

**PENERAPAN PEMELIHARAAN KEBERSIHAN DIRI (MANDI
DAN BERHIAS) TERHADAP PENINGKATAN KEMANDIRIAN PASIEN
DEFISIT PERAWATAN DIRI DI WILAYAH PUSKESMAS MANONJAYA
KABUPATEN TASIKMALAYA**

KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan dalam Rangka Memenuhi Salah Satu Syarat untuk Memperoleh
Gelar Ahli Madya Keperawatan pada
Program Studi Keperawatan
Tasikmalaya**



Oleh:

NIZMA NURADILA

NIM:P2.06.20.1.21.048

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2024**

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : PENGARUH PENERAPAN KEBERSIHAN DIRI (MANDI DAN BERHIAS) TERHADAP PENINGKATAN KEMANDIRIAN PASIEN DEFISIT PERAWATAN DIRI DI WILAYAH PUSKESMAS MANONJAYA DAERAH KABUPATEN TASIKMALAYA

PENYUSUN : NIZMA NURADILA
NIM : P2.06.20.12.1048

Proposal Karya Tulis Ilmiah ini telah diperiksa dan disetujui

Oleh Pembimbing untuk diujikan

Tasikmalaya, 15 Maret 2024

Pembimbing

Pembimbing I



Dr. Peni Cahyati S.Kp., M. Kes

NIP. 196406221986032003

Pembimbing II

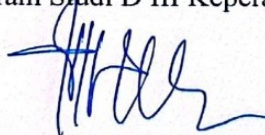


Dr. H. Iwan Somantri, S.Kp., M. Kep

NIP. 196711182000031001

Mengetahui

Ketua Program Studi D III Keperawatan



Lia Herliana, S.Kep, Ners, M.Kep

NIP. 1973041419970320001

dan bimbingan selama penulis menjalani perkuliahan.

7. Ayah dan Ibunda tercinta Bapak Agus Suryana dan Ibu Roros Rosmawati, serta keluarga besar yang selalu memberikan dukungan baik berupa fisik, mental, spiritual dan ekonomi serta senantiasa selalu mendoakan penulis.
8. Kaka Tercinta Sefti Gustianingsih M.M dan Dede Riswandi M.Ak yang telah bersedia membantu dan memfasilitasi penulis selama proses penyusunan Karya Tulis Imiah ini.

9. Teman - teman terdekat saya yang selalu memberikan dukungan, bantuan dan motivasi bagi penulis.
10. Teman - teman organisasi Badan Legislatif Mahasiswa yang senantiasa bekerjasama selama dua tahun ini, Suka duka yang telah dilewati bersama, dari awal masuk sampai akhir kepengurusan, yang tetap semangat meski harus mengimbangi dengan kepentingan akademik.
11. Seluruh teman-teman angkatan 29 Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya, khususnya keluarga 3B yang selalu saling menguatkan dan memberikan dukungan, dan yang telah kebersamai berjuang melewati 6 semester dengan suka dukanya masing-masing.
12. Semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan. Hal ini tidak luput dari kekurangan maupun keterbatasan dalam kemampuan, pengalaman, dan literatur yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun guna perbaikan di masa yang akan datang. Semoga Karya tulis ini dapat bermanfaat bagi penulis maupun pembaca.

Tasikmalaya, 19 Maret 2024

Penulis



Nizma Nuradila

ABSTRAK

“Penerapan Pemeliharaan Kebersihan Diri (Mandi Dan Berhias) Terhadap Peningkatan Kemandirian Pasien Defisit Perawatan Diri Di Wilayah Puskesmas Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya”

Nizma Nuradila¹

Dr. Peni Cahyati S.Kep.,M.Kes²

Dr. H. Iwan Somantri, SKp., M. Kep³

Latar Belakang : Kesehatan jiwa merupakan salah satu permasalahan signifikan di dunia, termasuk di Indonesia. Defisit perawatan diri adalah salah satu gejala yang sering ditemukan pada pasien gangguan jiwa. Keadaan ini yang menyebabkan klien dikucilkan baik di keluarga maupun di lingkungan masyarakat. Intervensi mandi dan berhias dilakukan untuk meningkatkan kemampuan klien dalam memelihara kebersihan dirinya dan meningkatkan kemandiriannya. **Tujuan** dari penelitian ini agar penulis melakukan tindakan kebersihan diri mandi dan berhias untuk mengetahui peningkatan kemandirian pasien defisit perawatan diri. Penelitian ini menggunakan **Metode** penelitian menggunakan metode deskriptif kualitatif menggunakan pendekatan studi kasus pada 2 klien yang mengalami defisit perawatan diri yang dilakukan selama 5 hari menggunakan instrument penerapan kemampuan *personal hygiene*, dan instrument observasi kemampuan dalam berhias/berdandan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan intervensi mandi dan berhias pada klien mengalami peningkatan. Hasil yang di dapat sebelum intervensi dan sesudah intervensi dengan penerapan *personal hygiene* mandi, klien I skor 8 menjadi 28, klien II skor 8 menjadi 22. Sedangkan pada penerapan berhias/berdandan, klien I skor 0 menjadi 7, klien II skor 1 menjadi 5. **Kesimpulan** dari hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan pemeliharaan mandi dan berhias efektif dalam meningkatkan kemandirian pasien defisit perawatan diri. **Saran** diharapkan klien dapat menerapkan pemeliharaan kebersihan diri mandi dan berhias agar dapat mengurangi defisit perawatan diri dan meningkatkan kemampuan perawatan diri.

Kata kunci : Defisit Perawatan Diri, Gangguan Jiwa, Intervensi; mandi dan berhias.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia

Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya¹²³

ABSTRACT

"Implementation of Personal Hygiene Maintenance (Bathing and Decorated) to Increase the Independence of Self-Care Deficit Patients in the Manonjaya Health Center Area, Tasikmalaya Regency"

Nizma Nuradila¹

Dr. Peni Cahyati S.Kep.,M.Kes²

Dr. H. Iwan Somantri, SKp., M. Kep³

Background: Mental health is one of the significant problems in the world, including in Indonesia. Self-care deficit is one of the symptoms often found in mental patients. This situation causes clients to be ostracized both in the family and in the community. Bathing and decorating interventions are carried out to improve the client's ability to maintain his personal hygiene and increase his independence. The purpose of this study was for the authors to do bathing and decorating personal hygiene piercing to determine the increase in independence of self-care deficit patients. This study uses. The research method used a qualitative descriptive method using a case study approach on 2 clients who experienced self-care deficits carried out for 5 days using an instrument of applying *personal hygiene skills*, and an instrument of observation of the ability to decorate / dress up. The results of this study showed that the application of bathing and decorating interventions in clients increased. The results obtained before the intervention and after the intervention with the application of *personal hygiene* bath, client I score 8 to 28, client II score 8 to 22. While in the application of decoration / dress up, client I score 0 to 7, client II score 1 to 5. The conclusion of the results showed that the application of bathing and decoration maintenance was effective in increasing the independence of self-care deficit patients. it is hoped that clients can implement personal hygiene maintenance, bathing and decorating in order to reduce the self-care deficit and improve self-care ability.

Keywords : Self-Care Deficits, Mental Disorders, Interventions; bathed and ornate.

Ministry of Health of the Republic of Indonesia

Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya¹²³

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	iii
SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK.....	vii
ABSTRACT.....	viii
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	6
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.4 Manfaat.....	7
BAB II TINJAUAN KEPUSTAKAAN.....	9
2.1 Konsep Skizofrenia.....	9
2.1.1 Definisi.....	9
2.1.2 Etiologi.....	9
2.1.3 Tanda dan Gejala.....	10
2.1.4 Patofisiologi.....	11
2.1.5 Prinsip Implementasi Keperawatan.....	13
2.2 Konsep Isolasi Sosial.....	14
2.2.1 Definisi.....	14
2.2.2 Etiologi.....	15
2.2.3 Tanda dan Gejala.....	16
Tabel 2.1 Tanda dan Gejala Isolasi Sosial	16
2.2.4 Tindakan Keperawatan.....	16
2.3 Konsep Defisit Perawatan Diri.....	17
2.3.1 Definisi.....	17

2.3.2	Etiologi.....	18
2.3.3	Jenis Defisit Perawatan Diri.....	20
2.3.4	Tujuan Perawatan Diri.....	21
2.3.5	Tanda dan gejala.....	21
2.3.6	Rentang respon.....	23
2.3.7	Mekanisme Koping.....	24
2.3.8	Pohon Masalah.....	25
2.4	Konsep Asuhan Keperawatan.....	25
2.4.1	Pengkajian.....	25
2.4.2	Diagnosa Keperawatan.....	33
2.4.3	Intervensi.....	34
Tabel 2.2	Intervensi Pada Pasien Defisit Perawatan Diri.....	34
2.4.4	Implementasi.....	36
Tabel 2.3	: Strategi Pelaksanaan Defisit Perawatan Diri.....	37
Tabel 2.4	Strategi Pelaksanaan Keluarga.....	38
2.4.5	Evaluasi.....	39
2.5	Konsep Intervensi.....	40
2.5.1	<i>Personal Hygiene</i> : Mandi.....	40
2.5.2	Berhias / Berdandan.....	42
2.6	Kerangka Teori.....	44
BAB III METODE KARYA TULIS ILMIAH.....		45
3.1	Desain Karya Tulis Ilmiah.....	45
3.2	Subjek Karya Tulis Ilmiah.....	45
3.3	Definisi Operasional.....	46
3.4	Lokasi dan Waktu.....	47
3.5	Prosedur Penyusunan Karya Tulis Ilmiah.....	47
3.6	Teknik Pengumpulan Data.....	48
3.7	Instrument Pengumpulan Data.....	49
3.8	Keabsahan Data.....	50
3.9	Analisa Data.....	51
3.10	Etika Penelitian.....	52

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1___Hasil Penelitian

4.1.1___ Gambaran Tahapan Pelaksanaan Proses Keperawatan

Tabel 4.1 Karakteristik Klien

Tabel 4.2 Karakteristik Defisit Perawatan Diri

4.1.2___ Gambaran Pelaksanaan Penerapan Mandi dan Berhias

Tabel 4.3 Proses Intervensi Responden 1 dan 2

4.1.3___ Gambaran Peningkatan Kemandirian

Tabel 4.4 Kemampuan kemandirian awal dan akhir

4.2___Pembahasan

4.2.1___ Gambaran Tahapan Pelaksanaan Proses Keperawatan

4.2.2___ Gambaran Pelaksanaan Penerapan Mandi dan Berhias

4.2.3___ Gambaran Peningkatan Kemandirian

4.3___Keterbatasan

4.4___Implikasi Keperawatan

BAB V PENUTUP

5.1___Kesimpulan

5.2___Saran

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tanda dan Gejala Isolasi Sosial.....	16
Tabel 2.2 Intervensi Defisit Perawatan Diri.....	34
Tabel 2.3 Strategi Pelaksanaan Defisit Perawatan Diri pada Pasien.....	37
Tabel 2.4 Strategi Pelaksanaan Defisit Perawatan Diri pada keluarga.....	38
Tabel 4.1 Karakteristik Klien	56
Tabel 4.2 Karakteristik Defisit Perawatan Diri	56
Tabel 4.3 Proses Intervensi Responden 1 dan 2	58
Tabel 4.4 Kemampuan Kemandirian Awal dan akhir	60

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Etiologi Isolasi Sosial.....	15
Gambar 2 Rentang Respon Defisit Perawatan Diri.....	24
Gambar 3 Pohon Masalah Defisit Perawatan Diri.....	25
Gambar 4 Kerangka Konsep	44

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Informed Consent Klien 1.....	77
Lampiran 2 Informed Consent Klien 2.....	78
Lampiran 3 Lembar Bimbingan KTI.....	79
Lampiran 4 Instrument Kemampuan Penerapan <i>Personal Hygiene</i>	83
Lampiran 5 Lembar Observasi Kemampuan dalam Berhias / Berdandan Klien1	85
Lampiran 6 Lembar Observasi Kemampuan dalam Berhias / Berdandan Klien2	90
Lampiran 7 Lembar Observasi Harian Klien 1.....	95
Lampiran 8 Lembar Observasi Harian Klien 2.....	96
Lampiran 9 Instrument Tanda dan Gejala Defisit Perawatan Diri Klien 1.....	97
Lampiran 10 Instrument Tanda dan Gejala Defisit Perawatan Diri Klien 1.....	99
Lampiran 11 Strategi Tindakan Pelaksanaan Keperawatan SP 1.....	101
Lampiran 12 Strategi Tindakan Pelaksanaan Keperawatan SP 2.....	107
Lampiran 13 Dokumentasi Kegiatan Pelaksanaan.....	113
Lampiran 14 Cek Plagiarisme.....	114
Lampiran 15 Daftar Riwayat Hidup	115