

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, M., Putri, R. R. M. & S., 2018. Penerapan Bayesian Network Pada Sistem Pakar Ekspresi Wajah dan Bahasa Tubuh Melalui Pengamatan Indra Penglihatan Pada Foto. Pengembangan Teknologi Informasi dan Komputer, Issue Universitas Brawijaya, pp. 199-208.
- Astuti, P., Nasril, & Zakirman. (2023). Motivasi Berhias dan Kaitannya dengan Kepercayaan Diri Remaja Putri di Teratak Baru Pesisir Selatan. *Malewa: Journal of Multidisciplinary Educational Research*, 1(01), 34-47. <https://doi.org/10.61683/jome.v1i01.3>
- Danyati, NPNT (2018). Gambaran Asuhan Keperawatan Penerapan Stimulasi Persepsi: Defisit Perawatan Diri Untuk mengatasi Defisit Perawatan Diri Pada Pasin Skizofrenia Tahun 2018 (Disertai Doktor, Jurusan Keperawatan 2018)
- Dermawan, R., & Rusdi. (2013). Keperawatan Jiwa: Konsep dan Kerangka Kerja Asuhan Keperawatan Jiwa. Yogyakarta : Gosyen Publishing
- Erlando, R. P. A. (2019). Terapi Kognitif Perilaku dan Defisit Perawatan Diri: Studi Literatur. *ARTERI: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 94-100. <https://doi.org/10.37148/arteri.v1i1.9>
- Erlando, RPA (2019). Terapi Kognitif Perilaku dan Defisit Perawatan Diri: Studi Literatur. *ARTERI: Jurnal Ilmu Kesehatan* , 1 (1), 94-100. <https://doi.org/10.37148/arteri.v1i1.9>

- Eviana. (2018). Penerapan Komunikasi Terapeutik Dalam Memandirikan Klien Defisit Perawatan Diri Mandi dan Berhias di RSJ GRHASIA. *Jurnal Media Keperawatan*.
- Febrianto, T., Livana, P. H., & Indrayati, N. (2019). Peningkatan pengetahuan kader tentang deteksi dini kesehatan jiwa melalui pendidikan kesehatan jiwa. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 1(1), 33-40.
- Grasela, M. (2021). Asuhan Keperawatan Pada Klien Skizofrenia Dengan Masalah Keperawatan Defisit Perawatan Diri Di Rsjd Dr. Arif Zainudin Surakarta (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Ponorogo).
- Gusdiansyah, E., & Welly, W. (2023). Self Efficacy dan Peran Keluarga Dalam Merawat Klien Skizofrenia. *JIK JURNAL ILMU KESEHATAN*, 7(2), 474-482.
- Hasanah, U., & Inayati, A. (2021). Penerapan Personal Hygiene Terhadap Kemandirian Klien Defisit Perawatan Di Ruang Cendrawasih Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung. *Jurnal Cendikia Muda* , 1 (3), 372-381. <https://doi.org/10.30787/Gaster.V16i2.294>
- Hastuti, R. Y., & Rohmat, B. (2018). Pengaruh Pelaksanaan Jadwal Harian Perawatan Diri Terhadap Tingkat Kemandirian Merawat Diri Pada Klien Skizofrenia Di Rsjd Dr. Rm Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah. *Gaster*, 16(2), 177-190.
- Indriani, B., Fitri, NI, & Utami, It (2021). Pengaruh Penerapan Aktivitas Mandiri: Kebersihan Diri Terhadap Kemandirian Klien Defisit Perawatan Diri Di

Ruang Kutilang Rsj Daerah Provinsi Lampung. *Jurnal Cendikia Muda* , 1 (3), 382-389.

Krisnadini Bunaini Santoso. 2020. *Asuhan Keperawatan Pada Klien Skizofrenia Dengan Masalah Keperawatan Defisit Perawatan Diri*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo. Ponorogo

Malle, A. M. (2021). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Personal Hygine Pada Klien Dengan Defisit Perawatan Diri Di Desa Noelbaki Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Kupang)*.

Manullang, A. (2023). *Penerapan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn L Dengan Masalah Defisit Perawatan Diri Ruangan Sibayak*.

Marliana, T., Pramujiwati, D., Jamiatun, J., Octavia, L., Heryandi, R., Islami, K. D., & Safitri, Y. (2022). *Pengaruh Pemberdayaan Masyarakat terhadap Perawatan Klien Isolasi Sosial. Jurnal Keperawatan Jiwa, 11(1), 27-42.*

Mashudi, S. (2021) *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Skizofrenia*. 1st edn. Edited by N. Kholis dan M. B. Muvid. Surabaya: CV. Global Aksara Pres.

Ndaha, S. (2021). *Manajemen Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny J Dengan Masalah Defisit Perawatan Diri Di Kota Dumai-Riau*. Pracetak Osf. Juni , 1

Pardede, J. A., Simanjuntak, G. V., & Laia, R. (2020). *The Symptoms of Risk of Violence Behavior Decline after Given Prgressive Muscle Relaxation*

Therapy on Schizophrenia Patients. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(2), 91–100. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.32584/jikj.v3i2.534>

Pitayanti, A., & Hartono, A. 2020. Sosialisasi Penyakit Skizofrenia Dalam Rangka Mengurangi Stigma Negatif Warga Di Desa Tambakmas KebonsariMadiun. *Journal Of Community Engagement In Health*, 3(2), 300–303. <Http://Jceh.Orghttps://Doi.Org/10.30994/Jceh.V3i2.83>

Prabowo, E. (2014). *Konsep dan Aplikasi Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Nuha Medika.

Riastri, A. B., Suryanto, S., & Noviekayati, I. G. A. A. (2020). Psychological Well-Being pada Mantan Penderita Skizofrenia. *Jurnal Psikologi Perseptual*, 5(2), 348240.

Safitri, A. (2020). *Studi Literatur: Asuhan Keperawatan Keluarga Penderita Skizofrenia Dengan Gangguan Konsep Diri: Harga Diri Rendah Kronis*. Diss. Universitas MuhammadiyahPonorogo

Syahputra, E., Rochadi, K., Pardede, J. A., Nababan, D., & Tarigan, F. L. (2022). Determinan Peningkatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di Kota Langsa. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(2), 1455-1469.

Videbeck, S. L. (2020) *Psychiatric-Mental Health Nursing*. 8th edn, Wolters Kluwers. 8th edn. Edited by D. Murphy and L. Gray. China: Wolters Kluwer.

Welemuly, H., & Nyumirah, S. (2022). Studi kasus: Asuhan Keperawatan Pada Klien dengan Harga Diri Rendah. *Buletin Kesehatan: Publikasi Ilmiah Bidang kesehatan*, 6(2), 162-172.





Lampiran 1

PENGAJIAN PASIEN KELOLAAN

1. PENGAJIAN Ny. An

I. IDENTITAS



Nama : Ny. An (P)
Tanggal LahirUmur : 12/04/1993 (31 Tahun)
Status Perkawinan : Menikah
Agama : Islam
Suku/Bangsa : Betawi, Indonesia
Alamat : Tanah Abang

II. KELUHAN UTAMA

Klien mengatakan mandi tetapi tidak menggunakan sabun, klien mengatakan malas untuk memakai sabun, klien mengatakan malas untuk sikat gigi, rambut klien tampak banyak kutu, klien tercium aroma tidak sedap, tangan dan muka klien tampak panu, klien mengatakan tangan nya suka gatal, klien mengatakan suka mendengar suara yang menyuruh nya pergi, suara muncul Ketika malam hari.

III. Faktor Predisposisi

1. Biologik

a. Riwayat Kesehatan sebelumnya

Klien mengatakan mempunyai penyakit asma

b. Genetik

Tidak ada naggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa

2. Psikososial

a. Pengalaman masu lalu yang tidak menyenangkan

Klien mengatakan dulu suka di pukul oleh suami nya

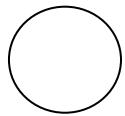
b. Riwayat penganiyaan


Pasien mengatakan pernah mengalami penganiyaan fisik yaitu di tampar dan dipukuli oleh suaminya

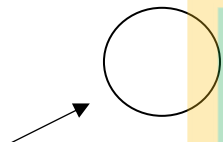
c. Genogram



Keterangan :

 : Perempuan

 : Laki-laki

 : Pasien

Pengambilan keputusan :

Pasien sulit dalam mengambil keputusan dan harus berdiskusi dengan suaminya

Ketika mengambil keputusan

Pola Komunikasi :

Pasien aktif dalam berkomunikasi

IV. Faktor Prespitasi

1. Peristiwa yang baru dialami dalam waktu dekat

Pasien mengalami halusinasi pendengaran sering mendengar suara suara yang mengajak nya pergi, klien mengalami gatal gatal di tangan dan kaki nya

2. Perubahan aktivitas hidup sehari hari

Pasien mengatakan ada perubahan aktivitas setelah sakit, pasien tidak boleh lagi membersihkan rumah/jalan jalan ke mall

3. Perubahan Fisik

Klien mengatakan semenjak sakit berat badan nya meningkat

4. Lingkungan Kritik

-

V. Fisik



1. Tanda Vital

TD : 110/80 mmHg

N : Nadi : 80x/menit

Suhu : 36°C

RR : 20x/menit

2. Ukur

Tinggi badan : 150 cm

Berat badan : 65 kg,

3. Keluhan Fisik

Pasien mengatakan pusing dan tangan nya gatal

VI. Sosial Kultural Spiritual

1. Konsep Diri

Citra tubuh : klien mengatakan menyukai bagian kepala nya, dan tidak menyukai bagian kaki nya,

Identitas : klien menyadari bahwa diri nya seorang Perempuan berusia 31 tahun, klien mengetahui Alamat tempat tinggal nya

Peran : Pasien mengatakan ia berperan sebagai ibu

Ideal diri : klien mengatakan cita cita nya menjadi seorang pilot

Harga Diri : klien mengatakan hubungan dengan orang lain baik

2. Hubungan sosial

a. Orang terdekat

klien mengatakan orang yang paling berharga adalah anak nya,
temen terdekat di panti adalah Ny. U dan Ny. H.

b. Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat

klien selalu mengikuti kegiatan di panti seperti membuat keset,
dan meronce

c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain

Pasien tidak memiliki hambatan dalam berhubungan dengan
orang lain

3. Spiritual

a. Nilai dan keyakinan

klien beragama islam, kegiatan beribadah klien sebagai muslim
kurang baik.

b. Kegiatan ibadah

klien tidak pernah menjalankan ibadah sholat 5 waktu dan klien
tidak pernah mengaji.

c. Pengaruh spiritual terhadap coping individu

-

VII. Status Mental

1. Deskripsi Umum

a. Penampilan

Cara berpakaian : kurang rapih, sebelum masuk panti rambut klien Panjang tetapi karena banyak kutu maka rambut klien di potong,

Kebersihan : baju yang dipakai lumayan bersih karena diganti setiap hari, gigi klien tampak kotor dan beraroma tidak sedap kebersihan rambut klien tidak baik dan Nampak Binatang (kutu)

Ekspresi wajah dan kontak mata : ekspresi wajah klien ceria.

Pasien mampu melakukan kontak mata langsung

b. Pembicaraan

Klien mampu bercakap-cakap dengan baik, frekuensi suara lambat, volume bicara lembut, klien tampak berbicara berlebihan

c. Aktivitas motoric

Klien mampu melakukan aktivitas kegiatan sesuai dengan semestinya dan melakukan aktivitas motoric dengan penuh dukungan.

2. Status Emosi

a. Alam perasaan :

Klien tampak labil, kadang gembira dan kadang sedih

b. Afek

afek klien tampak datar

3. Persepsi :

- Halusinasi : pendengaran. Pasien mengatakan sering mendengar suara bisikan yang mengajaknya pergi
- Ilusi : tidak ada
- Depersonalisasi : tidak ada
- Derealisasi : klien mengatakan bisikan tersebut tidak mengganggu tidurnya

4. Proses pikir

a. Bentuk pikir :

Klien termasuk ke dalam bentuk pikir dereisme atau dereistik, dimana kondisi mentalnya tidak sesuai dengan atau tidak mengikuti kenyataan, logika, atau pengalaman

b. Arus pikir :

Klien dengan kondisi blocking dimana pikiran berhenti di tengah sebuah kalimat, tanpa menerangkan alasan berhenti

c. Isi pikir (verbal maupun non verbal)

5. Sensori dan kognisi

a. Tingkat kesadaran :

Klien selama pengkajian tampak tenang

b. Daya ingat (memory) :

Pasien mampu mengingat dalam jangka Panjang

c. Tingkat konsentrasi dan berhitung : Pasien mampu berkonsentrasi dan pasien mampu berhitung sederhana.

d. Insight

a. Mengingkari penyakit yang diderita

Jelaskan : Pasien tidak menyadari penyakitnya

e. Pengambilan keputusan (judgement)

Pasien mengatakan sulit mengambil keputusan

VIII. Kebutuhan Persiapan Pulang

Makan : Pasien mampu makan secara mandiri

BAB/BAK : pasien mampu BAB/BAK secara mandiri

Mandi : Pasien mampu mandi secara mandiri

Berpakaian/berhias : pasien mampu berpakaian, menyisir, klien tidak mampu berhias secara mandiri

Istirahat dan tidur : pasien tidurnya nyenyak

Tidur siang : dari jam 12 siang s.d jam 2 siang

Tidur malam : dari jam 9 malam s.d jam 5

Aktivitas sebelum tidur : pasien mengatakan sebelum tidur selalu mengobrol dengan teman temannya

Penggunaan obat : pasien meminum obat dengan bantuan

Pemeliharaan Kesehatan : Aktivitas didalam rumah

- Menyiapkan makanan : tidak
- Menjaga kerapihan rumah : ya
- Mencuci pakaian : ya
- Mengatur keuangan : tidak

IX. Mekanisme Koping

Adaptif :

- Berbicara dengan orang lain
- berbicara berlebihan
- sering berolahraga

X. Masalah Psikososial dan Lingkungan

Masalah berhubungan dengan lingkungan : pasien mengatakan tidak ada masalah dengan teman di panti

Masalah dengan pekerjaan : Pasien mengatakan saat bekerja teman nya selalu membicarakan keburukan – keburukan yang dia miliki

XI. Kurang nya pengetahuan

Pasien mengatakan belum tau obat obatan sehari yang di konsumsi, pasien masih belum hafal manfaat obat obatan yang dikonsumsi setiap hari

XII. Aspek Medis

Diagnosa medik : Skizofrenia

Terapi medik :

Riwayat alergi : Ikan

Riwayat penggunaan obat :

Hasil Pemeriksaan Lab : -

XIII. Diagnosa Keperawatan

1. Gangguan Persepsi Sensori : Pendengaran
2. Defisit Perawatan diri
3. Resiko Perilaku Kekerasan

Resiko Perilaku Kekerasan (Effect)

Defisit Perawatan diri (Core Problem)

Gangguan Persepsi Sensori : Pendengaran




ANALISA DATA

DATA	DIAGNOSA
<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan mandi tetapi tidak menggunakan sabun, • Klien mengatakan malas untuk memakai sabun • Klien mengatakan malas untuk sikat gigi • Klien mengatakan tangan nya suka gatal, <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rambut klien tampak banyak kutu • Klien tercium aroma tidak sedap, • Tampak panu di tangan dan muka klien 	<p>Defisit Perawatan Diri</p>

INTERVENSI KEPERAWATAN

No	Diagnosa	Tujuan Kriteria Hasil	Kriteria Evaluasi	Intervensi	Rasional
1	Defisit Perawatan Diri	<p>TUM :</p> <p>1. Pasien dapat menjaga kebersihan diri TUK :</p> <p>1) Pasien dapat membina hubungan saling percaya kepada perawat</p> <p>2. Pasien dapat menyebutkan penyebab dari defisit perawatan diri</p>	<p>Setelah 3x20 menit pertemuan, diharapkan Pasien mampu :</p> <p>1) Menunjukkan tanda-tanda percaya kepada perawat seperti :</p> <p>a. Bisa menatap mata pasien</p> <p>b. Pasien bisa berbicara dan bercerita dengan pasien</p> <p>2) Pasien mampu menyebutkan penyebab dari seperti tidak mau untuk melakukan :</p> <p>a. Menjaga kebersihan diri seperti mandi</p>	<p>SP 1</p> <p>1) Bina hubungan saling percaya pada pasien</p> <p>2) Identifikasi kebersihan diri, berdandan, makan, dan BAB/BAK</p>	<p>SP 1</p> <p>1) Pasien bisa lebih akrab dan bercerita dengan perawat</p> <p>2) Mengetahui penyebab defisit perawatan diri pada pasien</p>

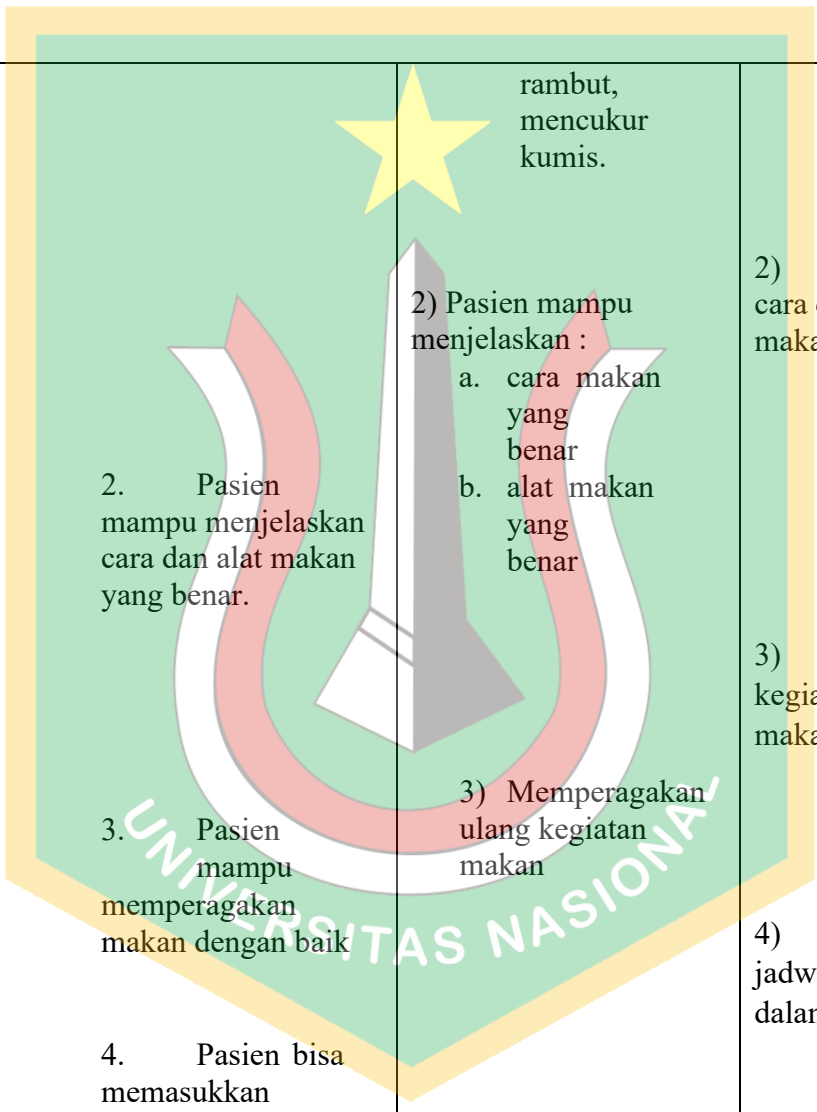
		 <p>b. Tidak mau berdandan, mencukur kumis, menyisir rambut</p> <p>c. Tidak bisa makan dan menggunakan alat makan dengan benar</p> <p>d. tidak bisa BAB/BAK dengan baik dan benar</p> <p>3. Pasien dapat menyebutkan keuntungan dan kerugian dari defisit perawatan diri</p> <p>4. Pasien dapat melakukan kebersihan diri dengan baik dan benar</p> <p>5. Pasien bisa memasukkan kegiatan SP1 ke jadwal</p>	<p>3. Pasien mampu menjelaskan pentingnya menjaga kebersihan diri</p> <p>4. Pasien mampu menjelaskan alat dan cara dalam</p>	<p>3) Jelaskan pentingnya kebersihan diri</p>	<p>3) Pasien mengetahui keuntungan dan kerugian dari menjaga kebersihan diri</p>
--	--	--	--	---	--

		<p>pertemuan selanjutnya</p> <p>6. Pasien bisa melakukan kegiatan yang telah diajarkan dengan mandiri</p>	<p>kebersihan diri</p> <p>5. Pasien mampu melakukan kegiatan dengan mandiri</p> <p>6. Pasien mampu memasukkan ke dalam jadwal harian pasien</p>	<p>4) Jelaskan alat dan cara kebersihan diri</p> <p>5) Lakukan penerapan aktivitas Menghias diri (Prisilla 2021)</p> <p>6) Masukkan jadwal dalam aktivitas pasien</p>	<p>4) Pasien mampu melakukan kebersihan diri dengan baik</p> <p>5) Pasien bisa melakukan kegiatan dengan mandiri</p> <p>6) Pasien melakukan kegiatan dengan terjadwal</p>
--	--	---	---	---	---

		<p>TUM : 1. Pasien mampu berdandan dan berhias secara baik.</p> <p>TUK : 1. Pasien dapat menjelaskan dan melakukan kebersihan diri.</p> <p>2. Pasien mampu menyebutkan</p>	<p>Setelah 3x20 menit pertemuan, diharapkan Pasien mampu :</p> <p>1) Mengevaluasi kegiatan yang lalu SP 1: a. Mengidentifikasi kebersihan diri, berdandan, makan, BAB/BAK b. Menjelaskan kembali pentingnya menjaga kebersihan diri c. Menjelaskan ulang alat dan cara menjaga kebersihan diri</p> <p>2) Menjelaskan kembali pentingnya berdandan</p>	<p>SP 2 :</p> <p>1). Evaluasi kegiatan yang lalu.</p>	<p>SP 2 :</p> <p>1). Pasien dapat mengingat dan Mengevaluasi kegiatan yang lalu SP1.</p> <p>2). Agar pasien mengetahui</p>
--	--	--	---	--	---

		<p>pentingnya berdandan</p> <p>3. Pasien mampu menjelaskan cara berdandan menyisir berpakaian, dan bercukur</p> <p>4. Pasien memasukkan kegiatan SP1 dan SP2 ke jadwal pertemuan selanjutnya</p>	<p>3) Pasien mampu melakukan dan menjelaskan :</p> <p>a. cara berpakaian</p> <p>b. Cara menyisir rambut, dan bercukur.</p> <p>4) Memasukkan kembali ke jadwal aktivitas pasien.</p>	<p>2). Jelaskan pentingya berdandan.</p> <p>3) Lakukan penerapan aktivitas Menghias diri (Prisilla 2021)</p> <p>4). Masukkan jadwal dalam aktivitas pasien</p>	<p>pentingnya berdandan.</p> <p>3) Pasien mampu melakukan aktivitas menghias diri</p> <p>4). Pasien melakukan kegiatan dengan terjadwal</p>
		<p>TUM :</p> <p>1. Pasien mampu makan dengan baik dan benar.</p> <p>TUK :</p>	<p>Setelah 3x20 menit pertemuan, diharapkan Pasien Mampu :</p>	<p>SP 3 :</p>	<p>SP 3 :</p>

		<p>1. Pasien dapat menjelaskan dan melakukan kebersihan diri dan berdandan dengan baik dan benar.</p>	<p>1) Mengevaluasi kembali kegiatan yang lalu sp 1 dan 2:</p> <ol style="list-style-type: none"> Mengidentifikasi kebersihan diri, berdandan, makan, BAB/BAK Menjelaskan kembali pentingnya menjaga kebersihan diri Menjelaskan ulang alat dan cara menjaga kebersihan diri Menjelaskan kembali pentingnya berdandan Pasien mampu berdandan, menyisir 	<p>1) Evaluasi kegiatan yang lalu sp1 dan sp2</p>	<p>1). Agar pasien bisa mengingat kembali dan Mengevaluasi kegiatan yang lalu sp1 dan sp2</p>
--	--	---	--	---	---

		 <p>rambut, mencukur kumis.</p> <p>2) Pasien mampu menjelaskan : a. cara makan yang benar b. alat makan yang benar</p> <p>3) Memperagakan ulang kegiatan makan</p> <p>2. Pasien mampu menjelaskan cara dan alat makan yang benar.</p> <p>3. Pasien mampu memperagakan makan dengan baik</p> <p>4. Pasien bisa memasukkan</p>	<p>2) Jelaskan cara dan alat makan yang benar</p> <p>3) Latih kegiatan makan</p> <p>4) Masukkan jadwal dalam aktivitas</p>	<p>2) Pasien mampu makan menggunakan alat yang benar dan baik.</p> <p>3). Pasien terbiasa melakukan kegiatan makan dengan baik dan benar.</p> <p>4). Pasien melakukan kegiatan dengan terjadwal</p>
--	--	---	--	---

		<p>SP1,SP2 dan SP3 ke jadwal pertemuan selanjutnya.</p> <p>5. Pasien bisa melakukan kegiatan yang telah diajarkan oleh perawat secara mandiri</p>	<p>4) Memasukkan jadwal dalam aktivitas</p> <p>5) Pasien bisa melakukan aktivitas kegiatan dengan mandiri.</p>	<p>5) Lakukan penerapan aktivitas Menghias diri (Prisilla 2021)</p>	<p>5). Pasien melakukan kegiatan dengan mandiri.</p>
		<p>TUM :</p> <p>1. Pasien mampu melakukan defeksasi/berkemih secara mandiri.</p> <p>TUK :</p> <p>1. Pasien dapat menjelaskan dan melakukan kebersihan diri, berdandan dan makan</p>	<p>Setelah 3x20 menit pertemuan, diharapkan Pasien mampu :</p> <p>1) Mengevaluasi kegiatan yang lalu sp1, sp2, dan sp3 :</p>	<p>SP 4 :</p> <p>1) Evaluasi kegiatan yang lalu sp1, sp2 dan sp3.</p>	<p>SP 4 :</p> <p>1) Agar pasien bisa mengingat kembali dan Mengevaluasi kegiatan yang</p>

		 <p>dengan baik dan benar.</p>	<ul style="list-style-type: none"> a. Mengidentifikasi kebersihan diri, berdandan, makan, BAB/BAK b. Menjelaskan kembali pentingnya menjaga kebersihan diri e. Menjelaskan ulang alat dan cara menjaga kebersihan diri d. Menjelaskan kembali pentingnya berdandan e. Pasien mampu berdandan, menyisir rambut, mencukur kumis. f. Pasien mampu menjelaskan dan memperagakan 		<p>lalu sp1 dan sp2</p>
--	--	---	---	--	-------------------------

		<p>2. Pasien bisa menjelaskan BAB/BAK dengan baik dan benar</p> <p>3. Pasien memberitahu bisa dimana tempat BAB/BAK yang tepat.</p> <p>4. Pasien mampu menjelaskan ulang cara membersihkan diri setelah BAB/BAK</p>	<p>g. Memperagakan ulang kegiatan makan</p> <p>2) Pasien mampu menjelaskan:</p> <p>a. Cara sebelum BAB/BAK yang baik</p> <p>b. Cara selesai BAB/BAK dengan baik</p> <p>3) Menjelaskan kembali tempat yang sesuai dan benar untuk BAB/BAK</p>	<p>2) Latih cara BAB/BAK yang baik.</p> <p>3) Jelaskan tempat BAB/BAK yang sesuai.</p> <p>4) Menjelaskan cara membersihkan diri setelah</p>	<p>2) Pasien bisa BAB/BAK dengan cara yang benar</p> <p>3) Agar pasien BAB/BAK di toilet tidak di sembarang tempat lagi</p> <p>4) Pasien bisa bersih kembali setelah BAB/BAK</p>
--	--	---	--	---	--

		<p>5. Pasien bisa memasukkan SP1,SP2 dan SP3 ke jadwal pertemuan selanjutnya.</p>	<p>4) Menjelaskan ulang cara membersihkan diri setelah BAB/BAK seperti :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Membersihkan toilet sesudah BAB/BAK b. Mencuci tangan sesudah BAB/BAK 	<p>BAB/BAK</p> <p>Masukan jadwal dalam aktivitas</p>	<p>5) melakukan kegiatan dengan terjadwal</p>
--	--	---	--	--	---



IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

NO	HARI/TANGGAL	JAM	TINDAKAN DAN HASIL
1	Selasa, 26 Desember 2023	10.00 10.10 10.15	<p>SP 1</p> <p>1) Membina hubungan saling percaya pada pasien</p> <p>Rh : Klien mampu bercerita dengan peneliti</p> <p>2) Mengidentifikasi kebersihan diri, berdandan, makan, BAB/BAK</p> <p>Rh : Peneliti melihat keadaan umum klien, rambut klien tambak banyak kutu, kulit tangan dan muka klien tambak banyak banu, rambut klien berantakan, badan klien tercium bau, klien mengatakan malas mandi menggunakan sabun, dan malas untuk sikat gigi</p> <p>3) Menjelaskan alat dan cara kebersihan diri</p> <p>Rh : klien mampu menjelaskan kembali alat dan cara kebersihan diri</p>

		10.20	<p>4) Melakukan penerapan aktivitas Menghias diri (Prisilla 2021)</p> <p>Rh : klien mampu melakukan aktivitas menghias diri dengan mengaplikasikan bedak, lipstick, dan pensil alis di wajh nya, tetapi riasan pasien tampak berantakan</p>
		10.50	<p>5) Memasukkan jadwal dalam aktivitas pasien</p> <p>Rh : klien mampu memahami dan klien menatakan akan melakukan aktivitas menghias diri besok setelah mandi pagi</p>
2	Rabu, 27 Desember 2023	13.00	<p>SP 2 :</p> <p>1). Mengevaluasi kegiatan yang lalu.</p> <p>Rh : klien mengatakan sudah mandi menggunakan sabun dan sudah sikat gigi.</p>
		13.05	<p>2). Menjelaskan pentingnya berdandan.</p> <p>Rh : klien mengerti dan dapat menyebutkan Kembali penting nya berdandan</p>
		13.10	<p>3) Melakukan penerapan aktivitas Menghias diri (Prisilla 2021)</p>

		13.40	<p>Rh : klien mampu melakukan aktivitas menghias diri dengan mengaplikasikan bedak, lipstick, tetapi klien tidak mau mengaplikasikan pensil alis di wajahnya, karena takut berantakan</p> <p>4). Memasukkan jadwal dalam aktivitas pasien</p> <p>Rh : klien mampu memahami dan klien menatakan akan melakukan aktivitas menghias diri besok setelah mandi pagi</p>
3	Kamis, 28 Desember 2023	12.30	<p>SP 3 :</p> <p>1) Mengevaluasi kegiatan yang lalu sp1 dan sp2</p> <p>Rh : Klien mengatakan sudah mandi menggunakan sabun dan sudah sikat gigi, klien mampu menjelaskan kembali mengenai pentingnya menjaga kebersihan diri, berdandan</p>
		12.35	<p>2) Menjelaskan cara dan alat makan yang benar</p> <p>Rh : Klien mampu menjelaskan cara dan alat makan yang benar</p>
		12.40	<p>3) Melatih kegiatan makan</p>

			<p>Rh : klien mampu melakukan kegiatan makan dengan baik dan benar</p>
		12.45	<p>4) Lakukan penerapan aktivitas Menghias diri (Prisilla 2021)</p> <p>Rh : klien mampu melakukan aktivitas menghias diri dengan mengaplikasikan bedak, , tetapi klien tidak mau mengaplikasikan pensil alis dan lipstick di wajah nya, karena takut berantakan</p>
		13.15	<p>SP 4 :</p> <p>1) Mengevaluasi kegiatan yang lalu sp1, sp2 dan sp3.</p> <p>Rh : klien mengatakan sudah mandi menggunakan sabun dan sudah sikat gigi.</p> <p>Klien mampu menjelaskan kembali mengenai pentingnya menjaga kebersihan diri, berdandan, cara makan yang benar</p>
		13.20	<p>2) Melatih cara BAB/BAK yang baik.</p> <p>Rh : Klien mampu melakukan cara BAB/BAK yang baik</p>
		13.25	<p>3) Menjelaskan tempat BAB/BAK yang sesuai.</p>

		13.40	<p>Rh : klien mampu menjelaskan tempat BAB/BAK yang sesuai.</p> <p>4) Menjelaskan cara membersihkan diri setelah BAB/BAK</p> <p>Rh : klien mampu menjelaskan cara membersihkan diri setelah BAB/BAK</p>
--	--	-------	---



EVALUASI KEPERAWATAN

NO	HARI/TANGGAL	JAM	EVALUASI/SOAP
1	<p>Selasa, 26 Desember 2023</p>	11.00	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan malas mandi menggunakan sabun, dan malas untuk sikat gigi - Klien mengatakan sangat senang melakukan kegiatan menghias diri, - klien mengatakan belum bisa memakai pensil alis, - klien mengatakan senang, merasa cantik dan lebih percaya diri setelah berdandan <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mampu menjalin bina hubungan saling percaya pada peneliti - Klien mampu bercerita dengan peneliti

			<ul style="list-style-type: none"> - Rambut klien tambak banyak kutu, kulit tangan dan muka klien tambak banyak banu, rambut klien berantakan, badan klien tercium bau,
			<ul style="list-style-type: none"> - Klien mampu menjelaskan kembali alat dan cara kebersihan diri
			<ul style="list-style-type: none"> - Klien mampu melakukan aktivitas menghias diri dengan mengaplikasikan bedak, lipstick, dan pensil alis di wajahnya, tetapi riasan pasien tampak berantakan
		A :	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien mampu menjelaskan kembali pentingnya kebersihan diri, serta mampu menjelaskan ulang
			<ul style="list-style-type: none"> - mengenai alat dan cara menjaga kebersihan diri.
		P :	<ul style="list-style-type: none"> - Pertahan kan SP1 lanjutkan SP2

2	Rabu, 27 Desember 2023	14.00	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien mengatakan sudah mandi menggunakan sabun dan sudah sikat gigi. - klien mengatakan belum bisa mengaplikasikan pensil alis dikarenakan takut berantakan, <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien tampak rapih. - Klien dapat menjelaskan Kembali cara dan alat untuk berdandan seperti menjelaskan fungsi lipstick, bedak, dan pensil alis. - mampu mengaplikasikan bedak dan lipstick di bagian wajah nya, <p>A : Klien mampu menjelaskan pentingnya berdandan dan bisa memperagakan cara berdandan yang benar.</p>
---	---------------------------	-------	--



			P : Pertahankan SP1 dan SP2 lanjutkan SP3
3	Kamis, 28 Desember 2023	14.00	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sudah mandi menggunakan sabun dan sudah sikat gigi, - Klien mengatakan akan berdandan setelah mandi. <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien mampu menjelaskan kembali mengenai pentingnya menjaga kebersihan diri, berdandan - klien tampak rapih. - Klien mampu menjelaskan cara dan alat makan yang benar - Klien mampu mengaplikasikan bedak di bagian wajahnya, klien tidak mau mengaplikasikan pensil alis dan lipstick

			<p>dikarenakan takut</p> <p>berantakan</p> <p>- klien mampu melakukan kegiatan makan dengan baik dan benar</p> <p>A : Klien mampu menjelaskan dan memperagakan makan dengan baik dan benar</p> <p>P : pertahankan SP1, SP2, SP3 lanjutkan SP4</p>
--	--	--	---



PENGAJIAN PASIEN KELOLAAN

2. PENGAJIAN Ny. Az

III. IDENTITAS

Nama : Ny. Az (P)
Tanggal LahirUmur : 16/11/1981 (42 Tahun)
Status Perkawinan : Janda
Agama : Kristen
Suku/Bangsa : Minang, Indonesia
Alamat : Tangerang

IV. KELUHAN UTAMA

Klien mengatakan malas untuk sikat gigi, rambut klien tampak banyak kutu, klien tercium aroma tidak sedap, tangan dan kaki klien tampak panu, kuku klien tampak kotor, klien mengatakan suka mendengar suara yang menyuruh nya pergi, suara muncul Ketika pagi, siang, dan malam hari.

III. Faktor Predisposisi

3. Biologik

a. Riwayat Kesehatan sebelumnya

Klien tidak mempunyai penyakin apapun sejak dulu

b. Genetik

Tidak ada naggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa

4. Psikososial

d. Pengalaman masu lalu yang tidak menyenangkan

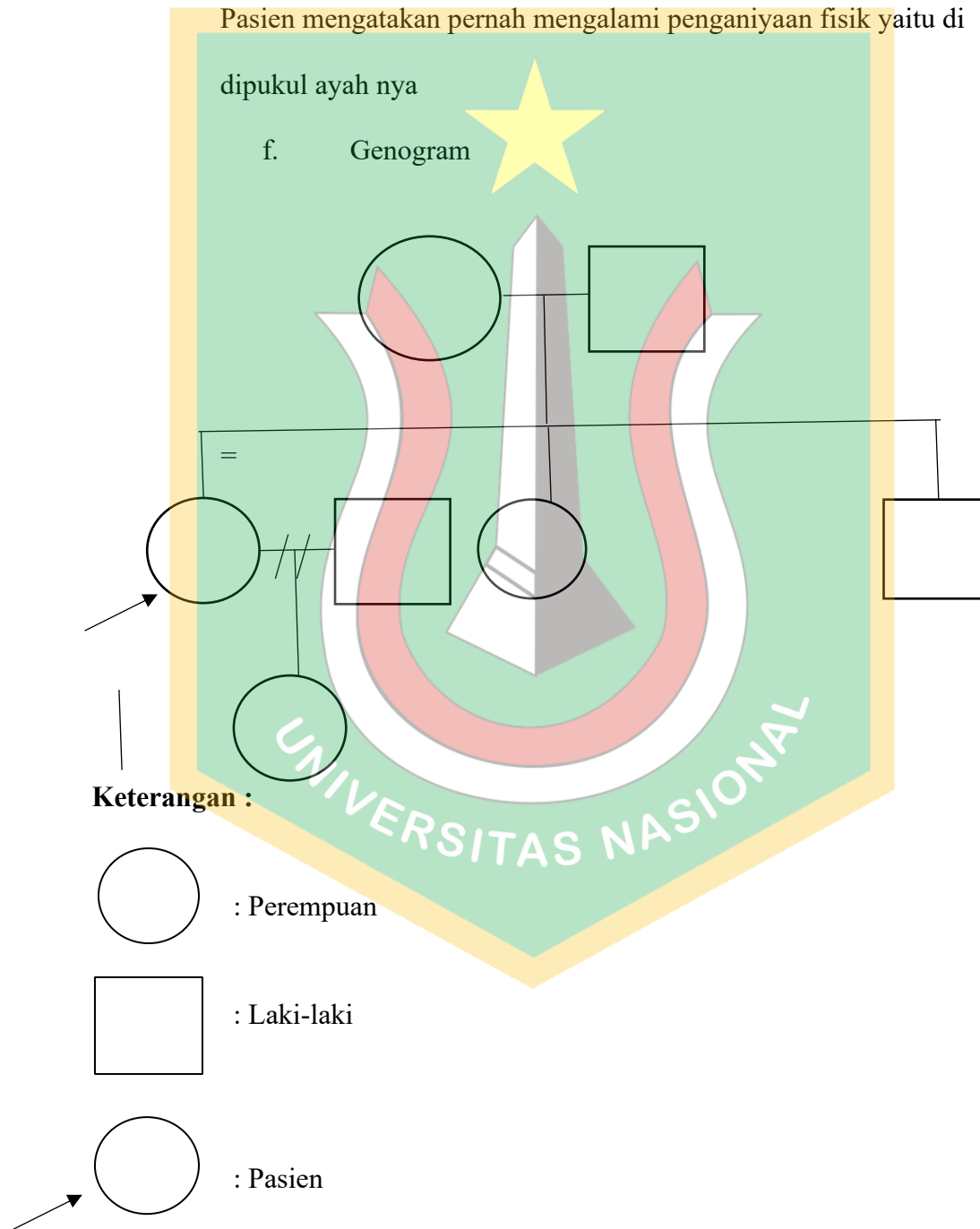
Klien mengatakan tidak ada

e. Riwayat penganiyaan

Pasien mengatakan pernah mengalami penganiyaan fisik yaitu di

dipukul ayah nya

f. Genogram



Pengambilan keputusan :

Pasien sulit dalam mengambil keputusan dan harus berdiskusi dengan ibu nya

Ketika mengambil keputusan

Pola Komunikasi :

Pasien aktif dalam berkomunikasi

IV. Faktor Predisposisi

5. Peristiwa yang baru dialami dalam waktu dekat

Pasien mengalami halusinasi pendengaran sering mendengar suara suara yang mengajak nya pergi, klien mengalami gatal gatal kaki nya

6. Perubahan aktivitas hidup sehari hari

Pasien mengatakan ada perubahan aktivitas setelah sakit, pasien tidak boleh lagi menjahit

7. Perubahan Fisik

Klien mengatakan semenjak sakit berat badan nya meningkat

8. Lingkungan Kritis

V. Fisik

1. Tanda Vital

TD : 120/80 mmHg

N : Nadi :80x/menit

Suhu : 36°C

RR : 20x/menit

4. Ukur

Tinggi badan : 155 cm

Berat badan : 65 kg,

5. Keluhan Fisik

Pasien mengatakan tangan nya gatal

VI. Sosial Kultural Spiritual

4. Konsep Diri

Citra tubuh : klien mengatakan menyukai semua bagian tubuh nya

Identitas : klien menyadari bahwa diri nya seorang Perempuan berusia 42 tahun, klien mengetahui Alamat tempat tinggal nya

Peran : Pasien mengatakan ia berperan sebagai anak

Ideal diri : klien mengatakan cita cita nya menjadi seorang polisi

Harga Diri : klien mengatakan hubungan dengan orang lain baik

5. Hubungan sosial

a. Orang terdekat

klien mengatakan orang yang paling berharga adalah ibu nya, temen terdekat di panti adalah Ny. U dan Ny. H.

b. Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat

klien selalu mengikuti kegiatan di panti seperti membuat keset

c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain

Pasien tidak memiliki hambatan dalam berhubungan dengan orang lain

6. Spiritual

a. Nilai dan keyakinan

klien beragama kristen,

b. Kegiatan ibadah

klien selalu menjalankan kegiatan kebaktian yang dilaksanakan di panti

c. Pengaruh spiritual terhadap coping individu

VII. Status Mental

5. Deskripsi Umum

d. Penampilan

Cara berpakaian : kurang rapih, sebelum masuk panti rambut klien Panjang tetapi karena banyak kutu maka rambut klien di potong, baju yang dipakai lumayan bersih karena diganti setiap hari

Kebersihan : baju yang dipakai lumayan bersih karena diganti setiap hari, gigi klien tampak kotor dan beraroma tidak sedap kebersihan rambut klien tidak baik dan Nampak Binatang (kutu)

Ekspresi wajah dan kontak mata : ekspresi wajah klien ceria.

Pasien mampu melakukan kontak mata langsung

e. Pembicaraan

Klien mampu bercakap-cakap dengan baik, frekuensi suara lambat, volume bicara lembut, klien tampak berbicara berlebihan

f. Aktivitas motoric

Klien mampu melakukan aktivitas kegiatan sesuai dengan semestinya dan melakukan aktivitas motoric dengan penuh dukungan.

6. Status Emosi

a. Alam perasaan :

Klien tampak labil, kadang gembira dan kadang sedih

b. Afek

afek klien tampak datar

7. Persepsi :

- Halusinasi : pendengaran. Pasien mengatakan sering mendengar suara bisikan yang mengajaknya pergi. klien menyadari bahwa dirinya sakit stress
- Ilusi : tidak ada
- Depersonalisasi : tidak ada

- Derealisasi : klien mengatakan bisikan tersebut tidak mengganggu tidurnya

8. Proses pikir

a. Bentuk pikir :

Klien termasuk ke dalam bentuk pikir dereisme atau dereistik, dimana kondisi mentalnya tidak sesuai dengan atau tidak mengikuti kenyataan, logika, atau pengalaman

9. Arus pikir :

Klien dengan kondisi blocking dimana pikiran berhenti di tengah sebuah kalimat, tanpa menerangkan alasan berhenti

10. Isi pikir (verbal maupun non verbal)

Sensori dan kognisi

a. Tingkat kesadaran :

Klien selama pengkajian tampak tenang

b. Daya ingat (memory) :

Pasien mampu mengingat dalam jangka Panjang

c. Tingkat konsentrasi dan berhitung :

Pasien mampu berkonsentrasi dan pasien mampu berhitung sederhana.

d. Insight

klien menyadari bahwa dirinya sakit stress

e. Pengambilan keputusan (judgement)

Pasien mengatakan sulit mengambil keputusan

VIII. Kebutuhan Persiapan Pulang

Makan : Pasien mampu makan secara mandiri

BAB/BAK : pasien mampu BAB/BAK secara mandiri

Mandi : Pasien mampu mandi secara mandiri

Berpakaian/berhias : pasien mampu berpakaian, menyisir, klien mampu berhias secara mandiri

Istirahat dan tidur : pasien tidur nyenyak

Tidur siang : dari jam 13.00 s.d jam 14.00 siang

Tidur malam : dari jam 22.00 malam s.d jam 05.00

Aktivitas sebelum tidur : pasien mengatakan sebelum tidur selalu mengobrol dengan teman temannya

Penggunaan obat : pasien meminum obat dengan bantuan

Pemeliharaan Kesehatan : Aktivitas didalam rumah

- Menyiapkan makanan : tidak
- Menjaga kerapihan rumah : ya
- Mencuci pakaian : ya
- Mengatur keuangan : tidak

IX. Mekanisme Koping

Adaptif :

-Berbicara dengan orang lain

- berbicara berlebihan

-sering berolahraga

X. Masalah Psikososial dan Lingkungan

Masalah berhubungan dengan lingkungan : pasien mengatakan tidak ada masalah dengan teman di panti

Masalah dengan pekerjaan : Pasien tidak ada masalah

XI. Kurangnya pengetahuan

Pasien mengatakan belum tau obat obatan sehari yang di konsumsi, pasien masih belum hafal manfaat obat obatan yang dikonsumsi setiap hari

XII. Aspek Medis

Diagnosa medik : Skizofrenia

Terapi medik :

Riwayat alergi : Ikan

Riwayat penggunaan obat :

Hasil Pemeriksaan Lab : -

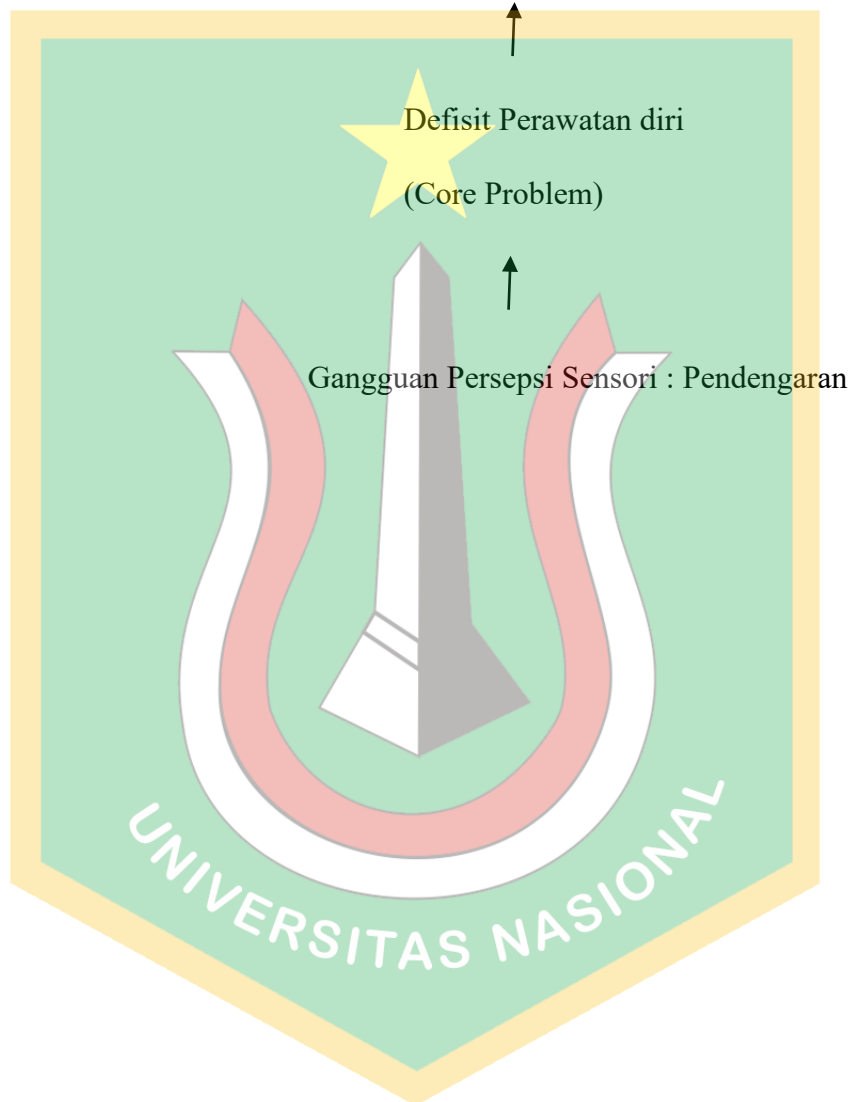
XIII. Diagnosa Keperawatan

1. Gangguan Persepsi Sensori : Pendengaran

2. Defisit Perawatan diri
3. Harga Diri Rendah

Harga Diri Rendah

(Effect)




ANALISA DATA

DATA	DIAGNOSA
<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none">• Klien mengatakan malas untuk sikat gigi <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none">• Klien mengatakan kakinya sering gatal• Rambut klien tampak banyak kutu• Klien tercium aroma tidak sedap,• Tampak panu di tangan dan muka klien	<p>Defisit Perawatan Diri</p>



INTERVENSI KEPERAWATAN

No	Diagnosa	Tujuan Kriteria Hasil	Kriteria Evaluasi	Intervensi	Rasional
1	Defisit Perawatan Diri	<p>TUM :</p> <p>1. Pasien dapat menjaga kebersihan diri TUK :</p> <p>2) Pasien dapat membina hubungan saling percaya kepada perawat</p> <p>3. Pasien dapat menyebutkan penyebab dari defisit perawatan diri</p>	<p>Setelah 3x20 menit pertemuan, diharapkan Pasien mampu :</p> <p>1) Menunjukkan tanda-tanda percaya kepada perawat seperti :</p> <p>c. Bisa menatap mata pasien</p> <p>d. Pasien bisa berbicara dan bercerita dengan pasien</p> <p>2) Pasien mampu menyebutkan penyebab dari seperti tidak mau untuk melakukan :</p> <p>e. Menjaga kebersihan diri seperti mandi</p>	<p>SP 1</p> <p>1) Bina hubungan saling percaya pada pasien</p> <p>2) Identifikasi kebersihan diri, berdandan, makan, dan BAB/BAK</p>	<p>SP 1</p> <p>1) Pasien bisa lebih akrab dan bercerita dengan perawat</p> <p>2) Mengetahui penyebab defisit perawatan diri pada pasien</p>

		 <p>f. Tidak mau berdandan, mencukur kumis, menyisir rambut</p> <p>g. Tidak bisa makan dan menggunakan alat makan dengan benar</p> <p>h. tidak bisa BAB/BAK dengan baik dan benar</p> <p>3. Pasien dapat menyebutkan keuntungan dan kerugian dari defisit perawatan diri</p> <p>3. Pasien mampu menjelaskan pentingnya menjaga kebersihan diri</p> <p>3) Jelaskan pentingnya kebersihan diri</p> <p>3) Pasien mengetahui keuntungan dan kerugian dari menjaga kebersihan diri</p>		
		<p>4. Pasien dapat melakukan kebersihan diri dengan baik dan benar</p> <p>4. Pasien mampu menjelaskan alat dan cara dalam kebersihan diri</p> <p>4) Jelaskan alat dan cara kebersihan diri</p> <p>4) Pasien mampu melakukan kebersihan diri</p>		

		<p>5. Pasien bisa memasukkan kegiatan SP1 ke jadwal pertemuan selanjutnya</p> <p>6. Pasien bisa melakukan kegiatan yang telah diajarkan dengan mandiri</p>	<p>5. Pasien mampu melakukan kegiatan dengan mandiri</p> <p>6. Pasien mampu memasukkan ke dalam jadwal harian pasien</p>	<p>5) Lakukan penerapan aktivitas Menghias diri (Prisilla 2021)</p> <p>6) Masukkan jadwal dalam aktivitas pasien</p>	<p>dengan baik</p> <p>5) Pasien bisa melakukan kegiatan dengan mandiri</p> <p>6) Pasien melakukan kegiatan dengan terjadwal</p>
		<p>TUM :</p> <p>1. Pasien mampu berdandan dan berhias secara baik.</p> <p>TUK :</p> <p>1. Pasien dapat menjelaskan dan melakukan kebersihan diri.</p>	<p>Setelah 3x20 menit pertemuan, diharapkan Pasien mampu :</p> <p>1) Mengevaluasi kegiatan yang lalu SP 1: d. Mengidentifikasi</p>	<p>SP 2 :</p> <p>1). Evaluasi kegiatan yang lalu.</p>	<p>SP 2 :</p> <p>1). Pasien dapat mengingat dan Mengevaluasi kegiatan yang lalu SP1.</p>

		<p>kebersihan diri, berdandan, makan, BAB/BAK</p> <p>e. Menjelaskan kembali pentingnya menjaga kebersihan diri</p> <p>f. Menjelaskan ulang alat dan cara menjaga kebersihan diri</p> <p>2) Menjelaskan kembali pentingnya berdandan</p> <p>5) Pasien mampu melakukan dan menjelaskan : c. cara berpakaian</p>	<p>kebersihan diri, berdandan, makan, BAB/BAK</p> <p>e. Menjelaskan kembali pentingnya menjaga kebersihan diri</p> <p>f. Menjelaskan ulang alat dan cara menjaga kebersihan diri</p> <p>2) Menjelaskan kembali pentingnya berdandan</p> <p>3) Lakukan penerapan aktivitas Menghias diri (Prisilla 2021)</p>	<p>2). Agar pasien mengetahui pentingnya berdandan.</p> <p>3) Pasien mampu melakukan aktivitas menghias diri</p>
--	--	---	---	--

		<p>4. Pasien bisa memasukkan kegiatan SP1 dan SP2 ke jadwal pertemuan selanjutnya</p>	<p>d. Cara menyisir rambut, dan bercukur.</p> <p>4) Memasukkan kembali ke jadwal aktivitas pasien.</p>	<p>4). Masukkan jadwal dalam aktivitas pasien</p>	<p>4). Pasien melakukan kegiatan dengan terjadwal</p>
		<p>TUM : 1. Pasien mampu makan dengan baik dan benar.</p> <p>TUK : 2. Pasien dapat menjelaskan dan melakukan kebersihan diri dan berdandan dengan baik dan benar.</p>	<p>Setelah 3x20 menit pertemuan, diharapkan Pasien Mampu :</p> <p>1) Mengevaluasi kembali kegiatan yang lalu sp 1 dan 2: a. Mengidentifikasi kebersihan diri, berdandan, makan, BAB/BAK f. Menjelaskan kembali</p>	<p>SP 3 :</p> <p>1) Evaluasi kegiatan yang lalu sp1 dan sp2</p>	<p>SP 3 :</p> <p>1). Agar pasien bisa mengingat kembali dan Mengevaluasi kegiatan yang lalu sp1 dan sp2</p>

		 <p>pentingnya menjaga kebersihan diri</p> <p>g. Menjelaskan ulang alat dan cara menjaga kebersihan diri</p> <p>h. Menjelaskan kembali pentingnya berdandan</p> <p>i. Pasien mampu berdandan, menyisir rambut, mencukur kumis.</p>		
	2. Pasien mampu menjelaskan cara dan alat makan yang benar.	2) Pasien mampu menjelaskan :	c. cara makan yang benar	d. alat makan yang benar
			2) Jelaskan cara dan alat makan yang benar	2) Pasien mampu makan menggunakan alat yang benar dan baik.

		<p>3. Pasien mampu memperagakan makan dengan baik</p> <p>4. Pasien bisa memasukkan SP1,SP2 dan SP3 ke jadwal pertemuan selanjutnya.</p> <p>5. Pasien bisa melakukan kegiatan yang telah diajarkan oleh perawat secara mandiri</p>	<p>3) Memperagakan ulang kegiatan makan</p> <p>4) Memasukkan jadwal aktivitas dalam</p> <p>5) Pasien bisa melakukan aktivitas kegiatan dengan mandiri.</p>	<p>3) Latih kegiatan makan</p> <p>4) Masukkan jadwal dalam aktivitas</p> <p>5) Lakukan penerapan aktivitas Menghias diri (Prisilla 2021)</p>	<p>3). Pasien terbiasa melakukan kegiatan makan dengan baik dan benar.</p> <p>4). Pasien melakukan kegiatan dengan terjadwal</p> <p>5). Pasien melakukan kegiatan dengan mandiri.</p>
		TUM :	Setelah 3x20 menit pertemuan, diharapkan Pasien mampu :	SP 4 :	SP 4 :

		<p>1. Pasien mampu melakukan defeksasi/berkemih secara mandiri.</p> <p>TUK :</p> <p>2. Pasien dapat menjelaskan dan melakukan kebersihan diri, berdandan dan makan dengan baik dan benar.</p>	 <p>1) Mengevaluasi kegiatan yang lalu sp1, sp2, dan sp3 :</p> <p>c. Mengidentifikasi kebersihan diri, berdandan, makan, BAB/BAK</p> <p>d. Menjelaskan kembali pentingnya menjaga kebersihan diri</p> <p>e. Menjelaskan ulang alat dan cara menjaga kebersihan diri</p> <p>h. Menjelaskan kembali pentingnya berdandan</p> <p>i. Pasien mampu berdandan, menyisir rambut, mencukur kumis.</p>	<p>1) Evaluasi kegiatan yang lalu sp1, sp2 dan sp3.</p>	<p>1) Agar pasien bisa mengingat kembali dan Mengevaluasi kegiatan yang lalu sp1 dan sp2</p>
--	--	---	--	---	--

		<p>2. Pasien bisa menjelaskan BAB/BAK dengan baik dan benar</p> <p>3. Pasien bisa memberitahu dimana tempat BAB/BAK yang tepat.</p>	<p>j. Pasien mampu menjelaskan dan memperagakan cara dan makan yang benar</p> <p>k. Memperagakan ulang kegiatan makan</p> <p>2) Pasien mampu menjelaskan:</p> <p>c. Cara sebelum BAB/BAK yang baik</p> <p>d. Cara selesai BAB/BAK dengan baik</p> <p>3) Menjelaskan kembali tempat yang sesuai dan benar untuk BAB/BAK</p>	<p>2) Latih cara BAB/BAK yang baik.</p> <p>3) Jelaskan tempat BAB/BAK yang sesuai.</p>	<p>2) Pasien bisa BAB/BAK dengan cara yang benar</p> <p>3) Agar pasien BAB/BAK di toilet tidak di sembarang tempat lagi</p>
--	--	---	--	--	---

		<p>4. Pasien mampu menjelaskan ulang cara membersihkan diri setelah BAB/BAK</p> <p>5. Pasien bisa memasukkan SP1,SP2 dan SP3 ke jadwal pertemuan selanjutnya.</p>	 <p>4) Menjelaskan ulang cara membersihkan diri setelah BAB/BAK seperti :</p> <p>c. Membersihkan toilet sesudah BAB/BAK</p> <p>d. Mencuci tangan sesudah BAB/BAK</p>	<p>4) Menjelaskan cara membersihkan diri setelah BAB/BAK</p> <p>5) Masukan jadwal dalam aktivitas</p>	<p>4) Pasien bisa bersih kembali setelah BAB/BAK</p> <p>5) melakukan kegiatan dengan terjadwal</p>
--	--	---	---	---	--

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

NO	HARI/TANGGAL	JAM	TINDAKAN DAN HASIL
1	Selasa, 26 Desember 2023		<p>SP 1</p> <p>10.00 1) Membina hubungan saling percaya pada pasien Rh : Klien mampu bercerita dengan peneliti</p> <p>10.10 2) Mengidentifikasi kebersihan diri, berdandan, makan, BAB/BAK Rh : Peneliti melihat keadaan umum klien, rambut klien tambak banyak kutu, kulit tangan dan muka klien tambak banyak banu, rambut klien berantakan, badan klien tercium bau, klien mengatakan malas untuk sikat gigi, kuku klien tampak kotor</p> <p>10.15 3) Menjelaskan alat dan cara kebersihan diri Rh : klien mampu menjelaskan kembali alat dan cara kebersihan diri</p>

		10.20	<p>4) Melaakukan penerapan aktivitas Menghias diri (Prisilla 2021)</p> <p>Rh : klien mampu melakukan aktivitas menghias diri dengan mengaplikasikan bedak, lipstick, dan pensil alis di wajh nya, tetapi riasan pasien tampak rapih. mengatakan suka dandan saat dirumah, klien mampu mengenal alat alat dan fungsi dari alat rias diri, klien mengatakan sangat senang melakukan kegiatan menghias</p>
		10.50	<p>5) Memasukkan jadwal dalam aktivitas pasien</p> <p>Rh : klien mampu memahami dan klien menatakan akan melakukan aktivitas menghias diri besok setelah mandi pagi</p>
2	Rabu, 27 Desember 2023	13.00	<p>SP 2 :</p> <p>1). Mengevaluasi kegiatan yang lalu.</p> <p>Rh : mengatakan sudah mandi pagi dan sudah sikat gigi, gigi klien lebih bersih dari kemarin.</p>
		13.05	<p>2). Menjelaskan pentingnya berdandan.</p>

		13.10	<p>Rh : dapat menjelaskan Kembali cara dan alat untuk berdandan seperti menjelaskan fungsi lipstick, bedak, dan pensil alis</p> <p>3) Melakukan penerapan aktivitas Menghias diri (Prisilla 2021)</p> <p>Rh : mampu mengaplikasikan bedak, pensil alis dan lipstick di bagian wajah nya dengan rapih</p>
		13.40	<p>4). Memasukkan jadwal dalam aktivitas pasien</p> <p>Rh : klien mampu memahami dan klien menatakan akan melakukan aktivitas menghias diri besok setelah mandi pagi</p>
3	Kamis, 28 Desember 2023	12.30	<p>SP 3 :</p> <p>1) Mengevaluasi kegiatan yang lalu sp1 dan sp2</p> <p>Rh : mengatakan sudah mandi pagi dan sudah sikat gigi, gigi klien lebih bersih dari kemarin. klien mampu menjelaskan kembali mengenai pentingnya menjaga kebersihan diri, berdandan</p>
		12.35	<p>2) Menjelaskan cara dan alat makan yang benar</p>

		12.40	<p>Rh : Klien mampu menjelaskan cara dan alat makan yang benar</p> <p>3) Melatih kegiatan makan</p>
		12.45	<p>Rh : klien mampu melakukan kegiatan makan dengan baik dan benar</p> <p>4) Lakukan penerapan aktivitas Menghias diri (Prisilla 2021)</p> <p>Rh : klien mampu mengaplikasikan bedak, pensil alis dan lipstick di bagian wajah nya dengan rapih</p>
		13.15	<p>SP 4 :</p> <p>1) Mengevaluasi kegiatan yang lalu sp1, sp2 dan sp3.</p> <p>Rh : klien mengatakan sudah mandi menggunakan sabun dan sudah sikat gigi. Klien mampu menjelaskan kembali mengenai pentingnya menjaga kebersihan diri, berdandan, cara makan yang benar</p>
		13.20	<p>2) Melatih cara BAB/BAK yang baik.</p> <p>Rh : Klien mampu melakukan cara BAB/BAK yang baik</p>
		13.25	

		13.40	<p>3) Menjelaskan tempat BAB/BAK yang sesuai.</p> <p>Rh : klien mampu menjelaskan tempat BAB/BAK yang sesuai.</p>
			<p>4) Menjelaskan cara membersihkan diri setelah BAB/BAK</p> <p>Rh : klien mampu menjelaskan cara membersihkan diri setelah BAB/BAK</p>



EVALUASI KEPERAWATAN

NO	HARI/TANGGAL	JAM	EVALUASI/SOAP
1	Selasa, 26 Desember 2023	11.00	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan malas untuk sikat gigi - Klien mengatakan sangat senang melakukan kegiatan menghias diri, - Klien mengatakan mandi 2x sehari, - klien mengatakan suka dandan saat dirumah <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mampu menjalin bina hubungan saling percaya pada peneliti - Klien mampu bercerita dengan peneliti

			<ul style="list-style-type: none"> - Klien dapat menyebutkan Kembali cara cara dan alat untuk melakukan kebersihan diri . - rambut klien tampak banyak kutu, - klien tercium aroma tidak sedap - tangan dan kaki klien tampak panu - kuku klien tampak kotor. - Klien mampu mengaplikasikan alat perias diri dengan rapih <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mampu menjelaskan kembali pentingnya kebersihan diri, serta mampu menjelaskan ulang mengenai alat dan cara menjaga kebersihan diri. <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pertahan kan SP1 lanjutkan SP2
2	Rabu, 27 Desember 2023	14.00	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sudah mandi menggunakan sabun dan sudah sikat gigi.

			<p>- Klien mengatakan akan berdandan setelah mandi dan sikat gigi.</p> <p>O :</p> <p>gigi klien lebih bersih dari kemarin.</p> <p>Klien dapat menjelaskan kembali cara dan alat untuk berdandan seperti menjelaskan fungsi lipstick, bedak, dan pensil alis.</p> <p>Klien mampu mengaplikasikan bedak, pensil alis dan lipstick di bagian wajahnya dengan rapih. Klien bersedia merias diri kembali esok hari di jam 10 pagi.</p> <p>P : Pertahankan SP1 dan SP2 lanjutkan SP3</p>
3	Kamis, 28 Desember 2023	14.00	<p>S :</p> <p>- Klien mengatakan sudah mandi menggunakan sabun dan sudah sikat gigi,</p>

			<ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan akan berdandan setelah mandi. <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gigi klien tampak lebih bersih - klien mampu menjelaskan kembali mengenai pentingnya menjaga kebersihan diri, berdandan - klien tampak rapih. - Klien mampu menjelaskan cara dan alat makan yang benar - Klien mampu mengaplikasikan bedak, lipstick dan pensil alis di bagian wajahnya dengan baik - klien mampu melakukan kegiatan makan dengan baik dan benar <p>A : Klien mampu menjelaskan dan memperagakan makan dengan baik dan benar</p>
--	--	--	--

			P : pertahankan SP1, SP2, SP3 lanjutkan SP4
--	--	--	--



Lampiran 2

DOKUMENTASI



Lampiran 3

SURAT IZIN PENELITIAN



UNIVERSITAS NASIONAL FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Harsono RM No. 1 Ragunan, Jakarta Selatan 12550, Telp. 27870882
Website : www.unas.ac.id; Email: fikes@civitas.unas.ac.id

Nomor : 221/NERS-FIKES/XII/2023
Perihal : Permohonan Ijin Praktik KIAN
Lampiran : 1 halaman

Jakarta, 18 Desember 2023

Kepada Yth: **Dinas Sosial DKI Jakarta**
Di
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) Program Studi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional Angkatan VIII Tahun 2023/2024, maka dengan ini kami memohon ijin agar mahasiswa kami (nama dan waktu terlampir) dapat mengambil kasus Karya Ilmiah Akhir Ners di Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa 2.

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.


Ns. Naziyah, M.Kep
Koordinator Prodi Profesi Ners,

Tembusan :
1. Kepala Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa 2
2. Arsip

UNIVERSITAS NASIONAL

Lampiran Nama Mahasiswa

No.	NPM	NAMA MAHASISWA	Judul KIAN	No Hp	Tanggal P
	224291517051	Zahra Azizzah	ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN MELALUI INTERVENSI AKTIVITAS MENGIAS DIRI PADA PASIEN DENGAN DEFISIT PERAWATAN DIRI DI PANTI SOSIAL BINA LARAS HARAPAN SENTOSA 2	0812-9881-3490	25 - 30 Des

Lampiran 4

SURAT BALASAN PENELITIAN

 PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA
DINAS SOSIAL
Jalan Gunung Sahari II No. 6 Jakarta Pusat
Telp. (021) 4265115 – 4222497 – 4222498, 4264678, 4264679 Fax. 4253639
Website : www.dinsos.jakarta.go.id e-mail: dinsosdki@jakarta.go.id
JAKARTA Kode Pos : 10610

Nomor : 7011 /TM 09.19 20 Desember 2023
Sifat : Biasa
Lampiran :
Hal : Jawaban Permohonan ijin Praktik KIAN Kepada

Yth. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional
di
Jakarta

Terkait surat saudara Nomor 221/NERS-FIKES/XII/2023 tanggal 18 Desember 2023 hal Permohonan Ijin Penelitian, bersama ini disampaikan hal sebagai berikut :

1. Kami mempersilahkan mahasiswa saudara melakukan Praktik di PSBL Harapan Sentosa 2 Dinas Sosial Provinsi DKI Jakarta, yang akan dilaksanakan pada tanggal 25 s.d 30 Desember 2023 sebanyak 12 mahasiswa
2. Setelah melaksanakan Penelitian agar yang bersangkutan memberikan laporan hasil kegiatan kepada Kepala Dinas Sosial melalui Sekretaris Dinas.

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Sekretaris Dinas Sosial
Provinsi Daerah Khusus
Ibukota Jakarta,
H. Ari Senjaya
NIP 197361681992031001

Tembusan :
Ka. PSBL Harapan Sentosa 2 Dinas Sosial Provinsi DKI Jakarta



Lampiran 5 Lembar Konsultasi Bimbingan KIAN


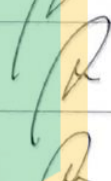

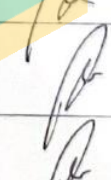
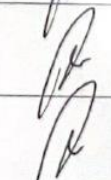
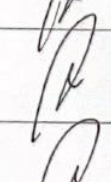
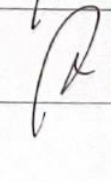
Nama Mahasiswa : Zahra Azizzah

NPM : 224291517051

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Judul KIAN : Analisis asuhan keperawatan melalui intervensi aktivitas menghias diri pada klien dengan defisit perawatan diri di panti sosial bina laras harapan sentosa 2

Dosen Pembimbing : Ns. Nita Sukanti, M.Kep

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Sarandan Masukan	Tanda Tangan
1	Jumat, 8 Desember 2023	Pengajuan Judul	Revisi Judul	
2	Sabtu, 9 Desember 2023	Konsultasi Jurnal	Revisi Jurnal	
3	Senin, 11 Desember 2023	Pengajuan Judul	Acc judul lanjut bab 1 dan 2	
4	Jum'at, 15 Desember 2023	Konsultasi BAB 1	Revisi Bab 1	
5	Rabu, 27 Desember 2023	Konsultasi Askep	Lanjut Bab 2-5	
6	Senin, 08 Januari 2024	Konsultasi BAB 3-5	Revisi Bab 3-5	
7	Kamis, 11 Januari 2024	Konsultasi Bab 3-5	Acc Bab 4-5 dan Acc Sidang KIAN	

Lampiran 6

KUESIONER PENELITIAN RESPONDEN

Inisial Nama :

Tanggal :

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.

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 ?				
9.	Apakah anda bisa menggunakan lipstick dan bedak tanpa bantuan orang lain ?				
10.	Apakah anda bisa melihat penampilan anda dengan bercermin pada saat diri anda sudah rapi ?				
TOTAL					

Sumber : (Reny Tjahja Hidayati, 2017).

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

LEMBAR OBSERVASI RESPONDEN

KEMAMPUAN DALAM MELAKUKAN PERAWATAN DIRI

Inisial Nama :

Tanggal :

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 (√).

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				

Sumber : (Reny Tjahja Hidayati, 2017).

Keterangan :

BM = Belum Mampu – score 1

MDB = Mampu Dengan Bantuan – score 2 MTB = Mampu Tanpa Bantuan – score 3

Lampiran 7 Uji Turnitin



Similarity Report ID: cid:3618:51004379

PAPER NAME

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN MELALUI INTERVENSI AKTIVITAS MENGHIAS DIRI PADA NY. AN DAN NY. AZ DENGAN

AUTHOR

Zahra Azizah

WORD COUNT

10085 Words

CHARACTER COUNT

68696 Characters

PAGE COUNT

59 Pages

FILE SIZE

404.4KB

SUBMISSION DATE

Feb 5, 2024 9:00 AM GMT+7

REPORT DATE

Feb 5, 2024 9:01 AM GMT+7

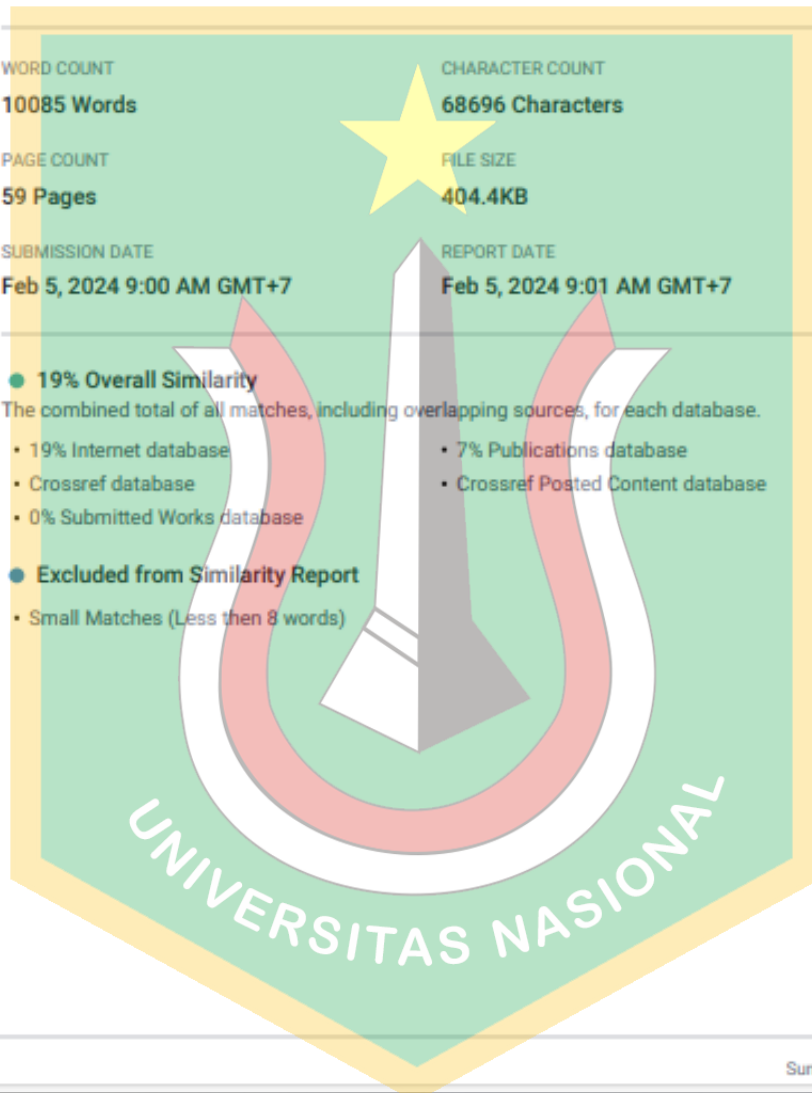
● 19% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

- 19% Internet database
- 7% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 0% Submitted Works database

● Excluded from Similarity Report

- Small Matches (Less than 8 words)



Summary

● **19% Overall Similarity**

Top sources found in the following databases:

- 19% Internet database
- 7% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 0% Submitted Works database



Lampiran 8

Biodata Penulis



Nama : Zahra Azizzah

Tempat Tanggal Lahir : Jakarta, 19 Februari 2001

NPM : 224291517051

Alamat : Puri Bojong Lestari II blok cc no 16

No Hp : 081381593291

Email : Zhraazizzah19@gmail.com

UNIVERSITAS NASIONAL