

**KARYA TULIS ILMIAH**  
**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN**  
**TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK STIMULASI**  
**PERSEPSI IIIA:TATA CARA MAKAN**  
**UNTUK MENGATASI DEFISIT**  
**PERAWATAN DIRI PADA**  
**PASIEN SKIZOFRENIA**  
**TAHUN 2020**

(Studi Kasus Ini Dilakukan Di UPTD RSJ Dinkes Provinsi Bali)

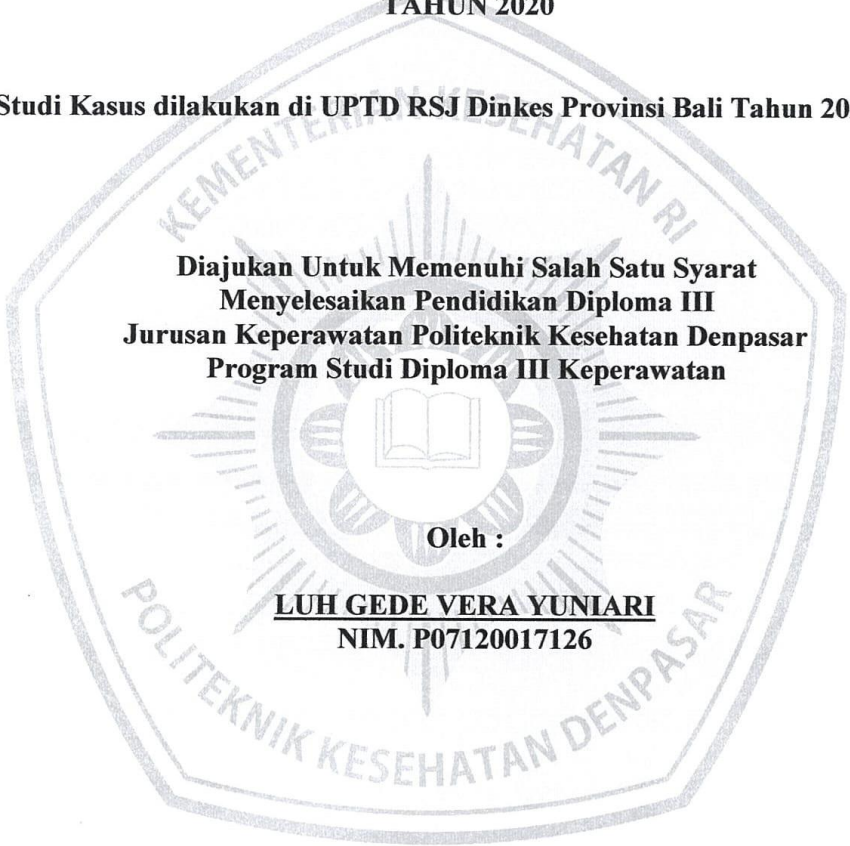


Oleh:  
**LUH GEDE VERA YUNIARI**  
**P07120017126**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR**  
**JURUSAN KEPERAWATAN**  
**TAHUN 2020**

**LITERATUR *REVIEW* KARYA TULIS ILMIAH**  
**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN**  
**TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK STIMULASI**  
**PERSEPSI IIIA: TATA CARA MAKAN**  
**UNTUK MENGATASI DEFISIT**  
**PERAWATAN DIRI PADA**  
**PASIEEN SKIZOFRENIA**  
**TAHUN 2020**

**Studi Kasus dilakukan di UPTD RSJ Dinkes Provinsi Bali Tahun 2020**



**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat**  
**Menyelesaikan Pendidikan Diploma III**  
**Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar**  
**Program Studi Diploma III Keperawatan**

**Oleh :**

**LUH GEDE VERA YUNIARI**  
**NIM. P07120017126**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR**  
**JURUSAN KEPERAWATAN**  
**DENPASAR**  
**2020**



**LEMBAR PERSETUJUAN**

**LITERATUR *REVIEW* KARYA TULIS ILMIAH**

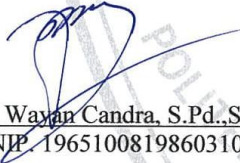
**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN  
TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK STIMULASI  
PERSEPSI IIIA: TATA CARA MAKAN  
UNTUK MENGATASI DEFISIT  
PERAWATAN DIRI PADA  
PASIEN SKIZOFRENIA  
TAHUN 2020**

**Studi Kasus dilakukan di UPTD RSJ Dinkes Provinsi Bali Tahun 2020**

**TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN**

Pembimbing Utama


Pembimbing Pendamping

  
I Wayan Candra, S.Pd., S.Kep., Ns., M.Si  
NIP. 196510081986031001

  
I Gusti Ayu Harini, SKM., M.Kes  
NIP. 196412311985032011

MENGETAHUI

KETUA JURUSAN KEPERAWATAN  
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR

  
I DPG Putra Yasa, S.Kp., M.Kep.Sp.MB  
NIP. 197108141994021001



**LEMBAR PENGESAHAN**

**LITERATUR *REVIEW* KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN  
TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK STIMULASI  
PERSEPSI IIIA: TATA CARA MAKAN  
UNTUK MENGATASI DEFISIT  
PERAWATAN DIRI PADA  
PASIEN SKIZOFRENIA  
TAHUN 2020**

**Studi Kasus dilakukan di UPTD RSJ Dinkes Provinsi Bali Tahun 2020**

**TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI**

**PADA HARI : SENIN**

**TANGGAL : 18 MEI 2020**

**TIM PENGUJI :**

1. I Nengah Sumirta, SST, S.Kep., Ns., M.Kes. (Ketua) (.....)  
NIP. 196502251986031002
2. I Gede Widjanegara, SKM, M.Fis (Anggota 1) (.....)  
NIP. 195805201979101001
3. I Wayan Candra, S.Pd., S.Kep., Ns., M.Si (Anggota 2) (.....)  
NIP. 196510081986031001

**MENGETAHUI**

**KETUA JURUSAN KEPERAWATAN  
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR**

**I DPG Putra Yasa, S.Kp., M.Kep.Sp.MB**  
NIP. 197108141994021001



## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Luh Gede Vera Yuniari  
NIM : P07120017126  
Program Studi : Diploma III  
Jurusan : Keperawatan  
Tahun Akademik : 2020  
Alamat : Jl. Setyaki No. 34 A.Denpasar Utara

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Tugas Akhir dengan judul “Gambaran Asuhan Keperawatan Penerapan Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Sesi IIIA Tata Cara Makan Untuk Mengatasi Defisit Perawatan Diri Pada Pasien Skizofrenia Tahun 2020 Di UPTD RSJ Dinkes Provinsi Bali ” adalah benar **karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa Tugas Akhir ini **bukan** karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No. 17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, Mei 2020  
Yang membuat pernyataan



Luh Gede Vera Yuniari  
NIM. P07120017126



**DESCRIPTION OF NURSING APPLICATION STIMULATION  
GROUP ACTIVITIES  
PERCEPTION IIIA: PROCEDURES  
FOR EATING TO OVERCOME  
DEFICIT SELF-TREATMENT  
ON SKIZOFRENIA  
PATIENTSIN 2020**

*(This case study was conducted at UPTD RSJ Bali Provincial Health Office)*

**ABSTRACT**

*Schizophrenia is shown by the symptoms of the client likes to talk alone, often smiles to himself, often hears voices and often forgets self-care (self-care deficit). Self-care deficit is a condition in someone who has weakness doing self-care independently like how to eat. Based on research shows that TAK SP Session IIIA can overcome self-care deficits (eating methods). The purpose of this study was to determine the description of Nursing Care in the Implementation of TAK SP Session IIIA Procedures for Eating to overcome the deficit of care in schizophrenic patients in the Bali Provincial Hospital. This research uses descriptive research with data collection techniques used are observation interviews and documentation guidelines. The results of the study on research subjects one, two, three, four, five obtained subjective data of patients stating refusing self-care, objective data being unable to eat properly and independently, lack of interest in self-care. Based on the assessment, a nursing problem can be formulated, namely self-care deficit (how to eat). The action taken is giving TAK SP Session IIIA. The results of the evaluation after being given nursing care for three times for 30 minutes, the problem of self-care deficit (how to eat) experienced by patients resolved. The conclusion of this study is that TAK SP Session IIIA Procedures for Eating is able to overcome self-care deficits (ways of eating) in schizophrenic patients.*

***Keywords: Nursing care, self-care deficit (how to eat), TAK Perception Stimulation Session IIIA procedures for eating***

**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN  
TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK STIMULASI  
PERSEPSI IIIA:TATA CARA MAKAN  
UNTUK MENGATASI DEFISIT  
PERAWATAN DIRI PADA  
PASIEN SKIZOFRENIA  
TAHUN 2020**

(Studi Kasus Ini Dilakukan Di UPTD RSJ Dinkes Provinsi Bali)

**ABSTRAK**

Skizofrenia ditunjukkan dengan gejala klien suka berbicara sendiri, sering tersenyum sendiri, sering mendengar suara-suara dan sering melupakan perawatan dirinya (defisit perawatan diri). Defisit perawatan diri adalah kondisi pada seseorang yang mengalami kelemahan melakukan perawatan diri secara mandiri seperti cara makan. Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa TAK SP Sesi IIIA dapat mengatasi defisit perawatan diri (cara makan). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Gambaran Asuhan Keperawatan Penerapan TAK SP Sesi IIIA Tata Cara Makan mengatasi defisit perawatan pada pasien skizofrenia Di RSJ Provinsi Bali. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *deskriptif* dengan teknik pengumpulan data yang digunakan adalah pedoman wawancara, observasi dan dokumentasi. Hasil pengkajian pada subjek penelitian satu, dua, tiga, empat, lima didapatkan data subyektif pasien menyatakan menolak melakukan perawatan diri, data objektif tidak mampu makan secara benar dan mandiri, minat melakukan perawatan diri kurang. Berdasarkan pengkajian tersebut dapat dirumuskan masalah keperawatan yaitu defisit perawatan diri (cara makan). Tindakan yang dilakukan yaitu pemberian TAK SP Sesi IIIA. Hasil evaluasi setelah diberikan asuhan keperawatan selama tiga kali selama 30 menit, masalah defisit perawatan diri (cara makan) yang dialami pasien teratasi. Kesimpulan dari penelitian ini bahwa TAK SP Sesi IIIA Tata Cara Makan mampu mengatasi defisit perawatan diri (cara makan) pada pasien skizofrenia.

**Kata Kunci : Asuhan keperawatan, defisit perawatan diri (cara makan), TAK Stimulasi Persepsi Sesi IIIA tata cara makan**

## RINGKASAN PENELITIAN

Gambaran Asuhan Keperawatan Penerapan Terapi Aktivitas Kelompok Sesi IIIA  
Cara Makan Untuk Mengatasi Perawatan Diri Pada Pasien Skizofrenia  
Tahun 2020

Oleh : Luh Gede Vera Yuniari (NIM : P07120017126)

Gangguan jiwa yang merupakan permasalahan kesehatan diseluruh dunia salah satunya adalah skizofrenia(Sutinah, 2016). Masalah gangguan jiwa di seluruh dunia sudah menjadi masalah yang sangat serius, 21 juta orang di dunia terkena skizofrenia (*World Health Organization, 2016*). Menurut *World Health Organization (WHO)* (2018) lebih dari 23 juta orang di seluruh dunia menderita skizofrenia. Prevalensi gangguan jiwa di indonesia cukup meningkat yaitu naik sekitar 1,7 sampai pada 7 per mil. Provinsi bali menduduki peringkat pertama pasien skizofrenia tertinggi di Indonesia dengan persentase 11.0 per mil (riskesdas, 2018). 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/berhias, makan, dan BAB/BAK (toileting) (Pinedendi, 2016). Penelitian ini bertujuan untuk mengobservasi data hasil pengkajian, diagnose, intervensi, implementasi, dan evaluasi pada pasien skizofrenia dengan masalah defisit perawatan diri (cara makan).

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *deskriptif* dan menggunakan teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah pedoman wawancara, observasi dan dokumentasi. Fokus studi kasus pada penelitian ini adalah asuhan keperawatan penerapan TAK Stimulasi Persepsi Sesi IIIA Tata Cara Makan untuk mengatasi defisit perawatan diri pada pasien skizofrenia .Jumlah subyek yang digunakan yaitu 5. Hasil penelitian ini menunjukkan pengkajian pada subjek pertama, kedua, ketiga, keempat, dan kelima.Data subjektif pada subjek pertama pasien mengatakan tidak ingin melakukan perawatan diri.

Data objektif pasien tampak tidak ingin melakukan perawatan diri. Diagnosa keperawatan yang dirumuskan pada subjek pertama, kedua, ketiga, keempat dan kelima yaitu defisit perawatan diri (cara makan). Intervensi yang direncanakan pada subjek pertama, kedua, ketiga, keempat, dan kelima adalah TAK Stimulasi Persepsi Sesi IIIA Tata Cara Makan yaitu dengan menggunakan teori Yusuf (2014) sesuai dengan tindakan yang diberikan di ruang Sri Kresna RSJ Provinsi Bali, Implementasi yang dilakukan pada subjek pertama, kedua, ketiga, keempat, dan kelima telah sesuai dengan intervensi yang telah direncanakan yaitu TAK Stimulasi Persepsi Sesi IIIA Tata Cara Makan. Implementasi yang dilakukan pada subjek pertama, kedua, ketiga, keempat, dan kelima pada tanggal 8, 9, 10 November 2019. Terapi dilakukan selama 3 hari selama 30 menit. Hasil evaluasi yang didapat pada subjek pertama, kedua, ketiga, keempat, dan kelima yaitu pasien dapat menyebutkan manfaat makan, alat dan bahan, dan melakukan cara makan dengan benar dan mandiri.

Berdasarkan hasil penelitian diatas dapat diinterpretasikan bahwa data pengkajian yang ditemukan pada subjek pertama, kedua, ketiga, keempat, dan kelima yaitu menolak melakukan perawatan diri, tidak mampu mandi/ mengenakan pakaian/makan/ ke toilet/berhias secara mandiri, minat melakukan perawatan diri kurang, diagnosa keperawatan pada subjek pertama, kedua, ketiga, keempat, dan kelima yaitu defisit perawatan diri (cara makan). Masalah keperawatan tersebut didukung oleh data subjektif pada subjek pertama, kedua, ketiga, keempat, dan kelima yaitu pasien mengatakan tidak mau makan ditempat makan, tidak mau mencuci piring karena tidak ingin dan malas. Data objektif pada subjek pertama, kedua, ketiga, keempat, dan kelima didapatkan pasien tampak tidak mampu menyebutkan manfaat makan dan tidak mampu makan dengan benar. Prosedur TAK Stimulasi Persepsi Sesi IIIA Tata Cara Makan yang direncanakan oleh peneliti tidak berbeda dengan tindakan yang diberikan di ruang Sri Kresna UPTD RSJ Dinkes Provinsi Bali, sehingga tidak terdapat perbedaan pada intervensi subjek pertama dan subjek kedua. Implementasi pada subjek pertama, kedua, ketiga, keempat, dan kelima sudah sesuai dengan teori pemberian prosedur terapi. Evaluasi pada subjek pertama,

kedua, ketiga, keempat, dan kelima didapat hasil masalah defisit perawatan diri (cara makan) teratasi.

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur peneliti panjatkan kepada Ida Sang Hyang Widhi Wasa yang dengan kasih sayang-Nya masih memberikan peneliti kesehatan sehingga Karya Tulis Ilmiah ini bisa peneliti kerjakan dan selesaikan tepat pada waktunya. Karya Tulis Ilmiah dengan judul "Gambaran Asuhan Keperawatan Penerapan Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Sesi IIIA Tata Cara Makan Untuk Mengatasi Defisit Perawatan Diri Pada Pasien Skizofrenia Pada Tahun 2020 Di UPTD RSJ Dinkes Provinsi Bali" ini sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan diploma-III Keperawatan tahun 2020.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, peneliti banyak dibantu oleh orang-orang yang ikhlas dan sabar sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat selesai dengan baik. Oleh sebab itu, melalui kata pengantar ini, peneliti secara khusus ingin mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Bapak Anak Agung Ngurah Kusumajaya, S.P, MPH selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan menempuh program pendidikan D-III Keperawatan Poltekkes Denpasar.
2. Bapak Dr. I Dewa Gede Basudewa, Sp.KJ, selaku Direktur UPTD RSJ Dinkes Provinsi Bali yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melakukan penelitian di UPTD RSJ Dinkes Provinsi Bali.
3. Bapak I Dewa Putu Gede Putra Yasa, S.Kp. M.Kep. Sp.MB selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan dukungan moral selama menempuh pendidikan di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar.

4. Bapak Ns. I Made Sukarja, S.Kep.M.Kep selaku Ketua Program Studi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan perhatian selama menempuh pendidikan di Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar.
5. I Wayan Candra, S.Pd., S.Kep., Ns., M.Si selaku Dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar sekaligus pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan dan masukan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. I Gusti Ayu Harini, SKM.M.Kes selaku Dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar sekaligus pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Bapak/Ibu Dosen yang telah memberikan ilmu pengetahuan demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Bapak I Made Tastra, Ibu Ni Made Pastini, Bapak I Made Sugiantara dan Ibu Ni Nyoman Sri Wiana selaku orang tua yang telah memberikan dukungan baik secara moral maupun material.
9. Orang terdekat peneliti I Gede Wahyu Septiana yang senantiasa menemani dan mendukung secara moral, spritual, dan finansial dari proses awal hingga akhir dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
10. Sahabat terdekat peneliti Novik Pratiwi, Esti Suandari, Dian Eka, Ayu Striratna, Celoring Crew, Sekardadi Crew, dan Ruming Family yang senantiasa menemani dan memberi dukungan.



11. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini yang tidak bisa peneliti sebutkan satu persatu.

Peneliti telah berusaha dalam menuangkan pemikiran dalam penelitian ini, namun dengan segala keterbatasan peneliti sangat mengharapkan kritik dan saran untuk menyempurnakan Karya Tulis Ilmiah ini, karena sumbang saran untuk perbaikan sangat peneliti harapkan.

Denpasar, 12 Februari 2020

Peneliti

## DAFTAR ISI

Halaman Judul	
Lembar Persyaratan.....	i
<u>Lembar Persetujuan.....</u>	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<u>Lembar Pengesahan .....</u>	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<u>Surat Pernyataan Bebas Plagiat.....</u>	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Abstract .....	v
Abstrak .....	vi
Ringkasan Penelitian.....	vii
<u>Kata Pengantar .....</u>	<u>ix</u>
<u>Daftar Isi.....</u>	<u>xii</u>
<u>Daftar Tabel .....</u>	<u>22</u>
<u>Daftar Gambar.....</u>	<u>23i</u>
<u>Daftar Lampiran .....</u>	<u>24iii</u>
BAB I PENDAHULUAN	
<u>A. Latar Belakang .....</u>	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<u>B. Rumusan Masalah Studi Kasus .....</u>	<u>3</u>
<u>C. Tujuan Studi Kasus .....</u>	<u>4</u>
<u>1. Tujuan Umum .....</u>	<u>4</u>
<u>2. Tujuan Khusus .....</u>	<u>4</u>
<u>D. Manfaat Studi Kasus .....</u>	<u>5</u>
<u>1. Implikasi Praktis .....</u>	<u>5</u>
<u>2. Pengembangan Ilmu Dan Teknologi Kesehatan .....</u>	<u>5</u>
<u>3. Peneliti .....</u>	<u>5</u>
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
<u>A. Terapi Aktivitas Kelompok.....</u>	<u>6</u>
<u>1. Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Sesi IIIA.....</u>	<u>6</u>
<u>a. Pengertian.....</u>	<u>6</u>
<u>b. Jenis – jenis Terapi Aktivitas Kelompok SP : DPD.....</u>	<u>6</u>

c.	Komponen Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi	Error! Bookmark not defined.
d.	Tujuan TAK Stimulasi Persepsi	9
e.	Indikasi TAK Stimulasi Persepsi	9
2.	Defisit Perawatan Diri	9
a.	Pengertian	9
b.	Tanda dan gejala	10
c.	Etiologi	11
d.	Dampak	11
e.	Penatalaksanaan	12
B.	Konsep Asuhan Keperawatan	14
1.	Pengkajian	14
2.	Diagnosa keperawatan	14
3.	Intervensi Keperawatan	14
4.	Implementasi	16
5.	Evaluasi	16
<b>BAB III KERANGKA KONSEP</b>		
A.	Kerangka Konsep	18
B.	Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional	19
1.	Variabel Penelitian	19
2.	Definisi Operasional	19
<b>BAB IV METODE PENELITIAN</b>		
A.	Jenis Penelitian	20
B.	Tempat Dan Waktu Penelitian	20
C.	Subyek Studi Kasus	20
D.	Fokus Studi Kasus	21
E.	Jenis Dan Teknik Pengumpulan Data	21
1.	Jenis Data	21
2.	Teknik Pengumpulan Data	22
F.	Metode Analisis Data	23
1.	Mereduksi Data	23
2.	Penyajian Data	24

3.	Verifikasi dan Penarikan Kesimpulan.....	24
G.	Etika Studi Kasus .....	24
1.	Inform Consent (Persetujuan Menjadi Klien) .....	24
2.	Anonymity (Tanpa Nama) .....	25
3.	Confidentially (Kerahasiaan) .....	25
4.	Self Determination .....	25
5.	Penanganan Yang Adil.....	25
6.	Hak Mendapat Perlindungan.....	25

#### BAB V HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

A.	Hasil Studi Kasus .....	27
1.	Pengkajian .....	27
a.	Subjek Penelitian Satu .....	27
b.	Subjek Penelitian Dua .....	28
c.	Subjek Penelitian Tiga .....	28
d.	Subjek Penelitian Empat .....	29
e.	Subjek Penelitian Lima .....	29
2.	Diagnosa.....	30
3.	Intervensi.....	30
4.	Implementasi .....	31
5.	Evaluasi .....	33
a.	Subjek Penelitian Satu .....	33
b.	Subjek Penelitian Dua .....	34
c.	Subjek Penelitian Tiga .....	34
d.	Subjek Penelitian Empat .....	34
e.	Subjek Penelitian Lima .....	34
B.	Pembahasan.....	35
1.	Pengkajian .....	35
a.	Subjek Penelitian Satu .....	35
b.	Subjek Penelitian Dua .....	35
c.	Subjek Penelitian Tiga .....	36
d.	Subjek Penelitian Empat .....	37

e.	Subjek Penelitian Lima .....	37
2.	Diagnosa.....	38
3.	Intervensi.....	38
4.	Implementasi .....	39
5.	Evaluasi .....	39
a.	Subjek Penelitian Satu .....	39
b.	Subjek Penelitian Dua.....	40
c.	Subjek Penelitian Tiga .....	40
d.	Subjek Penelitian Empat .....	41
e.	Subjek Penelitian Lima .....	41
C.	Keterbatasan.....	42
<b>BAB VI SIMPULAN</b>		
A.	Simpulan .....	43
1.	Pengkajian .....	43
2.	Diagnosa.....	43
3.	Intervensi.....	43
4.	Implementasi .....	43
5.	Evaluasi .....	44
B.	Saran.....	44
	DaftarPustaka .....	55
	Lampiran-lampiran.....	57

## DAFTAR TABEL

<u>Tabel 1 Gejala dan Tanda Mayor Defisit Perawatan Diri</u> 10	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Tabel 2 Definisi Operasional .....	19
Tabel 3 Respon Subjek Penelitian Tanggal 8 November 2019 .....	32
Tabel 4 Respon Subjek Penelitian Tanggal 9 November 2019 .....	32
Tabel 5 Respon Subjek Penelitian Tanggal 10 November 2019.....	33

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Kerangka Konsep .....	18
--------------------------------	----

## DAFTAR LAMPIRAN

<u>Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Penelitian.....</u>	<u>57</u>
<u>Lampiran 2 Realisasi Anggaran Biaya.....</u>	<u>58</u>
<u>Lampiran 3 Lembar Permohonan Menjadi Responden .....</u>	<u>59</u>
<u>Lampiran 4 Lembar Persetujuan Responden .....</u>	<u>60</u>
<u>Lampiran 5 Persetujuan Setelah Penjelasan.....</u>	<u>61</u>
<u>Lampiran 6 SOP Terapi Aktivitas Kelompok.....</u>	<u>64</u>
<u>Lampiran 7 Instrumen Pengumpulan Data Subjek 1 .....</u>	<u>67</u>
Lampiran 8 Instrumen Pengumpulan Data Subjek 2 .....	68
Lampiran 9 Instrumen Pengumpulan Data Subjek 3 .....	69
Lampiran 10 Instrumen Pengumpulan Data Subjek 4 .....	70
Lampiran 11 Instrumen Pengumpulan Data Subjek 5 .....	71
Lampiran 12 Format Pengumpulan Data .....	72
<u>Lampiran 12 Lembar Bimbingan .....</u>	<u>79</u>