

KARYA TULIS ILMIAH

PELAKSANAAN TERAPI *SELF CARE* OREM : TEKNIK *SUPPORTIVE-EDUCATIVE* PADA NY.NL DAN NY.LM DENGAN DEFISIT PERAWATAN DIRI DI PANTI GRAMESIA KABUPATEN CIREBON



Oleh :
HAORA
NIM. P20620223070

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

KARYA TULIS ILMIAH

PELAKSANAAN TERAPI *SELF CARE* OREM : TEKNIK *SUPPORTIVE-EDUCATIVE* PADA NY.NL DAN NY.LM DENGAN 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 :
HAORA
NIM. P20620223070**

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

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN CIREBON

Karya Tulis Ilmiah, Mei 2026

Pelaksanaan Terapi *Self care* Orem : Teknik *Supportive-educative* pada Ny. NL dan Ny. LM dengan Defisit Perawatan Diri di Panti Gramesia Kabupaten Cirebon

Haora¹, Dwi Putri Parendarwati², Eyet Hidayat³

ABSTRAK

Latar Belakang : Defisit perawatan diri merupakan ketidakmampuan individu dalam memenuhi kebutuhan kebersihan diri seperti mandi, berhias, makan, dan toileting secara mandiri. Kondisi ini sering ditemukan pada pasien dengan gangguan jiwa khususnya skizofrenia akibat menurunnya motivasi dan kemampuan merawat diri. **Tujuan :** menggambarkan kondisi pasien, pelaksanaan terapi *self care* menurut Dorothea Orem dengan teknik *supportive-educative*, respon pasien dan Analisa kesenjangan kedua pasien. **Metode :** Desain karya tulis ilmiah menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus pada dua pasien yaitu Ny. NL usia 39 tahun dan Ny. LM usia 49 tahun yang mengalami defisit perawatan diri. Intervensi dilakukan selama 5 hari dengan frekuensi 1 kali sehari selama 10–30 menit. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. **Hasil dan Pembahasan :** Hasil studi kasus menunjukkan bahwa sebelum dilakukan terapi kedua pasien tampak malas mandi, jarang mengganti pakaian, penampilan tidak rapih, rambut berantakan, kuku panjang dan kotor, serta tercium bau badan. Setelah dilakukan terapi *self care* Orem dengan teknik *supportive-educative*, kedua pasien menunjukkan peningkatan kemampuan dalam melakukan perawatan diri secara mandiri seperti mandi, menggosok gigi, mengganti pakaian, dan mencuci tangan sebelum serta sesudah makan. **Kesimpulan:** Kedua pasien menunjukan peningkatan kemampuan perawatan diri mulai dari mandi, mengganti pakaian, menyisir rambut, dan menggosok gigi, terapi *self care* Orem dengan *teknik supportive-educative* mampu meningkatkan kemampuan perawatan diri pasien secara bertahap melalui dukungan, bimbingan, edukasi, dan motivasi selama terapi, pasien Ny NL perubahan lebih cepat daripada Ny. LM **Saran:** Diharapkan pasien mampu melaksanakan perawatan diri secara mandiri.

Kata Kunci: Defisit Perawatan Diri, *Self care* Orem : *Supportive-educative*, Panti Gramesia

¹Mahasiswa Program Studi DIII Keperawatan Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

^{2,3}Dosen Program Studi DIII Keperawatan Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

PROGRAM OF NURSING CIREBON
Scientific Paper, May 2026

**Implementation of Orem's Self-Care Therapy: *Supportive-educative*
Technique in Ny. NL and Ny. LM with Self-Care Deficit at Gramesia Nursing
Home, Cirebon Regency**

Haora¹, Dwi Putri Parendarwati², Eyet Hidayat³

ABSTRACT

Background: Self-care deficit is the inability of an individual to fulfill personal hygiene needs such as bathing, grooming, eating, and toileting independently. This condition is often found in patients with mental disorders, especially schizophrenia due to decreased motivation and ability to care for themselves. **Objective:** To describe the patient's condition, the implementation of *self-care* therapy according to Dorothea Orem with *supportive-educative* techniques, patient responses and gap analysis of both patients. **Method:** The design of the scientific paper uses a qualitative method with a case study approach in two patients, namely Mrs. NL aged 39 years and Mrs. LM aged 49 years who experienced self-care deficit. The intervention was carried out for 5 days with a frequency of 1 time a day for 10-30 minutes. Data collection techniques were carried out through interviews, observations, physical examinations, and documentation studies. **Results and Discussion:** The results of the case study showed that before the therapy, both patients appeared lazy to bathe, rarely changed clothes, had an untidy appearance, messy hair, long and dirty nails, and had body odor. After Orem self-care therapy with *supportive-educative* techniques, both patients showed an increase in their ability to perform self-care independently such as bathing, brushing their teeth, changing clothes, and washing their hands before and after eating. **Conclusion:** Both patients showed an increase in their ability to perform *self-care* starting from bathing, changing clothes, combing their hair, and brushing their teeth, Orem *self-care* therapy with *supportive-educative* techniques was able to gradually improve the patient's self-care abilities through support, guidance, education, and motivation during therapy, patient Mrs. NL showed faster changes than Mrs. LM. **Suggestion:** It is expected that patients will be able to carry out self-care independently.

Keywords: *Self-Care Deficit, Orem Self-Care: Supportive-educative, Gramesia Nursing Home*

¹*Student of Diploma III Nursing Program Cirebon, Health Polytechnic of the Ministry of Health Tasikmalaya*

^{2,3}*Lecturer of Diploma III Nursing Program Cirebon, Health Polytechnic of the Ministry of Health Tasikmalaya*

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karuni-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “PELAKSANAAN TERAPI *SELF CARE* OREM DENGAN TEKNIK *SUPPORTIVE-EDUCATIVE* PADA NY.NL DAN NY.LM DENGAN DEFISIT PERAWATAN DIRI DI PANTI GRAMESIA KABUPATEN CIREBON”. Untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi D III Keperawatan Cirebon.

Penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini Alhamdulillah dapat terselesaikan tepat waktu berkat kerja keras dan senantiasa diiringi dengan do’a. Penulis mengucapkan terima kasih pada pihak-pihak yang terkait atas terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah ini diantaranya:

1. Ibu Dr. Dini Mariani, S.Kep, Ners, M.Kep selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
2. Bapak H. Ridwan Kustiawan, S.Kep, Ns, MKep, Sp.Kep.J selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Tasikmalaya.
3. Bapak Eyet Hidayat, SPd, SKp, MKep, Ns, Sp. Kep.J selaku Ketua Program Studi Keperawatan Cirebon Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya dan sebagai pembimbing pendamping yang telah membimbing penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Ibu Dr. Hj. Dwi Putri Parendrawati, SPd, S. Kep, MKep, Ns, Sp. Kep. J selaku Dosen Pembimbing Utama yang telah membimbing penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

5. Bapak Syarif Zen Yahya, SKp, Mkep selaku dosen penguji yang telah membimbing penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Bapak H. Komarudin, S.Kp,M.Kep selaku Pembimbing Akademik atas bimbingan dan perhatian yang luar biasa selama ini.
7. Seluruh dosen dan staf Pendidikan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
8. Kedua orang tua penulis yang selalu memberikan dukungan dan doa.
9. Teman-teman seperjuangan yang telah membantu dan memberikan dukungan.

Karya Tulis Ilmiah ini tidak luput dari kekurangan, maka dari itu penulis mengharapkan kritik serta saran agar dapat membangun perbaikan dalam laporan penelitian di masa yang akan datang, dan pada akhirnya penulis berharap dengan penelitian yang telah dilaksanakan ini bisa bermanfaat khususnya bagi penulis dan juga bagi pembaca.

Cirebon, 22 Mei 2026

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL	
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	v
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	vi
ABSTRAK	vii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR BAGAN.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian	7
E. Keaslian Data Penelitian	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
A. Konsep Dasar Skizofrenia.....	10
B. Konsep Dasar Defisit Perawatan Diri	13
C. Konsep Dorothea Orem.....	21
D. Konsep <i>Self care</i> Orem	23
E. Kerangka Teori.....	26
F. Kerangka Konsep	27
BAB III METODE KARYA TULIS ILMIAH.....	28
A. Desain Karya Tulis Ilmiah	28
B. Subyek Karya Tulis Ilmiah.....	28
C. Definisi Operasional/ Batasan Istilah.....	29
D. Teknik Pengumpulan Data	30
E. Instrumen pengumpulan data	31
F. Lokasi dan Waktu.....	32
G. Prosedur Penyusunan Karya Tulis Ilmiah	33
H. Keabsahan data.....	35
I. Analisis Data	36
J. Etika Penulisan Karya Tulis Ilmiah	36
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN.....	39
A. Hasil Laporan Sudi Kasus	39
B. Pembahasan.....	47
C. Keterbatasan Karya Tulis Ilmiah.....	55
D. Implikasi Karya Tulis Ilmiah	56

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	58
A. Kesimpulan	58
B. Saran.....	59
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Data Di Panti Gramesia Kabupaten Cirebon	3
Tabel 1.2 Keaslian Data Penelitian Terapi <i>Self-Care</i> Orem	9
Tabel 3.1 Definisi Operasional	29
Tabel 3.2 Jadwal Penyusunan Dan Pelaksanaan KTI.....	32
Tabel 4.1 Proses Pelaksanaan Terapi Pada Pasien I dan II.....	42
Tabel 4.2 Respon Pasien I dan II Setelah Dilakukan Terapi.....	45

DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 2.1 Rentang Respon Defisit Perawatan Diri	17
Bagan 2.2 Kerangka Teori	26
Bagan 2.3 Kerangka Konsep	27

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1** Penjelasan Sebelum Pelaksanaan KTI
- Lampiran 2** Lembar *Informed Consent*⁶⁵
- Lampiran 3** Lembar Standar Operasional Prosedur
- Lampiran 4** Lembar Leaflet Edukasi Perawatan Diri
- Lampiran 5** Lembar Observasi Penilaian Kemampuan Pasien
- Lampiran 6** Lembar Evaluasi Penilaian Kemampuan Pasien
- Lampiran 7** Lembar Konsultasi Bimbingan KTI
- Lampiran 8** Lembar Hasil Turnitin
- Lampiran 9** Rekomendasi Perbaikan Pasca Sidang Hasil KTI
- Lampiran 10** Biodata Penulis