

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PELAKSANAAN TERAPI MODALITAS DENGAN
MODIFIKASI LINGKUNGAN PADA TN. A DAN
NY. L DENGAN MASALAH KEPERAWATAN
DEFISIT PERAWATAN DIRI DI PANTI
GRAMESIA KABUPATEN CIREBON**



Oleh :

SALMA

NIM. P20620223041

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
CIREBON 2026**

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PELAKSANAAN TERAPI MODALITAS DENGAN
MODIFIKASI LINGKUNGAN PADA TN. A DAN
NY. L DENGAN MASALAH KEPERAWATAN
DEFISIT PERAWATAN DIRI DI PANTI
GRAMESIA KABUPATEN CIREBON**

Diajukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat
untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan
Pada Program Studi Keperawatan Cirebon



Oleh :

SALMA

NIM. P20620223041

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
CIREBON 2026**

**POLTEKKES KEMENKES TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN CIREBON**

Karya Tulis Ilmiah, Juni, 2026

**Gambaran Pelaksanaan Terapi Modalitas dengan Modifikasi Lingkungan
pada Tn. A dan Ny. L dengan Masalah Keperawatan Defisit Perawatan Diri di
Panti Gramesi Kabupaten Cirebon**

Salma¹, Dwi Putri Parendrawati², Eyet Hidayat³

ABSTRAK

Latar Belakang: Defisit perawatan diri pada penderita gangguan jiwa merupakan masalah klinis yang sering ditemukan, ditandai dengan penurunan kemampuan dasar seperti mandi, berhias, makan, dan eliminasi. Kondisi ini jika dibiarkan dapat memperburuk isolasi sosial pasien. Oleh karena itu, diperlukan intervensi tepat seperti terapi modalitas dengan modifikasi lingkungan untuk menstimulasi perubahan perilaku pasien menjadi lebih adaptif.

Tujuan: Studi kasus ini menggambarkan kondisi pasien, pelaksanaan terapi modalitas dengan modifikasi lingkungan dalam mengatasi masalah keperawatan defisit perawatan diri pada dua pasien di panti rehabilitasi, respon kedua pasien dan perbedaan hasil implementasi kedua pasien. **Metode:** Desain karya tulis ilmiah ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus pada dua pasien, yaitu Tn. A (41 tahun) dan Ny. L (40 tahun), selama lima hari, 1 kali per hari dan durasi 30 menit di Panti Gramesia Cirebon. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi langsung, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi. Intervensi berupa modifikasi lingkungan fisik menggunakan isyarat visual, penandaan warna, dan pengaturan zonasi ruang. **Hasil:** Setelah pelaksanaan implementasi selama lima hari, kedua pasien menunjukkan peningkatan kemandirian dalam merawat diri. Tn. A menunjukkan progres lebih cepat dan mampu beraktivitas secara mandiri, sedangkan Ny. L menunjukkan respon lebih lambat akibat hambatan komunikasi namun berhasil mencapai kemandirian dengan bantuan minimal perawat. **Kesimpulan:** kondisi kedua pasien dapat melakukan sendiri perawatan diri, terapi modalitas dengan modifikasi lingkungan berjalan sesuai tahapan atau SOP, respon kedua pasien terbukti kemandirian perawatan diri pasien meningkat, perbedaan Tn. A lebih cepat perawatan diri daripada Ny. L. **Saran:** diharapkan pasien dapat melakukannya secara rutin dan mandiri

Kata Kunci: Defisit Perawatan Diri, Terapi Modalitas, Modifikasi Lingkungan.

¹ Mahasiswa D-III Keperawatan Cirebon

^{2,3} Dosen D-III Keperawatan Cirebon

POLTEKKES KEMENKES TASIKMALAYA
DIPLOMA III NURSING STUDY PROGRAM CIREBON

Scientific Paper, June, 2026

An Overview of Modality Therapy Implementation with Environmental Modification on Mr. A and Ms. L with Self-Care Deficit Nursing Problems at Gramesia Shelter, Cirebon Regency"

Salma¹, Dwi Putri Parendrawati², Eyet Hidayat³

ABSTRAK

Background: Self-care deficits in people with mental disorders are a common clinical problem, marked by a decline in basic abilities such as bathing, grooming, eating, and elimination. If left untreated, this condition can worsen the patient's social isolation. Therefore, appropriate interventions are needed, such as modality therapy with environmental modifications to stimulate patients' behavior changes toward being more adaptive. **Objective:** This case study describes the patients' conditions, the implementation of modality therapy with environmental modifications in addressing self-care deficit nursing problems in two patients at a rehabilitation center, the responses of both patients, and the differences in the outcomes of the therapy for each patient. **Methods:** The design of this scientific paper uses a qualitative method with a case study approach on two patients, namely Mr. A (41 years old) and Mrs. L (40 years old), over five days, once per day, with a duration of 30 minutes at Gramesia Cirebon Rehabilitation Center. Data collection was carried out through interviews, Direct observation, physical exams, and documentation. The intervention involved modifying the physical environment using visual cues, color markings, and space zoning. **Results:** After five days of implementation, both patients showed improved independence in self-care. Mr. A progressed faster and could manage activities on his own, while Mrs. L responded more slowly due to communication barriers but still achieved independence with minimal help from nurses. **Conclusion:** Both patients were able to take care of themselves, the modality therapy with environmental modifications ran according to the steps or SOP, and both patients showed improved self-care independence, with Mr. A progressing faster than Mrs. L. **Suggestion:** It's hoped that clients can do this routinely and on their own.

Keywords: Self-Care Deficit, Modality Therapy, Environmental Modification.

¹ Student of D-III Nursing Study Program in Cirebon

^{2,3} Lecture of D-III Nursing Study Program in Cirebon

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas limpahan rahmat, karunia, dan hidayah-Nya yang telah memberikan kekuatan, kesehatan, dan kemudahan kepada penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini sehingga penulis dapat menyelesaikan dengan tepat waktu dengan judul "GAMBARAN PELAKSANAAN TERAPI MODALITAS DENGAN MODIFIKASI LINGKUNGAN PADA TN.A DAN NY.L DENGAN MASALAH KEPERAWATAN DEFISIT PERAWATAN DIRI DI PANTI GRAMESIA CIREBON".

Penulis menyampaikan apresiasi atas dedikasi dan kontribusi semua pihak yang telah membantu menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Terima kasih kepada:

1. Ibu Dr. Dini Mariani, S.Kep., Ners, M.Kep. selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
2. Bapak Hasan Machmudi, S.H. selaku kepala Panti Gramesia yang telah memberikan izin dan kesempatan kepada penulis untuk melaksanakan studi kasus dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
3. Bapak Ridwan Kustiawan, S.Kep., M.Kep., Ns., Sp.Kep.J selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
4. Bapak Eyet Hidayat, S.Pd., S.Kp., M.Kep., Ns, Sp Kep.J. selaku Ketua Program Studi D-III Keperawatan Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya dan Selaku Pembimbing pendamping dan penguji I yang telah meluangkan waktu dan tenaga nya untuk memberikan arahan dan masukan selama proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Ibu Dr. Hj. Dwi Putri Parendrawati, S.Pd., S.Kep., M.Kep., Ns., Sp.Jiwa, selaku dosen pembimbing akademik, pembimbing utama, dan ketua penguji yang dengan senang hati meluangkan banyak waktu untuk membimbing, mengarahkan, dan memberi semangat serta motivasi kepada penulis dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah

6. Bapak Syarif Zen Yahya, S.Kp., M.Kep. selaku penguji II yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan masukan serta dukungan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah
7. Bapak Orin S.Kep., Ns, dan Ibu Rahayu, S.Kep., selaku CI Panti Gramesia yang telah membimbing, mendampingi, serta memberikan arahan dan motivasi selama pelaksanaan studi kasus dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah
8. Seluruh dosen dan staff kependidikan Prodi D-III Keperawatan Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya yang selalu membantu selama masa pendidikan dan penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini
9. Kedua orang tua tercinta, almarhum Abah Sadar dan almarhumah Mama Misri Erawati yang menjadi alasan terkuat dan senantiasa memotivasi penulis untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini, semoga beliau diberikan tempat terbaik di sisi Allah SWT
10. Teruntuk Bibi dan Paman, Haenah dan Muhammad Hadik selaku peran pengganti ayah dan ibu untuk penulis, terima kasih telah memberikan segala cinta, kasih sayang, dan dukungan selama ini, semoga Ayah dan Ibu senantiasa diberikan kesabaran dan kekuatan untuk terus hadir dalam kehidupan hangat dan penuh cinta.
11. Adik, Kakak, dan Keluarga yang memberikan kesempatan kepada penulis untuk tumbuh dan berkembang bersama, semoga kita selalu bisa berkumpul untuk bertukar cerita untuk hari ini, esok, dan dikemudian hari.
12. Teman-temanku, Dian Nofianingsih, Nurfadilah, Nurhaliza, Nurul Apriani, Risti Afrianti, dan semua teman seperjuangan yang tidak dapat penulis sebutkan satu-persatu, yang telah memberikan tempat untuk bertukar cerita dan memberikan dukungan untuk terus bangkit dan berjuang demi menggapai cita-cita

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tidak luput dari kesalahan dan kekurangan. Maka dari itu, penulis mengharapkan kritik serta saran agar dapat membangun perbaikan dalam laporan studi kasus di masa yang akan datang, dan pada akhirnya penulis berharap dengan studi kasus yang telah dilaksanakan ini dapat bermanfaat bagi pembaca

Cirebon, 17 Mei 2026

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Salma', with a horizontal line underneath it.

SALMA

NIM. P20620223041

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	v
SURAT PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
ABSTRAK	vii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR BAGAN.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan	7
D. Manfaat	8
E. Keaslian Penelitian.....	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	11
A. Konsep Defisit Perawatan Diri	11
B. Konsep Terapi Modalitas	17
C. Konsep Terapi Modifikasi Lingkungan (<i>Mileu Therapy</i>).....	19
D. Kerangka Teori	23
E. Kerangka Konsep	24
BAB III METODE PENELITIAN	24
A. Rancangan / Pendekatan KTI.....	25
B. Subyek KTI.....	25
C. Definisi Operasional	26
D. Teknik Pengumpulan Data.....	27
E. Instrumen Pengumpulan Data	28
F. Lokasi Dan Waktu	30
G. Prosedur Penyusunan KTI	31
H. Keabsahan Data.....	32
I. Analisis Data	33
J. Etika Penelitian	34
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN.....	35
A. Hasil Laporan Studi Kasus.....	35
B. Pembahasan.....	46
C. Keterbatasan KTI	53
D. Implikasi.....	54

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	55
A. Kesimpulan	55
B. Saran.....	57
DAFTAR PUSTAKA.....	58
LAMPIRAN.....	61

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Data Pasien Panti Gramesia Kabupaten Cirebon	4
Tabel 1.2 Keaslian Penelitian.....	9
Tabel 3.1 Definisi Operasional	26
Tabel 3.2 Jadwal Kegiatan Penyusunan.....	30
Tabel 4.1 Deskripsi Karakteristik Pasien I Dan Pasien II.....	35
Tabel 4.2 Proses Pelaksanaan Terapi	37
Tabel 4.3 Respon Pasien I Dan II Sebelum Dilakukan Terapi Modifikasi Lingkungan	41
Tabel 4.4 Respon Pasien I Dan II Sesudah Diberikan Terapi.....	42
Tabel 4.5 Perbedaan Respon Pasien.....	44

DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 2.1 Rentang Respon Defisit Perawatan Diri	14
Bagan 2.2 Pohon Masalah Defisit Perawatan Diri.....	16
Bagan 2.3 Kerangka Teori	23
Bagan 2.4 Kerangka Konsep	24

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Penjelasan Sebelum Pelaksanaan KTI / TA	
Lampiran 2 <i>Informed Consent</i>	
Lampiran 3 Strategi Pelaksanaan DPD	
Lampiran 4 Standar Operasional Prosedur (SOP)	
Lampiran 5 Lembar Observasi Defisit Perawatan Diri.....	
Lampiran 6 Jadwal Kegiatan Harian Pasien	
Lampiran 7 Lembar Konsultasi Bimbingan	
Lampiran 8 Hasil Cek AI & Turnitin	
Lampiran 9 Desain Instrumen Modifikasi Lingkungan	
Lampiran 10 Daftar Riwayat Hidup.....	