



PENERAPAN TAK PERAWATAN DIRI MANDI & BERDANDAN  
TERHADAP KEMAMPUAN MERAWAT DIRI PASIEN DEFISIT  
PERAWATAN DIRI DI RUMAH SINGGAH DOSA RASO

KEBUMEN

ANITA MUSTIKA NING ASIH

A01602174

STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG  
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN

TAHUN AKADEMIK

2018/2019



**PENERAPAN TAK PERAWATAN DIRI MANDI & BERDANDAN  
TERHADAP KEMAMPUAN MERAWAT DIRI PASIEN DEFISIT  
PERAWATAN DIRI DI RUMAH SINGGAH DOSA RASO  
KEBUMEN**

**Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan  
menyelesaikan program Pendidikan Diploma III Keperawatan**

**ANITA MUSTIKA NING ASIH**

**A01602174**

**STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG  
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
TAHUN AKADEMIK  
2018/2019**

## PERNYATAAN KEASLIAN TULIS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Anita Mustika Ning Asih

Nim : A01602174

Program Studi : DIII Keperawatan

Institusi : STIKES Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar – benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku 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,

2019

Pembuat Pernyataan


Anita Mustika Ning Asih

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai Civitas Akademis STIKES Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Anita Mustika Ning Asih

NIM : A01602174

Program Studi : DIII Keperawatan

Jenis Karya : KTI (Karya Ilmiah Akhir)

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKES Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneklusif** atas karya saya yang berjudul : “Penerapan TAK Perawatan Diri Mandi & Berdandan Terhadap Kemampuan Merawat Diri Pasien Defisit Perawatan Diri di Rumah Singgah Dosa Raso Kebumen”.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Noneklusif ini. STIKES Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), 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 :

Pada tanggal :

Yang Menyatakan

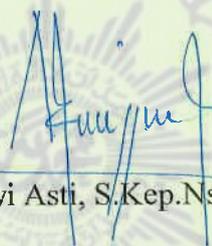

(Anita Mustika Ning Asih)

## LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Anita Mustika Ning Asih A01602174 dengan judul “Penerapan TAK Perawatan Diri Mandi & Berdandan Terhadap Kemampuan Merawat Diri Pasien Defisit Perawatan Diri di Rumah Singgah Dosa Raso Kebumen” telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, 7 Agustus 2019

Pembimbing



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

Mengetahui

Ketua Program Studi DIII Keperawatan



Nurlana, S.Kep.Ns, M.Kep

## LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Anita Mustika Ning Asih dengan judul “Penerapan TAK Perawatan Diri Mandi & Berdandan Terhadap Kemampuan Merawat Diri Pasien Defisit Perawatan Diri di Rumah Singgah Dosa Raso Kebumen. Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 2019

Dewan Penguji

Penguji Ketua

Tri Sumarsih, S.Kep.Ns.MNS

(.....)

Penguji Anggota

Arnika Dwi Asti, M.Kep

(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi DIII Keperawatan



Nurfaida, S.Kep.Ns, M.Kep

## KATA PENGANTAR

Allhamdulillah, puji syukur kehadiran ALLAH SWT yang telah melimpahkan rahmat-Nya serta memberikan kekuatan dan pengetahuan selama penulis melakukan penerapan dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul “Penerapan TAK Perawatan Diri Mandi & Berdandan Terhadap Kemampuan Merawat Diri Defisit Perawatan Diri Di Rumah Singgah Dosa Raso Kebumen”. Terwujudnya laporan ini tidak lepas dari bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu penulis menyampaikan banyak terimakasih yang sedalam – dalamnya kepada :

1. Bapak Sodikin dan Ibu Erin Wiharti (Alm) selaku orang tua dari penulis yang telah memberikan semangat dan dukungannya serta doa dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Hj. Herniyatun, M.Kep.Sp.Mat selaku ketua STIKes Muhammadiyah Gombong yang telah memberi kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan keperawatan.
3. Nurlaila, S.Kep,Ns,M.Kep selaku ketua prodi DIII Keperawatan STIKes Muhammadiyah Gombong.
4. Arnika Dwi Asti, S.Kep,Ns,M.Kep selaku pembimbing penulis dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah.
5. Dosen Penguji Ike Mardiaty Agustin, M.Kep,Sp.Kep.J
6. Sri Wahyuni dan Anto Aris Munandar selaku kakak kandung penulis yang selalu memberikan semangat dan dukungan dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah.
7. Pakde dan Bude dan keluarga penulis yang telah memberikan dukungan dan semangat serta mendoakan penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
8. Sahabatku Dwi Nuryuliyanti, Esti Kurniasih, Ika Zulkaida.
9. Teman – teman seperjuangan kelas A DIII keperawatan, dan teman – teman kelompok bimbingan KTI Jiwa. Serta teman – teman kosan Mbak Tika, Mbak Ani, Yuli, Nanda yang telah menghibur dan memberikan semangat kepada penulis.

10. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini, oleh karena itu saran dan kritik yang membangun sangat berarti bagi penulis menjadi lebih baik di masa mendatang. Semoga laporan ini dapat bermanfaat bagi pengembangan dan peningkatan ilmu keperawatan.

Gombong, 26 Februari 2019

Penulis



## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL .....	i
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI BEBAS ROYALTI .....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN .....	iv
LEMBAR PENGESAHAN .....	v
KATA PENGANTAR .....	vi
DAFTAR ISI .....	viii
DAFTAR LAMPIRAN .....	x
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Rumusan Masalah .....	3
C. Tujuan Studi Kasus .....	3
D. Manfaat Studi Kasus .....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Konsep Defisit Perawatan Diri .....	5
2.1 Pengertian Defisit Perawatan Diri .....	5
2.2 Psikopatologi Defisit Perawatan Diri .....	8
2.3 Tindakan Keperawatan pada Defisit Perawatan Diri .....	8
2.4 Konsep Terapi Aktivitas Kelompok Perawatan Diri.....	9
2.4.1 Pengertian Terapi Aktivitas Kelompok Perawatan Diri .....	9
2.4.2 Manfaat Terapi Aktivitas Kelompok Perawatan Diri.....	9
2.4.3 Tahap Terapi Aktivitas Kelompok Perawatan Diri .....	10
2.4.5 Jenis – Jenis Terapi Aktivitas Kelompok Perawatan Diri .....	12
2.4.6 Instrumen Pengukuran Tindakan .....	12

### BAB III METODE STUDI KASUS

3.1 Jenis/Desain/Rancangan Penerapan .....	13
3.2 Subyek Studi Kasus .....	13
3.3 Fokus Studi Kasus .....	14
3.4 Definisi Operasional .....	14
3.5 Instrumen Studi Kasus .....	15
3.6 Metode Pengumpulan Data .....	15
3.7 Lokasi dan Waktu Studi Kasus .....	17
3.8 Analisis Data dan Penyajian Data .....	17
3.9 Etika Studi Kasus .....	17

### BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Studi Kasus .....	20
4.1.1 Profil Rumah Singgah Dosa Raso Kebumen.....	20
4.1.2 Asuhan Keperawatan Klien 1 .....	21
4.1.3 Asuhan Keperawatan Klien 2 .....	31
4.2 Pembahasan .....	47
4.3 keterbatasan Penelitian .....	49

### BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan .....	51
5.2 Saran .....	51

## DAFTAR LAMPIRAN

1. Lampiran 1 Lembar Observasi Kemampuan
2. Lampiran 2 Lembar Observasi Tanda Gejala
3. Lampiran 2 SOP Terapi Aktivitas Kelompok SP1 & SP2
4. Lembar Konsultasi



DIII Study Program of Nursing  
STIKES Muhammadiyah Gombong  
KTI, 2019

Anita Mustika Ning Asih<sup>1</sup>, Arnika Dwi Asti<sup>2</sup>

#### ABSTRACT

### THE APPLICATION OF GROUP ACTIVITY THERAPY THROUGH SELF-CARE SUCH BATH AND DRESSING ON THE SKILL OF SELF-CARE FOR SELF-CARE DEFICIT PATIENT IN *DOSA RASO* HOME OF KEBUMEN

**Background :** Self-care deficit is one of the problems that arise in clients with mental disorders, chronic mental disorder clients often experience carelessness in caring for themselves. To overcome self-care deficit in mental disorder patients, group activity therapy can be done, one of them is stimulation that triggers a positive perception of himself.

**Writing purpose :** analyze the therapy of bathing & dressing self-care group activities in patients who experience self-care deficits in Dosa Raso Home of Kebumen.

**Method :** this paper uses a descriptive method using case studies. The subject consisted of 2 participants with self care deficit problems. The instruments used in this study were observation sheets and decreased self care deficit signs and increased ability to carry out daily activities. Each time therapy is given is 20 minutes and 4 meetings are held.

**Results :** the evaluation results of patients self-care deficit after group activity therapy, client 1 (K1) received symptom score 3 and client score 2 (K2) received 2 symptom scores. Whereas client 1 gets a score of 30 for capacity building and client 2 gets a score of 23 for capacity building. It can be concluded that client 1 (K1) experienced an increase in the ability to conduct self-care bath & dress up group activity activities more than client 2 (K2).

**Recommendations :** Researchers can develop self-care group activity therapy to reduce symptoms & the ability of clients with self-care deficits, then should be able to use it better, especially done at *Dosa Raso* home of Kebumen.

**Key words :** *Nursing care, self care deficits.*

1. Student of Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong
2. Lecturer of Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong

**Program Studi DIII Keperawatan  
STIKES Muhammadiyah Gombong  
KTI, 2019**

**Anita Mustika Ning Asih<sup>1</sup>, Arnika Dwi Asti<sup>2</sup>**

### **ABSTRAK**

#### **PENERAPAN TAK PERAWATAN DIRI MANDI & BERDANDAN TERHADAP KEMAMPUAN MERAWAT DIRI PASIEN DEFISIT PERAWATAN DIRI DI RUMAH SINGGAH DOSA RASO KEBUMEN**

**Latar Belakang :** defisit perawatan diri merupakan salah satu masalah yang timbul pada klien gangguan jiwa, klien gangguan jiwa kronis sering mengalami ketidak pedulian merawat diri. Untuk mengatasi Defisit Perawatan Diri pada pasien gangguan jiwa dapat dilakukan Terapi Aktivitas Kelompok salah satunya dengan rangsangan atau stimul yang memicu timbulnya persepsi yang positif terhadap dirinya sendiri.

**Tujuan Penulis :** menganalisis terapi aktivitas kelompok perawatan diri mandi & berdandan pada pasien yang mengalami defisit perawatan diri di Rumah Singgah Dosa Raso Kebumen.

**Metode :** karya tulis ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subjek terdiri dari 2 partisipan dengan masalah DPD. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi dan penurunan tanda gejala DPD dan peningkatan kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari. Waktu setiap pemberian terapi adalah 20 menit dan dilakukan 4 kali pertemuan.

**Hasil :** hasil evaluasi pasien defisit perawatan diri setelah dilakukan terapi aktivitas kelompok, klien 1 (K1) mendapatkan skor tanda gejala 3 dan skor klien 2 (K2) mendapatkan 2 skor tanda gejala. Sedangkan klien 1 mendapatkan skor 30 untuk peningkatan kemampuan dan klien 2 mendapatkan skor 23 untuk peningkatan kemampuan. Dapat disimpulkan bahwa klien 1 (K1) mengalami peningkatan kemampuan dalam melakukan terapi aktivitas kelompok perawatan diri mandi & berdandan lebih banyak dibandingkan klien 2 (K2).

**Rekomendasi :** Perawat atau petugas Rumah Singgah Dosa Raso dapat mengembangkan TAK perawatan diri untuk menurunkan tanda gejala & kemampuan klien dengan defisit perawatan diri dapat menggunakan TAK perawatan diri, maka sebaiknya kegiatan tersebut harus dilakukan lebih sering di Rumah Singgah Dosa Raso Kebumen.

**Kata Kunci :** terapi aktivitas, defisit perawatan diri.

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang Masalah

Gangguan jiwa adalah suatu sindroma atau pola perilaku yang secara klinis bermakna yang berhubungan dengan distress atau penderitaan dan menimbulkan gangguan pada satu atau lebih fungsi kehidupan manusia (Keliat, 2011). Gangguan jiwa sesungguhnya sama dengan gangguan jasmaniah lainnya. Hanya saja gangguan jiwa bersifat lebih kompleks, mulai dari yang ringan seperti cemas, takut hingga yang tingkat berat berupa sakit jiwa atau kita kenal sebagai gila (Hardianto, 2009).

Menurut Badan Kesehatan Dunia/WHO (*World Health Organization*) 2012, jumlah penderita gangguan jiwa di dunia adalah 450 juta jiwa. Dengan mengacu data tersebut, kini jumlah data tersebut diperkirakan sudah meningkat. Diperkirakan dari sekitar 220 juta penduduk Indonesia, ada sekitar 50 juta atau 22% mengidap gangguan kejiwaan. Sebaliknya Departemen Kesehatan Indonesia menyebutkan jumlah penderita gangguan jiwa berat sebesar 2,5 juta jiwa, yang diambil dari data RSJ se-Indonesia. Jumlah penderita jiwa dari data Dinas Kesehatan Jawa Tengah menyebutkan jumlah gangguan jiwa pada tahun 2013 adalah 121.962 penderita. Sedangkan pada tahun 2014 jumlahnya meningkat menjadi 260.247 orang dan pada tahun 2015 bertambah jumlah menjadi 317.504 (Wibowo, 2016). Sedangkan di daerah kabupaten Kebumen sendiri orang yang menderita gangguan jiwa ada 2.842 kasus ODGJ (Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen, 2017).

Penelitian Fidora (2010) menyatakan gangguan mental yang dialami dapat mempengaruhi seseorang dalam melakukan kegiatan sehari – hari seperti kemampuan untuk merawat diri : mandi, berpakaian, merapikan rambut dan sebagainya, atau berkurangnya kemampuan dan kemauan untuk memenuhi kebutuhan dasarnya seperti tidak mau makan, minum, buang air besar dan kecil diam dengan sedikit gerak, serta kehilangan pekerjaan dan dikucilkan oleh masyarakat sekitar. Banyak pasien yang mengalami gangguan jiwa

mengakibatkan perubahan proses pikir dan sehingga kemampuan untuk melakukan aktivitas perawatan diri menurun sehingga muncul masalah baru yaitu defisit perawatan diri.

Defisit perawatan diri merupakan suatu kondisi pada seseorang yang mengalami kelemahan dalam melakukan atau melengkapi aktivitas perawatan diri secara mandiri seperti mandi, berpakaian, makan, BAB/BAK (Fitria, 2009).

Dampak apabila defisit perawatan diri tidak ditangani, maka akan berakibat buruk baik bagi dirinya sendiri, orang lain serta lingkungan sekitarnya. Dampak defisit bagi dirinya sendiri yaitu banyaknya gangguan kesehatan yang diderita seseorang karena tidak terpeliharanya kebersihan diri dengan baik seperti gangguan kesehatan yang diderita seseorang karena tidak terpeliharanya kebersihan diri dengan baik seperti gangguan integritas kulit, gangguan membran mukosa mulut, infeksi pada mata dan telinga dan gangguan fisik pada kuku. Sedangkan untuk dampak psikososial yaitu gangguan kebutuhan rasa nyaman, kebutuhan dicintai dan mencintai, kebutuhan harga diri, aktualisasi dan gangguan interaksi sosial (Dermawan, 2013).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) 2018 yang dilakukan di provinsi Jawa Tengah terdapat 9.0% yang mengalami skizofrenia dan menyebabkan defisit perawatan diri. Menurut penelitian yang dilakukan Indarini Dyah pada tahun 2008, hasil analisa peneliti didapatkan pasien yang mengalami perilaku perawatan diri yang baik yaitu 71 pasien (62,8%) dan yang mengalami perilaku perawatan diri yang kurang baik 42 pasien (37,2%). Untuk mengatasi Defisit Perawatan Diri pada pasien gangguan jiwa dapat dilakukan Terapi Aktivitas Kelompok dengan 4 SP. Untuk manfaat Terapi Aktivitas Kelompok menurut Direja (2011) yaitu melakukan sosialisasi, membangkitkan motivasi untuk kemajuan fungsi kognitif dan efektif, meningkatkan kemampuan uji realitas (*reallity testing*) melalui komunikasi dan umpan balik dengan atau dari orang lain, meningkatkan identitas diri, menyalurkan emosi secara konstruktif, meningkatkan ketrampilan hubungan

interpersonal atau sosial, meningkatkan ketrampilan ekspresi diri, meningkatkan ketrampilan sosial, meningkatkan kemampuan / pengetahuan pemecahan masalah.

Dari data yang diperoleh pada tanggal 2 November 2018 di Rumah Singgah Dosa Raso Kebumen didapatkan hasil 6 pasien dengan 3 pasien mengalami defisit perawatan diri. Hasil studi pendahuluan dari 3 pasien dilakukan observasi pada 2 pasien dan didapatkan gejala defisit perawatan diri seperti pakaian tidak rapi, bau pesing dan rambut acak – acakan.

Berdasarkan uraian diatas penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh TAK Perawatan Diri Mandi & Berdandan Terhadap Kemampuan Merawat Diri Pasien Defisit Perawatan Diri di Rumah Singgah Dosa Raso Kebumen” dengan alasan rumah Singgah Dosa Raso Kebumen merupakan fasilitas kesehatan jiwa milik pemerintah Kabupaten Kebumen.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimanakah pengaruh TAK perawatan diri mandi & berdandan terhadap kemampuan merawat diri pasien dengan DPD?

## **1.3 Tujuan Studi Kasus**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menggambarkan konsep terapi dengan pemberian TAK perawatan diri terhadap kemampuan merawat diri mandi & berdandan pada 2 pasien dengan DPD.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mendeskripsikan tanda dan gejala defisit perawatan diri sebelum diberikan TAK.
- b. Mendeskripsikan tanda dan gejala defisit perawatan diri setelah diberikan TAK.
- c. Mendeskripsikan kemampuan dalam melakukan tindakan perawatan diri mandi & berdandan sebelum diberikan TAK.

- d. Mendeskripsikan kemampuan dalam melakukan tindakan perawatan diri mandi & berdandan setelah diberikan TAK.

#### **1.4 Manfaat Prosedur Keperawatan**

##### **1.4.1 Masyarakat**

Meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam meningkatkan kemandirian pasien dalam melakukan perawatan diri dengan TAK perawatan diri mandi & berdandan.

##### **1.4.2 Bagi pengembangan Ilmu Teknologi Keperawatan**

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam meningkatkan kemandirian pasien defisit perawatan diri dengan TAK perawatan diri mandi & berdandan.

##### **1.4.3 Penulis**

Memperoleh pengalaman dalam mengimplementasikan prosedur TAK pada pasien defisit perawatan diri.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ah. Yusuf, Rizky Fitriyasaki PK, dan Hanik Endang Nihayati, 2015, *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*, Salemba Medika, Jakarta.
- Arikunto, S.2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Balitbang Kemenkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar: RISKESDAS*. Jakarta: Batitbang Kemenkes RI.
- Damaiyanti, Mukhriyah. (2008). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Bandung: Refika Aditama
- Dermawan, R., & Rusdi. (2013). *Keperawatan Jiwa: Konsep dan Kerangka Kerja Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta : Gosyen Publishing.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, Buku Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2013, <http://WWW.Dinkesjatengprov.go.id>
- Dinkes Kabupaten Kebumen (2017). *Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen Tahun 2017*. Magelang Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang.
- Direja, A.H.S. (2011). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Fidora I. *Faktor-faktor kinerja yang berhubungan dengan pelaksanaan standar operasional (SOP) sindrom defisit perawatan diri pasien oleh perawat pelaksana di RSJ Prof.Dr.HB.Sa'anin Padang pada tahun 2010*. Padang : Jurnal FK Unand: 2010.
- Fitria, N. (2009), *Prinsip Dasar Aplikasi Penulisan Laporan Pendahuluan dan Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Herdman, H.T. (2012). *Diagnosa Keperawatan Definisi dan Klasifikasi*. Jakarta : ECG.
- Hidayat, A. Aziz Alimul. 2008. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Keliat, B.A. (2009). *Proses Keperawatan Jiwa*: ECG
- Keliat, Budi, Anna, Dkk. 2010. *Proses Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Edisi. Jakarta: ECG
- Keliat, Budi Anna. *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas Jakarta*: ECG: 2011.
- Nanda (2015). *Diagnosa Keperawatan Definisi & Klasifikasi 2005-2017*. Edisi 10 editor T`Herdman, Shigemi Kamitsuru. Jakarta : ECG
- Nursalam. (2008). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

- Polit & Beck. (2012) *Resource Manual for Nursing Research. Generating and Assesing Evidence for Nursing Practice*. Ninth Edition. USA : Lippincott.
- Purwaningsih dan Karlina. 2009. *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Mitra Cendaka.
- Stuart, Laria (2009). *Principle and Practice of Psychiatric Nursing*. St Louis: Mosby
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Tindakan Komprehensif (Untuk Perbaikan dan Pengembangan Ilmu Tindakan Keperawatan)*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Cetakan ke-20. Bandung: Alfabeta
- Suyanto. (2011). *Metodologi dan Aplikasi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesian Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta: Dewan Pengurus PPNI.
- WHO. (2012). *Improving Health System and Service for Mental Helath: WHO Library Cataloguing-in Publication Data*.
- Wibowo, 2016. *Manajemen Kinerja, Edisi Kelima*, PT. Rajagrafindo Persada Jakarta-14240.
- Yosep, I.2009, *Keperawatan Jiwa*. Reflika Aditama. Banadung.

**Lembar observasi kemampuan post TAK perawatan diri : mandi**

Kode responden :

Nama ruangan :

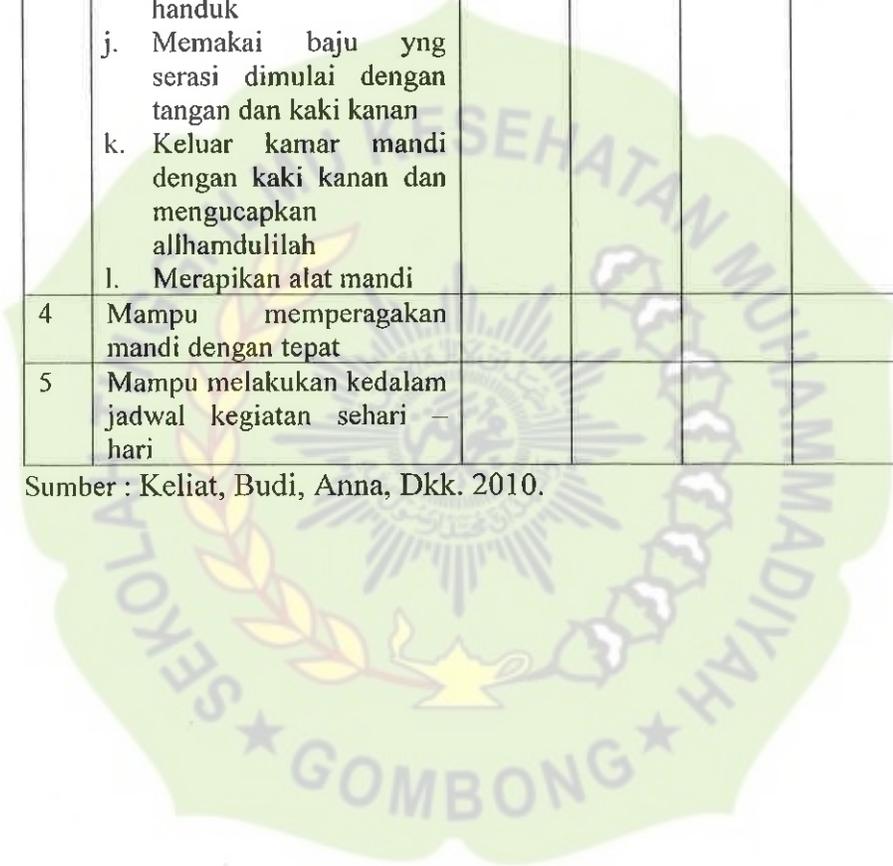
Petunjuk pengisian :

3. Berilah nilai 1 (ya) jika mampu melakukan dan 0 (Tidak) jika tidak mampu melakukan
4. Tuliskan tanggal disetiap dilakukan penelitian

No	Kemampuan	Tgl	Tgl	Tgl	Tgl	Tgl
1	Mampu menjelaskan manfaat mandi : a. Terhindar dari penyakit kulit b. Meningkatnya rasa percaya diri					
2	Mampu menjelaskan alat dan bahan mandi : a. Sabun mandi b. Sikat gigi c. Pasta gigi d. Shampoo e. Air f. Gayung g. Ember					
3	Mampu menjelaskan cara mandi : a. Menyiapkan alat yang akan digunakan untuk mandi b. Sebelum masuk kamar mandi membaca doa & langkahkan kaki kiri untuk masuk kamar mandi c. Menutup pintu tanpa dikunci d. Melepaskan baju dimulai dari tangan dan kaki sebelah kiri kemudian sebelah kanan					

	e. Menggosok gigi					
	f. Membasuh badan dengan air secara merata					
	g. Menggosok badan dengan sabun					
	h. Membilas hingga bersih					
	i. Mengeringkan badan hingga kering dengan handuk					
	j. Memakai baju yng serasi dimulai dengan tangan dan kaki kanan					
	k. Keluar kamar mandi dengan kaki kanan dan mengucapkan alhamdulillah					
	l. Merapikan alat mandi					
4	Mampu memperagakan mandi dengan tepat					
5	Mampu melakukan kedalam jadwal kegiatan sehari – hari					

Sumber : Keliat, Budi, Anna, Dkk. 2010.



**Lembar observasi kemampuan post TAK perawatan diri : berdandan**

Kode responden :

Nama ruangan :

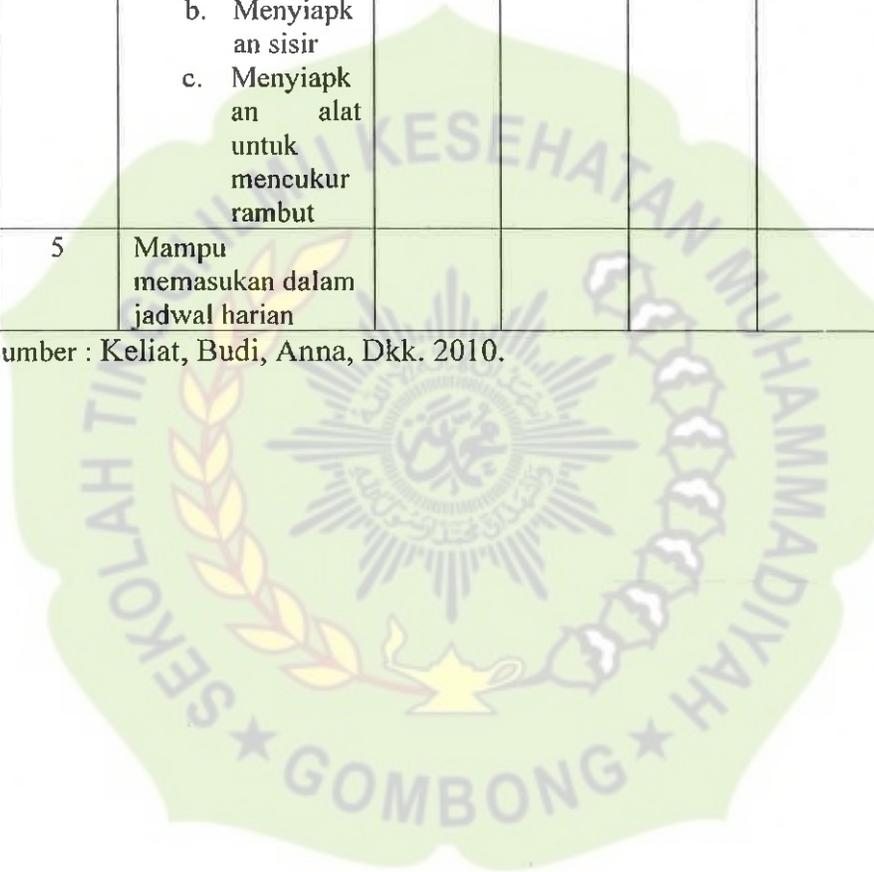
Petunjuk pengisian :

3. Berilah nilai 1 (ya) jika mampu melakukan dan 0 (Tidak) jika tidak mampu melakukan
4. Tuliskan tanggal disetiap dilakukan penelitian

No	Kemampuan	Tgl	Tgl	Tgl	Tgl	Tgl
1	Mampu menjelaskan manfaat berdandan : a. Wajah bersih tidak ada kotoran					
2	Mampu menyebutkan alat dan bahan untuk berdandan : a. Garok cukur b. Sisir c. Gunting					
3	Mampu memperagakan berdandan a. Cara mencukur kumis dan jenggot b. Cara mencukur rambut c. Cara menyisir d. Cara merapikan kancing baju dan					

	kerah baju					
4	Mampu menjelaskan cara – cara berdandan : a. Menyiapkan alat cukur kumis, jenggot. b. Menyiapkan sisir c. Menyiapkan alat untuk mencukur rambut					
5	Mampu memasukan dalam jadwal harian					

Sumber : Keliat, Budi, Anna, Dkk. 2010.



## Lembar observasi tanda & gejala defisit perawatan diri post TAK

Kode responden :

Nama ruangan :

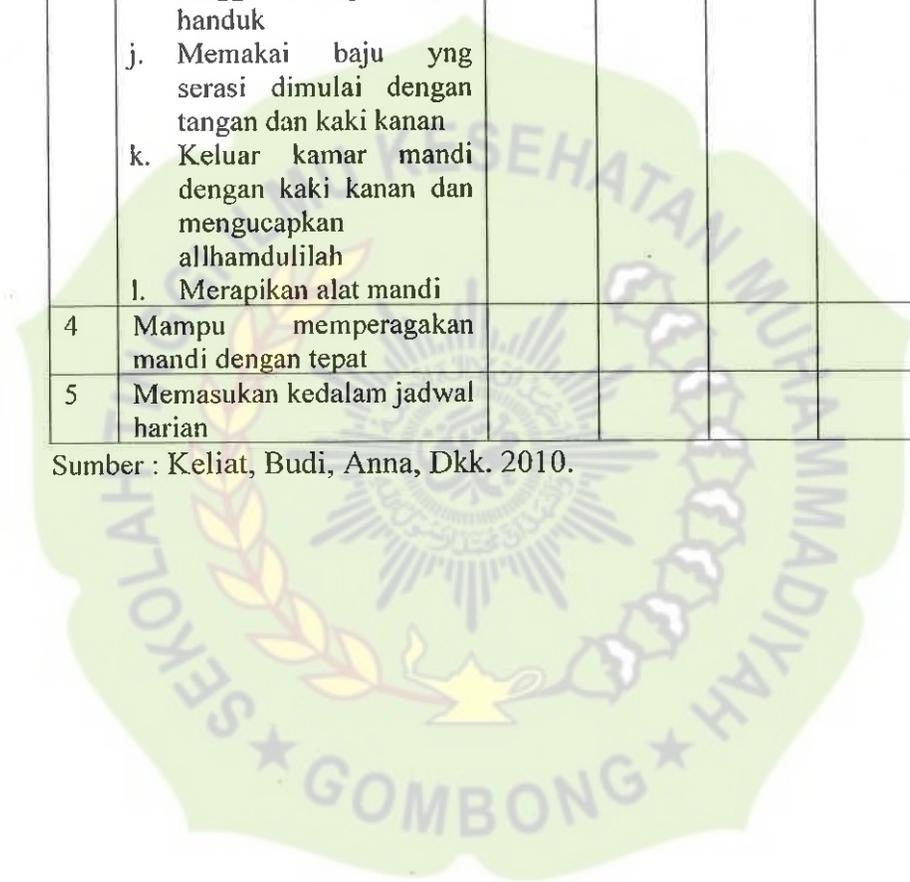
Petunjuk pengisian :

1. Berilah nilai 1 (ya) jika mampu melakukan dan 0 (Tidak) jika tidak mampu melakukan
2. Tuliskan tanggal disetiap dilakukan penelitian

No	Tanda & gejala	Tgl	Tgl	Tgl	Tgl	Tgl
1	Badan : a. Kulit kotor b. Gatal – gatal c. Terkena penyakit kulit					
2	Wajah : a. Kotor b. Kusam c. Jenggot & kumis acak – acakan					
3	Rambut : a. Rambut kotor b. Rambut ditumbuhi kutu c. Rambut bau apek d. Rambut tidak disisir dan diikat rapi					
4	Gigi : a. Kotor b. Kuning c. Caries d. Bau nafas					
5	Pakaian : a. Penampilan tidak rapi / acak – acakan b. Baju tidak sesuai dan serasi, c. Tidak menggunakan alas kaki					

	e. Menggosok gigi					
	f. Membasuh badan dengan air secara merata					
	g. Menggosok badan dengan sabun					
	h. Membilas hingga bersih					
	i. Mengeringkan badan hingga kering dengan handuk					
	j. Memakai baju yng serasi dimulai dengan tangan dan kaki kanan					
	k. Keluar kamar mandi dengan kaki kanan dan mengucapkan allhamdulillah					
	l. Merapikan alat mandi					
4	Mampu memperagakan mandi dengan tepat					
5	Memasukan kedalam jadwal harian					

Sumber : Keliat, Budi, Anna, Dkk. 2010.



2. Standar operasional prosedur menurut Buku Panduan Keperawatan Jiwa (2017-2018).

a. SP1 Interaksi mendiskusikan pentingnya perawatan diri pasien dengan defisit perawatan diri : Mandi

	SP1 INTERAKSI MENDISKUSIKAN PENTINGNYA PERAWATAN DIRI PADA PASIEN DENGAN DEFISIT PERAWATAN DIRI SP1 DEFISIT PERAWATAN DIRI : MANDI		
	Nomer dokumen IK-UPT-KES – JIWA/00/002/024	Nomer revisi 01	halaman i dari 2
PENGERTIAN	Suatu petunjuk yang harus dilakukan jika akan melakukan komunikasi dengan klien defisit perawatan diri untuk mendiskusikan pentingnya perawatan diri dan SP1 klien defisit perawatan diri.		
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menstandarkan cara melakukan interaksi dengan defisit perawatan diri TUK/SP</li> <li>2. Supaya prosedur dilakukan dengan baik</li> <li>3. Supaya TUK dan SP1 pada klien defisit perawatan diri tercapai</li> </ol>		
KEBIJAKAN	ISO 9001 : 2000		
PETUGAS	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dosen pengajar</li> <li>2. Petugas piket laboratorium</li> </ol>		
PERALATAN	Alat tulis Kertas		
PROSEDUR	<p><b>A. Fase orientasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan salam terapeutik             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Memperkenalkan diri dan menanyakan nama pasien</li> <li>b. Memanggil nama panggilan yang disukai</li> <li>c. Menyampaikan tujuan interaksi (untuk membantu mengatasi masalah)</li> </ol> </li> <li>2. Melakukan evaluasi dan validasi data :             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Menanyakan perasaan pasien hari ini</li> <li>b. Memvalidasi/evaluasi/mengklarifikasi masalah klien</li> </ol> </li> <li>3. Melakukan kontrak             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Menyampaikan topik yang akan dibicarakan</li> <li>b. Menyepakati tempat yang akan dibicarakan</li> <li>c. Menyepakati lamanya waktu yang akan dibicarakan</li> </ol> </li> </ol> <p><b>B. Fase kerja</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mendiskusikan dengan pasien tentang :             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Penyebab pasien tidak merawat diri</li> </ol> </li> </ol>		

	<ul style="list-style-type: none"> <li>b. Manfaat menjaga perawatan diri untuk keadaan fisik, mental dan sosial</li> <li>c. Tanda – tanda keperawatan diri yang baik</li> <li>d. Penyakit atau gangguan kesehatan yang dialami</li> </ul> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Menjelaskan cara menjaga kebersihan diri</li> <li>3. Melatih pasien cara menjaga kebersihan diri</li> <li>4. Membimbing pasien memasukan dalam jadwal kegiatan harian</li> <li>5. Memberikan reinforcement positif</li> </ol> <p><b>C. Terminasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi subyektif       <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Menanyakan perasaan klien setelah berbincang – bincang</li> </ul> </li> <li>2. Evaluasi obyektif       <ul style="list-style-type: none"> <li>Meminta klien untuk menjelaskan kembali inti pembicaraan yang telah dilakukan</li> </ul> </li> <li>3. Rencana tindak lanjut       <ul style="list-style-type: none"> <li>Meminta klien untuk mengingat hal – hal tentang yang belum disebutkan dan meminta klien untuk menerapkan cara yang diajarkan</li> </ul> </li> <li>4. Kontrak       <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Menyetujui topik yang akan dibicarakan</li> <li>b. Menyetujui tempat yang akan dibicarakan</li> <li>c. Menyetujui lamanya waktu yang akan dibicarakan</li> </ul> </li> </ol> <p><b>D. Sikap terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berhadapan dan mempertahankan kontak mata</li> <li>2. Membungkuk kearah pasien dengan sikap terbuka dan rileks</li> <li>3. Mempertahankan jarak terapeutik</li> </ol> <p><b>E. Tehnik komunikasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menggunakan kata – kata yang mudah dimengerti</li> <li>2. Menggunakan tehnik komunikasi yang tepat</li> </ol>
Dokumen terkait	<p>Keliat, B, A., 1996, Hubungan Terapeutik Perawat – Klien, ECG, Jakarta</p> <p>Keliat, B, A., Dkk. 1997. Proses Keperawatan Jiwa EdI. ECG. Jakarta</p> <p>Nurjanah, I., 2005, Komunikasi Keperawatan : Dasar – Dasar Komunikasi Bagi Perawat, Mecomedika, Yogyakarta</p>

b. SP2 Melatih cara berdandan : sisiran, rias muka/merapikan wajah.

PENGERITAN	Suatu petunjuk yang harus dilakukan jika akan melakukan komunikasi dengan klien defisit perawatan diri untuk mendiskusikan pentingnya perawatan diri berdandan klien defisit perawatan diri.
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien dapat mengetahui pentingnya perawatan diri berdandan</li> <li>2. Pasien dapat mengetahui cara – cara melakukan perawatan diri (berdandan)</li> <li>3. Pasien dapat melaksanakan perawatan diri (berdandan) dengan bantuan perawat</li> <li>4. Pasien dapat melaksanakan perawatan diri (berdandan) secara mandiri</li> <li>5. Pasien mendapatkan dukungan keluarga untuk meningkatkan perawatan diri (berdandan)</li> </ol>
PETUGAS	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dosen pengajar</li> <li>2. Petugas piket laboratorium</li> </ol>
PERALATAN	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Garok cukur</li> <li>2. Gunting cukur</li> <li>3. Sisir</li> </ol>
PROSEDUR	<p><b>A. Fase Orientasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan salam terapeutik dan berkenalan :             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Memperkenalkan diri dan menanyakan nama pasien</li> <li>c. Memanggil nama panggilan yang disukai</li> <li>d. Menyampaikan tujuan interaksi (untuk membantu mengatasi masalah)</li> </ol> </li> <li>2. Melakukan evaluasi dan validasi data :             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Menanyakan perasaan pasien hari ini</li> <li>b. Memvalidasi/ evaluasi / mengklarifikasi masalah klien</li> </ol> </li> <li>3. Melakukan kontrak             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Menyepakati topik yang akan di bicakan</li> <li>b. Menyampaikan tempat yang akan digunakan saat diskusi</li> <li>c. Menyepakati lamanya waktu yang akan di bicarakan</li> </ol> </li> </ol> <p><b>A. Fase Kerja</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mendiskusikan dengan pasien tentang :             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pentingnya merawat diri berdandan</li> <li>b. Pasien dapat mengetahui pentingnya perawatan diri berdandan</li> </ol> </li> <li>2. Menjelaskan cara – cara melakukan perawatan diri (berdandan)</li> <li>3. Melatih pasien untuk melaksanakan perawatan diri (berdandan) dengan bantuan perawat</li> <li>4. Membimbing pasien untuk melaksanakan perawatan diri (berdandan) secara mandiri</li> </ol>

**B. Fase Teriminasi**

1. Evaluasi subyektif  
Menanyakan perasaan pasien setelah berbincang – bincang
2. Evaluasi obyektif  
Meminta pasien untuk menjelaskan kembali inti pembicaraan yan telah dilakukan
3. Rencana tindak lanjut  
Meminta pasien untuk mengingat hal – hal yang belum disebutkan dan meminta pasien untuk menerapkan cara yang diajarkan
4. Kontrak yang akan datang
  - a. Menyepakati topik yang akan dibicarakan
  - b. Menyepakati tempat yang akan dibicarakan
  - c. Menyepakati lamanya waktu yang akan dibicarakan

**C. Sikap terapeutik**

1. Berhadapan dan mempertahankan kontak mata
2. Membungkuk kearah pasien dengan sikap terbuka dan rileks
3. Mempertahankan jarak terapeutik

**D. Tehnik komunikasi**

1. Menggunakan kata – kata yang mudah dimengerti
2. Menggunakan tehnik komunikasi yang tepat

## **PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN**

### **(PSP)**

1. Kami adalah peneliti berasal dari STIKES Muhammadiyah Gombong dari program studi Diploma III Keperawatan.  
Dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul **“PENERAPAN TAK PERAWATAN DIRI MANDI & BERDANDAN TERHADAP KEMAMPUAN MERAWAT DIRI PASIEN DEFISIT PERAWATAN DIRI DI RUMAH SINGGAH DOSA RASO KEBUMEN”**.
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah mengubah perilaku mal adaptif pasien menjadi perilaku adaptif dengan penerapan TAK perawatan diri mandi & berdandan pada pasien defisit perawatan diri yang dapat memberi manfaat perilaku hidup sehat pada pasien gangguan jiwa dengan defisit perawatan diri.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 15 -20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan dan pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang akan anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan atau tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri pasien beserta seluruh informasi yang telah disampaikan oleh petugas Rumah Singgah Dosa Raso Kebumen akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor Hp : 0857-2928-5551.

PENELITI

## INFORMED CONSENT

### (Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya selaku penanggung jawab pasien di Rumah Singgah Dosa Raso Kebumen telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Anita Mustika Ning Asih dengan judul “Penerapan TAK Perawatan Diri Mandi & Berdandan Terhadap Kemampuan Merawat Diri Pasien Defisit Perawatan Diri Di Rumah Singgah Dosa Raso Kebumen”.

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

Kebumen, 17 Januari 2019

Yang memberikan persetujuan

Saksi



Kebumen .....

Peneliti

Anita Mustika Ning Asih

ASUHAN KEPERAWATAN  
PADA KLIEN I DENGAN DEFISIT PERAWATAN DIRI  
DI RUMAH SINGGAH DOSA RASO KEBUMEN

DISUSUN OLEH :  
ANITA MUSTIKA NING ASIH  
A01602174

DIII KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADYAH  
GOMBONG  
2019

## PENGEKAJIAN KLIEN 1

### a. Identitas Pasien :

Kode responden : klien 1  
Umur : 29 tahun  
Jenis Kelamin : Laki-laki  
Pendidikan : SMP  
Alamat : Desa Alian, Kabupaten Kebumen  
Agama : Islam  
Status Perkawinan : Belum menikah

### b. Faktor Predisposisi dan Faktor Presipitasi

#### 1. Faktor Predisposisi klien 1

Klien mengatakan sebelumnya pernah menjalani pengobatan di Rumah Singgah Dosa Raso Kebumen. Dalam keluarga tidak ada yang pernah mengalami gangguan jiwa, klien selalu dipojokkan oleh kakaknya karena tidak bekerja.

#### 2. Faktor Presipitasi klien 1

Klien mengatakan merasa marah kepada kakaknya yang telah menjual rumah orang tuanya tanpa sepengetahuan klien.

### c. Pengkajian Fokus klien 1

#### 1. Pengkajian status mental

##### 1.1 Penampilan

Klien tampak kotor, penampilan acak-acakan, bau badan, gigi kotor serta bau mulut, tidak pernah ganti baju dan terdapat luka bekas garukan di leher sebelah kanan klien.

#### 1.2 Kebutuhan Persiapan Pulang.

##### 1.2.1 Makan

Klien mampu makan secara mandiri 3x sehari dan setelah makan klien membersihkannya

##### 1.2.2 BAB / BAK

Klien mampu mandi secara mandiri di kamar mandi, tetapi klien malas untuk mandi.

##### 1.2.3 Bepakaian

Klien mampu menggunakan pakaian sendiri tetapi jika habis mandi tidak ganti pakaian dan harus disuruh terlebih dahulu agar ganti pakaian yang bersih.

d. Analisa data klien

Tanggal	Data Fokus	Diagnosa	Ttd
17 Januari 2019	<p>DS</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-klien mengatakan malas untuk mandi</li> <li>-klien mengatakan mandi 1x sehari, terkadang juga tidak mandi</li> </ul> <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-klien tampak tidak rapi, bau badan, bau mulut, terdapat luka bekas garukan di sebelah kanan</li> </ul>	Defisit Perawatan diri	
17 Januari 2019	<p>DS</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Klien mengatakan masih merasa marah dengan kakaknya yang selalu memojokannya karena tidak bekerja</li> </ul> <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Mata klien tampak berkaca-kaca, nada suara tinggi, tangan mengepal</li> </ul>	Risiko Perilaku kekerasan	

∴ Prioritas diagnosa keperawatan

1. Defisit Perawatan diri
2. Risiko Perilaku kekerasan

e. Intervensi Keperawatan klien 1

Tanggal	Diagnosa	Rencana Keperawatan	
		Tujuan	Tindakan
17 Januari 2019	Defisit Perawatan diri	<p>Setelah dilakukan tindakan Keperawatan selama 4 x Pertemuan diharapkan defisit perawatan diri berkurang dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bina hubungan saling Percaya</li> <li>2. klien dapat mengenal Pentingnya Perawatan diri mandi &amp; berdandan</li> <li>3. klien dapat menjelaskan akibat jika tidak mandi &amp; berdandan</li> <li>4. klien dapat menjelaskan manfaat mandi &amp; berdandan</li> <li>5. klien dapat mengenal alat-alat mandi &amp; berdandan.</li> <li>6. klien dapat mempraktikkan cara mandi &amp; berdandan.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Terapi Aktivitas kelompok Perawatan diri mandi &amp; berdandan.</li> </ol>

# Implementasi Keperawatan

Tanggal	Diagnosa / TUK/SP	Implementasi	Evaluasi	Etd
18 Januari 2019 J. 08.30 WIB	<p>Diagnosa : Defisit Perawatan diri</p> <p>TUK 1 - klien dapat mengenal pentingnya Perawatan diri</p> <p>SP 1 Mendiskusikan pentingnya Perawatan diri : mandi</p>	Melakukan terapi aktivitas mandi selama 30 menit	<p>S: klien mengatakan setelah diberikan TAK mandi selama 30 menit, klien tahu tentang Perawatan diri mandi</p> <p>O: Klien tampak aktif dalam mengikuti TAK</p> <p>A: DPD (+), Masalah belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan terapi aktivitas kelompok mandi (Planning Perawat) - Motivasi klien utk melakukan Perawatan diri mandi (P. Klien)</p>	7
18 Januari 2019 J. 09.30 WIB		Melakukan terapi aktivitas kelompok Perawatan diri mandi selama 30 menit	<p>S: klien mengatakan manfaat mandi adalah terhindar dari Penyakit seperti gatal-gatal</p> <p>O: klien tampak bisa menjawab dengan bantuan Perawat</p> <p>A: DPD (+), masalah belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi - Lanjutkan TAK mandi (Planning Perawat)</p>	7

20 Janu  
ari 2019  
J. 08.00  
WIB

Melakukan terapi  
aktivitas kelompok  
Perawatan diri mandi  
selama 30 menit

- Motivasi klien un  
tuk melakukan  
Perawatan diri  
mandi (P. klien)

S: klien mengatak  
an cara menjaga  
kebersihan diri  
adalah dengan  
mandi 2x sehari

- klien mengatak  
an sudah mandi

O: klien tampak me  
njawab tanpa ban  
tuan Perawat

- klien tampak le  
bih rapi, tidak  
bau badan

A: DPD (+). Masalah  
blm teratasi

P: Lanjutkan inter  
vensi

- Lanjutkan Tak  
mandi (Planning  
Perawat)

- Motivasi klien un  
tuk melakukan  
Perawatan diri  
mandi (Planning  
klien)

4  
7

21 Janu  
ari 2019  
J. 08.30  
WIB

Melakukan terapi  
aktivitas kelompok  
Perawatan diri man  
di selama 30 men  
it

S: klien mengatak  
an mandi yang  
benar adalah  
menggunakan sa  
bun, menggosok  
gigi, menggunakan  
shampoo dan sete  
lah mandi harus  
ganti baju yang  
bersih

4  
7

18 Januari 2019  
J 1030  
WIB

Melakukan TAK  
berdandan, selama  
30 menit

- klien mengatakan sudah mandi & berganti baju
- o: klien tampak bisa menjelaskan cara mandi yang benar dengan bantuan Perawat
- klien tampak rapih, tidak bau badan & sudah ganti baju
- A: DPD (+), Masalah blm teratasi
- P: Lanjutkan Intervensi
- Lanjutkan TAK berdandan (Planing Perawat)
- Motivasi klien utk mandi (Planing klien)
- s: - klien mengatakan ingin merapikan kumis & jenggotnya
- o: klien tampak sudah mandi & berganti baju
- klien tampak merapikan kumisnya dg alat cukur
- A: DPD (+), Masalah blm teratasi
- P: Lanjutkan Intervensi
- Lanjutkan TAK berdandan (Planing Perawat)

47

19 Januari  
2019  
J. 10:30 WIB

Melakukan TAT ber  
dandan, Selama 30  
menit

- Motivasi klien  
untuk berdan  
dan & mandi  
(Planning klien)

S: - klien mengata  
kan jarang  
merapikan ra  
mbutnya, bah  
kan tidak per  
nah karena  
malas

O: - rambut klien  
tampak panjang  
& tidak rapi

A: DPD (+), masal  
ah belum tera  
tasi

P: Lanjutkan inter  
vensi

- Lakukan TAK  
berdan cara  
mencukur ram  
but (Planning  
Perawat)

- Motivasi klien  
untuk mandi  
& berdandan  
(Planning klien)

S: - klien menga  
takan cara  
merapikan baju  
adalah mera  
pikan krah  
baju & meng  
kancing kan  
cing baju dg  
runtut

O: - klien tampak su  
dah potong tam

4  
7

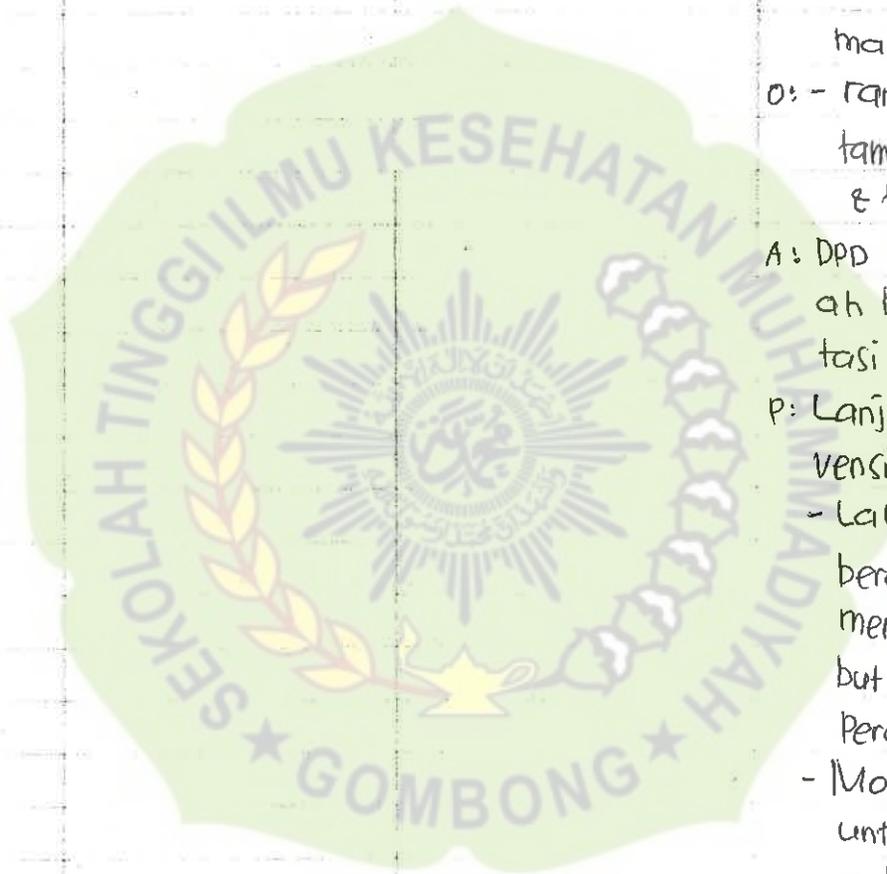
20 Januari  
2019  
J. 08:30  
WIB

Melakukan TAK ber  
dandan cara mera  
pikan baju. selama  
30 menit

S: - klien menga  
takan cara  
merapikan baju  
adalah mera  
pikan krah  
baju & meng  
kancing kan  
cing baju dg  
runtut

O: - klien tampak su  
dah potong tam

4  
7



21 Januari  
2019  
J. 08-30  
WIB

Melakukan TAK ber  
dandan cara memilih  
baju & menggunakan  
alas kaki, selama 30  
menit

but

- klien tampak ba  
sa mengancing  
baju dengan ban  
tuan Perawat

A: - DPD (+), Masal  
ah blm terata  
si

P: - Lanjutkan inter  
vensi

- Lakukan TAK  
berdandan  
(Planning Perawat)

- Motivasi klien  
utk melakukan  
mandi & berd  
andan

s: klien mengata  
kan setelah  
mengikuti TAK  
berdandan kli  
en mengerti ca  
ra memilih ba  
ju yg sesuai  
& menggunak  
an alas kaki

O: - klien tampak  
menggunakan  
baju yg sesuai  
& alas kaki

A: Masalah terata  
si, DPD (-)

P: Hentikan inter  
vensi

4

ASUHAN KEPERAWATAN  
PADA KHEN 2 DENGAN DEFISIT PERAWATAN DIRI  
DI RUMAH SINGGAH DOSA RASO KEBUMEN

DISUSUN OLEH  
ANITA MUSTIKA NING ASIH  
A01602174

D III KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH  
GOMBONG  
2019

## PENGKAJIAN KLIEN 2

### a. Identitas Pasien

Kode Responden	: Klien 2
Umur	: 38 tahun
Jenis kelamin	: Laki-laki
Alamat	: Desa Sempor
Agama	: Islam
status Perkawinan	: Belum menikah

### b. Faktor Predisposisi dan Faktor Precipitasi

#### 1. Faktor Predisposisi klien 2

klien mengatakan sebelumnya sudah pernah di rawat di RSJ Magelang, keluar RSJ pada tanggal 12 Januari 2019 tetapi putus obat ± 7 hari, pengobatan sebelumnya gagal

#### 2. Faktor Precipitasi klien 2

klien mengatakan waktu SMP pernah menjadi korban bullying oleh teman-temannya.

### c. Fokus Pengkajian klien 2

#### 1. Pengkajian status mental

##### 1.1 Penampilan

klien tampak kotor, penampilan tidak rapi, rambut acak-acakan, bau badan, bau mulut, klien mengatakan malas mandi karena mandi tidak akan merubah bentuk tubuhnya yang kurus.

##### 1.2. Kebutuhan Persiapan Pulang

##### 1.2.1 Makan

klien mampu makan secara mandiri, 3x sehari, tetapi jika sudah makan tidak dibersihkan

##### 1.2.2 BAB / BAK

klien mampu BAB / BAK secara mandiri di kamar mandi tetapi setelah BAB / BAK tidak dibersihkan, klien mampu mandi sendiri tetapi harus di motivasi

##### 1.2.3 Berpakaian

klien mampu menggunakan pakaian sendiri tetapi harus di motivasi

E Intervensi Keperawatan klien 2

Tanggal	Diagnosa	Rencana Keperawatan	
		Tujuan	Tindakan
	Defisit Perawatan diri	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4 x Pertemuan diharapkan defisit Perawatan diri berkurang dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bina hubungan saling percaya</li> <li>2. klien dapat mengenal pentingnya perawatan diri mandi &amp; berdandan</li> <li>3. klien dapat menjelaskan akibat jika mandi &amp; berdandan</li> <li>4. klien dapat menjelaskan manfaat mandi &amp; berdandan</li> <li>5. klien dapat mengenal alat-alat mandi &amp; berdandan</li> <li>6. klien dapat mempraktikkan cara mandi &amp; berdandan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Terapi aktivitas kelompok Perawatan diri mandi &amp; berdandan</li> </ol>

f. Implementasi Keperawatan

Tanggal	Diagnosa / TUK / SP	Implementasi	Evaluasi	ttc
18 Januari 2019 J. 08.30 WIB	Diagnosa : Defisit Perawatan diri  TUK : - klien dapat mengenal pentingnya perawatan diri  SP 1 - Mendiskusikan pentingnya perawatan diri	Melakukan terapi aktivitas kelompok mandi, selama 30 menit	S : klien mengatakan malas untuk mandi  O : klien tampak kotor, bau badan, bau mulut  A : DPD (+), masalah blm teratasi  P : Lanjutkan intervensi - Lanjutkan TAK mandi (Planning Perawat) - Motivasi klien untuk mandi (Planning klien)	4
19 Januari 2019 J. 09.30 WIB		Melakukan terapi aktivitas kelompok mandi selama 30 menit	S : klien mengatakan setelah mengikuti TAK mandi selama 30 menit klien terdorong motivasi untuk melakukan mandi  O : -klien tampak pergi ke kamar mandi untuk mandi - setelah mandi klien tampak tidak ganti baju  A : DPD (+), masalah blm teratasi	4

P : Lanjutkan intervensi  
- Lanjutkan TAK mandi (Planning Perawat)  
- Motivasi klien untuk mandi (Planning klien)

20 Januari 2019  
J. 10.00  
WIB

Melakukan terapi aktivitas kelompok mandi selama 30 menit  
S : klien mengatakan sudah mandi tapi tidak memakai sabun

O : klien tampak sudah mandi tetapi tidak ganti baju

A : DPD (+), masalah b/m teratasi

P : Lanjutkan intervensi  
- Lanjutkan TAK mandi (Planning Perawat)  
- Motivasi klien untuk mandi menggunakan sabun & ganti baju (Planning klien)

21 Januari 2019  
J. 08.30  
WIB

Melakukan terapi aktivitas kelompok mandi selama 30 menit  
S : klien mengatakan sudah mandi memakai sabun

O : klien tampak sudah mandi tetapi tidak ganti baju

A : DPD (+), masalah blm teratasi

P : Lanjutkan intervensi

- Lanjutkan TAK berdasar (Planning Perawat)

- Motivasi klien untuk mandi menggunakan sabun + ganti baju (Planning klien)

18 Januari 2019  
J. 08:30  
WIB

Melakukan terapi aktivitas kelompok berdasar, selama 30 menit

S : klien mengatakan tidak bisa berdasar

- klien mengatakan sudah mandi

O : klien tampak tidak rapi & blm ganti baju

A : DPD (+), masalah blm teratasi

P : Lanjutkan intervensi

- Lanjutkan TAK berdasar (Planning Perawat)

- Motivasi klien untuk mandi

4  
7

19 Janu  
ari 2019  
J. 09.30  
WIB

Melakukan terapi aktivi  
tas kelompok berband  
an, selama 30 menit

berdandan (Plann  
ing klien)

S : -klien mengat 4  
akan sudah 7  
3 bln blm po

tang rambut  
- klien mengat  
akan ingin  
menyisir ra  
mbut

O : - rambut klien  
tampak pan  
jang & tak  
rapi

- klien tamp  
ak menyisir  
rambut

A : DPD (+), masa  
lah blm tera  
tasi

P : Lanjutkan in  
tervensi

- Lakukan TAK  
berdandan  
- (Planning per  
awat

- Motivasi klien  
untuk mandi  
& berdandan  
(Planning klien)

20 Janu  
ari 2019  
J. 10.00  
WIB

Melakukan terapi aktivi  
tas kelompok berband  
an selama 30 menit

S : -klien mengat 4  
kan habis potong 7  
rambut

- klien mengata  
kan sudah man  
di

O : klien tampak pen  
dek rambutnya

& rapi,

- klien tampak sudah mandi

A : DPD (+), masalah blm teratasi

P : Lanjutan in tervensi

- Lanjutan TAK berband dan (Plann ing Perawat)

- Motivasi klien untuk mandi & berbandan (Planning klien)

21 Janu  
ari 2019  
J. 08.30  
WIB

Melakukan aktivit as kelompok berda ndan, selama 30 me nit

S : -klien mengatak an sudah mandi

-klien mengatak an malas ganti baju krn klien sudah nyaman dg baju tsb

O : -klien tampak su dah mandi te tapi tidak ga nti baju

-klien ganti baju dg motivasi Pe rawat

A : DPD (+), masalah belum teratasi

P : Hentikan interv ensi

4

## Terapi aktivitas kelompok(TAK) stimulasi persepsi berpengaruh terhadap perawatan kebersihan diri klien skizofrenia

Sutinah<sup>1</sup>, Mardiansyah<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Program Studi Ners, STIKES Harapan Ibu, Jambi, Indonesia

Ns.titin@gmail.com

### Abstrak

**Latar Belakang** :Skizofrenia dengan gejala defisit perawatan diri yang merupakan gejala nomor dua terbanyak di RSJ Provinsi Jambi, pada saat klien melakukan perawatan kebersihan diri tidak sesuai dengan sebagaimana mestinya, oleh sebab itu perlu diberikan program terapi salah satunya yaitu terapi aktivitas kelompok dimana terapi ini dilakukan oleh perawat kepada sekelompok klien yang mempunyai masalah yang sama. Adapun tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui Pengaruh TAK Stimulasi Persepsi Terhadap Perawatan Kebersihan Diri Klien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi Tahun 2015. **Metode**: penelitian ini adalah penelitian *pra eksperimen* dengan desain *one group pre-test post-test*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 17 responden yang memiliki kriteria sesuai dengan yang diteliti. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan *carapurposive sampling*. Analisa data dalam penelitian ini secara *univariat* dan *bivariat*. Penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai alat bantu dalam pengumpulan data. **Hasil**: Penelitian ini terdapat pengaruh TAK stimulasi persepsi terhadap kemampuan perawatan kebersihan diri klien skizofrenia. Nilai rata-rata kemampuan kebersihan diri sebelum dilakukan terapi sebesar 8.06 setelah sebesar 30,88 dengan P-value 0.000. **Kesimpulan**: TAK stimulasi persepsi bisa menjadi salah satu terapi alternative untuk meningkatkan kemampuan kebersihan diri pada klien skizofrenia yang mengalami defisit perawatan diri di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi

**Kata kunci**: Defisit Perawatan Diri, TAK Stimulasi Persepsi

### Abstract

Schizophrenia with deficit symptoms of self-care is the second most common symptom in Mental Hospital Jambi Province, at the time when the clients perform the personal hygiene care is not as it should be done. Therefore, it needs to be given the therapy program, which is one of the therapy is group activity therapy where the therapy is performed by a nurse to a group of clients who have the same problem. The purpose of this study was to determine the effect of group activity therapy of perceptual stimulation on personal hygiene of schizophrenic clients who experienced self-care deficit in Mental Hospital Jambi province in 2015. **Method** : This research method was pre experiment research with one group pre-test post-test design. The sample in this study amounted 17 respondents who have the criteria in accordance with the research. The sampling technique was using the purposive sampling. Data analysis in this study were univariate and bivariate. This study used questionnaires as a tool in data collection. **Result** : This research showed that there was an effect of TAK Perception Stimulation on the Care Hygiene ability of schizophrenia client. The average score of the self-care hygiene ability before the therapy given was 8.06 and after given the therapy was 30.88 with P-value 0.0000. **Conclusion** : TAK Perception Stimulation can be one of the alternative therapy to increase the ability of self-care hygiene of schizophrenia who experienced self-care deficit in Mental Hospital Jambi Province.

**Keywords** : Self-care Deficit, TAK Perception Stimulation

### PENDAHULUAN

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa yang sering terjadi. Skizofrenia yaitu gangguan jiwa ditandai dengan keterbatasan komunikasi,

aktivitas, tidak sesuai realita, tidak berespon, ketidakmampuan berfikir menurut Afnuhazi R, 2015(1). Skizofrenia memiliki beberapa gejala antara lain

defisit perawatan diri. Defisit perawatan diri adalah ketidak mampuan seseorang dalam melakukan perawatan diri menurut Yusuf. Ah D, 2015(2). Menurut Sadock & Kaplan 2007(3) klien defisit perawatan diri tidak peduli dengan hal tersebut sehingga klien dikucilkan oleh keluarga serta masyarakat.

Seluruh orang di dunia akan mengalami skizofrenia sebesar 26 juta menurut Riskesdas, 2013(4). Menurut laporan tahunan rumah sakit jiwa tahun 2014(5), penderita skizofrenia dengan defisit perawatan diri sebanyak 26 klien. Klien defisit perawatan diri perlu diberikan suatu program terapi, antara lain terapi aktivitas kelompok (TAK). Menurut Keliat B. & A, 2013(6), TAK merupakan terapi modalitas yang dikerjakan oleh perawat pada klien dengan masalah yang sama. Ada 4 jenis terapi aktivitas kelompok (TAK) yaitu terapi aktivitas kelompok stimulasi kognitif/presepsi, terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori, terapi aktivitas kelompok stimulasi realitas dan terapi aktivitas kelompok sosialisasi. Dengan melakukan TAK stimulasi persepsi klien dapat meningkatkan kemampuan perawatan diri seperti kebersihan, berdandan, makan, minum dan toileting.

Penelitian ini sejalan dengan Targunawan, 2011(7), tentang pengaruh aktivitas mandiri terhadap kemandirian pasien DPD pada pasien gangguan jiwa di Semarang menunjukkan hasil bahwa ada pengaruh aktivitas mandiri terhadap kemandirian pasien DPD. Sedangkan menurut Pinedendi N, 2016(8), tentang pengaruh penerapan asuhan keperawatan DPD terhadap kemandirian personal *hygiene* di ruangan katrili dan ruangan alabadi di Manado didapatkan hasil bahwa ada pengaruh yang signifikan terhadap penerapan asuhan

keperawatan defisit perawatan diri pada pasien ( $p=0.003$ ).

Berdasarkan hasil survey di RSJ Provinsi Jambi oleh peneliti bersama perawat ruangan diketahui 2 orang klien ketika mandi tidak semua bagian badannya digosok dengan sabun karena sabun sudah habis, 3 orang klien tampak ketika menggosok gigi hanya bagian depan saja, 1 orang klien tampak ketika selesai mandi langsung mengenakan baju tanpa dilab terlebih dahulu dengan menggunakan handuk. Selain itu juga peneliti melakukan wawancara kepada 7 orang klien didapatkan bahwa 4 orang klien tidak mengerti tentang kebersihan diri dan 3 orang klien mengatakan malas mandi. Adapun hasil wawancara peneliti dengan 3 orang perawat mengatakan bahwa telah dilakukan TAK stimulasi persepsi hanya di ruang Gama namun belum menunjukkan hasil yang optimal.

Berdasarkan masalah di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh TAK stimulasi persepsi terhadap perawatan kebersihan diri pada klien skizofrenia di ruang rawat inap rumah sakit jiwa Provinsi Jambi tahun 2015. Tujuan pelaksanaan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi terhadap perawatan kebersihan diri pada klien skizofrenia di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa Povinsi Jambi tahun 2015.

## METODE

Metode penelitian ini menggunakan jenis penelitian *pra experimen* dengan desain *one group pre-test and post-test*. Penelitian ini dilakukan di RSJ Provinsi

Jambi pada tanggal 9Maret- 4April Tahun 2015. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh klien defisit perawatan diri yang di rawat di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi berjumlah 26 orang. Besaran sampel dalam penelitian ini diambil dari semua jumlah populasi yaitu 26 orang, jumlah sampel 17 orang dengan kriteria sampel sebagai berikut: 1) klien dengan defisit perawatn diri yang sudah mendapatkan terapi individu 2) bersedia menjadi responden 3) klien yang kooperatif 4) klien yang mampu melakukan aktivitas secara mandiri. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan *carapurposive sampling*. Pengambilan data menggunakan data primer dengan menggunakan lembar observasi evaluasi dengan jumlah yang berbeda-beda, total item pada lembar observasi yang mencakup 3 sesi dalam 6 item.

Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan software spss. Pelaksanaan TAK terdiri dari 2 sesi masing-masing sesi terdiri dari 3 fase yaitu fase orientasi dimana pada fase ini peneliti memberikan salam terapeutik, evaluasi/validasi dan kontrak. Fase kerja pada fase ini peneliti menjelaskan tentang materi terapi. Fase terminasi pada fase ini peneliti melakukan evaluasi subjektif, objektif, rencana tindak lanjut dan kontrak untuk pertemuan berikutnya. Etika penelitian dilaksanakan untuk melindungi responden yang menjadi subyek penelitian. Adapun etika penelitian ini terdiri dari: *scientific attitude* sikapilmiah dan mempertimbangkan aspek sosio, etika, harkat martabat kemanusiaan.

Sebelum penelitian dilakukan, responden yang memenuhi syarat diberikan penjelasan tentang tujuan penelitian, manfaat penelitian, jaminan kerahasiaan penelitian, kenyamanan, peran yang dapat dilakukan

oleh responden yang menjadi subyek penelitian. Setiap responden diberi hak penuh untuk menyetujui atau menolak menjadi responden dengan cara menandatangani *informed concent* untuk kesediaan menjadi responden dalam penelitian ini yang telah disiapkan oleh peneliti.

Penelitian ini dilaksanakan dengan memperhatikan dan menjunjung tinggi etika penelitian. Prinsip pertama mempertimbangkan hak responden untuk mendapatkan informasi, terbuka yang berkaitan dengan penelitian serta bebas menentukan pilihan (*autonomy*). Prinsip kedua tidak menampilkan informasi nama, alamat asal responden dalam kuesioner dan alat ukur untuk menjamin kerahasiaan (*confidentiality*) untuk itu peneliti akan menggunakan nomor responden. Konotasi keterbukaan dan keadilan (*justice*) dengan menjelaskan prosedur penelitian dan memperhatikan kejujuran (*honesty*) serta ketelitian, responden bebas dari rasa tidak nyaman fisik maupun psikologis (*non maleficence*) dibuktikan dengan tempat penelitian yang nyaman.

Analisa data dilakukan melalui dua tahap yaitu analisa univariat bertujuan untuk mendeskripsikan setiap variabel penelitian dan bivariat menggunakan uji T dependen, tingkat kepercayaan yang digunakan 95% ( $\alpha = 0,05$ ), jika  $P < \alpha = (0,05)$  maka  $H_a$  gagal ditolak berarti ada pengaruh sebelum dan sesudah perlakuan. Jika  $P > \alpha (0,05)$  maka  $H_a$  ditolak berarti tidak ada pengaruh sebelum dan sesudah perlakuan.

## HASIL

Hasil penelitian menunjukkan nilai rata-rata perawatan kebersihan diri responden sebelum diberikan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi: defisit perawatan diri adalah 8.05 dengan nilai standar deviasi 3.210. Nilai terendah 3 dan nilai tertinggi 14. Hasil nilai kepercayaan 95% diyakini rata-

rata perawatan kebersihan diri responden sebelum terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi: defisit perawatan diri berada pada rentang 6.40 sampai dengan 9.76. Dapat dilihat pada tabel 1 :

**Tabel 1**  
Perawatan Kebersihan Diri Sebelum Dilakukan TAK Stimulasi PersepsiKlien Skizofrenia Di RuangRawat Inap Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi Tahun 2015(n=17)

Variabel	Mean	SD	Min	Maks	95% CI
Perawatan kebersihan diri	8,05	3,210	3	14	6,40-9,76

Hasil penelitian menunjukkan nilai rata-rata perawatan kebersihan diri responden sesudah diberikan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi: defisit perawatan diri adalah 30.88 dengan nilai standar deviasi 3.871. Nilai terendah 15 dan nilai tertinggi 36. Hasil nilai kepercayaan 95% diyakini

rata-rata perawatan kebersihan diri responden sesudah terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi: defisit perawatan diri berada pada rentang 28.89 sampai dengan 32.87. Dapat dilihat pada tabel 2 :

**Tabel 2**  
Perawatan Kebersihan Diri Sesudah Dilakukan TAK Stimulasi Persepsi Klien Sktzofrenia Di RuangRawat Inap Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi Tahun 2015 (n=17)

Variabel	Mean	SD	Min	Mak	95% CI
Perawatan kebersihan diri	30.88	3.871	15	36	28.89-32.87

Setelah dilakukan analisa bivariat, diketahui adanya perbedaan nilai rata-rata

kemampuan responden melakukan perawatan diri, dapat dilihat pada tabel 3 :

**Tabel 3**  
Perbedaan Kemampuan Perawatan Kebersihan Diri

Variabel	Mean	Standar Deviation	Standar errorp-value
Perawatan kebersihan diri pre test	8,06	3,211	0,778
Perawatan kebersihan diri pos test	30,88	3,871	0,938
Selisih	-22,82	-0,66	-0,16

## PEMBAHASAN

### **Kemampuan perawatan kebersihan diri pada klien skizofrenia yang mengalami defisit perawatan diri sebelum dilakukan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi (*pre-test*)**

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa klien skizofrenia yang mengalami defisit perawatan diri sebelum dilakukan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi kurang mampu melakukan perawatan kebersihan diri dengan nilai rata-rata adalah 8,05. Hal ini disebabkan karena kurangnya motivasi yang diberikan kepada klien tentang perawatan kebersihan diri untuk dilakukannya setiap saat sehingga klien menganggap bahwa perawatan kebersihan diri itu tidak begitu penting baginya.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Sasmitha H, 2012 (9), yang dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Prof.HB.Sa'anin Padang dimana kemampuan aktivitas perawatan diri pada pasien sebelum dilakukan metode *token economy* masih rendah dan hal ini dibuktikan juga oleh hasil penelitian Desty Emilyani, 2014(10) yang dilakukan di Rumah Sakit Jiwa NTB dimana tingkat kemandirian pasien skizofrenia yang mengalami defisit perawatan diri sebelum dilakukannya terapi kelompok suportif masih rendah dengan nilai kemandirian 55%.

Hasil uraian observasi bahwa sebagian besar responden sebelum dilakukan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi mengalami masalah dalam perawatan kebersihan diri seperti pada saat mandi tidak menggunakan sabun, tidak membersihkan bagian mulut, tidak menggunakan handuk selepas mandi oleh karena itu sebaiknya klien skizofrenia yang mengalami defisit perawatan diri harus mendapatkan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi dimana

terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi adalah salah satu intervensi keperawatan yang efektif untuk meningkatkan kemampuan perawatan kebersihan diri pada skizofrenia yang mengalami defisit perawatan diri.

### **Perawatan kebersihan diri pada klien skizofrenia yang mengalami defisit perawatan diri sesudah dilakukan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi (*post-test*)**

Skor rata-rata kemampuan perawatan kebersihan diri sesudah dilakukan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi diperoleh nilai rata-rata 30,88. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya oleh Pinedendi N, 2016(11), yang dilakukan di Manado bahwasanya bahwa personal hygiene sebelum dan sesudah diberikan intervensi menunjukan paling banyak berada pada kategori ketergantungan sedang, oleh sebab itu klien butuh perhatian, arahan untuk melakukan perawatan kebersihan diri. Hal ini sejalan dengan penelitian Sulistya K.D, 2014(12), dikatakan bahwa kemampuan kemandirian dalam perawatan diri sesudah dilakukan ADL training mengalami peningkatan dari kemampuan sebelum mendapatkan ADL training. Hal ini menunjukan bahwa pemberian ADL training dapat meningkatkan kemampuan kemandirian perawatan diri pada individu yang mendapatkan ADL training.

Klien defisit perawatan diri yang sudah melakukan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi terlihat lebih mampu melakukan perawatan kebersihan diri dengan baik dibandingkan sebelum mendapatkan terapi aktivitas kelompok

stimulasi persepsi hal ini dikarenakan setiap sesi terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi dapat melatih klien meningkatkan kemampuan perawatan kebersihan diri sehari-hari. Oleh karena itu sebaiknya terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi harus dilakukan kepada setiap klien defisit perawatan diri agar klien mendapatkan keterampilan untuk melakukan perawatan kebersihan diri dan dapat di gunakan dalam kehidupan sehari-hari sehingga dapat meningkatkan kemampuan dalam melakukan kebersihan diri.

#### **Pengaruh terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi terhadap kemampuan perawatan kebersihan diri**

Hasil analisis data menunjukkan terdapat perbedaan nilai kemampuan perawatan kebersihan diri pada klien skizofrenia yang mengalami defisit perawatan diri sebelum dan sesudah diberikan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi dengan nilai  $p$ -value 0,000 yang berarti terdapat pengaruh pemberian terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi terhadap kemampuan perawatan kebersihan diri.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Susanti H, 2013(13) mengatakan bahwa defisit perawatan diri pada klien skizofrenia tidak boleh dipandang remeh. Perawat yang terlibat dalam upaya rehabilitasi psikososial perlu memberikan pelayanan kepada klien skizofrenia dengan masalah defisit perawatan diri secara profesional. Sementara itu menurut hasil penelitian Sri Maryatun, 2015(14), bahwasanya didapatkan hasil ada hubungan yang bermakna antara rehabilitasi terapi gerak dengan kemandirian self care pada pasien skizofrenia dengan nilai  $p$ -value sebesar 0,006. Sementara itu menurut hasil penelitian Seniaty Madalise,

2015(15) mengatakan bahwa ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan terhadap pelaksanaan ADL (*activity of daily living*) kebersihan mulut dan gigi di RSJ Ratumbuang.

Menurut Keliat B. & A, 2013(6), yang menyatakan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi defisit perawatan diri membantu klien untuk melakukan perawatan kebersihan diri dalam kehidupan sehari-hari. Terapi ini memfasilitasi psikoterapi untuk memantau dan meningkatkan perawatan diri, memberi tanggapan terhadap orang lain, mengekspresikan ide dan tukar persepsi dan menerima stimulus eksternal yang berasal dari lingkungan. Tujuan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi untuk mengatasi defisit perawatan diri klien dalam melaksanakan upaya kebersihan diri, berdandan. Klien dapat meningkatkan kebersihan perawatan diri dalam kehidupan sehari-hari secara bertahap. Terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi dapat dibagi atas 3 sesi yaitu, Sesi Ia : TAK SP : kebersihan diri : mandi, keramas dan menyikat gigi, Sesi Ib : TAK SP : perawatan kuku, Sesi II : TAK SP: berpakaian rapi dan berhias diri. Setelah semua kegiatan dilakukan, klien dapat menyampaikan apa manfaat dari kegiatan tersebut dengan demikian diharapkan kemampuan klien dalam melakukan perawatan kebersihan diri tersebut dapat di terapkan dalam kehidupan sehari-hari.

#### **KESIMPULAN**

Rata-rata total kemampuan perawatan kebersihan diri sebelum dilakukan TAK stimulasi persepsi adalah 8.06 dengan

standar deviasi 3,211, sedangkan rata-rata total kemampuan perawatan kebersihan diri sesudah dilakukan TAK stimulasi persepsi adalah 30.88 dengan standar deviasi 3,871. Sehingga dapat disimpulkan ada perbedaan kemampuan perawatan kebersihan diri klien skizofrenia yang mengalami defisit perawatan diri sebelum dan sesudah diberikan TAK stimulasi persepsi.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Afnuhazi R. Komunikasi Teraupetik Dalam Keperawatan Jiwa. Selman, Yogyakarta: Gosyen Publishing; 2015.
2. Yusuf. Ah D. Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa. Jakarta: Salemba Medika; 2015.
3. Sadock & Kaplan. Synopsis psikiatri. Jilid 2. Jakarta: EGC; 2007.
4. Kementerian Kesehatan RI. Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). 2013.
5. Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi. Laporan tahunan rumah sakit jiwa daerah provinsi jambi. 2014.
6. Keliat B. & A. Terapi Aktivitas Kelompok. Jakarta: EGC; 2013.
7. Targunawan. Pengaruh Aktivitas Mandiri: Personal Hygiene Terhadap Kemandirian Pasien Defisit Perawatan Diri Pada Pasien Gangguan Jiwa. J Keperawatan Semarang. 2011;3(2).
8. Pinedendi N. Pengaruh Penerapan Asuhan Keperawatan Defisit Perawatan Diri Terhadap Kemandirian Personal Hygiene Pada Pasien Di Rumah Sakit RSJ. PROF. V. L Ratumbysang. e J keperawatan Manad. 2016;4(2).
9. Sasmita H, Mahdairta R. Pengaruh Metode Token Economy Terhadap Aktifitas Perawatan Diri pada Pasien Defisit Perawatan Diri. Ners J Keperawatan. 2012;8(No 1):23–30.
10. Desty Emilyani. Pengaruh Terapi Kelompok Suportif Terhadap Kemandirian Pasien Skizofrenia Yang Mengalami Defisit Perawatan Diri Di Rumah Sakit Jiwa Propinsi NTB. 2014;
11. Pinedendi N, Rottie JV, Wowiling F, Studi P, Keperawatan I, Kedokteran F, et al. Pengaruh Penerapan Asuhan Keperawatan Defisit Perawatan Diri Terhadap Kemandirian Personal Hygiene Pada Pasien Di RSJ. PROF. V. L. Ratumbuysang Manado Tahun 2016. e J keperawatan. 2016;4(No 2).
12. Sulistya K.D. Pengaruh ADL Terhadap Tingkat Kemandirian Dalam Perawatan Diri Pada Pasien Gangguan Jiwa. J Keperawatan Unnisa. 2014;3(No 8).
13. Susanti H. Defisit Perawatan Diri Pada Klien Skizofrenia: Aplikasi Teori Keperawatan Orem. J Keperawatan Indones. 2010;13(No 2):hal 87-97.
14. Sri Maryatun. Peningkatan kemandirian perawatan diri pasien skizofrenia melalui rehabilitasi terapi gerak. J Keperawatan Sriwij. 2015;2(No 2):2355 5459.
15. Seniaty Madalise, Hendro Bidjuni FW. Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Pada Pasien Gangguan Jiwa (Defisit Perawatan Diri) Terhadap Pelaksanaan ADL (Activity Of Dayli living) Kebersihan Gigi Dan Mulut Di RSJ Prof.Dr. V. L Ratumbuysang Ruang Katrili. e J keperawatan. 2015;3(No 2).



**PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN**  
**DINAS SOSIAL DAN PENGENDALIAN PENDUDUK**  
**DAN KELUARGA BERENCANA**  
Jl. Arungbinang No. 19 Telp. (0287) 381178 Fax. (0287) 387207  
**KEBUMEN**

**SURAT KETERANGAN PENELITIAN**

Nomor: 460/ 4281 /2018

Menindaklanjuti surat Sekretaris Lembaga Penelitian Pengembangan dan Pengabdian Masyarakat STIKES Muhammadiyah Gombong Nomor 427.1/IV.3.LP3M/A/X/2018 Tanggal 22 Oktober 2018 Perihal Permohonan Ijin. Berdasarkan evaluasi kelengkapan berkas dan kondisi Rumah Singgah Dosaraso, maka dengan ini Kepala Dinas Sosial dan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen memberikan ijin penelitian kepada:

Nama : Anita Mustika Ning Asih  
NIM : A01602174  
Perguruan Tinggi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Muhammadiyah Gombong  
Program Studi : D-III Keperawatan  
Judul Penelitian : Pengaruh TAK Perawatan Diri SP 1 & SP 1 Terhadap Kemampuan Merawat Diri Pasien Defisit Perawatan Diri di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen

Demikian surat keterangan ijin penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kebumen, 2 November 2018

a.n. KEPALA DINAS SOSIAL DAN PENGENDALIAN  
PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA  
KABUPATEN KEBUMEN  
SEKRETARIS

u.b.

Kepala Bidang Rehabyansos



**SETYA BIRAWA, S.H.**

Pembina

NIP. 19691210 199803 1 011



**PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN**  
**DINAS SOSIAL DAN PENGENDALIAN PENDUDUK**  
**DAN KELUARGA BERENCANA**

**Jl. Arungbinang No. 19 Telp. (0287) 381178 Fax. (0287) 387207**  
**KEBUMEN**

**SURAT KETERANGAN PENELITIAN**

Nomor: 460/ 273 /2019

Menindaklanjuti surat Sekretaris Lembaga Penelitian Pengembangan dan Pengabdian Masyarakat STIKES Muhammadiyah Gombong Nomor 674.1/IV.3.LP3M/A/XII/2018 Tanggal 19 Desember 2018 Perihal Permohonan Ijin. Berdasarkan evaluasi kelengkapan berkas dan kondisi Rumah Singgah Dosaraso, maka dengan ini Kepala Dinas Sosial dan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen memberikan ijin penelitian kepada:

Nama : Anita Mustika Ning Asih  
NIM : A01602174  
Perguruan Tinggi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Muhammadiyah Gombong  
Program Studi : D-III Keperawatan  
Judul Penelitian : Pengaruh TAK Perawatan Diri Mandi & Berdandan Terhadap Kemampuan Merawat Diri Pasien Defisit Perawatan Diri di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen  
Keperluan : Ijin Penelitian

Demikian surat keterangan ijin penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kebumen, 23 Januari 2019

a.n. KEPALA DINAS SOSIAL DAN PENGENDALIAN  
PENUDUK DAN KELUARGA BERENCANA  
KABUPATEN KEBUMEN  
SEKRETARIS

u.b.

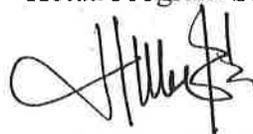
Kepala Bidang Rebyansos



NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
	24/11/2018	Perbaiki sesuai saran	
	29/11/2018	Perbaiki sesuai saran	
	30/11/2018	UCC Revisi	
	11/2/2018	- Perbaiki Bab 4 & 5 sesuai saran	
	18/2/2018	- Perbaiki Bab 3 sesuai saran - Sempurnakan Bab 4 & 5 penulisan	

Mengetahui

Ketua Program Studi



Nurlaila, S.Kep.Ns.M.Kep



PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG

LEMBAR KONSULTASI  
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

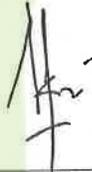
NAMA MAHASISWA : Anita Mustika Ning Asih

NIM/NPM : A01602159

NAMA PEMBIMBING : Arnika Dwi Asti, M,Kep

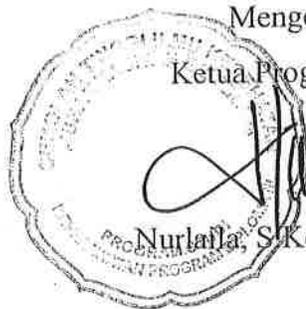
NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	11 Okt 18	<ul style="list-style-type: none"><li>- Liat fenomena logi</li><li>- Riset sebelumnya.</li></ul>	
2.	15 Okt 18	<ul style="list-style-type: none"><li>- Perubahan judul &amp; tempat</li><li>- Perbaiki latar belakang</li><li>- Bedakan text buku &amp; jurnal</li></ul>	
3.	16 Okt 18	<ul style="list-style-type: none"><li>- Perbaiki penulisan, liat pedoman</li><li>- Buat Supus</li><li>- Cari referensi lbn baru</li><li>- Buat Bab III</li></ul>	
4.	19 Okt 18	<ul style="list-style-type: none"><li>- Perbaiki Bab I x III sesuai saran</li><li>- Baca hasil penlit skripsi/KTA &amp; belajar</li></ul>	

memahami bab 3.

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
5.	20 OKT 18	- Perbaiki Bab III - Perbaiki Daps - Buat Bab II	
6	23 OKT 18	- BAB II - BAB III	
7	31 OKT 18	- BAB II lengkapi tinjauan teori mengenai DPD, TAK 4/ Kien DPD, SOP & masukan - BAB III Perjelas mengenai instrumen	
8	7 NOV 18	- ACC BAB 3, BAB 2 PSP, - Perbaiki lembar observasi	
9.	10 NOV 18	acc uji proposal	

Mengetahui

Ketua Program Studi



Nurlaila, S.Kep.Ns.M.Kep

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	5/Des/2018	<ul style="list-style-type: none"> <li>- P<sup>h</sup>ain penelitian.</li> <li>- T &amp; S instrumen.</li> <li>- Keanggotaan (instrumen).</li> </ul>	 M...a
2.	11/Des/18		 M...a

Mengetahui

Ketua Program Studi

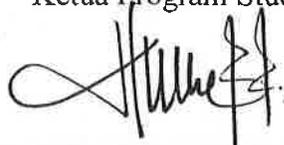


Nurlaila, S.Kep.Ns.M.Kep

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki Bab 3, 4, 5</li> <li>- Perhatikan penulisan!</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bab 5 masukkan skor</li> <li>- Buat abstrak</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki abstrak</li> </ul>	
	26/2-19	<ul style="list-style-type: none"> <li>- acc iji hasil</li> </ul>	
		Abstrak	

Mengetahui

Ketua Program Studi



Nurlaila, S.Kep.Ns.M.Kep

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.		- Buat naskah publikasi	
2.	13 Juli 19	- perbaiki penulisan - perbaiki naskah publikasi - abstrak inggris, lengkapi	
3.	2 Agustus	- perbaiki penulisan - abstrak inggris	
4.	5/8-2019	- see naskah publikasi	



Mengetahui

Ketua Program Studi

Nurlaila, S.Kep.Ns.M.Kep