

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Analisis Asuhan Keperawatan Pasien dengan Masalah Defisit Perawatan

Diri : Mandi

Peneliti akan menguraikan keterkaitan antara landasan teori dengan hasil penelitian asuhan keperawatan defisit perawatan diri : mandi pada Ny. A di ruangan Kunti Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama. Pembahasan ini menggunakan lima tahap proses keperawatan yaitu pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, rencana keperawatan, implementasi keperawatan, evaluasi keperawatan.

1. Pengkajian keperawatan

Pengkajian merupakan tahap pertama dari sebuah asuhan keperawatan. Dalam mengkaji kondisi pasien data yang dikumpulkan harus komprehensif dan valid sehingga dapat digunakan untuk menentukan diagnosis yang benar dan tepat. Pada pasien skizofrenia dengan masalah defisit perawatan diri : mandi data pengkajian dapat diperoleh dari wawancara, buku rekam medik, dan hasil observasi langsung terhadap pasien.

Berdasarkan pengkajian keperawatan yang dilakukan pada tanggal 10 November 2025 terhadap Ny. A di ruangan Kunti Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama diperoleh data subjektif pasien mengatakan “malas mandi karena merasa badannya bersih dan mandi hanya sekedarnya saja tanpa menggunakan sabun”, data objektif yang didapat pasien tampak kotor, tercium bau badan yang tidak sedap, tercium bau mulut dan terdapat kotor pada gigi pasien, kuku tangan dan kaki kotor dan panjang, terdapat ketombe pada kulit kepala, ekspresi saat diajak

berbicara tampak datar, pasien susah fokus saat diajak berbicara, pasien tampak tidak mampu mandi saat diarahkan untuk mandi sesuai dengan urutan mandi yang ada.

Penelitian yang dilakukan oleh Tiara (2024) menyatakan bahwa hasil pengkajian pada subjek defisit perawatan diri yang dapat diobservasi antara lain, gangguan kebersihan diri yang ditandai dengan badan bau dan kotor, kuku panjang dan kotor, gigi kotor dan bau. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Puspita (2021) juga menyebutkan tanda dan gejala yang muncul pada pasien dengan defisit perawatan diri sangat khas dengan menjauhkan diri dari prinsip bersih seperti menolak melakukan perawatan diri, tidak mampu untuk mandi secara mandiri, serta minat dalam melakukan perawatan diri kurang.

Implikasi dari pengkajian keperawatan menunjukkan bahwa hasil data pengkajian keperawatan yang dilakukan, penulis melihat pasien mengalami gangguan kejiwaan dikarenakan adanya gangguan psikososial yang menyebabkan pasien menarik diri dan enggan berinteraksi dengan lingkungan sekitar. Kondisi tersebut mempengaruhi daya tarik pasien terhadap perawatan diri sehingga pasien mengalami perubahan baik dari segi perilaku maupun kebiasaan dalam aktivitas sehari-hari khususnya dalam kebiasaan perawatan kebersihan diri.

2. Diagnosis keperawatan

Berdasarkan dari data yang didapatkan pada saat pengkajian keperawatan maka penulis mengangkat diagnosis keperawatan prioritas dalam kasus kelolaan ini yaitu defisit perawatan diri : mandi berhubungan dengan isolasi sosial dibuktikan dengan pasien menolak melakukan perawatan diri, tidak mampu mandi sesuai dengan arahan, dan minat melakukan perawatan diri kurang.

Penelitian yang dilakukan oleh Sarita (2024) yang mengatakan bahwa isolasi sosial yang tidak segera mendapatkan penanganan berupa perawatan maupun terapi yang baik dapat menyebabkan timbulnya masalah yang lebih buruk seperti defisit perawatan diri dan halusinasi yang dapat menyebabkan terjadinya perilaku kekerasan dan tindakan bunuh diri yang mengancam nyawa pasien. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jalil (2021) dengan judul Faktor yang Mempengaruhi Penurunan Kemampuan Pasien Skizofrenia Dalam Melakukan Perawatan di Rumah Sakit Jiwa didapatkan hasil penelitian yang menunjukkan faktor utama yang mempengaruhi penurunan kemampuan perawatan diri adalah isolasi sosial dengan *p value* 0,001. Klien yang mengalami skizofrenia umumnya mengalami masalah pada fungsi kognitif sehingga klien tidak mampu merespon dengan baik terhadap kebutuhan perawatan dirinya.

Implikasi dari diagnosis keperawatan menunjukkan bahwa penyebab dari masalah keperawatan defisit perawatan diri sesuai dengan teori adalah isolasi sosial sebagai salah satu gejala gangguan psikologis pada pasien dengan skizofrenia. Skizofrenia sendiri merupakan penyakit gangguan jiwa yang mempengaruhi fungsi otak sehingga dapat menyebabkan gangguan pada pola pikir, persepsi, emosi, dan perilaku.

3. Rencana keperawatan

Rencana keperawatan yang dilakukan pada Ny. A difokuskan pada dukungan perawatan diri, dukungan perawatan diri : mandi, dan terapi *board game* : ular tangga, dengan kriteria hasil meliputi terbinanya BHPS, meningkatkan kemampuan mandi, verbalisasi keinginan melakukan perawatan diri meningkat, minat melakukan perawatan diri meningkat, mempertahankan kebersihan diri meningkat,

mempertahankan kebersihan mulut meningkat. Tindakan keperawatan yang diberikan mencakup aspek observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi (PPNI, 2018a).

Penelitian yang dilakukan oleh Sujati, Laila, Akbar (2025) menyatakan bahwa pemberian intervensi dukungan perawatan diri efektif dalam mengatasi masalah defisit perawatan diri, melalui pemberian edukasi dan pelatihan, pasien dibekali pengetahuan dan keterampilan untuk mengatasi keterbatasan yang dialami, sehingga mampu meningkatkan kepercayaan diri dan menurunkan ketergantungan terhadap orang lain. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mega (2025) menyatakan bahwa pemberian intervensi dukungan perawatan diri terbukti efektif dalam meningkatkan kemampuan pasien dalam defisit perawatan diri. Intervensi yang meliputi edukasi, pelatihan *personal hygiene*, serta aktivitas sehari-hari (ADL) dapat membantu meningkatkan kemandirian pasien dalam aktivitas kebersihan diri dan mengurangi ketergantungan terhadap orang lain. Penelitian lainnya dari Lopes et al (2025) mengatakan bahwa pemberian terapi *board game* : ular tangga pada pasien skizofrenia dengan masalah defisit perawatan diri dapat meningkatkan fungsi kognitif serta meningkatkan motivasi pasien dalam melakukan perawatan kebersihan diri maupun *daily activity*.

Implikasi dari intervensi yang diberikan menunjukkan bahwa pemberian intervensi dukungan perawatan diri, dukungan perawatan diri : mandi, dan terapi bermain *board game* : ular tangga dapat menjadi pilihan utama yang tepat untuk membantu meningkatkan kemampuan pasien dalam melakukan perawatan diri serta menjadi pendekatan yang inovatif dalam asuhan keperawatan pada pasien defisit perawatan diri. Pada pasien skizofrenia dengan masalah defisit perawatan diri,

sering ditemukan kurangnya kemauan untuk melakukan perawatan diri, sehingga dukungan emosional dan sosial dari keluarga maupun orang terdekat menjadi faktor penting dalam menunjang keberhasilan perawatan diri pasien.

4. Implementasi keperawatan

Pelaksanaan implementasi keperawatan yang dilakukan pada Ny. A dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah disusun sebelumnya. Intervensi yang diberikan mencakup intervensi utama berupa dukungan perawatan diri, intervensi pendukung berupa dukungan perawatan diri : mandi, serta intervensi inovasi yaitu terapi *board game* : ular tangga. Kegiatan implementasi dilaksanakan bertahap sebanyak 6 kali pertemuan dengan durasi 30 menit pada setiap sesi.

Tindakan keperawatan yang diberikan meliputi bina hubungan saling percaya (BHSP), mengidentifikasi kebutuhan alat bantu kebersihan diri, menyediakan lingkungan yang terapeutik, menjadwalkan rutinitas perawatan diri, menyediakan peralatan mandi, memfasilitasi gosok gigi dan mandi, memberikan terapi *board game* : ular tangga, berkolaborasi dengan tenaga kesehatan yang ada diruangan dalam memberikan dukungan perawatan diri, serta pemberian tindakan inovasi berupa terapi bermain *board game* : ular tangga untuk meningkatkan keinginan dan motivasi pasien dalam melakukan perawatan diri.

Pada pemberian terapi *board game* : ular tangga tahap persiapan dilakukan dengan perawatan menyiapkan papan ular tangga yang sudah dimodifikasi, dimana didalamnya berisi pertanyaan dan tantangan mengenai perawatan diri seperti cara mandi, gosok gigi, menyebutkan nama dan manfaat alat mandi, kemudian menyiapkan dadu, pion yang akan digunakan saat bermain. Setelah semua alat

sudah siap selanjutnya melakukan kontrak waktu dan menjelaskan aturan bermain kepada pasien, durasi permainan kira-kira 20-30 menit sampai mendapatkan pemenang yang mencapai garis finish dalam permainan. Selama permainan berlangsung pasien yang ikut bermain diberikan kesempatan secara bergantian untuk melempar dadu dan menjalankan pion sesuai dengan angka yang didapat, apabila pion berhenti pada kotak pertanyaan/tantangan pasien yang mendapat giliran bermain wajib untuk menjawab atau memperagakan pertanyaan yang didapat. Setiap jawaban yang benar dijawab/diperagakan oleh pasien maka akan mendapat apresiasi dari pemain lain dan perawat dengan memberikan tepuk tangan. Selama permainan berlangsung tetap amati setiap respon pasien bagaimana partisipasi, kemampuan menjawab, dan minat pasien dalam mengingat setiap pertanyaan dan jawaban. Dari terapi bermain board game : ular tangga ini terbukti memberikan efek dalam meningkatkan pengetahuan pasien tentang perawatan diri, meningkatkan minat dan motivasi pasien dalam melakukan perawatan diri, serta mampu meningkatkan interaksi sosial pasien dengan pasien lainnya.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lopes et al (2025) yang menyatakan bahwa pemberian terapi *board game* : ular tangga pada pasien skizofrenia dengan masalah defisit perawatan diri dapat meningkatkan fungsi kognitif serta meningkatkan motivasi pasien dalam melakukan perawatan kebersihan diri maupun *daily activity*. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Blanco (2020) yang menyatakan bahwa terapi *board game* : ular tangga efektif diberikan untuk meningkatkan memori kerja dan fungsi psikososial pasien skizofrenia. Peningkatan tersebut secara tidak langsung mendukung kemampuan

pasien dalam melakukan perawatan diri, sehingga dapat membantu mengatasi masalah defisit perawatan diri.

Implikasi dari implementasi keperawatan yang dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan dan mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dapat memberikan hasil yang optimal dalam mengatasi masalah pasien. Pelaksanaan intervensi, khususnya dukungan perawatan diri yang dipadukan dengan terapi *board game* : ular tangga telah dijalankan sesuai dengan rencana waktu yang ditetapkan dan terbukti dapat meningkatkan keinginan pasien dalam melakukan perawatan diri khususnya mandi, namun semua tetap disesuaikan dengan kondisi serta situasi pasien di lapangan agar lebih efektif dan tepat sasaran.

5. Evaluasi keperawatan

Tahap akhir dalam proses asuhan keperawatan adalah evaluasi keperawatan, pada evaluasi keperawatan data yang didapatkan dapat berupa data subjektif maupun data objektif berdasarkan hasil dari wawancara maupun observasi. Pada kasus kelolaan ini evaluasi keperawatan dilakukan disetiap akhir dilakukannya implementasi keperawatan selama 6 kali pertemuan, didapatkan hasil terbinanya hubungan saling percaya (BHSP), pasien sudah mengetahui manfaat mandi dan dampak jika mandi terhadap kesehatan, pasien mampu menyebutkan alat-alat untuk perawatan diri dan langkah-langkah perawatan diri, pasien mampu melakukan perawatan diri mandi dan gosok gigi secara mandiri, tujuan melakukan perawatan diri secara konsisten sesuai kemampuan tercapai, defisit perawatan diri teratasi dibuktikan dengan keinginan melakukan perawatan diri meningkat, kemampuan mandi meningkat, mempertahankan kebersihan diri dan mulut meningkat.

Implikasi dari evaluasi keperawatan pada pasien kelolaan menunjukkan bahwa terapi *board game* : ular tangga efektif diberikan untuk meningkatkan motivasi serta keinginan pasien dalam melakukan aktivitas perawatan diri sehari-hari. Hal ini terlihat dari meningkatnya minat dan keinginan pasien dalam melakukan perawatan diri dan menjaga kebersihan diri termasuk kebersihan tubuh dan mulut. Dengan demikian, hasil evaluasi keperawatan telah sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang ditetapkan, namun intervensi tetap perlu dilanjutkan untuk mempertahankan kondisi pasien yang sudah stabil.

B. Analisis Terapi *Board Game* : Ular Tangga pada Asuhan Keperawatan Pasien dengan Masalah Defisit Perawatan Diri : Mandi

Berdasarkan hasil dari observasi yang dilakukan penulis pada pasien dengan masalah defisit perawatan diri : mandi yang diberikan intervensi tambahan berdasarkan konsep dari *evidence based practice* yaitu menggunakan terapi bermain *board game* : ular tangga. Setelah intervensi pemberian terapi bermain *board game* : ular tangga dilakukan, pasien mengatakan sudah rajin dan terbiasa mandi menggunakan sabun sesuai jadwal yang ditetapkan 2 kali sehari pagi dan sore hari, pasien mengatakan selalu menggosok gigi saat mandi, pasien mengatakan sudah rajin keramas menggunakan shampoo dua hari sekali, pasien mengatakan kuku tangan dan kaki sudah dipotong pendek dan bersih. Data objektif yang didapat dari hasil observasi yaitu kemampuan mandi pasien meningkat, keinginan pasien dalam melakukan perawatan diri meningkat, minat dalam melakukan perawatan diri meningkat, mempertahankan kebersihan diri meningkat, mempertahankan kebersihan mulut meningkat, pasien tampak bersih dan rapi, tercium bau wangi,

kuku tangan dan kaki tampak pendek dan bersih, kulit kepala bersih tanpa ketombe, pasien tampak kooperatif, kontak mata bagus.

Penelitian yang dilakukan oleh Lopes et al (2025) yang berjudul “*Game On : Assessing the Therapeutic Benefits of Board Games in Schizophrenia Management*” menyatakan bahwa pemberian terapi *board game* : ular tangga berkontribusi dalam meningkatkan fungsi kognitif, kecepatan pemrosesan, dan juga dapat meningkatkan motivasi pasien dalam melakukan perawatan diri maupun aktivitas sehari-hari. Hal ini relevan pada pasien dengan masalah defisit perawatan diri karena peningkatan kognitif dan motivasi dapat mendorong pasien untuk lebih mandiri dalam menjaga kebersihan diri. Sejalan dengan itu penelitian Blanco (2020) yang berjudul “*Effectiveness of the Board Game Intervention Program For The Patient With Scizophrenia Spectrum Disorders*” juga menyatakan bahwa terapi *board game* : ular tangga efektif diberikan untuk meningkatkan memori kerja dan fungsi psikososial pasien skizofrenia. Peningkatan tersebut secara tidak langsung mendukung kemampuan pasien dalam melakukan perawatan diri, sehingga dapat membantu mengatasi masalah defisit perawatan diri.

Berdasarkan hasil evaluasi penerapan intervensi inovasi terapi *board game* : ular tangga di ruangan Kunti Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama, implikasi dari hasil evaluasi tersebut menyatakan bahwa terapi ini efektif dalam meningkatkan kemampuan perawatan diri pada pasien dengan defisit perawatan diri : mandi. Hal tersebut dibuktikan oleh adanya peningkatan kemampuan mandi, meningkatnya verbalisasi keinginan untuk melakukan perawatan diri, minat melakukan perawatan diri meningkat, serta kemampuan mempertahankan kebersihan diri dan mulut meningkat.

