

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. I DENGAN DEFISIT
PERAWATAN DIRI AKIBAT SKIZOFRENIA DI
RUANG ABIMANYU RS MANAH SHANTI
MAHOTTAMA TAHUN 2025**



OLEH :

GUSTI NGURAH BAGUS KOMANG ARI KUMARA JAYA

NIM. P07120122119

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
PROGAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
JURUSAN KEPERAWATAN
2025**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN.I DENGAN DEFISIT
PERAWATAN DIRI AKIBAT SKIZOFRENIA DI
RUANG ABIMANYU RS MANAH SHANTI
MAHOTTAMA TAHUN 2025**

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Menyelesaikan
Pendidikan Diploma Tiga Keperawatan
Jurusan Keperawatan**

Oleh:

GUSTI NGURAH BAGUS KOMANG ARI KUMARA JAYA

NIM. P07120122119

**POLTEKKES KEMENKES DENPASAR JURUSAN
KEPERAWATAN PROGRAM STUDI
PENDIDIKAN DIPLOMA TIGA
KEPERAWATAN
DENPASAR
2025**

LEMBAR PERSETUJUAN

ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN.I DENGAN DEFISIT PERAWATAN DIRI AKIBAT SKIZOFRENIA DI RUANG ABIMANYU RS MANAH SHANTI MAHOTTAMA TAHUN 2025

Diajukan oleh:

GUSTI NGURAH BAGUS KOMANG ARI KUMARA JAYA
NIM. P07120122119

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama



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

Pembimbing Pendamping



I Nengah Sumirta, SST,S.Kep.Ns. M.Kes
NIP. 19650225198603100

MENGETAHUI :
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR



I Made Sukarta, S.Kep., Ners., M.Kep.
NIP.196812311992031020

**LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. I DENGAN DEFISIT
PERAWATAN DIRI AKIBAT SKIZOFRENIA DI
RUANG ABIMANYU RS MANAH SHANTI
MAHOTTAMA TAHUN 2025**

Diajukan oleh :

GUSTI NGURAH BAGUS KOMANG ARI KUMARA JAYA
NIM. P07120122119

TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI

PADA HARI : SENIN

TANGGAL : 26 MEI 2025

TIM PENGUJI

1. I Wayan Candra, S.Pd.,S.Kep.,Ns.,M.Si (Ketua)
2. I Gusti Ayu Harini, SKM.M.Kes (Anggota)
3. Ns. Ni Luh Gede Ari Kresna Dewi, S.Kep.,M.Kep (Anggota)



**MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR**



Made Sukarta, S.Kep., Ners., M.Kep.
NIP.196812311992031020

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Gusti Ngurah Bagus Komang Ari Kumara Jaya
NIM : P07120122119
Program Studi : Diploma Tiga
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2024/2025
Alamat : Br. Sembung, Penyaringan, Mendoyo, Jembrana

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Laporan Tugas Akhir dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Tn. I dengan Defisit Perawatan Diri akibat Skizofrenia di Ruang Abimanyu RS Manah Shanti Mahottama Tahun 2025 adalah benar **karya sendiri atau bukan hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa Laporan Tugas Akhir ini **bukan** karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai peraturan RI No. 17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang – undangan yang berlaku

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Denpasar, 06 Mei 2025

Yang membuat pernyataan



Gusti Ngurah Bagus Komang A.
NIM. P07120122119

**NURSING CARE FOR MR. I WITH SELF-CARE DEFICIT DUE TO
SCHIZOPHRENIA IN ABIMANYU ROOM, MANAH SHANTI
MAHOTTAMA HOSPITAL YEAR 2025**

ABSTRACT

Schizophrenia is a mental disorder characterized by disruptions in thinking patterns, perceptual processes, affection, and social behavior. Schizophrenia often causes deficits in self-care, which can worsen the physical and mental health conditions of the sufferer. The purpose of this case report is to carry out nursing care for Mr. I with self-care deficits due to schizophrenia. I with self-care deficits due to schizophrenia in the Abimanyu Room of Manah Shanti Mahottama Hospital. The case report design used is a descriptive method with one subject who meets the inclusion and exclusion criteria. The results of the assessment showed that the patient had a self-care deficit, lacking in self-care such as: bathing, dressing and maintaining personal hygiene. The nursing diagnosis formulated is self-care deficit with nursing care interventions used is self-care support and self-care support: bathing with observation, therapeutic, educational, and collaboration approaches. After being given the implementation of nursing care for eight meetings of 20 minutes each, self-care support interventions and self-care support: bathing given to patients with self-care deficits proved effective in reducing signs and symptoms of self-care deficits.

Keywords: Nursing Care, Self-Care Deficit, Schizophrenia

ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. I DENGAN DEFISIT PERAWATAN DIRI AKIBAT SKIZOFRENIA DI RUANG ABIMANYU RS MANAH SHANTI MAHOTTAMA TAHUN 2025

ABSTRAK

Skizofrenia merupakan gangguan mental yang ditandai dengan kekacauan pada pola berpikir, proses persepsi, afeksi, dan perilaku sosial. Gangguan Skizofrenia sering kali menyebabkan defisit dalam perawatan diri, yang dapat memperburuk kondisi kesehatan fisik dan mental penderitanya. Tujuan laporan kasus ini adalah untuk melaksanakan asuhan keperawatan pada Tn. I dengan defisit perawatan diri akibat skizofrenia di Ruang Abimanyu RS Manah Shanti Mahottama. Desain yang digunakan yaitu laporan kasus dengan analisis data menggunakan metode deskriptif dari hasil penelitian dengan jumlah sampel yang digunakan berjumlah satu orang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Hasil pengkajian menunjukkan pasien defisit perawatan diri, kurang melakukan perawatan diri seperti : mandi, berpakaian dan menjaga kebersihan diri. Diagnosis keperawatan yang dirumuskan yakni defisit perawatan diri dengan Intervensi asuhan keperawatan yang digunakan adalah dukungan perawatan diri dan dukungan perawatan diri : mandi dengan pendekatan observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi. Setelah diberikan implementasi asuhan keperawatan selama delapan kali temu selama waktu 20 menit, intervensi dukungan perawatan diri dan dukungan perawatan diri : mandi yang diberikan pada pasien defisit perawatan diri terbukti efektif untuk menurunkan tanda dan gejala defisit perawatan diri.

Kata kunci : Asuhan Keperawatan, Defisit Perawatan Diri, Skizofrenia

RINGKASAN LAPORAN KASUS

ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. I DENGAN DEFISIT PERAWATAN DIRI AKIBAT SKIZOFRENIA DI RUANG ABIMANYU RS MANAH SHANTI MAHOTTAMA TAHUN 2025

Oleh : Gusti Ngurah Bagus Komang Ari Kumara Jaya

Email : arikjaya030405@gmail.com

Skizofrenia merupakan salah satu gangguan jiwa berat yang ditandai oleh gangguan dalam pola pikir, emosi, dan perilaku, yang seringkali menyebabkan defisit perawatan diri. Kondisi ini membuat penderita kesulitan dalam melakukan aktivitas dasar sehari-hari seperti mandi, berpakaian, dan menjaga kebersihan diri. Di Indonesia, prevalensi skizofrenia terus meningkat, dengan angka tertinggi di Asia Tenggara pada tahun 2019. Berdasarkan data Riskesdas 2018, sekitar 7 dari setiap 1000 rumah tangga memiliki anggota dengan gangguan jiwa berat. Di Provinsi Bali, khususnya di Kabupaten Tabanan dan RS Manah Shanti Mahottama, terjadi peningkatan signifikan jumlah pasien skizofrenia, termasuk yang mengalami defisit perawatan diri. Masalah defisit perawatan diri berdampak serius terhadap kondisi fisik dan psikososial pasien, termasuk risiko infeksi dan penurunan kualitas hidup. Laporan kasus ini bertujuan untuk melaksanakan asuhan keperawatan pada Tn. I, seorang pasien dengan defisit perawatan diri akibat skizofrenia, yang dirawat di Ruang Abimanyu RS Manah Shanti Mahottama tahun 2025. Asuhan keperawatan meliputi pengkajian, penetapan diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan. Diharapkan laporan ini memberikan manfaat baik secara teoritis bagi pengembangan ilmu keperawatan, maupun secara praktis bagi pelayanan kesehatan, masyarakat, dan penulis.

Skizofrenia adalah gangguan jiwa berat yang ditandai oleh gangguan kognitif, emosi, persepsi, dan perilaku. Penyebabnya meliputi faktor genetik, lingkungan, dan penggunaan zat psikoaktif. Gejala skizofrenia dikelompokkan menjadi gejala positif (halusinasi, delusi), negatif (hilangnya motivasi dan ekspresi emosi), dan kognitif (gangguan memori dan perhatian). Patofisiologi

skizofrenia melibatkan ketidakseimbangan neurotransmitter dan perubahan morfologi otak. Defisit perawatan diri merupakan ketidakmampuan individu dalam melakukan aktivitas sehari-hari seperti mandi, berpakaian, makan, atau toileting. Penyebabnya dapat berupa gangguan fisik, neurologis, psikologis, dan penurunan motivasi. Tanda-tanda utamanya antara lain penolakan melakukan perawatan diri, kurangnya minat, serta ketergantungan penuh pada orang lain. Asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan defisit perawatan diri mencakup lima tahap: pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi.

Laporan kasus ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan kasus untuk menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan defisit perawatan diri di Ruang Abimanyu RS Manah Shanti Mahottama. Asuhan mencakup pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi keperawatan. Subjek adalah pasien berusia 20–60 tahun yang sadar, kooperatif, dan mengikuti 8 sesi intervensi selama 20 menit. Asuhan keperawatan mengacu pada model stres-adaptasi G. W. Stuart dan data dikumpulkan melalui anamnesis, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi. Analisis data dilakukan secara deskriptif, dengan memperhatikan prinsip etika seperti otonomi, informed consent, kerahasiaan, keadilan, dan beneficence.

Laporan ini mengangkat kasus Tn. I, laki-laki 27 tahun dengan diagnosis skizofrenia residual yang dirawat di RS Manah Shanti Mahottama. Masalah utama adalah defisit perawatan diri, disertai isolasi sosial dan pemeliharaan kesehatan tidak efektif. Pasien ditemukan menggelandang tanpa pakaian dan memiliki riwayat trauma masa kecil. Selama pengkajian, ditemukan perilaku kurang merawat diri seperti jarang mandi dan menyikat gigi. Asuhan keperawatan dilakukan selama lima hari melalui delapan sesi intervensi yang mencakup edukasi, pendampingan kebersihan diri, dan kolaborasi obat. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan motivasi, partisipasi, dan kemampuan perawatan diri. Intervensi keperawatan terbukti efektif dalam meningkatkan kebersihan pribadi pasien skizofrenia.

Saran yang diberikan agar dapat terlengkapinya fasilitas yang dapat digunakan untuk memberikan asuhan keperawatan, termasuk diantaranya menyediakan ruangan khusus dalam pemberian terapi untuk individu agar dapat terlaksana dengan maksimal. Diharapkan hasil laporan kasus ini dapat menjadi masukan dan pertimbangan dalam mengembangkan asuhan keperawatan serta dapat mengaplikasikan intervensi untuk meningkatkan pelayanan keperawatan pada pasien dengan masalah defisit perawatan diri akibat skizofrenia bagi peneliti selanjutnya.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat-Nya lah peneliti dapat menyelesaikan laporan kasus yang berjudul "Asuhan Keperawatan Pada Tn. I dengan Defisit Perawatan Diri akibat Skizofrenia di Ruang Abimanyu RS Manah Shanti Mahottama Tahun 2025" dengan baik dan tepat pada waktunya. Laporan kasus ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar. Dalam penyusunan laporan ini, penulis banyak mendapatkan bantuan, bimbingan, dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Ibu Dr. Sri Rahayu, S.Kep.,Ns.,S.Tr.Keb.,M.Kes., selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar atas kesempatan kepada peneliti untuk mengikuti pendidikan Diploma III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar
2. Bapak I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep. selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar atas kesempatannya kepada penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini
3. Bapak Dr. I Wayan Suardana, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Ketua Progran Studi Diploma III Keperawatan yang senantiasa memberikan bimbingan dan masukan sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan
4. Direktur Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama dan staf yang telah memberikan ijin kepada penulis untuk pengambilan kasus

5. Ibu I Gusti Ayu Harini, SKM.M.Kes selaku pembimbing utama yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan, dan bimbingan serta mengarahkan peneliti dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah
6. Bapak I Nengah Sumirta, SST.S.Kep.Ns.M.Kes selaku pembimbing pendamping yang senantiasa memberikan pengetahuan, bimbingan dan masukan sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan
7. Bapak dan Ibu Dosen serta staf di Jurusan Keperawatan, yang banyak memberikan ilmu pengetahuan, bimbingan dan arahan selama mengikuti Pendidikan
8. Bapak, Ibu, Kakak dan Adik yang sudah memberikan motivasi, dukungan moral dan material untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini
9. Teman-teman dan semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu yang mendukung sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat selesai tepat waktu.

Penulis menyadari dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih terdapat banyak kekurangan, karena itu segala kritik dan saran yang membangun akan menyempurnakan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini serta bermanfaat bagi penulis dan para pembaca.

Denpasar, 06 Mei 2025

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	
HALAMAN JUDUL.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
ABSTRAK	vii
RINGKASAN LAPORAN KASUS	viii
KATA PENGANTAR	xi
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
DAFTAR SINGKATAN	xviii

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Laporan Kasus	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus	4
D. Manfaat Laporan Kasus	5
1. Manfaat teoritis	5
2. Manfaat praktis.....	5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Penyakit	7
1. Konsep Dasar Skizofrenia.....	7
a. Definisi.....	7
b. Etiologi.....	8
c. Gejala Skizofrenia.....	9
d. Patofisiologi	9
2. Konsep Defisit Perawatan Diri.....	11
a. Definisi.....	11
b. Jenis – jenis Perawatan Diri	12
c. Penyebab	12
d. Tanda Dan Gejala.....	13

e. Kondisi Klinis Terkait.....	13
B. Konsep Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Defisit Perawatan Diri	14
1. Pengkajian.....	14
2. Diagnosis.....	17
3. Perencanaan.....	17
4. Implementasi	21
5. Evaluasi.....	22

BAB III METODE LAPORAN KASUS

A. Desain Laporan Kasus.....	24
B. Subyek Laporan Kasus.....	24
C. Fokus Laporan Kasus	25
D. Variabel dan Definisi Operasional Variabel	25
E. Instrumen Laporan Kasus	27
F. Metode Pengumpulan Data	27
G. Langkah – langkah Pelaksanaan	28
H. Tempat dan Waktu Laporan Kasus	30
I. Populasi dan sampel.....	30
J. Pengolahan dan Analisis Data.....	30
K. Etika Laporan Kasus	30

BAB IV LAPORAN KASUS

A. Hasil	33
1. Kondisi Lokasi Laporan Kasus	33
2. Karakteristik Subyek Laporan Kasus.....	34
3. Hasil Laporan Kasus	34
B. Pembahasan.....	59
1. Pengkajian.....	59
2. Diagnosis Keperawatan.....	60
3. Rencana Keperawatan	61
4. Implementasi Keperawatan.....	62
5. Evaluasi Keperawatan.....	63
C. Kelemahan Laporan Kasus	64

BAB V SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan	65
B. Saran.....	66

DAFTAR PUSTAKA	67
-----------------------------	-----------

LAMPIRAN - LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Tanda dan Gejala Defisit Perawatan Diri	13
Tabel 2 Rencana Keperawatan.....	18
Tabel 3 Implementasi Keperawatan.....	22
Tabel 4 Evaluasi Keperawatan.....	23
Tabel 5 Definisi Operasional	26
Tabel 6 Daftar masalah defisit perawatan diri	41
Tabel 7 Rencana Keperawatan pada Tn. I dengan Defisit Perawatan Diri akibat Skizofrenia di Ruang Abimanyu Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2025	44
Tabel 8 Implementasi Keperawatan pada Tn. I dengan Defisit Perawatan Diri akibat Skizofrenia di Ruang Abimanyu Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2025	48
Tabel 9 Evaluasi Keperawatan pada Tn. I dengan Defisit Perawatan Diri akibat Skizofrenia di Ruang Abimanyu Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2025	52

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Pohon Masalah Defisit Perawatan Diri	16
Gambar 2 Genogram Keluarga Pasien dengan Defisit Perawatan Diri.....	37
Gambar 3 Pohon Masalah Asuhan Keperawatan pada Tn. I dengan Defisit Perawatan Diri akibat Skizofrenia di Ruang Abimanyu RS Manah Shanti Mahottama.....	43

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Penyusunan Laporan Kasus	69
Lampiran 2 Realisasi Anggaran Biaya Penyusunan Laporan Kasus	70
Lampiran 3 Format Asuhan Keperawatan Jiwa	71
Lampiran 4 Lembar Permohonan Menjadi Pasien.....	83
Lampiran 5 Surat Pernyataan Ketersediaan Menjadi Pasien	84
Lampiran 6 <i>Inform Consent</i>	85
Lampiran 7 Surat Izin Pengambilan Data	89
Lampiran 8 Surat Balasan Pengambilan Data.....	90
Lampiran 9 Surat Izin Pengambilan Kasus	91
Lampiran 10 Surat Balasan Pengambilan Kasus	92
Lampiran 11 Bukti Pembayaran Pengambilan Kasus.....	93
Lampiran 12 Media Edukasi Poster	94
Lampiran 13 Dokumentasi Kegiatan Asuhan Keperawatan	95
Lampiran 14 Validasi Siak.....	96
Lampiran 15 Hasil Turnitin.....	97
Lampiran 16 Bukti Penyelesaian Administrasi.....	99
Lampiran 17 Surat Persetujuan Publikasi Repository.....	100

DAFTAR SINGKATAN

WHO	: <i>World Health Organization</i>
PPNI	: Persatuan Perawat Nasional Indonesia
SDKI	: Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
SLKI	: Standar Luaran Keperawatan Indonesia
SIKI	: Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
°C	: Derajat <i>Celcius</i>
Tn	: Tuan
Jl	: Jalan
BHSP	: Bina Hubungan Saling Percaya
RS	: Rumah Sakit
ODGJ	: Orang Dengan Gangguan Jiwa
IRT	: Ibu Rumah Tangga
VCT	: <i>Voluntary Counseling and Testing</i>
TBC	: Tuberculosis
PKRS	: Promosi Kesehatan Rumah Sakit
mmHg	: <i>Milimeter Hydrargyrum</i>