

KARYA ILMIAH AKHIR

**STUDI KASUS PENERAPAN TOKEN EKONOMI PADA PASIEN
DENGAN DIAGNOSA KEPERAWATAN DEFISIT PERAWATAN DIRI
DAN ISOLASI SOSIAL DI DESA BANTUR WILAYAH KERJA
PUSKESMAS BANTUR KABUPATEN MALANG**



Oleh:

BRUNO ANCAR

20216110026

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS FAKULTAS ILMU

KESEHATAN

UNIVERSITAS TRIBHUWANA TUNGGADEWI MALANG

2022

Ringkasan

Kemampuan untuk memandang diri sendiri sebagai diri sendiri adalah salah satu kemampuan manusia yang paling penting. Bergantung pada kesehatan mereka, mereka mungkin membutuhkan kemampuan ini untuk mempertahankan gaya hidup, kemakmuran, dan kemakmuran mereka. Jika mereka tidak dapat mencapai hal ini, mereka dimaksudkan untuk memutar dan kemungkinan akan mencari bantuan dari orang lain.

Kebutuhan untuk memberikan asuhan keperawatan kepada pasien di Pusat Bantuan Pemerintah Bantur di Sistem Malang yang memiliki masalah terkait perumahan memotivasi upaya yang layak ini. Sebagai suatu sistem, pemeriksaan pengaturan digunakan. Tiga klien digunakan, yaitu pasien di Bantur Wellness Center di Sistem Malang yang berjuang dengan kekurangan perawatan diri. Masalah yang diangkat adalah kurangnya perawatan diri. Ini menjaga diri sendiri dengan menyediakan ekonomi ikonik, yang merupakan semacam input pemberdayaan dimana pelanggan mendapatkan lambang ketika mereka menunjukkan atau berhasil menjalankan strategi kinerja yang ideal; Mencuci Berurusan dengan diri sendiri berarti membersihkan tubuh Anda tanpa menggunakan alat apa pun. Merawat diri sendiri berarti bebas membersihkan penampilan tanpa menggunakan alat. Perawatan diri untuk kebersihan mulut mencakup kemampuan untuk berkonsentrasi sepenuhnya pada mulut dan gigi seseorang tanpa menggunakan alat bantu; Mainkan kerangka eksekusi (SP) bergerak menuju mulai dengan SP 1-4 sambil menunjukkan kepada pasien atau anggota keluarga bagaimana menggunakan pendekatan

pembersihan diskresioner. Setelah melakukan olahraga ringan dan pendekatan SP 1-4 selama 4 hari, pasien dapat berkonsentrasi pada dirinya sendiri baik dengan bantuan atau sendiri.

Hal pertama yang terjadi pada pertemuan pertama, atau SP 1, adalah kesepakatan antara pelanggan dan penyedia bimbingan keuangan. Kedua peserta dapat melihat satu sama lain, dan komunikasi di antara mereka sebagian besar bersifat verbal. Saat ini, penulis benar-benar memahami situasinya. Jika pengalaman ketiga menghasilkan perilaku yang ditunjukkan, pelanggan langsung diberikan token uang bersama dengan sikat gigi, pembersih, dan pembersih pakaian pada pertemuan pertama.

Upaya setiap anggota untuk membantu dan membersihkan disurvei oleh desainer SP 2. Dengan hormat, pada pertemuan berikutnya, para desainer baru saja meninjau jadwal pembersihan yang unik dan menjelaskan bagaimana mereka akan diberikan kompensasi atas pekerjaan mereka sebagai petugas kebersihan. Kelompok ketiga meliputi penggunaan sikat gigi, pembersih kamar mandi, dan detergen pakaian. Di SP 3, upaya bersih setiap individu dihargai. Jika pasien berhasil menyelesaikan tugas yang direncanakan, pabrikan akan menghadihinya dengan pujian dan uang sesuai dengan SP 1, termasuk uang sebagai bahan pembersih, sikat gigi, pasta gigi, dan pembersih garmen. Untuk menentukan apakah pasien benar-benar menjaga konsistensi, pembuat SP 4 melihat kepatuhan pasien terhadap rutinitas pembersihan individu dan aktivitas yang direncanakan.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan; Defisit Perawatan Diri ; token ekonomi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut World Health Organization (WHO), kesejahteraan rumah tangga adalah keadaan kesejahteraan fisik, mental, dan sosial secara utuh, tidak hanya bebas dari penyakit atau kekurangan. Orang yang berada dalam kondisi ini menyadari keterbatasan mereka yang sebenarnya, dapat mengatasi tekanan hidup sehari-hari, dan dapat beroperasi secara efektif dan menguntungkan. Kemampuan individu untuk bekerja sama dalam pertemuan dan keadaan mereka saat ini untuk mencapai kejadian yang ideal dan meningkatkan pengaruh orang dan hasil pertemuan dalam hal rekomendasi material (Yosep dan Sutini, 2014). Menurut Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Bantuan Pemerintah Dekat Rumah, Kemakmuran yang Luar Biasa didefinisikan sebagai keadaan dimana seseorang dapat berkembang secara sungguh-sungguh, mental, mendalam, dan sosial sehingga memahami kemampuannya sendiri, mampu mengatasi stres, berprestasi, dan berkontribusi pada komunitasnya. Sekalipun mereka sangat kuat, seseorang mungkin masih memiliki masalah kesehatan psikologis.

Suatu kondisi atau pola perilaku yang secara klinis penting, berkaitan dengan masalah, atau konsisten dan yang memengaruhi setidaknya satu aspek kehidupan manusia disebut sebagai peningkatan kesejahteraan mental. Pengabaian diri berdampak buruk dan sering terlihat pada orang dengan masalah kesehatan mental (Thomas, 2012). Masalah tidak menangani masalah mental saja tidak dapat

dibatasi mengingat penyakit yang akan mereka hadapi dampak negatifnya, seperti kelurusan kulit, masalah dengan selaput lendir mulut, masalah mata dan telinga, dan masalah kuku yang sebenarnya. Peran mitra terapeutik adalah untuk menolak dan kemudian secara bertahap menjelaskan kebutuhan asosiasi diri korban untuk mengurangi perawatan diri korban. Teknik-teknik yang tepat untuk melakukan aktivitas perawatan diri seperti mencuci, keramas, membersihkan gigi, mengganti pakaian, memotong kuku, mengatur diri, makan dan minum yang cukup, serta cara buang air kecil dan buang air besar yang benar akan dijelaskan kepada korban (Keliat dan Pawirowiyono, 2015).

Mempromosikan kemakmuran mental adalah keadaan atau pola perilaku yang memiliki kepentingan terapeutik, relevan dengan masalah tertentu, atau konsisten dan berdampak pada setidaknya satu aspek kehidupan manusia. Pengabaian diri memiliki efek yang mengerikan dan sering terlihat pada mereka yang bergumul dengan kesejahteraan mental (Thomas, 2012). Masalah tidak mengatasi kesulitan mental sendiri tidak dapat dibatasi mengingat penyakit yang akan mereka hadapi dampak negatifnya, seperti kelurusan kulit, masalah dengan selaput lendir mulut, masalah mata dan telinga, dan masalah kuku yang sebenarnya. Peran pasangan terapeutik adalah untuk pertama menolak dan kemudian secara bertahap menjelaskan bahwa asosiasi diri diperlukan korban untuk mengurangi perawatan diri korban. Menurut Keliat dan Pawirowiyono (2015), korban akan dididik tentang teknik yang benar untuk melakukan tugas perawatan diri seperti mencuci, keramas, menyikat gigi, mengganti pakaian, memotong kuku, mengatur diri, makan dan minum yang cukup, dan mengetahui kapan harus buang air kecil dan buang air besar.

Dalam banyak konteks yang beragam, seperti pusat trauma, sekolah, dan taman kanak-kanak, ekonomi perwakilan terjadi secara teratur. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sudewi, Sutresna, dan Sukmandi (2014), anak-anak dengan masalah kesehatan mental melihat peningkatan yang signifikan dalam kemampuan mereka untuk bekerja sama setelah menerima terapi cash representative. Menurut sebuah penelitian (Parendrawati, 2008), pasien skizofrenia di Fasilitas Marzuki di Bogor menggunakan token uang untuk membantu mereka merawat diri dengan lebih baik.

Berdasarkan data di atas, penulis tertarik untuk menyusun sebuah Karya Ilmiah Akhir dengan judul “*studi kasus penerapan token ekonomi pada pasien dengan diagnosa keperawatan defisit perawatan diri di desa Bantur wilayah kerja puskesmas Bantur Kabupaten Malang*”

1.2 Tujuan Penulisan

1.2.1. Tujuan Umum

Pelajar mampu memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif kepada pasien meskipun kesulitan kekurangan perawat.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Siswa mampu mengidentifikasi definisi, tanda dan gejala peringatan, penyebab yang mendasari, dan teknik koping untuk isolasi sosial dan defisiensi perawatan diri.

2. Pelajar dapat mengidentifikasi masalah dengan defisiensi perawatan diri atau diagnosis keperawatan.
3. Mahasiswa dapat melakukan intervensi keperawatan dengan isolasi sosial dan gangguan perawatan diri.
4. Pelajar dapat menerapkan keperawatan pada pasien yang kurang dukungan sosial dan perawatan diri yang buruk.
5. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian keperawatan pada pasien yang kurang dukungan sosial dan perawatan diri yang buruk.

1.2.2 Manfaat

1. Ilmu Keperawatan

Sebagai sumber informasi wawasan untuk pendidikan mahasiswa keperawatan lebih lanjut di Unitri

2. Pasien dan keluarga

Semoga menambah pengetahuan bagi pasien dan keluarga tentang cara berkonsentrasi pada orang dengan penyakit jiwa, terutama bagi mereka yang berjuang dengan kesulitan perawatan, kekurangan perawatan diri, dan isolasi sosial di kota Bantul.

DAFTAR PUSTAKA

- Keliat, B.A. (2011). *Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta : EGC
- Keliat, B.A. & Pawirowiyono, A. (2015). *Keperawatan Jiwa Terapi Aktivitas Kelompok*. Edisi 2. Jakarta : EGC
- Kemenkes RI (2018). *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI
- Kusumawati, F & Hartono.Y. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Salemba
- Damayanti & Iskandar. (2012). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Bandung : Refika.
Aditama.
- Davidson,G.,C.(2010), *Psikologi Abnormal*. Jakarta : PT Rajagrafindo
- permai. Dermawan, D., & Rusdi. (2013). *Konsep dan Kerangka Kerja Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta : Gosyen Publishing
- Direja, A. H.S. (2011). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Fidiansyah. (2016). *Peran Keluarga Dukung Kesehatan Jiwa Masyarakat*. Jakarta:KEMEKES RI Diakses Pada Tanggal 14 Februari 2019 dari www.depkes.go.id/article/print/16100700005/peran-keluarga-dukung-kesehatan-jiwa-masyarakat.
- Pardede, J. A. (2017). The Implementation of Family Tasks with The Frequency of Recurrence of Social Isolation Patients. *Mental Health*
- Stuart & Laraia. 2015. Principles & Practice of Psychiatric Nursing 7th edision. St.louise: Mosby
- Stuart, G. W. (2013). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC
- Stuart, G., Keliat, A., & Pasaribu, J. (2016). Prinsip Praktek Keperawatan Kesehatan Jiwa (edisi Indonesia). *Singapura: Elsever*.
- Suciati, N. M. A. (2019). *Gambaran Asuhan Keperawatan Pemberian Tak Sosialisasi Sesi 2: Kemampuan Berkenalan Untuk Mengatasi Isolasi Sosial Pada Pasien Skizofrenia* (Doctoral dissertation, Politeknik

- Kesehatan Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan)
- Pardede, J. A. (2013). Pendidikan Kesehatan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Skizofrenia Di Kecamatan Medan Helvetia. *Jurnal Pengmas Mutiara Ners (1)1*.
- Sutejo (2019). Keperawatan Jiwa. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Syahdi, D., & Pardede, J. A. (2022). Penerapan Strategi Pelaksanaan (SP) 1-4 Dengan Masalah Halusinasi Pada Penderita Skizofrenia: Studi Kasus
- Erford, B.T. 2015. *40 Teknik yang Harus Diketahui Setiap Konselor*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Davision, Gerald C, dkk. 2006. *Psikologi Abnormal*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Winto, Yunita, dkk. 2003. *Pengaruh Pemberian Tunjangan dengan Menggunakan Metode Token Economy Terhadap Peningkatan Kedisiplinan Kerja Karyawan*. Indonesia Psikologi Jurnal.
- Martin, G., & Pear, J. 2015. *Modifikasi Perilaku*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Purwanta, Edi. 2012. *Modifikasi Perilaku Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Purwanta, Edi. 2005. *Modifikasi Perilaku Alternatif Penanganan Anak Luar Biasa*. Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional.