

**ANALISIS INTERVENSI CARA BERHIAS PADA PASIEN DENGAN
DEFISIT PERAWATAN DIRI DI RUMAH SAKIT JIWA
Dr. SOEHARTO HEERDJAN JAKARTA**



BRIGITA PRISILLIA

NIRM. 18012

AKADEMI KEPERAWATAN PELNI JAKARTA

JAKARTA

2021

**ANALISIS INTERVENSI CARA BERHIAS PADA PASIEN DENGAN
DEFISIT PERAWATAN DIRI DI RUMAH SAKIT JIWA
Dr. SOEHARTO HEERDJAN JAKARTA**

KARYA TULIS ILMIAH

Karya Tulis Ilmiah ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat untuk
memperoleh gelar Ahlimadya Keperawatan

Program Diploma Tiga Keperawatan



Diajukan Oleh :

BRIGITA PRISILLIA

NIRM. 18012

**PROGRAM DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN
AKADEMI KEPERAWATAN PELNI JAKARTA**

JAKARTA

2021

KARYA TULIS ILMIAH

Judul

ANALISIS INTERVENSI CARA BERHIAS PADA PASIEN DENGAN DEFISIT PERAWATAN DIRI DI RUMAH SAKIT JIWA Dr. SOEHARTO HEERDJAN JAKARTA

Dipersiapkan dan disusun oleh :

BRIGITA PRISILLIA

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 13 Agustus 2021

DEWAN PENGUJI

Pembimbing Utama : Sri Atun Wahyuningsih, Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.J



Ketua Dewan Penguji : Ricky Riyanto Iksan, Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.Kom



Anggota Penguji I : Khumaidi, Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.MB



SURAT PERNYATAAN PLAGIARISME

Saya yang bertanggungjawab di bawah ini dengan sebenarnya menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah ini, saya susun tanpa tindak plagiarisme sesuai dengan peraturan yang berlaku di Akademi Keperawatan PELNI Jakarta.

Jika dikemudian hari saya melakukan tindak plagiarisme, saya sepenuhnya akan bertanggungjawab dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Akademi Keperawatan PELNI Jakarta, termasuk pencabutan gelar atas ijazah yang saya terima.

Jakarta, 13 Agustus 2021

Peneliti



Brigita Prisillia

ABSTRAK

Defisit Perawatan Diri merupakan suatu kondisi pada seseorang yang mengalami kelemahan kemampuan dalam melakukan atau melengkapi aktivitas perawatan diri secara mandiri seperti mandi (*hygiene*), berpakaian atau berhias, makan atau minum, dan BAB/BAK (*toileting*). Intervensi cara berhias pada responden defisit perawatan diri dilakukan untuk memperbaiki kemampuan cara berhias secara baik dan benar untuk mengurangi defisit perawatan diri pada responden. Penelitian ini bertujuan dengan teridentifikasi pengaruh cara berhias pada pasien defisit perawatan diri di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta. Jenis penelitian ini adalah penelitian *case study design* yaitu suatu bentuk penelitian (*inquiry*) atau studi kasus dan intervensi tentang suatu masalah yang memiliki sifat kekhususan (*particularity*). Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan intervensi cara berhias pada responden membuat penurunan skoring defisit perawatan diri. Hasil yang didapat sebelum intervensi dan sesudah intervensi pada responden I skor 9 menjadi 3 dan pada responden II skor 8 menjadi 2. Kesimpulan dari penelitian ini penerapan intervensi cara berhias diri berpengaruh terhadap responden dengan defisit perawatan diri, dibuktikan dengan hasil sesudah dan setelah intervensi. Faktor seringnya memberikan bantuan dalam berhias diri, akan meningkatkan cara berhias pada responden dengan defisit perawatan diri.

Kata Kunci : Berhias; Defisit perawatan diri; Gangguan jiwa; Intervensi; Tingkat kemandirian.

ABSTRACT

Self-care deficit is a condition in which a person experiences weakness in the ability to perform or complete self-care activities independently such as bathing (hygiene), dressing or decorating, eating or drinking, and defecating (toileting). The intervention of how to make up for the respondent's self-care deficit was carried out to improve the ability of how to decorate properly and correctly to reduce the self-care deficit in the respondent. This study aims to identify the effect of how to make up on self-care deficit patients at the Mental Hospital Dr. Suharto Heerdjan Jakarta. This type of research is a case study design research, which is a form of research (inquiry) or case studies and interventions about a problem that has a specificity (particularity). The results showed that the application of the intervention in the way of decorating the respondent made a decrease in self-care deficit scoring. The results obtained before the intervention and after the intervention in respondent I a score of 9 to 3 and the second respondent a score of 8 to 2. The conclusion of this study The application of the intervention how to make up has an effect on respondents with self-care deficits, as evidenced by the results after and after the intervention. The factor that often provides assistance in self-decoration will increase the way of decorating in respondents with self-care deficits.

Keywords : Decorating; Intervention; Level of independence; Mental disorders; Self-care deficit.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul "Analisis Intervensi Cara Berhias pada Pasien dengan Defisit Perawatan Diri di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta". Rangkaian penyusunan laporan Karya Tulis Ilmiah ini merupakan salah satu syarat yang harus dipenuhi untuk mencapai gelar Ahlimadya Keperawatan di Akademi Keperawatan PELNI Jakarta.

Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada berbagai pihak yang telah membantu proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini. Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada Bapak/Ibu/Saudara yang penulis hormati yaitu :

1. Ahmad Samdani, SKM.MPH., Ketua Yayasan SAMUDRA APTA.
2. Dr. Desmiarti, SpKJ.,MARS., Direktur Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta.
3. Buntar Handayani, S.Kp.,MM.,M.Kep., Direktur Akademi Keperawatan PELNI Jakarta, dan Pembimbing II Karya Tulis Ilmiah.
4. Sri Atun Wahyuningsih, Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.J., Sebagai Ketua Program Studi D-3 Keperawatan PELNI Jakarta, dan Pembimbing I Karya Tulis Ilmiah.
5. Ricky Riyanto Iksan, Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.Kom., selaku Penguji Utama yang telah memberikan masukan saran untuk perbaikan Karya Tulis Ilmiah.
6. Khumaidi, Ns., M.Kep.,Sp.Kep.MB., selaku Penguji 2 yang telah memberikan masukan saran untuk perbaikan Karya Tulis Ilmiah.

7. Seluruh Dosen dan Staff Akademi Keperawatan PELNI Jakarta yang telah memberikan banyak dukungan dan do'a serta ilmu yang sangat bermanfaat.
8. Keluarga terutama orang tua dari penulis yang selalu memberikan do'a dan dukungan dari segi moral maupun materil agar dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan sebaik-baiknya dan tepat waktu.
9. Teman-teman Akademi Keperawatan PELNI Jakarta angkatan XXIII yang sama-sama sedang berjuang, memberi dukungan dan do'a satu sama lain dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah, maupun teman-teman diluar Akademi Keperawatan PELNI Jakarta.

Penulis menyadari bahwa penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak kekurangan, masukan dan saran diharapkan dari semua pihak. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat untuk kemajuan ilmu keperawatan.

Jakarta, 13 Agustus 2021



Brigita Prisillia

DAFTAR ISI

SURAT PERNYATAAN PLAGIARISME	i
ABSTRAK.....	ii
ABSTRACT	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR SKEMA	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
DAFTAR SINGKATAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	6
1. Tujuan Umum	6
2. Tujuan Khusus	6
D. Manfaat Penelitian	7
1. Bagi Pasien	7
2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan	7
3. Bagi Peneliti.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Teori dan Konsep	8
1. Definisi Gangguan Jiwa.....	8
2. Definisi Defisit Perawatan Diri.....	9
3. Tanda dan Gejala Defisit Perawatan Diri	9
4. Jenis – jenis Defisit Perawatan Diri	11
5. Psikodinamika.....	11
6. Rentang Respon Kognitif	14
7. Dampak Defisit Perawatan Diri	15
8. Sumber Koping	15
9. Mekanisme Koping	16

10. Pengkajian Keperawatan	17
11. Diagnosis Keperawatan	17
12. Pohon Masalah Defisit Perawatan Diri	18
13. Intervensi Keperawatan	18
14. Implementasi Keperawatan.....	24
15. Evaluasi Keperawatan	25
16. Dokumentasi	27
B. Peran dan Fungsi Perawat Jiwa.....	27
1. Peran Perawat Jiwa.....	27
2. Fungsi Perawat Jiwa.....	29
C. Kerangka Konsep	31
BAB III METODE PENELITIAN	32
A. Desain Penelitian.....	32
B. Populasi dan Sampel	32
C. Lokasi dan Waktu Penelitian	34
D. Definisi Operasional.....	34
E. Instrumen Penelitian.....	35
F. Teknik Pengumpulan Data	36
G. Analisa Data	38
H. Etika Penelitian.....	39
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	42
A. Gambaran Umum Lingkungan Studi Kasus	42
B. Pembahasan.....	48
BAB V KESIMPULAN.....	51
A. Kesimpulan	51
B. Saran	52
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	35
Tabel 4.1 Karakteristik Responden.....	43
Tabel 4.2 Proses Intervensi Responden I.....	44
Tabel 4.3 Proses Intervensi Responden II.....	46

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Rentang Respon Kognitif.....	14
Skema 2.2 Pohon Masalah Defisit Perawatan Diri.....	18
Skema 2.3 Kerangka Konsep.....	31

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.	Jadwal Rencana Kegiatan
Lampiran 2.	Surat Keterangan Bebas Plagiarisme
Lampiran 3.	Surat Lulus Uji Etik
Lampiran 4.	Surat Permohonan Izin Mengikuti Penelitian
Lampiran 5.	Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian
Lampiran 6.	<i>Informed Consent</i>
Lampiran 7.	SOP Penelitian Defisit Perawatan Diri
Lampiran 8.	Lembar Wawancara
Lampiran 9.	Kuesioner Penelitian Responden I
Lampiran 10.	Lembar Observasi Responden I
Lampiran 11.	Kuesioner Penelitian Responden II
Lampiran 12.	Lembar Observasi Responden II
Lampiran 13.	Dokumentasi
Lampiran 14.	Lembar Konsultasi
Lampiran 15.	Lembar Hadir Opponent
Lampiran 16.	Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR SINGKATAN

BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
DPD	: Defisit Perawatan Diri
KDRT	: Kekerasan Dalam Rumah Tangga
KEMENKES RI	: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
ODGJ	: Orang Dengan Gangguan Jiwa
ODMK	: Orang Dengan Masalah Kejiwaan
SP	: Srategi Pelaksanaan
WHO	: World Health Organization

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kesehatan (Dali, 2019). Kesehatan jiwa merupakan suatu keadaan sejahtera yang dikaitkan dengan kebahagiaan, kepuasan, pencapaian, optimisme, atau harapan. Kesehatan jiwa sama pentingnya dengan kesehatan fisik bagi manusia, kesehatan jiwa yang baik merupakan kondisi dimana individu terbebas dari segala jenis gangguan jiwa (Kementrian Kesehatan RI, 2019).

Gangguan jiwa merupakan suatu bentuk penyakit mental yang sering dialami oleh sebagian orang karena berbagai faktor diantaranya faktor biologis, psikologis, serta lingkungan yang dapat menyebabkan orang tersebut cacat kejiwaan dan sering disebut dengan orang dengan masalah kejiwaan (ODMK) (Febrianto, 2019). Orang dengan masalah kejiwaan disebut juga dengan ODMK merupakan orang yang mempunyai masalah pada fisik, mental, sosial, pertumbuhan serta perkembangan, atau kualitas hidup sehingga ia memiliki risiko mengalami gangguan jiwa (Mulyono, 2018). Sedangkan orang dengan gangguan jiwa atau ODGJ merupakan orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia (Misnaniarti, 2018).

Prevalensi paling tinggi dalam gangguan jiwa adalah depresi dan kecemasan. Lebih dari 200 juta orang di seluruh dunia (3,6% dari populasi) menderita kecemasan. Sementara itu jumlah penderita depresi sekitar 322 juta orang di seluruh dunia (4,4% dari populasi) dan hampir separuhnya berasal dari wilayah asia tenggara dan pasifik barat. Saat ini perkiraan jumlah penderita gangguan jiwa di dunia adalah sekitar 450 juta jiwa (WHO, 2017).

Hasil (Kemenkes) tahun 2018, prevalensi gangguan emosional pada penduduk berusia 15 tahun keatas, ditahun 2007 sebesar 11,6%, yang mengalami penurunan ditahun 2013 yaitu menjadi 6% dan meningkat menjadi 9,8% di tahun 2018, sedangkan prevalensi untuk penderita depresi ditahun 2018 sebesar 6,1% (Kementrian Kesehatan RI, 2018). Riset Kesehatan Dasar 2007 diketahui prevalensi gangguan jiwa berat sebesar 4,6% yang menurun ditahun 2013 dengan 1,7% dan menjadi 7% ditahun 2018. Di Indonesia terdapat beberapa daerah dengan gangguan jiwa skizofrenia atau psikosis, prevalensi paling tinggi adalah Bali dengan 11,1%, DI Yogyakarta 10,4%, Nusa Tenggara Barat 9,6%, Sumatera Barat 9,1%, Sulawesi Selatan 8,8%, sedangkan di DKI Jakarta berada di urutan ke 17 dengan jumlah 6,6% demikian juga jambi dan Gorontalo. Di Indonesia sendiri penderita dengan gangguan skizofrenia masih tergolong tinggi. Skizofrenia terdapat dua gejala yaitu gejala positif dan negatif, salah satu gejala yang sering terjadi yaitu defisit perawatan diri (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Berdasarkan fenomena gangguan jiwa yang semakin meningkat salah satunya adalah defisit perawatan diri. Defisit Perawatan Diri merupakan suatu kondisi pada seseorang yang mengalami kelemahan kemampuan dalam melakukan atau melengkapi aktivitas perawatan diri secara mandiri seperti mandi (*hygiene*), berpakaian atau berhias, makan atau minum, dan BAB/BAK (*toileting*) (Abdul, 2015). Tanda dan gejala pada pasien yang mengalami defisit perawatan diri biasanya tampak seperti rambut kotor, gigi kotor, badan berdaki dan bau, kuku panjang dan kotor, pakaian kotor dan tidak rapi, pakaian tidak sesuai, pada pasien laki-laki tidak bercukur, pada pasien perempuan tidak berdandan, ketidakmampuan mengambil makan sendiri, makan berceceran dan tidak pada tempatnya, buang air besar atau buang air kecil tidak pada tempatnya dan tidak membersihkan diri dengan baik setelah buang air besar atau buang air kecil (Keliat & Akemat, 2014).

Kebutuhan perawatan diri yang tidak dipenuhi akan memiliki dampak kepada Pasien berupa dampak fisik yaitu Pasien mudah terserang berbagai penyakit fisik diantaranya gangguan integritas kulit, gangguan membran mukosa mulut, infeksi pada mata dan telinga, gangguan fisik pada kuku dan diare, kemungkinan Pasien bisa mengalami masalah risiko tinggi isolasi sosial (Nursalam, 2016). Sedangkan untuk dampak psikososial yaitu gangguan kebutuhan rasa nyaman, kebutuhan dicintai dan mencintai, kebutuhan harga diri, aktualisasi dan gangguan interaksi sosial (Deden & Rusdi, 2013). Intervensi keperawatan defisit perawatan diri dengan prinsip komunikasi terapeutik, dimana komunikasi terapeutik merupakan aspek

penting yang bertujuan untuk kesembuhan Pasien dan komunikasi terapeutik merupakan media utama yang digunakan untuk mengaplikasikan proses keperawatan dalam lingkungan kesehatan jiwa (Afnuhazi, 2015).

Hasil penelitian yang dilakukan Eviana (2018) dengan jurnal penerapan komunikasi terapeutik dalam memandirikan Pasien defisit perawatan diri : mandi dan berhias di RSJ GRHASIA, dengan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus menerapkan proses asuhan keperawatan pada dua Pasien dengan defisit perawatan diri mandi dan berhias. Hasil studi kasus menunjukkan setelah dilakukan penerapan komunikasi terapeutik baik secara verbal dan non verbal, Pasien mau dan mampu melakukan perawatan diri mandi dan berhias secara mandiri. Respon Pasien pertama lebih cepat dari pada respon Pasien kedua.

Hasil penelitian yang dilakukan Rahman (2019) dengan jurnal studi kasus pemenuhan kebutuhan defisit perawatan diri mandi dan berhias pada pasien isolasi sosial di rumah sakit tingkat II Pelamonia Makasar, dengan metode penelitian deskriptif kualitatif yang dilaksanakan dengan menetapkan tiga sampel pasien yang berbeda tetapi mengalami masalah keperawatan yang sama, yaitu gangguan isolasi sosial. Hasil setelah dilakukan penelitian didapatkan hasil bahwa Responden I mampu melakukan perawatan diri sedangkan Responden II dan Responden III tidak mampu melakukan perawatan diri, hal yang membuat Pasien tidak mampu melakukan perawatan diri yaitu kurangnya dukungan motivasi dan latihan kemampuan perawatan diri khususnya mandi dan berhias dari orang

terdekat dan kurangnya ketersediaan alat dan bahan perawatan diri serta kelemahan dalam melakukan aktivitas sehingga mengakibatkan ketidakmampuan melakukan perawatan diri.

Berdasarkan angka kejadian sesuai dengan pengalaman dinas 91 Mahasiswa Akademi Keperawatan PELNI Jakarta, di Rumah sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta, pada tanggal 30 November – 4 Desember 2020, didapatkan pasien dengan gangguan jiwa yang mengalami sensori persepsi yaitu halusinasi sebanyak 70%, pasien dengan isolasi sosial 5%, pasien dengan harga diri rendah 2%, pasien dengan resiko perilaku kekerasan 15%, dan pasien dengan defisit perawatan diri 8%. Peneliti menemukan pasien gangguan jiwa yang mengalami defisit perawatan diri terjadi bila tindakan perawatan diri tidak adekuat dalam memenuhi kebutuhan perawatan diri seperti berpakaian/berhias. Terkait fenomena diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Intervensi Cara Berhias pada Pasien dengan Defisit Perawatan Diri di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta”.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang yang telah dijelaskan, dapat disimpulkan bahwa defisit perawatan diri merupakan salah satu masalah yang timbul pada Pasien dengan gangguan jiwa, Pasien dengan gangguan jiwa sering mengalami ketidakpedulian merawat diri. Kurangnya perawatan diri pada pasien gangguan jiwa terjadi akibat adanya perubahan proses pikir sehingga

kemampuan dalam melakukan aktivitas perawatan diri menurun. Sampai saat ini belum ada yang meneliti tentang Cara Berhias pada Pasien dengan Defisit Perawatan Diri di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta.

Dengan demikian, maka peneliti tertarik melakukan penelitian “Analisis Intervensi Cara Berhias pada Pasien dengan Defisit Perawatan Diri di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Teridentifikasi pengaruh cara berhias pada pasien Defisit Perawatan Diri di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasi karakteristik responden pada pasien defisit perawatan diri di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta.
- b. Teridentifikasi tindakan keperawatan sebelum dilakukan intervensi pada pasien defisit perawatan diri berhias di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta.
- c. Teridentifikasi pengaruh tindakan keperawatan sesudah dilakukan intervensi pada pasien defisit perawatan diri berhias di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pasien

Memberikan informasi kepada pasien bagaimana cara berhias yang benar untuk mengurangi defisit perawatan diri dan meningkatkan kemandirian pasien.

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

- a. Sebagai acuan atau panduan dalam memberikan latihan cara berhias pada pasien dengan defisit perawatan diri.
- b. Sebagai salah satu sumber informasi bagi pelaksanaan penelitian bidang keperawatan jiwa tentang latihan cara berhias pada pasien dengan defisit perawatan diri dimasa yang akan datang dalam rangka peningkatan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan.

3. Bagi Peneliti

Memperoleh pengalaman nyata dalam mengaplikasikan riset penelitian keperawatan khususnya tentang latihan cara berhias pada pasien dengan defisit perawatan diri di Rumah sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Teori dan Konsep

1. Definisi Gangguan Jiwa

Gangguan jiwa merupakan suatu kondisi individu yang ditandai dengan perilaku yang menyimpang akibat dari adanya rasa tidak nyaman, kekacauan emosi sehingga terjadi ketidakwajaran dalam tingkah laku, hal tersebut berkaitan dengan menurunnya semua fungsi kejiwaan. Gangguan jiwa dapat terjadi pada semua orang, baik itu muda ataupun tua. Namun masih banyak masyarakat yang berfikir negatif terhadap gangguan jiwa, mereka menganggapnya sebagai orang yang kurang waras atau gila, sehingga pola pikir yang salah itu mengakibatkan ketidaktahuan, sehingga tidak membantu kesembuhan pasien gangguan jiwa (Iswanti, 2018).

Gangguan jiwa menurut (Stuart, 2013) merupakan perilaku yang penting secara klinis yang terjadi pada seseorang disertai peningkatan resiko kematian yang menyakitkan, nyeri, disabilitas, kehilangan, kebebasan serta penurunan kualitas hidup. Fungsi jiwa yang terganggu meliputi : fungsi biologis, psikologis, spiritual, dan sosial. Secara umum gangguan fungsi jiwa yang dialami oleh seseorang individu dapat terlihat dari penampilan, komunikasi, proses pikir, interaksi, dan aktivitas sehari-hari (Keliat, 2015)

2. Definisi Defisit Perawatan Diri

Defisit perawatan diri merupakan suatu kondisi pada seseorang yang mengalami kelemahan kemampuan dalam melakukan atau melengkapi aktivitas perawatan diri secara mandiri seperti mandi (*hygiene*), berpakaian atau berhias, makan, dan BAB/BAK (*toileting*) (Uswatun, 2013).

Defisit Perawatan Diri merupakan salah satu masalah yang timbul pada pasien gangguan jiwa. Pasien gangguan jiwa kronis sering mengalami ketidakpedulian merawat diri. Keadaan ini merupakan gejala perilaku negatif dan menyebabkan pasien dikucilkan baik dalam keluarga maupun masyarakat (Yusuf & Rizky, 2015).

Defisit perawatan diri adalah suatu kondisi pada seseorang yang tidak mampu melakukan aktivitas perawatan diri. Hal ini menunjukkan bahwa pengaruh pelaksanaan standar asuhan keperawatan defisit perawatan diri akan mempengaruhi kemampuan kognitif dan psikomotor pasien dalam merawat diri (SDKI, 2017).

3. Tanda dan Gejala Defisit Perawatan Diri

Adapun tanda dan gejala defisit perawatan diri diantaranya sebagai berikut :

- a. Mandi/*hygiene* : Pasien mengalami ketidakmampuan dalam membersihkan badan, memperoleh atau mendapatkan sumber air,

mengatur suhu atau aliran air mandi, mendapatkan perlengkapan mandi, mengeringkan tubuh, serta masuk dan keluar kamar mandi.

- b. Berpakaian/berhias : Pasien mempunyai kelemahan dalam meletakkan atau mengambil potongan pakaian, meninggalkan pakaian, serta memperoleh atau menukar pakaian. Pasien juga memiliki ketidakmampuan untuk mengenakan pakaian dalam, memilih pakaian, menggunakan alat tambahan, menggunakan kancing, melepaskan pakaian, menggunakan kaos kaki, mempertahankan penampilan pada tingkat yang memuaskan, mengambil pakaian dan mengenakan sepatu.
- c. Makan : Pasien mempunyai ketidakmampuan dalam menelan makanan, mempersiapkan makanan, menangani perkakas, mengunyah makanan, menggunakan alat tambahan, mendapat makanan, membuka container, memanipulasi makanan dalam mulut, mengambil makanan dari wadah lalu memasukannya ke mulut, melengkapi makan, mengambil cangkir atau gelas, serta mencerna cukup makanan dengan aman.
- d. Eliminasi : Pasien memiliki keterbatasan atau ketidakmampuan dalam mendapatkan jamban atau kamar kecil, duduk atau bangkit dari jamban, memanipulasi pakaian untuk *toileting*, membersihkan diri setelah BAB/BAK dengan tepat, dan menyiram toilet atau kamar kecil (Mukhrifah & Iskandar, 2012).

4. Jenis – jenis Defisit Perawatan Diri

Jenis – jenis defisit perawatan diri menurut (Yusuf & Rizky, 2015) terdiri dari :

a. Defisit perawatan diri mandi atau kebersihan

Defisit perawatan diri mandi adalah gangguan kemampuan untuk melakukan aktivitas mandi, menggosok gigi dan aktifitas perawatan diri untuk diri sendiri.

b. Defisit perawatan diri berpakaian dan berhias

Defisit perawatan diri berpakaian dan berhias adalah gangguan kemampuan seseorang dalam memakai pakaian dan aktivitas berdandan atau berhias untuk diri sendiri.

c. Defisit perawatan diri makan dan minum

Defisit perawatan diri makan adalah gangguan kemampuan pasien untuk menyelesaikan aktivitas makan dan minum sendiri.

d. Defisit perawatan diri *toileting*

Defisit perawatan diri *toileting* adalah gangguan kemampuan seseorang untuk melakukan atau menyelesaikan aktivitas buang air besar dan buang air kecil secara mandiri.

5. Psikodinamika

Menurut (Deden & Rusdi, 2013). Penyebab kurangnya perawatan diri adalah :

a. Faktor Predisposisi

1) Perkembangan

Keluarga terlalu melindungi dan memanjakan Pasien sehingga perkembangan inisiatif terganggu.

2) Biologis

Penyakit kronis yang menyebabkan Pasien tidak mampu melakukan perawatan diri.

3) Kemampuan Realitas Turun

Pasien dengan gangguan jiwa dengan kemampuan realitas yang kurang menyebabkan ketidakpedulian dirinya dan lingkungan termasuk perawatan diri.

4) Sosial

Kurang dukungan dan latihan kemampuan perawatan diri lingkungannya. Situasi lingkungan mempengaruhi latihan kemampuan dalam perawatan diri.

b. Faktor Presipitasi

Faktor presipitasi defisit perawatan diri adalah kurang penurunan motivasi, kerusakan kognisi atau perceptual, cemas, lelah/lemah yang dialami individu sehingga menyebabkan individu kurang mampu melakukan perawatan diri.

Menurut (Deden & Rusdi, 2013) faktor-faktor yang mempengaruhi adalah :

1) Citra Tubuh

Gambaran individu terhadap dirinya sangat mempengaruhi kebersihan diri misalnya dengan adanya perubahan fisik sehingga individu tidak peduli dengan kebersihan dirinya.

2) Praktik Sosial

Pada anak-anak selalu dimanja dalam kebersihan diri, maka kemungkinan akan terjadi perubahan pola *personal hygiene*.

3) Status Sosial Ekonomi

Personal hygiene memerlukan alat dan bahan seperti sabun, pasta gigi, sikat gigi, shampo, alat mandi yang semuanya memerlukan uang untuk menyediakannya.

4) Pengetahuan

Pengetahuan *personal hygiene* sangat penting karena pengetahuan yang baik dapat meningkatkan kesehatan. Misalnya pada pasien penderita diabetes mellitus ia harus menjaga kebersihan kakinya.

5) Budaya

Di sebagian masyarakat jika individu sakit tertentu tidak boleh dimandikan.

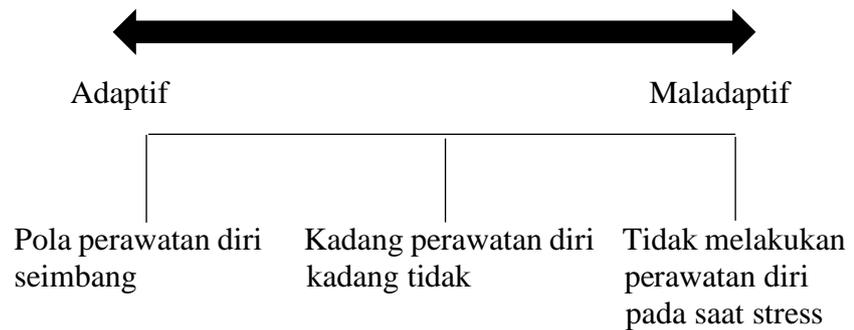
6) Kebiasaan Seseorang

Ada kebiasaan orang yang menggunakan produk tertentu dalam perawatan diri seperti penggunaan sabun, shampo dan lain-lain.

7) Kondisi Fisik atau Psikis

Pada keadaan tertentu/sakit kemampuan untuk merawat diri berkurang dan perlu bantuan untuk melakukannya.

6. Rentang Respon Kognitif



Skema 2.1., Rentang Respon Kognitif

Sumber : (Yusuf & Rizky, 2015).

Keterangan :

- a. Pola perawatan diri seimbang : saat Pasien mendapatkan stressor dan mampu untuk berperilaku adaptif, maka pola perawatan yang dilakukan Pasien seimbang, Pasien masih melakukan perawatan diri.
- b. Kadang perawatan diri kadang tidak : saat Pasien mendapatkan stressor kadang-kadang Pasien tidak memperhatikan perawatan dirinya.
- c. Tidak melakukan perawatan diri pada saat stress : Pasien mengatakan dia tidak peduli dan tidak bisa melakukan perawatan stressor.

7. Dampak Defisit Perawatan Diri

Menurut (Deden & Rusdi, 2013) dampak yang sering timbul pada masalah defisit perawatan diri sebagai berikut :

a. Dampak Fisik

Banyak gangguan kesehatan yang diderita pasien karena tidak terpeliharanya kebersihan pasien dengan baik, gangguan fisik yang sering terjadi adalah gangguan integritas kulit, gangguan membran mukosa mulut, infeksi pada mata dan telinga dan gangguan fisik pada kuku.

b. Dampak Psikososial

Masalah sosial yang berhubungan dengan defisit perawatan diri adalah gangguan kebutuhan rasa nyaman, kebutuhan dicintai dan mencintai, kebutuhan harga diri, aktualisasi diri dan gangguan interaksi sosial.

8. Sumber Koping

Sumber koping merupakan suatu evaluasi terhadap pilihan koping dari strategi seseorang individu dapat mengatasi stress dan ansietas dengan menggunakan sumber koping yang ada di lingkungannya. Sumber koping tersebut dijadikan sebagai modal untuk menyelesaikan masalah. Dukungan sosial dan keyakinan budaya dapat membantu seseorang mengintegrasikan pengalaman yang menimbulkan stress dan mengadopsi strategi koping yang efektif.

9. Mekanisme Koping

Mekanisme koping pada pasien dengan defisit perawatan diri adalah sebagai berikut :

- a. Regresi, menghindari stress, kecemasan dan menampilkan perilaku kembali, seperti pada perilaku perkembangan anak atau berhubungan dengan masalah proses informasi dan upaya untuk mengulangi ansietas (Yusuf & Rizky, 2015).
- b. Penyangkalan (*Denial*), melindungi diri terhadap kenyataan yang tak menyenangkan dengan menolak menghadapi hal itu, yang sering dilakukan dengan cara melarikan diri seperti menjadi “sakit” atau kesibukan lain serta tidak berani melihat dan mengakui kenyataan yang menakutkan (Yusuf & Rizky, 2015).
- c. Menarik diri, reaksi yang ditampilkan dapat berupa reaksi fisik maupun psikologis, reaksi fisik yaitu individu pergi atau lari menghindari sumber stresor, misalnya: menjauhi, sumber infeksi, gas beracun dan lain-lain. Reaksi psikologis individu menunjukkan perilaku apatis, mengisolasi diri, tidak berminat, sering disertai rasa takut dan bermusuhan (Yusuf & Rizky, 2015).
- d. Intelektualisasi, suatu bentuk penyekatan emosional karena beban emosi dalam suatu keadaan yang menyakitkan, diputuskan, atau diubah (distorsi) misalnya rasa sedih karena kematian orang dekat, maka mengatakan “sudah nasibnya” atau “sekarang ia sudah tidak menderita lagi” (Yusuf & Rizky, 2015).

10. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian yang dilakukan pada pasien defisit perawatan diri dengan wawancara langsung pada pasien. Masalah yang ditemukan pada defisit perawatan diri adalah berhias/berdandan (Herdman, 2018).

Pengumpulan data dibedakan menjadi dua, yaitu :

1) Data Subyektif

Pasien merasa lemah, malas untuk beraktivitas dan merasa tidak berdaya.

2) Data Objektif

Ketidak mampuan berhias/berdandan, ditandai dengan rambut acak-acakan, pakaian kotor dan tidak rapi, pakaian tidak sesuai, pada pasien laki-laki tidak bercukur, dan pada pasien perempuan tidak berdandan.

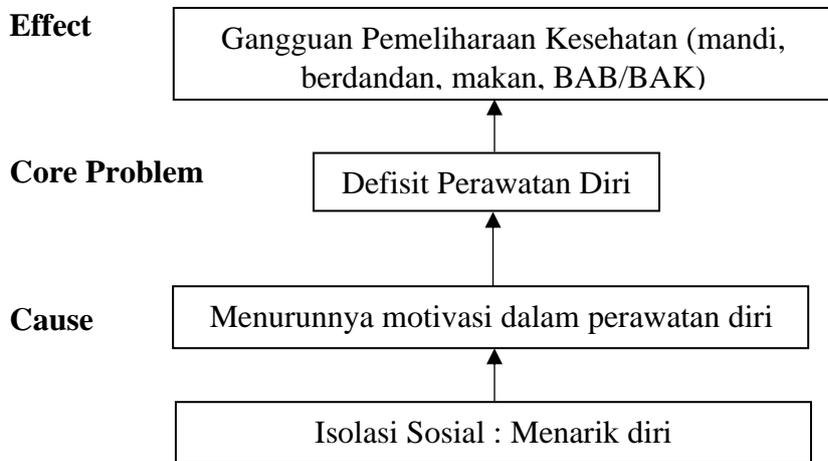
11. Diagnosis Keperawatan

Merupakan suatu masalah keperawatan Pasien mencakup baik respon adaptif maupun maladaptif serta stressor yang yang menunjang (Herman & Kamitsuru, 2014).

Diagnosa yang muncul pada defisit perawatan diri :

- 1) Mandi
- 2) Berhias/berdandan
- 3) Makan dan minum
- 4) Eliminasi

12. Pohon Masalah Defisit Perawatan Diri



Skema 2.2., Pohon Masalah Defisit Perawatan Diri

Sumber : (Ernawati, 2017).

13. Intervensi Keperawatan

Merupakan suatu proses penyusunan berbagai intervensi keperawatan yang dibutuhkan untuk mencegah, menurunkan, dan mengurangi masalah pasien.

Menurut (Sutejo, 2017).

a) Perencanaan keperawatan pada Pasien dengan defisit perawatan diri

yaitu :

1) Tujuan jangka panjang pasien dapat memelihara atau merawat kebersihan secara mandiri.

(a) Bina hubungan saling percaya

Rasional : kepercayaan dari pasien merupakan hal yang akan memudahkan perawatan dalam melakukan pendekatan keperawatan.

Tujuan jangka pendek : setelah dilakukan interaksi selama 3 kali, pasien mampu menunjukkan tanda-tanda percaya kepada perawat dengan kriteria hasil :

- (1) Ekspresi wajah bersahabat
- (2) Menunjukkan rasa senang
- (3) Bersedia berjabat tangan
- (4) Bersedia menyebutkan nama
- (5) Ada kontak mata
- (6) Bersedia duduk berdampingan
- (7) Bersedia mengutarakan masalah yang dihadapi

Intervensi : Bina hubungan saling percaya dengan prinsip komunikasi terapeutik.

- (1) Sapa pasien dengan ramah, baik verbal maupun non verbal
- (2) Perkenalkan diri dengan sopan
- (3) Tanyakan nama lengkap pasien dan nama panggilan
- (4) Jelaskan tujuan pertemuan
- (5) Jujur dan menepati janji
- (6) Tunjukkan sikap empati dan menerima pasien apa adanya
- (7) Beri perhatian pada pemenuhan kebutuhan dasar pasien

b) Latih pasien cara-cara perawatan diri

Rasional : pengetahuan tentang pentingnya perawatan diri dapat meningkatkan motivasi pasien.

Tujuan jangka pendek : setelah dilakukan interaksi selama 2 kali, pasien mampu melakukan kebersihan diri secara mandiri dengan kriteria hasil : Pasien dengan aman melakukan aktivitas perawatan diri secara mandiri.

Intervensi : Melatih pasien cara-cara perawatan diri dengan cara :

- (1) Menjelaskan pentingnya kebersihan diri
- (2) Menjelaskan alat-alat untuk menjaga kebersihan diri
- (3) Menjelaskan cara-cara melakukan kebersihan diri
- (4) Melatih pasien mempraktikkan cara menjaga kebersihan diri

c) Latih pasien berdandan

Rasional : Membiasakan diri untuk melakukan perawatan diri sendiri.

Tujuan jangka pendek : setelah dilakukan interaksi selama 2 kali, pasien mampu melakukan tindakan perawatan, berupa berhias dan berdandan secara baik dengan kriteria hasil :

- (1) Pasien dengan aman melakukan atau mempertahankan aktivitas perawatan diri berupa berhias dan berdandan
- (2) Pasien berusaha untuk memelihara kebersihan diri

Intervensi : Melatih pasien berdandan, dengan rincian :

- (1) Untuk pasien laki-laki, latihan meliputi : berpakaian, menyikat rambut, bercukur
 - (2) Memantau kemampuan pasien dalam berpakaian dan berhias
 - (3) Memonitor atau mengidentifikasi adanya kemunduran sensori, kognitif, dan psikomotor yang menyebabkan pasien mempunyai kesulitan dalam berpakaian dan berhias
 - (4) Diskusikan dengan pasien kemungkinan adanya hambatan dalam berpakaian dan berhias
 - (5) Menggunakan komunikasi/instruksi yang mudah dimengerti
 - (6) Sediakan baju bersih, sisir, dsb
 - (7) Dorong pasien untuk mengenakan baju sendiri dan memasang kancing dengan benar
 - (8) Memberikan bantuan kepada pasien jika perlu
 - (9) Evaluasi perasaan pasien setelah mampu berpakaian dan berhias
 - (10) Berikan reinforcement atau pujian atas keberhasilan pasien berpakaian
- d) Diskusikan dengan pasien akibat kurang/ tidak mau makan.

Rasional : identifikasi mengenai penyebab pasien tidak mau makan menentukan intervensi perawat selanjutnya.

Tujuan jangka pendek : setelah dilakukan interaksi selama 3 kali, pasien mampu melakukan kegiatan makan dengan baik dengan kriteria hasil :

- (1) Kebutuhan personal hygiene pasien terpenuhi

- (2) Pasien mampu melakukan kegiatan makan secara mandiri dan tepat dengan mengungkapkan kepuasan

Intervensi :

- (1) Memantau kemampuan pasien makan
 - (2) Identifikasi bersama pasien faktor-faktor penyebab pasien tidak mau makan
 - (3) Identifikasi adanya hambatan makan
 - (4) Diskusikan dengan pasien akibat kurang/tidak mau makan
 - (5) Diskusikan dengan pasien fungsi makanan bagi kesehatan
 - (6) Menjelaskan cara mempersiapkan makanan kepada pasien
 - (7) Menjelaskan personal hygiene tentang pola makan
 - (8) Menjelaskan cara makan yang tertib
- e) Kaji budaya pasien ketika mempromosikan aktivitas perawatan diri.

Rasional : mengetahui kebiasaan pasien dalam toileting dalam membantu perawat melakukan intervensi selanjutnya.

Tujuan jangka pendek : setelah dilakukan interaksi selama 3 kali, pasien mampu melakukan BAB/BAK secara mandiri dengan kriteria

hasil :

- (1) Mampu duduk dan turun dari toilet
- (2) Mampu membersihkan diri setelah eliminasi secara mandiri/dibantu

Intervensi :

- (1) Bantu pasien ke toilet

- (2) Berikan pengetahuan tentang personal hygiene dalam kaitannya dengan toileting
 - (3) Menjelaskan tempat BAB/BAK yang sesuai
 - (4) Menjelaskan cara membersihkan diri setelah BAB/BAK
 - (5) Menjelaskan cara membersihkan tempat BAB dan BAK
- f) Diskusikan dengan keluarga tentang fasilitas kebersihan diri yang dibutuhkan oleh pasien.

Rasional : memberikan kesempatan kepada keluarga untuk membantu pasien dan memberikan motivasi.

Tujuan jangka pendek : setelah dilakukan interaksi selama 4 kali, keluarga mampu merawat anggota keluarganya yang mengalami masalah kurang perawatan diri dengan kriteria hasil :

- (1) Keluarga dapat mengetahui defisit perawatan diri pasien dan cara memberikan dukungan, memberikan dukungan pada pasien dalam melakukan perawatan diri

Intervensi :

- (1) Anjurkan keluarga untuk terlibat dalam merawat diri pasien dan membantu mengingatkan pasien dalam merawat diri
- (2) Anjurkan keluarga untuk memberikan pujian atas keberhasilan pasien dalam merawat diri.

14. Implementasi Keperawatan

Menurut (Deden & Rusdi, 2013), penatalaksanaan defisit perawatan diri dapat dilakukan dengan pendekatan strategi pelaksanaan (SP). Strategi pelaksanaan tersebut adalah :

SP 1 pasien :

- 1) Identifikasi masalah perawatan diri : kebersihan diri, berdandan, makan/minum, BAB/BAK.
- 2) Jelaskan pentingnya kebersihan diri.
- 3) Jelaskan cara dan alat kebersihan diri.
- 4) Latih cara menjaga kebersihan diri : mandi dan ganti pakaian, sikat gigi, cuci rambut, potong kuku.
- 5) Masukkan pada jadwal kegiatan harian untuk latihan mandi, sikat gigi (2 kali per hari), cuci rambut (2 kali per minggu), potong kuku (satu kali per minggu).

SP 2 pasien :

- 1) Evaluasi kegiatan kebersihan diri. Beri pujian.
- 2) Jelaskan cara dan alat untuk berdandan.
- 3) Latih cara berdandan setelah kebersihan diri : sisiran, rias muka untuk perempuan; sisiran, cukuran untuk pria.
- 4) Masukkan pada jadwal kegiatan untuk kebersihan diri dan berdandan.

SP 3 pasien :

- 1) Evaluasi kegiatan kebersihan diri dan berdandan. Beri pujian.
- 2) Jelaskan cara dan alat makan dan minum.
- 3) Latih cara dan alat makan dan minum.
- 4) Latih cara makan dan minum yang baik.
- 5) Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan kebersihan diri, berdandan, makan dan minum yang baik.

SP 4 pasien :

- 1) Evaluasi kegiatan kebersihan diri, berdandan, makan dan minum. Beri pujian.
- 2) Jelaskan cara buang air besar dan buang air kecil yang baik.
- 3) Latih buang air besar dan buang air kecil yang baik.
- 4) Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan kebersihan diri, berdandan, makan dan minum serta buang air besar dan buang air kecil.

15. Evaluasi Keperawatan

Menurut (Erlando, 2019), evaluasi adalah proses berkelanjutan untuk menilai efek dari tindakan keperawatan kepada pasien. Evaluasi dapat dibagi menjadi dua yaitu : Evaluasi proses atau formatif yang dilakukan setiap selesai melaksanakan tindakan, evaluasi hasil atau sumatif yang dilakukan dengan membandingkan antara respons pasien dan tujuan khusus serta umum yang telah ditentukan. Evaluasi dapat dilakukan dengan menggunakan pendekatan SOAP, sebagai berikut :

- a. S : Respon subjektif pasien terhadap tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan dapat di ukur dengan menanyakan kepada pasien langsung.
- b. O : Respon objektif pasien terhadap tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan. Dapat diukur dengan mengobservasi perilaku pasien pada saat tindakan dilakukan.
- c. A : Analisis ulang atas data subjektif data subjektif dan objektif untuk menyimpulkan apakah masalah masih tetap atau muncul masalah baru atau ada data yang kontradiksi dengan masalah yang ada.
- d. P : Perencanaan atau tindak lanjut berdasarkan hasil analisis pada respon pasien yang terdiri dari tindakan lanjut pasien dan tindakan lanjut oleh perawat.

Rencana tindakan lanjut dapat berupa :

- 1) Rencana diteruskan jika masalah tidak berubah.
- 2) Rencana dimodifikasi jika masalah tetap, semua tindakan sudah dijalankan tetapi hasil belum memuaskan.
- 3) Rencana dibatalkan jika ditemukan masalah baru dan bertolak belakang dengan masalah yang ada serta diagnosa lama dibatalkan.
- 4) Rencana atau diagnosa selesai jika tujuan sudah tercapai dan yang diperlukan adalah memelihara dan mempertahankan kondisi yang baru.

Pasien dan keluarga perlu dilibatkan dalam evaluasi agar dapat melihat perubahan berusaha mempertahankan dan memelihara. Pada evaluasi sangat diperlukan reinforcement untuk menguatkan perubahan yang positif. Pasien dan keluarga juga dimotivasi untuk melakukan self-reinforcement.

16. Dokumentasi

Dokumentasi asuhan keperawatan dilakukan setiap tahap proses keperawatan, karenanya dokumentasi asuhan dalam keperawatan jiwa berupa dokumentasi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi (Deden & Rusdi, 2013).

B. Peran dan Fungsi Perawat Jiwa

1. Peran Perawat Jiwa

Peran perawat kesehatan jiwa sangat bervariasi dan spesifik (Dalami, 2010). Peranan tersebut memiliki aspek kolaborasi dan kemandirian diantaranya, yaitu :

a. Pelaksana asuhan keperawatan

Perawat sebagai pelaksana asuhan keperawatan memberikan pelayanan kepada individu, keluarga dan komunitas. Dalam melaksanakan perannya sebagai perawat, perawat menggunakan konsep perilaku manusia, perkembangan kepribadian dan konsep kesehatan jiwa serta gangguan jiwa. Perawat menjalankan asuhan keperawatan secara menyeluruh melalui pendekatan proses

keperawatan jiwa, yaitu pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan tindakan keperawatan, dan melaksanakan tindakan keperawatan serta evaluasi terhadap tindakan tersebut.

b. Pelaksana pendidikan keperawatan

Perawat menjalankan tugasnya sebagai pelaksana pendidikan kesehatan jiwa secara menyeluruh agar individu, keluarga dan komunitas dapat melakukan perawatan untuk dirinya sendiri, keluarga dan anggota keluarga yang lain. Sehingga setiap masyarakat diharapkan dapat bertanggungjawab terhadap kesehatan jiwa.

c. Pengelola keperawatan

Perawat harus mampu menjadi pemimpin yang bertanggungjawab dalam mengelola asuhan keperawatan jiwa. Perawat juga diminta untuk menerapkan teori manajemen dan kepemimpinan. Serta dapat berperan aktif dalam pengelolaan kasus dan mengorganisir kegiatan terapi modalitas keperawatan.

d. Pelaksana penelitian

Perawat sebagai pelaksana penelitian diharapkan mampu mengidentifikasi masalah yang terjadi di bidang keperawatan jiwa dan untuk meningkatkan mutu pelayanan dan asuhan keperawatan jiwa diharapkan dapat menggunakan hasil penelitian dan perkembangan ilmu dan teknologi yang tersedia.

2. Fungsi Perawat Jiwa

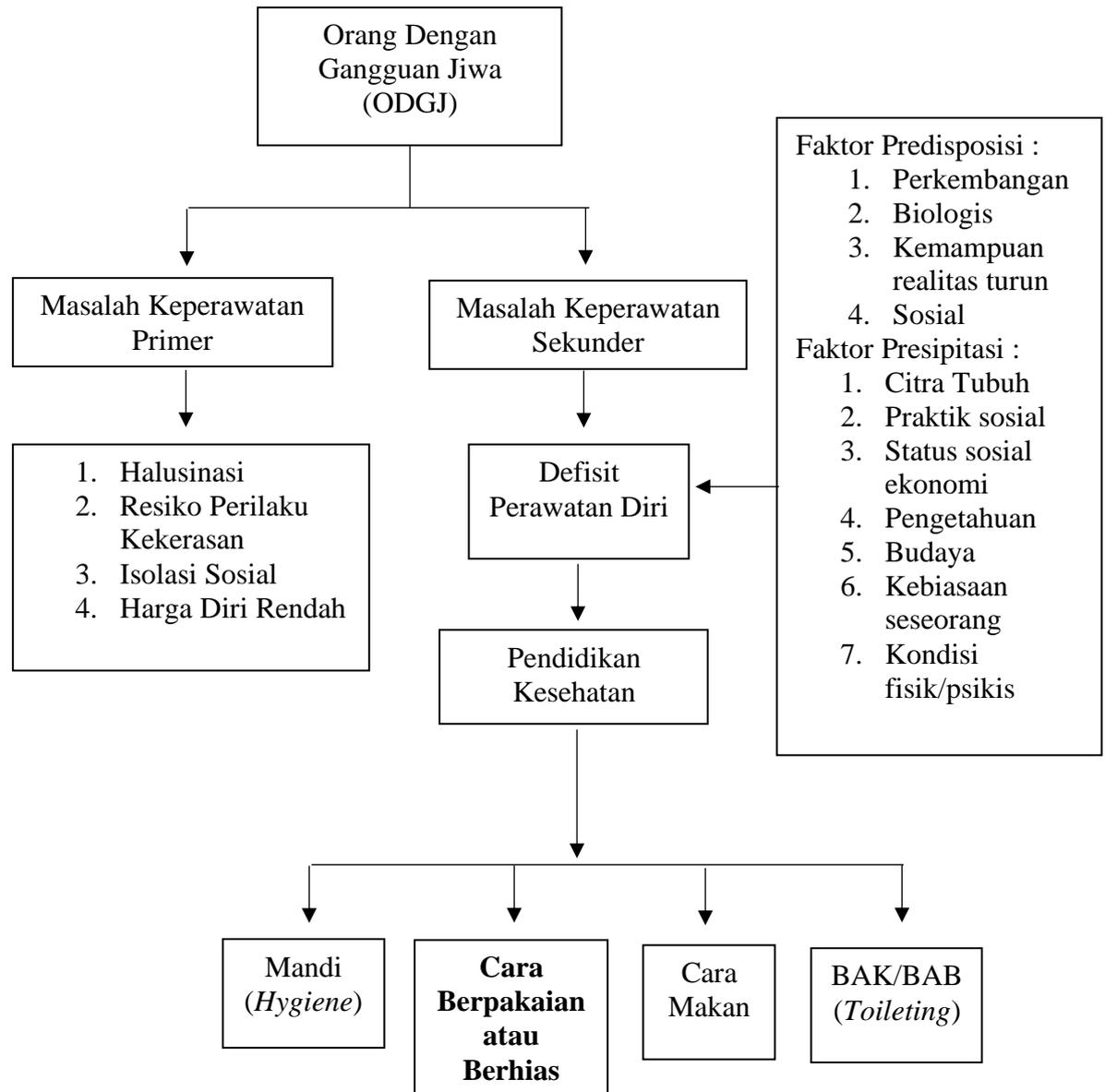
Fungsi perawat jiwa adalah memberikan asuhan keperawatan secara langsung dan tidak langsung (Erlinafsiah, 2019). Fungsi tersebut dapat dicapai melalui aktifitas perawat jiwa, yaitu :

- a. Memberikan lingkungan terapeutik pada pasien yaitu lingkungan yang tertata sedemikian rupa sehingga dapat memberikan perasaan aman, nyaman baik fisik, mental, dan sosial sehingga kesembuhan pasien dapat terbantu.
- b. Bekerja untuk mengatasi masalah Pasien “here and now” yaitu disaat sedang membantu mengatasi masalah dengan segera dan tidak menunda yang dapat mengakibatkan terjadinya masalah yang lainnya.
- c. Sebagai role model dalam memberikan bantuan kepada pasien dengan menggunakan diri sendiri sebagai alat melalui contoh perilaku yang perawat tampilkan.
- d. Memperhatikan aspek fisik dari masalah kesehatan pasien merupakan hal yang sangat penting, perawat juga perlu memasukkan pengkajian biologis secara menyeluruh dalam evaluasi pasien jiwa untuk mengidentifikasi ada atau tidak penyakit fisik pada pasien sehingga dapat segera diatasi.
- e. Memberikan pendidikan kesehatan pada pasien, keluarga dan komunitas yang mencakup pendidikan kesehatan jiwa, gangguan jiwa, ciri – ciri sehat jiwa, penyebab gangguan jiwa, ciri – ciri

gangguan jiwa, fungsi dan tugas dalam keluarga, serta upaya perawatan pasien gangguan jiwa.

- f. Perawat sebagai perantara sosial yakni dapat menjadi perantara dari pihak pasien, keluarga dan masyarakat dalam memfasilitasi pemecahan masalah pasien.
- g. Memimpin dan membantu tenaga perawat lain adalah pelaksanaan pemberian asuhan keperawatan jiwa didasarkan pada manajemen keperawatan kesehatan jiwa.
- h. Berkolaborasi dengan tim lain ialah perawat membantu pasien dalam mengadakan kolaborasi dengan petugas kesehatan seperti dokter jiwa, perawat kesehatan masyarakat (perawat komunitas), pekerja sosial, psikolog, dll.

C. Kerangka Konsep



Skema 2.3., Kerangka Konsep

Sumber : (Sutejo, 2017) dan telah dimodifikasi oleh peneliti

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Metode penelitian yang digunakan pada karya tulis ilmiah ini ialah deskriptif dengan rancangan studi kasus, yaitu serangkaian kegiatan ilmiah yang digunakan secara intensif, terinci dan mendalam mengenai suatu program, peristiwa, dan aktivitas seseorang, kelompok orang, lembaga atau suatu organisasi untuk mendapatkan pengetahuan secara mendalam tentang suatu peristiwa secara aktual (Nursalam, 2016).

Studi kasus merupakan serangkaian kegiatan ilmiah yang dilakukan secara intensif, terinci dan mendalam tentang suatu program, peristiwa, dan aktivitas, baik secara perorangan, kelompok, lembaga, atau organisasi untuk mendapatkan pengetahuan tentang peristiwa tersebut (Rahardjo, 2017). Tujuan studi kasus pada Karya Tulis Ilmiah ini untuk memberikan gambaran mengenai cara berhias pada pasien defisit perawatan diri di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi diartikan sebagai wilayah yang terdiri dari obyek dan subyek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari lalu ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2018). Populasi yang akan digunakan penelitian yakni

pasien dengan diagnosis defisit perawatan diri di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta.

2. Sampel

Sampel ialah sekumpulan orang yang dipilih sesuai dengan karakteristik dari suatu populasi (Sugiyono, 2018). Sampel dari penelitian ini terdiri dari 2 orang responden dengan masalah defisit perawatan diri serta akan dilakukan intervensi cara berhias diri selama 3 hari dan dalam kurun waktu 15 – 20 menit disetiap pertemuannya, dengan menggunakan metode penempatan sampel dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Kriteria tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut :

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan kriteria dimana subjek penelitian dapat mewakili sebuah sampel dalam penelitian dengan memenuhi persyaratan sebagai sampel (Nursalam, 2017). Karakter inklusi pada subjek penelitian ini adalah :

- 1) Pasien dengan gangguan jiwa yang dirawat di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta.
- 2) Pasien berjenis kelamin perempuan usia 20 – 45 tahun.
- 3) Pasien dengan diagnosis keperawatan defisit perawatan diri.
- 4) Pasien yang berkriteria isolasi sosial.
- 5) Pasien yang tidak memiliki gangguan kognitif.
- 6) Pasien yang mampu berkomunikasi dengan baik.

7) Pasien yang bersedia menjadi responden.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi karena berbagai sebab (Nursalam, 2017). Karakter eksklusi pada subjek penelitian ini adalah :

- 1) Pasien dengan gangguan kognitif
- 2) Pasien yang tidak dapat berkomunikasi dengan baik
- 3) Pasien yang tidak bersedia menjadi responden

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta, yang beralamat di Jl. Prof Dr. Latumeten No.1 Rt.1/Rw.4, Jelambar, Kecamatan Grogol Petamburan, Jakarta Barat. Selama 5 hari, pada pasien dengan diagnosis keperawatan defisit perawatan diri berhias, waktu penelitian ini akan dimulai pada tanggal 14 – 18 Juni 2021.

D. Definisi Operasional

Definisi operasional bertujuan untuk membatasi ruang lingkup penelitian atau pengertian variabel - variabel yang diamati atau diteliti, dan harus diberi batasan variabel - variabelnya untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel yang bersangkutan serta pengembangan

instrumen atau alat ukur (Notoatmodjo, 2018). Definisi Operasional variabel-variabel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tabel 3.1., Definisi Operasional

Variabel	Definisi operasioanal	Alat ukur	Hasil ukur
Dependen : Masalah Keperawatan Defisit Perawatan Diri	Definisi Defisit Perawatan Diri merupakan ketidakmampuan seseorang dalam melakukan aktivitas perawatan diri yang meliputi : kebersihan diri, berpakaian/berhias diri, makan, dan bak/bab secara mandiri, baik dan benar.	Lembar Kuesioner yang terdiri dari 10 pertanyaan dengan menggunakan skala guttman : 1. YA 2. Tidak	0-4= tidak mengalami defisit perawatan diri. 5-10= mengalami defisit perawatan diri.
Independen: Berhias diri	Tingkat kemampuan pasien dalam berhias diri.	Lembar Observasi yang terdiri dari 11 pertanyaan.	Score 1, BM = Belum Mampu Score 2, MDB = Mampu Dengan Bantuan Score 3, MTB = Mampu Tanpa Bantuan.

E. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam pengumpulan data ini melalui lembar kuesioner yang terdiri dari 10 pertanyaan menggunakan skala guttman yaitu “ya” atau “tidak”, untuk menentukan responden yang mengalami defisit perawatan diri. Untuk mengukur kemampuan pasien dalam berhias diri, menggunakan lembar observasi yang terdiri dari 11 pertanyaan dengan skala Score 1 (BM) = Belum Mampu, Score 2 (MDB) = Mampu Dengan Bantuan, Score 3 (MTB) = Mampu Tanpa Bantuan.

F. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan sebuah kegiatan peneliti kepada subyeknya untuk mengumpulkan berbagai data yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2017). Langkah – langkah yang dapat ditempuh untuk pengumpulan data antara lain :

1. Tahap Persiapan

- a. Peneliti melakukan sidang Proposal Karya Tulis Ilmiah.
- b. Penelitian melakukan uji plagiarisme.
- c. Peneliti melakukan uji etik penelitian.
- d. Peneliti mengajukan surat permohonan izin penelitian ke institusi pendidikan setelah sidang proposal dilakukan.
- e. Peneliti mengajukan surat permohonan izin penelitian yang diajukan kepada Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta melalui institusi pendidikan.
- f. Setelah mendapat izin penelitian yang diajukan kepada Direktur Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta, peneliti menyampaikan izin penelitian kepada kepala ruangan dan perawat ruangan yang akan dilakukan penelitian.

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Peneliti melakukan penelitian di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta.

- b. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang akan dilakukan beserta proses pelaksanaan dari proses penelitian yang akan dilaksanakan kepada kepala ruangan, dan perawat ruangan.
- c. Peneliti melakukan observasi untuk memilih calon responden sebanyak 2 orang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.
- d. Peneliti meminta persetujuan dari calon responden untuk berpartisipasi dalam penelitian.
- e. Peneliti meminta responden untuk membaca lembar *informed consent* dan menyatakan persetujuan penelitian dengan menandatangani lembar *informed consent*.
- f. Setelah responden mengisi dan menandatangani lembar *informed consent*, peneliti mewawancarai responden dengan menanyakan data demografi antara lain nama, usia, jenis kelamin, alamat, agama, status perkawinan, pendidikan terakhir dan pekerjaan.
- g. Melakukan pengkajian awal pada responden menggunakan lembar observasi yang diisi oleh peneliti, dan dengan memberikan lembar kuesioner kepada responden.
- h. Membuat kontrak waktu dengan responden untuk pelaksanaan intervensi latihan cara berhias diri pada pasien dengan defisit perawatan diri di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta.
- i. Melakukan tindakan keperawatan latihan cara berhias diri sebanyak 1 kali sehari selama 3 hari, setiap tindakan dilakukan selama 15 – 20 menit.

- j. Setelah melakukan tindakan keperawatan latihan cara berhias diri, maka responden diamati dan diteliti untuk mengetahui pengaruh dari latihan cara berhias diri dalam setiap hari selama 3 hari.
 - k. Mengobservasi pelaksanaan latihan cara berhias diri kepada pasien dengan defisit perawatan diri di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan.
3. Tahap Terminasi
- a. Melaksanakan penilaian sebelum dan sesudah dilakukan latihan berhias diri pada pasien dengan defisit perawatan diri di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta.
 - b. Menjelaskan kepada responden bahwa penelitian sudah selesai dan mengucapkan terima kasih atas kesediaan dan kerja sama responden selama proses penelitian.

G. Analisa Data

Analisa data memiliki tujuan supaya peneliti memperoleh gambaran dari hasil penelitian yang telah dirumuskan dalam tujuan penelitian, kemudian untuk membuktikan hipotesis - hipotesis penelitian yang dirumuskan serta untuk memperoleh kesimpulan secara umum dari penelitian, yang merupakan kontribusi dalam pengembangan ilmu yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2018). Analisis yang digunakan pada penelitian ini menggambarkan tentang masing – masing karakteristik

variabel yang diteliti yakni pasien dengan gangguan jiwa, dan pasien dengan diagnosa keperawatan defisit perawatan diri.

H. Etika Penelitian

1. Prinsip Etik

Dalam penelitian ini sebelum peneliti mendatangi calon partisipan untuk meminta kesediaan menjadi partisipan penelitian. Peneliti meminta persetujuan dari Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta, setelah mendapat persetujuan dari Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta, kemudian peneliti mendatangi calon partisipan untuk menjadi partisipan penelitian. Setelah mendapat persetujuan barulah dilaksanakan penelitian dengan memperhatikan etika-etika penelitian. Etika penelitian bertujuan untuk menghormati otonomi partisipasi, menjaga privasi Pasien dan menghindari konsekuensi negatif terhadap penelitian (Hidayat, 2014). Masalah etika ini terutama ditekankan pada :

a. Self Determination

Peneliti memberikan informasi tentang cara berhias diri, dengan diberikannya informasi tersebut responden melakukan kegiatan berhias diri seperti menyisir rambut, berdandan, memakai pakaian, dan memakai sandal/sepatu. Kegiatan ini diberikan kepada Responden I dan Responden II dengan memberikan jadwal harian atau

Pasien menyebutkan kembali kegiatan apa saja yang dilakukan untuk mengurangi defisit perawatan diri berhias.

Kemudian peneliti memberikan kebebasan kepada responden untuk memilih menyetujui atau tindakan yang akan dilakukan Responden I dan Responden II menyetujui sehingga peneliti memberikan *Informed Consent*.

b. *Privacy*

Saat melakukan penelitian, peneliti menjaga kerahasiaan Responden I dan II terhadap lingkungan saat melakukan intervensi dengan cara mencari tempat yang tidak bercampur dengan pasien yang lain, tidak menuliskan nama lengkap responden dan diganti menggunakan nama inisial, tidak menceritakan intervensi yang dilakukan peneliti ke orang lain.

Peneliti juga menjaga kerahasiaan semua informasi dari Responden I dan Responden II, dengan mendokumentasikan dan tidak diberikan kepada orang lain yang tidak berhak.

c. Tanpa nama/inisial (*Anonymity*)

Saat melakukan penelitian dan pengkajian, peneliti tidak menuliskan nama lengkap responden dan menggantinya dengan inisial. Responden I berinisial Ny. E dan Responden II berinisial Ny. M.

d. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti menjamin hasil data yang didapat pada saat intervensi dengan cara tidak meletakkan data responden di sembarang tempat dan tidak memberitahukan hasil intervensi.

e. *Right to self determination*

Setelah peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian ke responden, peneliti memberikan kebebasan hak kepada responden untuk memutuskan apakah bersedia menjadi subjek ataupun tidak tanpa sanksi apapun. Hasilnya responden I dan II menyetujui untuk menjadi subjek penelitian.

f. *Right to foul disclousure*

Peneliti dengan benar melakukan tindakan menjelaskan kepada responden tentang cara berhias diri dan di harapkan responden dapat melakukan cara berhias pada dirinya sendiri.

g. *Informed consent*

Setelah peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada responden, peneliti memberikan lembar *informed consent* yang telah dibuat kepada responden sehingga responden bersedia mengikuti kegiatan penelitian dan reponden dapat mengundurkan diri dari penelitian ini kapan saja tanpa konsekuensi apapun dan terjaga kerahasiaannya.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Lokasi Pelaksanaan Praktik Intervensi dan Implementasi Keperawatan

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta yang berada di kecamatan Grogol Pertamburan. Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta ini memiliki luas tanah 64.850 M² dan luas bangunan 23.00.38 M², bagian luar lingkungan Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan tampak sejuk karena banyak pepohonan. Peneliti mencari dan melakukan intervensi pada responden I dan II di ruang melati.

Berdasarkan pengamatan, kondisi di ruang melati sangat bersih terdapat pepohonan di ruangan tersebut yang membuat ruangan sangat asri dan di setiap kamar tidur pasien bersih dan rapih, di setiap kamar tidur terdapat kamar mandi, di ruang melati terdapat 2 lantai, setiap kamar terdapat 5 tempat tidur yang di tempatkan oleh pasien berjenis kelamin perempuan. Pasien di ruang melati terdapat 15 orang, 10 orang di antaranya mengalami diagnosa keperawatan perilaku kekerasan dan 5 orang mengalami halusinasi.

2. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Karakteristik Responden

Karakteristik Responden dengan tingkat defisit perawatan diri berhias sebelum dilakukannya intervensi cara berhias yang baik di Rumah sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta (n=2)

Responden	Usia	Jenis Kelamin	Menderita DPD	Tingkat DPD
Responden 1	35	Perempuan	2 Bulan	9
Responden 2	22	Perempuan	1 Bulan	8

Sumber : Data primer, 2021

Berdasarkan Tabel 4.1 Responden I adalah Ny.E berjenis kelamin perempuan, berusia 35 tahun, pendidikan terakhir SMA, beragama islam, bertempat tinggal di Bekasi, status perkawinan belum menikah, responden tinggal bersama kedua orang tuanya. Responden I baru pertama kali dirawat di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta, responden I memiliki tinggi badan sekitar 160 cm, berat badan sekitar 58 kg. Berdasarkan pengamatan saya terhadap responden I sebelum dilakukannya intervensi terlihat berpenampilan kurang rapih, seperti memakai baju yang acak-acakan, memiliki rambut yang berantakan dan tidak terawat, selain itu responden I terlihat gigi responden tidak bersih, tercium aroma bau dari mulut dan badan responden.

Responden II adalah Ny.M berjenis kelamin perempuan, berusia 22 tahun, pendidikan terakhir SMP, beragama islam, bertempat tinggal di Tangerang, status perkawinan sudah menikah, responden tinggal bersama suami dan kedua orang tuanya. Responden II sudah sekitar 2 minggu berada di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta, responden II memiliki

tinggi badan sekitar 155 cm, berat badan sekitar 52 kg. Berdasarkan pengamatan saya terhadap responden II sebelum dilakukannya intervensi responden II berpenampilan lusuh dengan pakaian yang kotor, memiliki rambut berantakan dan tidak terawat, wajah responden kusam, tidak bisa berhias diri setelah mandi seperti menyisir, memilih baju atau celana yang bersih, memakai baju atau celana yang rapih dan memakai sandal.

3. Pelaksanaan Intervensi dan Implementasi Keperawatan

a. Hasil Responden I

Tabel 4.2 Proses Intervensi Responden I

Pertemuan	Tujuan	Respon	Hasil Skoring		Keterangan
			Sebelum	Sesudah	
Pertemuan I Peneliti memperkenalkan diri kepada responden, menjelaskan tujuan penelitian dan memberitahukan surat pengantar penelitian. Memberikan <i>informed consent</i> , kuesioner sebelum dan sesudah intervensi, mengajarkan cara berhias diri, mengisi lembar wawancara dan melakukan pengkajian.	Mendapatkan persetujuan penelitian dari responden serta mendapatkan informasi terhadap kondisi responden sebelum dan sesudah intervensi.	Responden I terlihat murung, dan menyendiri.	9	7	Terdapat penurunan dari hasil skoring sebelum dan sesudah dilakukan intervensi.

Tabel 4.2 Proses Intervensi Responden I

Pertemuan	Tujuan	Respon	Hasil Skoring		Keterangan
			Sebelum	Sesudah	
Pertemuan II Mengisi kuesioner sebelum dan sesudah intervensi, mengajarkan cara berhias diri.	Meningkatkan pengetahuan tentang cara berhias diri yang baik dan benar.	Responden I terlihat kurang memperhatikan pada saat diberikan penjelasan dan arahan, tetapi setelah diberi arahan yang lebih baik lagi Responden I mulai tertarik untuk memperhatikan apa yang dijelaskan dan diajarkan oleh peneliti.	6	5	Terdapat penurunan dari hasil skoring sebelum dan sesudah dilakukan intervensi.
Pertemuan III Mengisi kuesioner sebelum dan sesudah intervensi, Mengobservasi dan mengevaluasi intervensi yang telah diberikan.	Mengetahui keberhasilan intervensi yang dilakukan.	Responden I mulai terlihat menyisir rambut, berdandan, berpakaian, dan memakai sepatu/sandal secara mandiri. Responden I terlihat lebih senang setelah diajarkan tentang cara berhias oleh peneliti.	4	2	Terdapat penurunan dari hasil skoring sebelum dan sesudah dilakukan intervensi.

Berdasarkan tabel 4.2 diatas menunjukkan hasil selama 3 kali pertemuan pada responden I. Hasil menunjukkan pada pertemuan pertama sebelum dilakukan intervensi mendapatkan skor 9 dan sesudah dilakukan intervensi mendapatkan skor 7 terjadi penurunan, pada pertemuan pertama responden masih mengalami defisit perawatan diri berhias.

Pada pertemuan ke II didapatkan hasil skoring sebelum dilakukan intervensi 6 dan sesudah intervensi 5, terjadi penurunan yang cukup signifikan bila dibandingkan dengan pertemuan pertama tetapi responden masih mengalami defisit perawatan diri berhias. Pada pertemuan ke III didapatkan hasil skoring sebesar 4 sebelum dilakukan intervensi dan didapatkan skor 2 sesudah intervensi yang menunjukkan bahwa responden tidak mengalami defisit perawatan diri, setelah dilakukan intervensi selama tiga kali pertemuan responden terlihat sudah bisa berhias diri seperti menyisir rambut, memakai lipstick, bedak, berpakaian dan mengenakan sandal.

b. Hasil Responden II

Tabel 4.3 Proses Intervensi Responden II

Pertemuan	Tujuan	Respon	Hasil Skoring		Keterangan
			Sebelum	Sesudah	
Pertemuan I Peneliti memperkenalkan diri kepada responden, menjelaskan tujuan penelitian dan memberitahukan surat pengantar penelitian. Memberikan <i>informed consent</i> , kuesioner sebelum dan sesudah intervensi, mengajarkan cara berhias diri, mengisi lembar wawancara dan melakukan pengkajian.	Mendapatkan persetujuan penelitian dari responden serta dapatkan informasi terhadap kondisi responden sebelum dan sesudah intervensi	Responden II terlihat sering melamun dengan tatapan kosong.	8	7	Terdapat penurunan dari hasil skoring sebelum dan sesudah dilakukan intervensi.

Tabel 4.3 Proses Intervensi Responden II

Pertemuan	Tujuan	Respon	Hasil Skoring		Keterangan
			Sebelum	Sesudah	
Pertemuan II Mengisi kuesioner sebelum dan sesudah intervensi, mengajarkan cara berhias diri.	Meningkatkan pengetahuan tentang cara berhias diri yang baik dan benar.	Responden II terlihat kurang tertarik dan terlihat tidak bersemangat saat melakukan intervensi tetapi peneliti memberikan masukan agar Responden II lebih bersemangat dalam berhias diri.	6	4	Terdapat penurunan dari hasil skoring sebelum dan sesudah dilakukan intervensi.
Pertemuan III Mengisi kuesioner sebelum dan sesudah intervensi, Mengobservasi dan mengevaluasi intervensi yang telah diberikan.	Mengetahui keberhasilan intervensi yang dilakukan.	Responden II mulai terlihat mau menyisir rambut, berdandan, berpakaian, dan memakai sepatu/sandal walaupun masih dibantu oleh peneliti. Responden II terlihat lebih bersemangat.	3	2	Terdapat penurunan dari hasil skoring sebelum dan sesudah dilakukan intervensi.

Berdasarkan tabel 4.3 diatas menunjukkan hasil selama 3 kali pertemuan dari responden II. Hasil menunjukkan pada pertemuan pertama sebelum dilakukan intervensi mendapatkan skor 8 dan sesudah dilakukan intervensi mendapatkan skor 7 terjadi penurunan pada pertemuan pertama tetapi responden masih mengalami defisit perawatan diri berhias.

Pada pertemuan ke II didapatkan hasil skoring sebelum dilakukan intervensi 6 dan sesudah intervensi 4, terjadi penurunan yang cukup drastis bila dibandingkan dengan pertemuan pertama dan responden tidak mengalami defisit perawatan diri berhias. Pada pertemuan ke III didapatkan hasil skoring sebesar 4 sebelum dilakukan intervensi dan didapatkan skoring 2 sesudah intervensi yang menunjukkan bahwa responden tidak mengalami defisit perawatan diri, setelah dilakukan intervensi selama tiga kali pertemuan responden terlihat sudah bisa berhias diri seperti menyisir rambut, memakai lipstick, bedak, berpakaian dan mengenakan sandal.

B. Pembahasan

Pembahasan penelitian ini, peneliti menemukan pasien dengan defisit perawatan diri terlihat tidak memperhatikan penampilannya. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan (Rahman, 2019) yang mengemukakan bahwa pasien dengan defisit perawatan diri sulit untuk melakukan perawatan pada dirinya sendiri. Sedangkan menurut penelitian (Eviana, 2018) mengatakan bahwa pasien dengan defisit perawatan diri dapat melakukan perawatan pada dirinya tetapi masih dengan bimbingan atau arahan.

Peneliti melakukan intervensi dengan cara mengajarkan cara berhias untuk mengurangi defisit perawatan diri. Orang yang mengalami defisit perawatan diri diakibatkan adanya perubahan proses pola pikir sehingga kemampuan untuk melakukan aktivitas perawatan diri menurun menurut (Rahman, 2019). Salah satu upaya untuk meningkatkan defisit perawatan diri dengan cara memberikan

motivasi dan latihan kemampuan perawatan diri khususnya mandi dan berhias menurut penelitian (Rahman, 2019).

Metode mengajarkan cara berhias pada pasien defisit perawatan diri adalah intervensi yang dipilih oleh penelitian ini. Hasil penelitian menunjukkan bahwa skor sebelum dan sesudah intervensi mengalami penurunan. Tingkat berhias pada responden meningkat setelah diajarkan cara menyisir rambut, berdandan, berpakaian, dan memakai sepatu/sandal. Pada pasien yang mengalami defisit perawatan diri.

Untuk mengetahui tingkat keberhasilan peneliti melakukan evaluasi. Hasil evaluasi dari tindakan mengajarkan cara berhias yang dilakukan selama 3 hari terjadi penurunan skoring defisit perawatan diri berhias. Pada saat dilakukan tindakan, hasil skoring pada responden I yaitu 9 setelah dilakukan intervensi menjadi 3. Hasil skoring sebelum dilakukan intervensi pada responden II yaitu 8 dan setelah dilakukan intervensi menjadi 2. Uraian diatas menunjukkan keberhasilan penelitian karena skor kedua responden mengalami penurunan yang artinya kedua responden tidak mengalami defisit perawatan diri berhias setelah dilakukan intervensi.

Hambatan dalam penelitian ini terdapat pada aspek teoritis, saat peneliti mencari jurnal yang akan digunakan sebagai referensi atau acuan saat penelitian mengalami kesulitan karena sedikitnya jumlah jurnal yang terkait dengan judul. Kemudian peneliti mengalami kesulitan saat awal berinteraksi dengan responden I karena responden I merasa malu untuk berbicara, sehingga peneliti harus

membina hubungan saling percaya kepada responden I agar mau berbicara dengan peneliti.

Kemudahan yang dirasakan peneliti adalah respon pasien yang kooperatif dan terbuka saat diajak berbicara. Kemudian, Akses jalan kerumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta sangat cepat untuk ditempuh.

BAB V

KESIMPULAN

Pada bab ini menguraikan kesimpulan dan saran berdasarkan hasil penelitian pada tanggal 14 – 18 Juni 2021 diberikan intervensi cara berhias diri untuk mengurangi defisit perawatan diri di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta.

A. Kesimpulan

Intervensi berhias sangat berpengaruh pada pasien yang mengalami defisit perawatan diri untuk meningkatkan penampilannya. Dengan didapatkan hasil sebagai berikut :

1. Pada saat dilakukan intervensi teridentifikasi karakteristik responden I sebelum dilakukannya intervensi terlihat berpenampilan kurang rapih, seperti memakai baju yang acak-acakan, memiliki rambut yang berantakan dan tidak terawat, selain itu responden I terlihat gigi responden tidak bersih, tercium aroma bau dari mulut dan badan responden.
Sedangkan pada responden II sebelum dilakukannya intervensi responden II berpenampilan lusuh dengan pakaian yang kotor, memiliki rambut berantakan dan tidak terawatt, wajah responden kusam, tidak bisa berhias diri setelah mandi seperti menyisir, memilih baju atau celana yang bersih, memakai baju atau celana yang rapih dan memakai sandal.
2. Pelaksanaan tindakan sebelum dilakukan intervensi melakukan pengkajian awal pada responden menggunakan lembar observasi dan dengan

memberikan lembar kuesioner kepada responden, serta memberikan pemahaman kepada responden tentang cara berhias.

3. Setelah dilakukan tindakan intervensi pada responden didapatkan hasil sebelum intervensi dan sesudah intervensi pada responden I mendapatkan skoring 9 menjadi 3 dan pada responden II 8 menjadi 2, penurunan skoring tersebut membuktikan kedua responden tidak mengalami defisit perawatan diri berhias setelah dilakukannya intervensi cara berhias.

B. Saran

1. Bagi Pasien

Pasien dapat menerapkan cara berhias yang benar agar dapat mengurangi defisit perawatan diri dan meningkatkan kemandiran.

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Bagi perawat diharapkan dapat mensosialisasikan intervensi perawatan diri berhias, dengan memberikan pelatihan cara berhias pada pasien dengan defisit perawatan diri.

3. Bagi Peneliti

Untuk peneliti selanjutnya, hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan perbandingan dan referensi untuk penelitian, dan sebagai bahan pertimbangan untuk lebih memperdalam penelitian selanjutnya.

4. Bagi Pelayanan Kesehatan

Bagi Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta diharapkan untuk tetap menerapkan tindakan keperawatan berhias diri untuk mengurangi defisit perawatan diri.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul, M. (2015). *Pendidikan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: CV Andi Offset.
Diambil kembali dari <http://repository.unusa.ac.id/id/eprint/6141>
- Dalami, E. (2010). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Trans Info Media.
- Dali, F. (2019). Kajian program kesehatan jiwa masyarakat di puskesmas Minasa. *Jurnal kedokteran dan tropik*, VII, 299-302.
- Deden, D., & Rusdi. (2013). *Keperawatan Jiwa; Konsep dan Kerangka Kerja Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Gosyan Publishing.
- Erlinafsiah. (2019). *Modal Perawat Dalam Praktik Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Trans Info Media.
- Erlando, R. P. A. (2019). Terapi Kognitif Perilaku dan Defisit Perawatan Diri : Studi literatur. *ARTERI : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 94-100.
<http://doi.org/10.37148/arteri.v1i1.9>
- Eviana. (2018). Penerapan Komunikasi Terapeutik Dalam Memandirikan Pasien Defisit Perawatan Diri Mandi dan Berhias di RSJ GRHASIA. *Jurnal Media Keperawatan*.
- Febrianto, T. L. (2019). Peningkatan Pengetahuan Kader Tentang Deteksi Dini Kesehatan Jiwa Melalui Pendidikan Kesehatan Jiwa. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional Volume 1 Nomor 1*, 2714-9757.
- Herman, & Kamitsuru. (2014). *Diagnosis Keperawatan : Definisi dan Klasifikasi NANDA*. Jakarta: EGC.
- Hidayat, A. (2015). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia Edisi 2* . Jakarta: Salemba Medika.
- Iswanti, D. I. (2018). Peran Kader Kesehatan Jiwa Dalam Melakukan Penanganan Gangguan Jiwa. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa Volume 1 Nomor 2*, 2621-2978.
- Keliat, B. A. (2015). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas*. Jakarta: EGC.
- Keliat, B., & Akemat. (2014). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas*. Jakarta: EGC.
- Kemenkes. (2009). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun (2009) Tentang Kesehatan*. Jakarta: <https://www.kemkes.go.id/>.
- Kemenkes RI. (2014). *Undang-Undang Republik Indonesia* . Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.

- Kemenkes RI. (2019). *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2019*.
- Mukhrimah, D., & Iskandar. (2012). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Bandung : Refika Aditama.
- Nursalam. (2016). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan kemampuan Perawatan Diri (Self-Care Agency) Pada Pasien Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Gedongan Kota Mojokerto Rosita. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689-1699.
- Notoadmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan Cetakan Ketiga*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Polit, & Beck. (2016). *Essential of Nursing Research : appraising evidence for nursing practice* (7th ed.). Lippincot Willians & Wilikins.
- Purba, J. (2010). Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Masalah Psikososial dan Gangguan Jiwa. *Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Masalah Psikososial dan Gangguan Jiwa*.
- Rahman. (2019). Studi Kasus Pemenuhan Kebutuhan Defisit Perawatan Diri Mandi dan Berhias Pada Pasien Isolasi Sosial di Rumah Sakit Tingkat II Pelamonia Makasar. *Jurnal Media Keperawatan : Politeknik Kesehatan Makasar. Volume 10. Nomor 02*.
- Riduwan. (2017). *Skala Pengukuran Variabel-Variabel Penelitian*. Bandung : CV Alfabeta.
- RISKESDAS. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*.
- Rohmah, N., & Walid, S. (2016). *Proses Keperawatan : Teori & Aplikasi*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Soekidjo, N. (2010). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT.Rineka Cipta.
- Stuart. (2013). *Principles and Practice of Psyhiatric Nursing Edition 9*. Missouri : Inc.
- Stuart, G. (2013). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing* (10th ed.). Mosby.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif,Kualitatif,R&D*. Bandung: CV Alfabeta.
- Sutejo. (2017). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Prinsip dan Praktik Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Uswatun, K. (2013). *Pengaruh Komunikasi Terapeutik (SP 1-4) Terhadap Kemauan dan Kemampuan Personal Higine Pada Pasien Defisit Perawatan Diri Di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang, 2*.

WHO. (2017). *The world Health Report 2016*. World Healthy Organization.

Yusuf. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika.

Yusuf, & Risky. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika.

LAMPIRAN

LAMPIRAN 2

SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIARISME



Plagiarism Checker X Originality Report

Similarity Found: 28%

Date: Thursday, June 10, 2021

Statistics: 970 words Plagiarized / 3521 Total words

Remarks: Medium Plagiarism Detected - Your Document needs Selective Improvement.

BAB I PENDAHULUAN A. Latar Belakang Kesehatan jiwa (mental health) merupakan situasi dimana seorang individu mampu berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga dirinya mengetahui kemampuannya, mampu mengatasi tekanan, mampu bekerja secara produktif, dan mampu memberi tambahan kontribusi untuk komunitasnya (Kementrian Kesehatan, 2014).

Penelitian menurut (WHO, 2016), terdapat 60 juta orang terkena masalah jiwa, 35 juta orang terkena depresi, 21 juta orang terkena skizofrenia, serta 47,5 juta orang terkena demensia. Di Indonesia jumlah masalah gangguan jiwa konsisten bertambah, yang berdampak terhadap penambahan beban negara dan penurunan produktifitas manusia. Orang dengan gangguan jiwa/ODGJ menurut (Kementrian Kesehatan, 2014) merupakan orang yang mengalami masalah di dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi, tanda-tanda atau perubahan perilaku yang bermakna, dan juga mampu menimbulkan penderitaan.

Sedangkan orang dengan masalah kejiwaan (ODMK) merupakan orang yang membawa kasus fisik, mental, sosial, pertumbuhan dan perkembangan, atau kualitas hidup. Dalam gangguan jiwa terdapat salah satu gangguan jiwa berat yaitu skizofrenia. Skizofrenia merupakan gangguan jiwa yang lebih banyak dialami oleh sebagian orang dibanding penderita gangguan jiwa lainnya yang umumnya menyerang terhadap umur produktif (Davidson, 2010). Defisit Perawatan Diri merupakan suatu keadaan pada seseorang yang mengalami kelemahan kekuatan dalam melakukan aktivitas perawatan diri secara mandiri, mandi (hygiene), makan, BAK/BAB (toileting) dan mengenakan pakaian atau berhias (Abdul, 2015).

Menurut (Kamus Besar Bahasa Indonesia) Berdandan/berhias adalah sebagai usaha

LAMPIRAN 3

SURAT LULUS UJI ETIK



LEMBAR KAJI ETIK PENELITIAN
AKADEMI KEPERAWATAN PELNI JAKARTA

Nama Peneliti : Brigita Prisiina
 NIRM : 18012
 Judul Penelitian : Analisis Intervensi Cara Berhias Pada Pasien Dengan Defisit Perawatan Diri Di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdian Jakarta

NO	KRITERIA	PILIHAN		KETERANGAN
		YA	TIDAK	
1.	Menjelaskan Manfaat Penelitian Bagi Masyarakat Dan Komunitas Keilmuan Yang Juga Tertera Dalam Informed Consent	✓		
2.	Menginformasi Tentang Penelitian Yang Akan Dilakukan Di Tuliskan Secara Jelas Dengan Bahasa Yang Dapat Di Pahami Oleh Peserta KTI	✓		
3.	Menjelaskan Hak Peserta Penelitian KTI Untuk Menentukan Keikut Sertaanya Dalam Penelitian Termasuk Hak Peserta Untuk Mengundurkan Diri Sewaktu-Waktu Tanpa Sanksi	✓		
4.	Menyatakan Akan Merahasiakan Identitas Peserta	✓		
5.	Menjelaskan Kemungkinan Resiko Dan Ketidak Nyamanya Yang Dapat Di Timbulkan	✓		
6.	Menjamin Tidak Akan Terjadi Eksploitasi Terhadap Peserta KTI	✓		
7.	Menyatakan Akan Meminimalisasi Dampak Yang Merugikan Bagi Peserta KTI	✓		
8.	Menyatakan Langkah Antisipasi Untuk Menetralkan Kembali Efek-Efek Dari Perlakuan Dan/Atau Memanipulasi Dalam Penelitian Sehingga Partisipan Tidak Terkena Dampak Negatifnya	✓		
9.	Menggunakan Lingkungan Penelitian Yang Di Koordinasikan Memenuhi Prinsip Keterbukaan Yaitu Keluasan Prosedur Penelitian	✓		
10.	Mempertimbangkan Aspek Keadilan Dan Hak Peserta KTI Untuk Mendapatkan Perlakuan Yang Sama, Baik Sebelum Selama Maupun Sesudah Berpartisipasi Dalam Penelitian	✓		
11.	Menjamin Privasi Dan Kenyamanan Peserta KTI Selama Pelaksanaan KTI	✓		
12.	Menjelaskan Prosedur Untuk Meminta Kesiediaan Peserta KTI Untuk Terlibat Dalam Penelitian (Inform Consent)	✓		

Hasil Pengkajian: berikan tanda cek list (✓)

- 1. Layak :
- 2. Layak Dengan Perbaikan :
- 3. Tidak Layak :

Keterangan:

- 1. Di Angap Layak, Semua Item Di Cek list Ya. (Lulus)
- 2. Di Angap Layak Dengan Perbaikan, Cek list Ya, Lebih Banyak Daripada Cek list Tidak. (Lulus)
- 3. Di Angap Tidak Layak, Ceklist Tidak, Lebih Banyak Daripada Checklist Ya. (Tidak Lulus)

Jakarta, 12 Juni 2021

PENILAI

Atun Wahyuningsih
 Sri Atun Wahyuningsih, Ms., M.Kep., Sp.Kep.J

LAMPIRAN 4

SURAT PERMOHONAN IZIN MENGIKUTI PENELITIAN



AKADEMI KEPERAWATAN PELNI JAKARTA

SK KEMENDIKNAS RI No. 33 / D / O / 2011

Jl. AIPDA KS Tubun No. 92 – 94 JAKARTA BARAT
E-mail : akper.pelni@gmail.com Website : www.akper-pelni.ac.id

Nomor : 122 / Dir.Akper / V / 2021

Jakarta, 25 Mei 2021

Perihal : Permohonan izin melaksanakan
Praktek Keperawatan Jiwa Mhs. Akademi
Keperawatan PELNI Jakarta Semester VI
di RS Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta

Kepada

Yth. Direktur Utama RS Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan
di –
Jakarta Barat

Dengan Hormat,

Dasar :

1. Kurikulum dan Program D III Keperawatan Akper PELNI Jakarta Semester VI.
2. Mata Kuliah Karya Tulis Ilmiah (KTI) dalam bentuk Study Kasus pada bidang kekhususan Keperawatan Jiwa.
3. MOU Akademi Keperawatan PELNI Jakarta dengan RS Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, dengan hormat kami mohon kepada Bapak/Ibu : agar berkenan memberikan izin kepada Mahasiswa Akademi Keperawatan PELNI Jakarta Semester VI, untuk dapat melaksanakan praktek klinik (Laboratorium) di RS Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta Barat yang Bapak / Ibu pimpin.

Adapun rencana praktek klinik keperawatan Jiwa (Laboratorium) tersebut dilaksanakan selama 2 minggu sebagai berikut :

1. Gelombang 1 : 14 s.d 18 Juni 2021 (Sebanyak 11 Mahasiswa)
Gelombang 2 : 21 s.d 25 Juni 2021 (Sebanyak 11 Mahasiswa)
2. P u k u l : 08.00 – 13.00 WIB
3. Jumlah mahasiswa : 22 orang
Daftar mahasiswa dan jadwal terlampir.

Demikian, atas terkabulnya permohonan ini disampaikan terima kasih.

Tembusan :
Yth. Direktur SDM dan Pendidikan
RS Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan



Akademi Keperawatan PELNI Jakarta
Direktur

Buntar Handayani, S.Kp.,MM.,M.Kep
NIDN. 0304056703



AKADEMI KEPERAWATAN PELNI JAKARTA

SK KEMENDIKNAS RI No. 33 / D / O / 2011

Jl. AIPDA KS Tubun No. 92 – 94 JAKARTA BARAT

E-mail : akper.pelni@gmail.com Website : www.akper-pelni.ac.id

JADWAL PRAKTEK KEPERAWATAN JiWA (LABORATORIUM) MAHASISWA AKPER PELNI JAKARTA SEMESTER VI DI RS JiWA DR. SOEHARTO HEERDJAN JAKARTA

NO	NAMA MAHASISWA	L/P	NIRM	JADWAL DINAS
1	Sandika putra	L	18038	14 S.D 18 JUNI 2021
2	Muhammad Fadillah	L	18027	
3	Alda Rizky Amalia	P	18003	
4	Elfira Maulita	P	18019	
5	Annisa Armindita	P	18055	
6	Brigita Prisillia	P	18012	
7	Ardina Marwah	P	18010	
8	Evania Raissa	P	18021	
9	Angelina Gusti	P	18054	
10	Amelya Huljannah	P	18006	
11	Novi arfiani	P	18079	
1	Moh. Fadilah Maulana	L	18073	21 S.D 25 JUNI 2021
2	Muhammad Husein Brata	L	18074	
3	Nurussufi	P	18036	
4	Dinauli sitorus	P	18063	
5	Dwi Nur Octavia	P	18018	
6	Nurrohmah Ayu Ristanti	P	18035	
7	Mariam	P	18025	
8	Shafa Rachendieswary Priasmoro	P	18041	
9	Nada Nabilah Fasya	P	18028	
10	Sekar Larasati	P	18040	
11	Merry Christina	P	17103	

Akademi Keperawatan PELNI Jakarta
Direktur



Buntar Handayani, S.Kp.,MM.,M.Kep
NIDN. 0304056703

LAMPIRAN 5

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN

(PSP)

1. Kami adalah Peneliti berasal dari Akademi Keperawatan PELNI Jakarta dengan ini meminta saudara/i untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul "Analisis Intervensi Cara Berhias Pada Pasien Dengan Defisit Perawatan Diri di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta".
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah untuk menggambarkan intervensi mengenai cara berhias pada pasien dengan Defisit Perawatan Diri di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta.
3. Prosedur pengambilan data dilakukan dengan cara wawancara yang akan berlangsung kurang lebih 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi saudara/i tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan Asuhan Pelayanan Keperawatan.
4. Keuntungan yang diperoleh dalam keikutsertaan pada penelitian ini adalah saudara/i turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan atau tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri saudara/i beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara/i membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor Hp: 082123340091.

Peneliti



Brigita Prisillia

LAMPIRAN 6

Lampiran 3

INFORMED CONSENT **(Persetujuan Menjadi Partisipan)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang dilakukan oleh Brigita Prisillia dengan judul "Analisis Intervensi Cara Berhias Pada Pasien Dengan Defisit Perawatan Diri di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta".

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

Jakarta, 15 JUNI 2021

Saksi


(.....
Mariam.....)

Yang memberikan persetujuan


(.....
EGITA.....)

Peneliti


(Brigita Prisillia)

Lampiran 3

INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang dilakukan oleh Brigita Prisillia dengan judul "Analisis Intervensi Cara Berhias Pada Pasien Dengan Defisit Perawatan Diri di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta".

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

Jakarta, 15 Juni 2021

Saksi

Yang memberikan persetujuan


(...Mariam...)


(...MARYANI...)

Peneliti


(Brigita Prisillia)

LAMPIRAN 7

SOP TINDAKAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN DEFISIT PERAWATAN DIRI

Tanggal Pelaksanaan : 14 – 18 Juni 2021

1. Pengertian	Tindakan keperawatan pada pasien dengan gangguan jiwa yang terjadi akibat adanya perubahan proses pikir sehingga kemampuan untuk melakukan aktivitas perawatan diri menurun.	Waktu:
2. Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk: 1. Pasien mampu melakukan berhias diri secara baik	
3. Alat dan bahan	1. Pakaian bersih 2. Sisir 3. Lipstik, bedak dan kaca 4. Sepatu / sandal	
4. Prosedur/ langkah-langkah	A. TAHAP ORIENTASI Bina hubungan saling percaya: 1) Mengucapkan salam terapeutik 2) Menjelaskan tujuan interaksi 3) Membuat kontrak topic, waktu, dan tempat setiap kali bertemu pasien B. TAHAP KERJA 1. Melatih pasien untuk berhias Untuk pasien perempuan meliputi: a) Berpakaian b) Menyisir rambut c) Berdandan d) Memakai sepatu/sandal C. TAHAP TERMINASI 1) Melakukan evaluasi tindakan 2) Menganjurkan pasien untuk kembali periksa sesuai jadwal yang telah ditentukan 3) Mengajarkan pasien membereskan alat-alat yang digunakan ke tempat semula	09.00 WIB 09.10WIB 09.20WIB

LAMPIRAN 8

LEMBAR WAWANCARA ANALISIS INTERVENSI CARA BERHIAS PADA PASIEN DENGAN DEFISIT PERAWATAN DIRI DI RUMAH SAKIT JIWA DR. SOEHARTO HEERDJAN JAKARTA

Tanggal Pengisian : 15 Juni 2021

Inisial Nama : Ny.E

Jenis Kelamin : Laki-laki Perempuan

Tanggal lahir/usia : 21 Mei 1986

Agama : Islam

Status Perkawinan : Menikah Belum menikah
 Bercerai

Pendidikan : Tidak sekolah SD
 SMP SMA Perguruan Tinggi

Pekerjaan : -

LEMBAR WAWANCARA
ANALISIS INTERVENSI CARA BERHIAS PADA PASIEN DENGAN
DEFISIT PERAWATAN DIRI DI RUMAH SAKIT JIWA
DR. SOEHARTO HEERDJAN JAKARTA

Tanggal Pengisian : 15 Juni 2021

Inisial Nama : Ny.M

Jenis Kelamin : Laki-laki Perempuan

Tanggal lahir/usia : 7 Oktober 1999

Agama : Islam

Status Perkawinan : Menikah Belum menikah
 Bercerai

Pendidikan : Tidak sekolah SD

SMP SMA Perguruan Tinggi

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

LAMPIRAN 9

KUESIONER PENELITIAN RESPONDEN I

Inisial Nama : Ny.E

Tanggal : 15 Juni 2021

Ruangan : Melati

Petunjuk Pengisian :

Bacalah setiap pertanyaan dengan sesama, kemudian pilihlah salah satu jawaban yang paling sesuai dengan diri anda. Tidak ada jawaban benar atau salah. Usahakan tidak ada nomor yang terlewat. Anda dapat memilih dengan cara memberi tanda (\checkmark) jika ingin menjawab YA, dan tanda (X) jika ingin menjawab TIDAK.

Hari Ke-I Perawatan Diri : Berhias

No.	Pertanyaan	SEBELUM		SESUDAH	
		YA (0)	TIDAK (1)	YA (0)	TIDAK (1)
1.	Apakah anda perlu mengganti pakaian setelah mandi ?		X	\checkmark	
2.	Apakah anda bisa menggunakan pakaian dalam sendiri ?	\checkmark		\checkmark	
3.	Apakah anda bisa mengambil dan meletakkan pakaian ditempat yang tepat?		X		X
4.	Apakah anda bisa melepas pakaian tanpa bantuan orang lain ?		X		X
5.	Apakah anda bisa mengancingkan baju tanpa bantuan orang lain ?		X		X
6.	Apakah anda bisa memakai celana tanpa bantuan orang lain ?		X		X
7.	Apakah anda bisa mengenakan sepatu/sandal tanpa bantuan orang lain ?		X	\checkmark	
8.	Apakah anda bisa menyisir rambut tanpa bantuan orang lain ?		X		X
9.	Apakah anda bisa menggunakan lipstick dan bedak tanpa bantuan orang lain ?		X		X
10.	Apakah anda bisa melihat penampilan anda dengan bercermin pada saat diri anda sudah rapi ?		X		X
TOTAL			9		7

Sumber : (Reny Tjahja Hidayati, 2017).

Keterangan : Jika score 0-4 tidak mengalami defisit perawatan diri, sedangkan score 5-10 mengalami defisit perawatan diri.

KUESIONER PENELITIAN RESPONDEN I

Inisial Nama : Ny.E

Tanggal : 16 Juni 2021

Ruangan : Melati

Petunjuk Pengisian :

Bacalah setiap pertanyaan dengan sesama, kemudian pilihlah salah satu jawaban yang paling sesuai dengan diri anda. Tidak ada jawaban benar atau salah. Usahakan tidak ada nomor yang terlewat. Anda dapat memilih dengan cara memberi tanda (√) jika ingin menjawab YA, dan tanda (X) jika ingin menjawab TIDAK.

Hari Ke-II Perawatan Diri : Berhias

No.	Pertanyaan	SEBELUM		SESUDAH	
		YA (0)	TIDAK (1)	YA (0)	TIDAK (1)
1.	Apakah anda perlu mengganti pakaian setelah mandi ?	√		√	
2.	Apakah anda bisa menggunakan pakaian dalam sendiri ?	√		√	
3.	Apakah anda bisa mengambil dan meletakkan pakaian ditempat yang tepat?		X		X
4.	Apakah anda bisa melepas pakaian tanpa bantuan orang lain ?		X	√	
5.	Apakah anda bisa mengancingkan baju tanpa bantuan orang lain ?	√		√	
6.	Apakah anda bisa memakai celana tanpa bantuan orang lain ?		X		X
7.	Apakah anda bisa mengenakan sepatu/ sandal tanpa bantuan orang lain ?	√		√	
8.	Apakah anda bisa menyisir rambut tanpa bantuan orang lain ?		X		X
9.	Apakah anda bisa menggunakan lipstick dan bedak tanpa bantuan orang lain ?		X		X
10.	Apakah anda bisa melihat penampilan anda dengan bercermin pada saat diri anda sudah rapi ?		X		X
TOTAL			6		5

Sumber : (Reny Tjahja Hidayati, 2017).

Keterangan : Jika score 0-4 tidak mengalami defisit perawatan diri, sedangkan score 5-10 mengalami defisit perawatan diri.

KUESIONER PENELITIAN RESPONDEN I

Inisial Nama : Ny.E

Tanggal : 17 Juni 2021

Ruangan : Melati

Petunjuk Pengisian :

Bacalah setiap pertanyaan dengan sesama, kemudian pilihlah salah satu jawaban yang paling sesuai dengan diri anda. Tidak ada jawaban benar atau salah. Usahakan tidak ada nomor yang terlewat. Anda dapat memilih dengan cara memberi tanda (√) jika ingin menjawab YA, dan tanda (X) jika ingin menjawab TIDAK.

Hari Ke-III Perawatan Diri : Berhias

No.	Pertanyaan	SEBELUM		SESUDAH	
		YA (0)	TIDAK (1)	YA (0)	TIDAK (1)
1.	Apakah anda perlu mengganti pakaian setelah mandi ?	√		√	
2.	Apakah anda bisa menggunakan pakaian dalam sendiri ?	√		√	
3.	Apakah anda bisa mengambil dan meletakkan pakaian ditempat yang tepat?		X		X
4.	Apakah anda bisa melepas pakaian tanpa bantuan orang lain ?	√		√	
5.	Apakah anda bisa mengancingkan baju tanpa bantuan orang lain ?	√		√	
6.	Apakah anda bisa memakai celana tanpa bantuan orang lain ?	√		√	
7.	Apakah anda bisa mengenakan sepatu/ sandal tanpa bantuan orang lain ?	√		√	
8.	Apakah anda bisa menyisir rambut tanpa bantuan orang lain ?		X	√	
9.	Apakah anda bisa menggunakan lipstick dan bedak tanpa bantuan orang lain ?		X		X
10.	Apakah anda bisa melihat penampilan anda dengan bercermin pada saat diri anda sudah rapi ?		X	√	
TOTAL			4		2

Sumber : (Reny Tjahja Hidayati, 2017).

Keterangan : Jika score 0-1 tidak mengalami defisit perawatan diri, sedangkan score 2-10 mengalami defisit perawatan diri.

LAMPIRAN 10

LEMBAR OBSERVASI RESPONDEN I KEMAMPUAN DALAM MELAKUKAN PERAWATAN DIRI

Inisial Nama : Ny.E

Tanggal : 15 Juni 2021

Ruangan : Melati

Petunjuk :

Pilihlah salah satu jawaban yang paling sesuai dengan diri anda. Tidak ada jawaban benar atau salah. Usahakan tidak ada nomor yang terlewat. Anda dapat memilih dengan cara memberi tanda (√).

Hari Ke-I

No.	Jenis Kemampuan	BM	MDB	MTB
1.	Mempersiapkan peralatan yang diperlukan untuk berpakaian atau berhias.	√		
2.	Meletakkan dan mengambil potongan pakaian.	√		
3.	Melepaskan pakaian.	√		
4.	Mengenakan pakaian bagian atas atau bawah tubuh.		√	
5.	Memilih pakaian yang sesuai.	√		
6.	Memasang kancing baju / celana dengan tepat.	√		
7.	Mengenakan sepatu/sandal.		√	
8.	Menyisir rambut dengan rapi.	√		
9.	Berhias : bagi perempuan menggunakan lipstick, dan bedak	√		
10.	Bercermin / berkaca pada saat dirinya sudah rapih.	√		
11.	Mempertahankan penampilan pada tingkat yang memuaskan.	√		
TOTAL		9	2	-

Sumber : (Reny Tjahja Hidayati, 2017).

Keterangan :

BM = Belum Mampu – score 1

MDB = Mampu Dengan Bantuan – score 2

MTB = Mampu Tanpa Bantuan – score 3

LEMBAR OBSERVASI RESPONDEN I

KEMAMPUAN DALAM MELAKUKAN PERAWATAN DIRI

Inisial Nama : Ny.E

Tanggal : 16 Juni 2021

Ruangan : Melati

Petunjuk :

Pilihlah salah satu jawaban yang paling sesuai dengan diri anda. Tidak ada jawaban benar atau salah. Usahakan tidak ada nomor yang terlewat. Anda dapat memilih dengan cara memberi tanda (√).

Hari Ke-II

No.	Jenis Kemampuan	BM	MDB	MTB
1.	Mempersiapkan peralatan yang diperlukan untuk berpakaian atau berhias.		√	
2.	Meletakkan dan mengambil potongan pakaian.	√		
3.	Melepaskan pakaian.		√	
4.	Mengenakan pakaian bagian atas atau bawah tubuh.		√	
5.	Memilih pakaian yang sesuai.	√		
6.	Memasang kancing baju / celana dengan tepat.	√		
7.	Mengenakan sepatu/sandal.		√	
8.	Menyisir rambut dengan rapi.		√	
9.	Berhias : bagi perempuan menggunakan lipstick, dan bedak		√	
10.	Bercermin / berkaca pada saat dirinya sudah rapih.		√	
11.	Mempertahankan penampilan pada tingkat yang memuaskan.	√		
TOTAL		4	7	-

Sumber : (Reny Tjahja Hidayati, 2017).

Keterangan :

BM = Belum Mampu – score 1

MDB = Mampu Dengan Bantuan – score 2

MTB = Mampu Tanpa Bantuan – score 3

LEMBAR OBSERVASI RESPONDEN I

KEMAMPUAN DALAM MELAKUKAN PERAWATAN DIRI

Inisial Nama : Ny.E

Tanggal : 17 Juni 2021

Ruangan : Melati

Petunjuk :

Pilihlah salah satu jawaban yang paling sesuai dengan diri anda. Tidak ada jawaban benar atau salah. Usahakan tidak ada nomor yang terlewat. Anda dapat memilih dengan cara memberi tanda (√).

Hari Ke-III

No.	Jenis Kemampuan	BM	MDB	MTB
1.	Mempersiapkan peralatan yang diperlukan untuk berpakaian atau berhias.			√
2.	Meletakkan dan mengambil potongan pakaian.		√	
3.	Melepaskan pakaian.			√
4.	Mengenakan pakaian bagian atas atau bawah tubuh.			√
5.	Memilih pakaian yang sesuai.			√
6.	Memasang kancing baju / celana dengan tepat.		√	
7.	Mengenakan sepatu/sandal.			√
8.	Menyisir rambut dengan rapi.		√	
9.	Berhias : bagi perempuan menggunakan lipstick, dan bedak		√	
10.	Bercermin / berkaca pada saat dirinya sudah rapih.			√
11.	Mempertahankan penampilan pada tingkat yang memuaskan.		√	
TOTAL		-	5	6

Sumber : (Reny Tjahja Hidayati, 2017).

Keterangan :

BM = Belum Mampu – score 1

MDB = Mampu Dengan Bantuan – score 2

MTB = Mampu Tanpa Bantuan – score 3

LAMPIRAN 11

KUESIONER PENELITIAN RESPONDEN II

Inisial Nama : Ny.M

Tanggal : 15 Juni 2021

Ruangan : Melati

Petunjuk Pengisian :

Bacalah setiap pertanyaan dengan sesama, kemudian pilihlah salah satu jawaban yang paling sesuai dengan diri anda. Tidak ada jawaban benar atau salah. Usahakan tidak ada nomor yang terlewat. Anda dapat memilih dengan cara memberi tanda (\surd) jika ingin menjawab YA, dan tanda (X) jika ingin menjawab TIDAK.

Hari Ke-I Perawatan Diri : Berhias

No.	Pertanyaan	SEBELUM		SESUDAH	
		YA (0)	TIDAK (1)	YA (0)	TIDAK (1)
1.	Apakah anda perlu mengganti pakaian setelah mandi ?	\surd		\surd	
2.	Apakah anda bisa menggunakan pakaian dalam sendiri ?		X	\surd	
3.	Apakah anda bisa mengambil dan meletakkan pakaian ditempat yang tepat?	\surd		\surd	
4.	Apakah anda bisa melepas pakaian tanpa bantuan orang lain ?		X		X
5.	Apakah anda bisa mengancingkan baju tanpa bantuan orang lain ?		X		X
6.	Apakah anda bisa memakai celana tanpa bantuan orang lain ?		X		X
7.	Apakah anda bisa mengenakan sepatu/sandal tanpa bantuan orang lain ?		X		X
8.	Apakah anda bisa menyisir rambut tanpa bantuan orang lain ?		X		X
9.	Apakah anda bisa menggunakan lipstick dan bedak tanpa bantuan orang lain ?		X		X
10.	Apakah anda bisa melihat penampilan anda dengan bercermin pada saat diri anda sudah rapi ?		X		X
TOTAL			8		7

Sumber : (Reny Tjahja Hidayati, 2017).

Keterangan : Jika score 0-4 tidak mengalami defisit perawatan diri, sedangkan score 5-10 mengalami defisit perawatan diri.

KUESIONER PENELITIAN RESPONDEN II

Inisial Nama : Ny.M

Tanggal : 16 Juni 2021

Ruangan : Melati

Petunjuk Pengisian :

Bacalah setiap pertanyaan dengan sesama, kemudian pilihlah salah satu jawaban yang paling sesuai dengan diri anda. Tidak ada jawaban benar atau salah. Usahakan tidak ada nomor yang terlewat. Anda dapat memilih dengan cara memberi tanda (√) jika ingin menjawab YA, dan tanda (X) jika ingin menjawab TIDAK.

Hari Ke-II Perawatan Diri : Berhias

No.	Pertanyaan	SEBELUM		SESUDAH	
		YA (0)	TIDAK (1)	YA (0)	TIDAK (1)
1.	Apakah anda perlu mengganti pakaian setelah mandi ?	√		√	
2.	Apakah anda bisa menggunakan pakaian dalam sendiri ?	√		√	
3.	Apakah anda bisa mengambil dan meletakkan pakaian ditempat yang tepat?	√		√	
4.	Apakah anda bisa melepas pakaian tanpa bantuan orang lain ?		X	√	
5.	Apakah anda bisa mengancingkan baju tanpa bantuan orang lain ?		X	√	
6.	Apakah anda bisa memakai celana tanpa bantuan orang lain ?		X		X
7.	Apakah anda bisa mengenakan sepatu/ sandal tanpa bantuan orang lain ?	√		√	
8.	Apakah anda bisa menyisir rambut tanpa bantuan orang lain ?		X		X
9.	Apakah anda bisa menggunakan lipstick dan bedak tanpa bantuan orang lain ?		X		X
10.	Apakah anda bisa melihat penampilan anda dengan bercermin pada saat diri anda sudah rapi ?		X		X
TOTAL			6		4

Sumber : (Reny Tjahja Hidayati, 2017).

Keterangan : Jika score 0-4 tidak mengalami defisit perawatan diri, sedangkan score 5-10 mengalami defisit perawatan diri.

KUESIONER PENELITIAN RESPONDEN II

Inisial Nama : Ny.M

Tanggal : 17 Juni 2021

Ruangan : Melati

Petunjuk Pengisian :

Bacalah setiap pertanyaan dengan sesama, kemudian pilihlah salah satu jawaban yang paling sesuai dengan diri anda. Tidak ada jawaban benar atau salah. Usahakan tidak ada nomor yang terlewat. Anda dapat memilih dengan cara memberi tanda (√) jika ingin menjawab YA, dan tanda (X) jika ingin menjawab TIDAK.

Hari Ke-III Perawatan Diri : Berhias

No.	Pertanyaan	SEBELUM		SESUDAH	
		YA (0)	TIDAK (1)	YA (0)	TIDAK (1)
1.	Apakah anda perlu mengganti pakaian setelah mandi ?	√		√	
2.	Apakah anda bisa menggunakan pakaian dalam sendiri ?	√		√	
3.	Apakah anda bisa mengambil dan meletakkan pakaian ditempat yang tepat?	√		√	
4.	Apakah anda bisa melepas pakaian tanpa bantuan orang lain ?	√		√	
5.	Apakah anda bisa mengancingkan baju tanpa bantuan orang lain ?	√		√	
6.	Apakah anda bisa memakai celana tanpa bantuan orang lain ?	√		√	
7.	Apakah anda bisa mengenakan sepatu/ sandal tanpa bantuan orang lain ?	√		√	
8.	Apakah anda bisa menyisir rambut tanpa bantuan orang lain ?		X	√	
9.	Apakah anda bisa menggunakan lipstick dan bedak tanpa bantuan orang lain ?		X		X
10.	Apakah anda bisa melihat penampilan anda dengan bercermin pada saat diri anda sudah rapi ?		X	√	
TOTAL			3		1

Sumber : (Reny Tjahja Hidayati, 2017).

Keterangan : Jika score 0-1 tidak mengalami defisit perawatan diri, sedangkan score 2-10 mengalami defisit perawatan diri.

LAMPIRAN 12

LEMBAR OBSERVASI RESPONDEN II KEMAMPUAN DALAM MELAKUKAN PERAWATAN DIRI

Inisial Nama : Ny.M

Tanggal : 15 Juni 2021

Ruangan : Melati

Petunjuk :

Pilihlah salah satu jawaban yang paling sesuai dengan diri anda. Tidak ada jawaban benar atau salah. Usahakan tidak ada nomor yang terlewat. Anda dapat memilih dengan cara memberi tanda (√).

Hari Ke-I

No.	Jenis Kemampuan	BM	MDB	MTB
1.	Mempersiapkan peralatan yang diperlukan untuk berpakaian atau berhias.	√		
2.	Meletakkan dan mengambil potongan pakaian.		√	
3.	Melepaskan pakaian.		√	
4.	Mengenakan pakaian bagian atas atau bawah tubuh.		√	
5.	Memilih pakaian yang sesuai.		√	
6.	Memasang kancing baju / celana dengan tepat.	√		
7.	Mengenakan sepatu/sandal.		√	
8.	Menyisir rambut dengan rapi.	√		
9.	Berhias : bagi perempuan menggunakan lipstick, dan bedak	√		
10.	Bercermin / berkaca pada saat dirinya sudah rapih.	√		
11.	Mempertahankan penampilan pada tingkat yang memuaskan.	√		
TOTAL		6	5	-

Sumber : (Reny Tjahja Hidayati, 2017).

Keterangan :

BM = Belum Mampu – score 1

MDB = Mampu Dengan Bantuan – score 2

MTB = Mampu Tanpa Bantuan – score 3

LEMBAR OBSERVASI RESPONDEN II

KEMAMPUAN DALAM MELAKUKAN PERAWATAN DIRI

Inisial Nama : Ny.M

Tanggal : 16 Juni 2021

Ruangan : Melati

Petunjuk :

Pilihlah salah satu jawaban yang paling sesuai dengan diri anda. Tidak ada jawaban benar atau salah. Usahakan tidak ada nomor yang terlewat. Anda dapat memilih dengan cara memberi tanda (√).

Hari Ke-II

No.	Jenis Kemampuan	BM	MDB	MTB
1.	Mempersiapkan peralatan yang diperlukan untuk berpakaian atau berhias.		√	
2.	Meletakkan dan mengambil potongan pakaian.		√	
3.	Melepaskan pakaian.		√	
4.	Mengenakan pakaian bagian atas atau bawah tubuh.		√	
5.	Memilih pakaian yang sesuai.		√	
6.	Memasang kancing baju / celana dengan tepat.		√	
7.	Mengenakan sepatu/sandal.		√	
8.	Menyisir rambut dengan rapi.	√		
9.	Berhias : bagi perempuan menggunakan lipstick, dan bedak	√		
10.	Bercermin / berkaca pada saat dirinya sudah rapih.	√		
11.	Mempertahankan penampilan pada tingkat yang memuaskan.	√		
TOTAL		4	7	-

Sumber : (Reny Tjahja Hidayati, 2017).

Keterangan :

BM = Belum Mampu – score 1

MDB = Mampu Dengan Bantuan – score 2

MTB = Mampu Tanpa Bantuan – score 3

LEMBAR OBSERVASI RESPONDEN II

KEMAMPUAN DALAM MELAKUKAN PERAWATAN DIRI

Inisial Nama : Ny.M

Tanggal : 17 Juni 2021

Ruangan : Melati

Petunjuk :

Pilihlah salah satu jawaban yang paling sesuai dengan diri anda. Tidak ada jawaban benar atau salah. Usahakan tidak ada nomor yang terlewat. Anda dapat memilih dengan cara memberi tanda (√).

Hari Ke-III

No.	Jenis Kemampuan	BM	MDB	MTB
1.	Mempersiapkan peralatan yang diperlukan untuk berpakaian atau berhias.			√
2.	Meletakkan dan mengambil potongan pakaian.			√
3.	Melepaskan pakaian.			√
4.	Mengenakan pakaian bagian atas atau bawah tubuh.			√
5.	Memilih pakaian yang sesuai.			√
6.	Memasang kancing baju / celana dengan tepat.			√
7.	Mengenakan sepatu/sandal.			√
8.	Menyisir rambut dengan rapi.			√
9.	Berhias : bagi perempuan menggunakan lipstick, dan bedak		√	
10.	Bercermin / berkaca pada saat dirinya sudah rapih.		√	
11.	Mempertahankan penampilan pada tingkat yang memuaskan.		√	
TOTAL		-	3	8

Sumber : (Reny Tjahja Hidayati, 2017).

Keterangan :

BM = Belum Mampu – score 1

MDB = Mampu Dengan Bantuan – score 2

MTB = Mampu Tanpa Bantuan – score 3

LAMPIRAN 13

DOKUMENTASI

Adapun yang terlampir disini yaitu foto-foto yang dijadikan dokumen guna untuk melengkapi penelitian ini :

1. Melakukan intervensi perawatan diri berhias (16 Juni 2021)

Gambar 1



Gambar 2



Keterangan :

Gambar 1 : Ny.E 35 th, Mengalami Defisit Perawatan Diri

Gambar 2 : Ny.M 22 th, Mengalami Defisit Perawatan Diri

LAMPIRAN 14



AKADEMI KEPERAWATAN PELNI JAKARTA SK KEMEMDIKNAS RI No. 33 / D / O / 2011

Jln. AIPDA KS Tubun No. 92-94 Jakarta Barat

Telp. (021) 548570. Ex. 1313-1314, Fax. 5485709 (021)

E-mail : akper.pelni@gmail.com Website : <http://www.akper-rspelni.ac.id>

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Brigita Prisillia
NIRM : 18012
Judul Makalah : Analisis Intervensi Cara Berhias Pada Pasien
Dengan Defisit Perawatan Diri di Rumah Sakit Jiwa Dr.
Soeharto Heerdjan Jakarta.
Pembimbing : Sri Atun Wahyuningsih, Ns., M.Kep., Sp.Kep.J.

No.	Tanggal	Materi	Paraf
1.	15 Oktober 2020	Konsultasi judul proposal, saran ganti judul.	
2.	22 Desember 2020	Konsultasi kembali judul proposal melalui zoom, saran mencari jurnal dan lanjut BAB 1.	
3.	11 Februari 2021	Konsultasi mengenai jurnal yang didapat, saran melanjutkan BAB 1.	
4.	25 Maret 2021	Menyerahkan hasil konsultasi latar belakang dan masalah penelitian pada BAB 1. Saran lanjut ke BAB 2 dan BAB 3.	
5.	15 April 2021	Konsultasi BAB 2 terkait referensi yang dipakai, saran urutan penulisan, kerangka konsep ditambahkan, sumber penelitian, dan penjelasan konsep gangguan jiwa dan defisit perawatan diri dan penelitian terkait tambahkan lagi.	

5.	21 April	Konsultasi BAB 2 menyerahkan hasil revisi dan juga BAB 3. Saran BAB 3 masih salah semua harus direvisi.	
6.	25 April 2021	Konsultasi BAB 2 menyerahkan hasil revisi dan juga BAB 3. Saran BAB 3 masih salah semua harus direvisi.	
7.	21 Mei 2021	Konsultasi BAB 2 dan BAB 3. Saran masi harus diperbaiki dan ditambahkan referensi yang kurang.	
8.	31 Mei 2021	Konsultasi BAB 3 dan lampiran. Saran membuat lampiran.	
9.	3 Juni 2021	Konsultasi Proposal Karya Tulis Ilmiah. Saran langsung buat PPT Proposal sudah di ACC.	
10.	9 September 2021	Konsultasi BAB 4, BAB 5 dan Manuskrip.	
11.	10 September 2021	Konsultasi hasil revisian BAB 4, BAB 5, dan Manuskrip. Saran : ACC Sidang Hasil.	

LAMPIRAN 15**LEMBAR HADIR OPPONENT**

Nama : Brigita Prisillia

Nirm : 18012

NO	HARI/TGL	NAMA MHS SIDANG	JUDUL DAN KETERANGAN	TTD KDP
1.	Senin, 19 April 2021	Alma Zahra Fitriani	Pengembangan Protokol Pemberian Terapi <i>Tepid Water Sponge</i> Untuk Menurunkan Suhu Tubuh Pada Anak Balita Yang Mengalami Kejang Demam.	
2.	Senin, 19 April 2021	Dewi Astuti	Pengembangan Standar Operasional Prosedur (SOP) Pemberian Aroma Jars Terhadap Asupan Nutrisi Anak Prasekolah Saat Hospitalisasi.	
3.	Rabu, 26 Mei 2021	Anggi Safriyanti	Analisis Praktek Keperawatan Pengaruh <i>Milieu Therapy</i> Metode Bermain Ular Tangga Untuk Mengurangi Tingkat Kesepian (LONELINESS) Pada Lansia Di RW 07 Kelurahan Duri Kepa Jakarta Barat.	
4.	Jumat, 4 Juni 2021	Dhania Shaffa	Pengembangan Protokol Teknik Marmet Terhadap Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Postpartum Primipara.	
5.	Rabu, 01 September 2021	Anggi Safriyanti	Analisis Praktek Keperawatan Pengaruh <i>Milieu Therapy</i> Metode Bermain Ular Tangga Untuk Mengurangi Tingkat Kesepian (LONELINESS) Pada Lansia Di RW 07 Kelurahan Duri Kepa Jakarta Barat.	
6.	Jumat, 03 September 2021	Alma Zahra Fitriani	Pengembangan Protokol Pemberian Terapi <i>Tepid Water Sponge</i> Untuk Menurunkan Suhu Tubuh Pada Anak Balita Yang Mengalami Kejang Demam.	
7.	Jumat, 03 September 2021	Dewi Astuti	Pengembangan Standar Operasional Prosedur (SOP) Pemberian Aroma Jars Terhadap Asupan Nutrisi Anak Prasekolah Saat Hospitalisasi.	

LAMPIRAN 16

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. Identitas Diri

1. Nama : Brigita Prisillia
2. Tempat Tanggal Lahir : Jakarta, 26 April 2000
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. Alamat Rumah : Jl. Peninggaran Barat 2, Rt.11/Rw.11,
No.27, Kelurahan Kebayoran Lama Utara,
Kecamatan Kebayoran Lama, Jakarta
Selatan.
5. Email : brigitaprisila26@gmail.com
6. No. Hp : 082123340091
7. Pekerjaan : Mahasiswa
8. Status Perkawinan : Belum Menikah
9. Kewarganegaraan : Indonesia

B. Riwayat Pendidikan

- Tahun 2006 sampai 2012 : SD KLU 13 Pagi
- Tahun 2012 sampai 2015 : SMP Hang Tuah 2
- Tahun 2015 sampai 2018 : SMK Kartika X-2
- Tahun 2018 sampai 2021 : Akademi Keperawatan PELNI Jakarta