEPERAWATAN (Pertemuan 6)

Waktu	Dx	Evaluasi	Paraf
19 Februari 2022	Defisit perawatan diri: personal hygiene	S: klien mengatakan memahami cara mempraktekkan semua komponen merawat diri. O: klien tampak lebih segar bersih. A : masalah defisit perawatan diri: mandi teratasi. P : lanjutkan intervensi posttest dan mengevaluasi kemampuan klien dalam melakukan perawatan diri.	

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN (Pertemuan 7)

Waktu	Dx	Implementasi	Respon	Paraf
20 Februari 2022	Defisit perawatan diri: personal hygiene	1. Mengevaluasi tanda dan gejala dpd 2. Post test 3. Menilai/mengevaluasi kemampuan dalam melakukan perawatan diri	1. Klien mengatakan sudah mandi 2x sehari 2. Klien mengatakan bersedia mengerjakan posttest	

			3. Klien kooperatif menjawab	
--	--	--	-------------------------------------	--

EVALUASI KEPERAWATAN (Pertemuan 7)

Waktu	Dx	Evaluasi	Paraf
20 Februari 2022	Defisit perawatan diri: personal hygiene	<p>S: klien mengatakan setelah rutin melaksanakan mandi klien merasa lebih segar.</p> <p>O: klien tampak kooperatif mengikuti post test, terdapat penurunan tanda dan gejala defisit perawatan diri pada klien, kemampuan klien dalam merawat diri sudah meningkat.</p> <p>A: masalah defisit perawatan diri: mandi teratasi.</p> <p>P: hentikan intervensi</p>	