

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. L DENGAN DEFISIT
PERAWATAN DIRI AKIBAT SKIZOFRENIA DI
RUANG DRUPADI RUMAH SAKIT JIWA
MANAH SHANTI MAHOTTAMA
TAHUN 2026**



Oleh:

NI KADEK SINTA AYU PRATIWI

NIM.P07120123039

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
JURUSAN KEPERAWATAN
2026**

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. L DENGAN DEFISIT
KEPERAWATAN DIRI AKIBAT SKIZOFRENIA DI
RUANG DRUPADI RUMAH SAKIT JIWA
MANAH SHANTI MAHOTTAMA**



**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Ahli
MadyaKeperawatan pada Program Studi D III Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Denpasar**

Oleh:

NI KADEK SINTA AYU PRATIWI

NIM.P07120123039

**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I. POLITEKNIK
KESEHATAN KEMENKES DENPASAR JURUSAN
KEPERAWATAN PROGRAM STUDI D-III
KEPERAWATAN 2026**

**LEMBAR PERSETUJUAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. L DENGAN DEFISIT
KEPERAWATAN DIRI AKIBAT SKIZOFRENIA DI
RUANG DRUPADI RUMAH SAKIT JIWA
MANAH SHANTI MAHOTTAMA
TAHUN 2026**



Diajukan Oleh :

NI KADEK SINTA AYU PRATIWI
NIM.P07120123039

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama

I Gusti Ayu Harini, SKM.MKes
NIP. 196412311985032011

Pembimbing Pendamping

Ns. Asih Devi Rahmayanti, S.Kep., M.Kep.
NIP. 199412132025062005

MENGETAHUI

KETUA JURUSAN KEPERAWATAN



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

**LEMBAR PENGESAHAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. L DENGAN DEFISIT
KEPERAWATAN DIRI AKIBAT SKIZOFRENIA DI
RUANG DRUPADI RUMAH SAKIT JIWA
MANAH SHANTI MAHOTTAMA
TAHUN 2026**

Diajukan Oleh :

NI KADEK SINTA AYU PRATIWI
NIM.P07120123039

**TELAH DIUJI DIHADAPAN TIM PENGUJI
PADA HARI : SELASA
TANGGAL : 14 APRIL 2026**

TIM PENGUJI :

- | | |
|---|-----------|
| 1. I Nengah Sumirta, SST, MKes | (Ketua) |
| 2. I Wayan Candra, S.Pd, M.Si | (Anggota) |
| 3. Luh Gede Ari Kresna Dewi, S.Kep.Ners., M.Kep | (Anggota) |



MENGETAHUI :

**KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR**



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

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Kadek Sinta Ayu Pratiwi
NIM : P07120123039
Program Studi : D-III
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2025/2026
Alamat : Banjar Dinas Susut, Desa Muncan

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Tugas Akhir dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Ny. L Dengan Defisit Keperawatan Diri Akibat Skizpfrenia Di Ruang Drupadi Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama Tahun 2026 adalah benar **karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang** lain.
2. Apabila dikemudian hari terbulaporan kasus 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,
Yang membuat pernyataan



Ni Kadek Sinta Ayu Pratiwi
NIM.P07120123039

**NURSING CARE FOR MS. L WITH SELF-CARE DEFICIT DUE TO
SCHIZOPHRENIA IN DRUPADI ROOM, MANAH SHANTI
MAHOTTAMA HOSPITAL YEAR 2026**

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 Ms. L with self-care deficits due to schizophrenia. I with self-care deficits due to schizophrenia in the Drupadi 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 NY. L DENGAN DEFISIT
KEPERAWATAN DIRI AKIBAT SKIZOFRENIA DI
RUANG DRUPADI RUMAH SAKIT Jiwa
MANAH SHANTI MAHOTTAMA
TAHUN 2026**

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 Ny. L dengan defisit perawatan diri akibat skizofrenia di Ruang Drupadi 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 NY. L DENGAN DEFISIT KEPERAWATAN DIRI AKIBAT SKIZOFRENIA DI RUANG DRUPADI RUMAH SAKIT Jiwa MANAH SHANTI MAHOTTAMA TAHUN 2026

Oleh : Ni Kadek Sinta Ayu Pratiwi

Email : sintaayupratiwiii30@gmail.com

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa berat yang ditandai dengan gangguan pada pola pikir, persepsi, emosi, dan perilaku yang dapat menyebabkan penurunan kemampuan individu dalam menjalankan fungsi sehari-hari. Salah satu dampak yang sering muncul adalah defisit perawatan diri, yaitu ketidakmampuan individu dalam melakukan aktivitas dasar seperti mandi, berpakaian, makan, dan menjaga kebersihan diri. Kondisi ini dapat menurunkan kualitas hidup pasien serta meningkatkan ketergantungan terhadap orang lain. Secara global, skizofrenia memengaruhi jutaan orang dan menjadi salah satu masalah kesehatan mental yang signifikan. Di Indonesia, prevalensi gangguan jiwa termasuk skizofrenia masih cukup tinggi, termasuk di Provinsi Bali yang menunjukkan peningkatan kasus setiap tahunnya. Hal ini menunjukkan pentingnya penanganan yang tepat, khususnya dalam meningkatkan kemampuan perawatan diri pasien. Laporan kasus ini bertujuan untuk melaksanakan asuhan keperawatan pada Ny. L dengan defisit perawatan diri akibat skizofrenia di Ruang Drupadi RS Jiwa Manah Shanti Mahottama tahun 2026. Asuhan keperawatan dilakukan melalui lima tahap, yaitu pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi.

Konsep dasar skizofrenia menjelaskan bahwa gangguan ini disebabkan oleh faktor genetik, neurobiologis, dan lingkungan, dengan gejala yang meliputi gejala positif, negatif, dan kognitif. Defisit perawatan diri sebagai salah satu gejala negatif ditandai dengan kurangnya motivasi, ketidakmampuan merawat diri, serta ketergantungan pada orang lain. Penatalaksanaan dilakukan melalui pendekatan farmakologis dan non-farmakologis, termasuk intervensi keperawatan yang berfokus pada peningkatan kemandirian pasien.

Metode yang digunakan dalam laporan ini adalah desain deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subjek dalam laporan ini adalah seorang perempuan berusia 39 tahun dengan diagnosis medis skizofrenia yang mengalami defisit perawatan diri. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi.

Hasil pengkajian menunjukkan bahwa pasien mengalami defisit perawatan diri yang ditandai dengan kurangnya motivasi dalam menjaga kebersihan diri, seperti jarang mandi, jarang menyisir rambut, serta perlu dorongan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Selain itu, ditemukan masalah keperawatan lain seperti harga diri rendah dan isolasi sosial. Diagnosis utama yang ditegakkan adalah defisit perawatan diri berhubungan dengan penurunan motivasi. Asuhan keperawatan diberikan melalui intervensi dukungan perawatan diri yang meliputi observasi, tindakan terapeutik, edukasi, dan kolaborasi. Implementasi dilakukan dalam beberapa sesi dengan fokus pada pembinaan hubungan saling percaya, peningkatan motivasi, serta pelatihan aktivitas perawatan diri seperti mandi dan menjaga kebersihan diri.

Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan kemampuan pasien dalam melakukan perawatan diri, ditandai dengan meningkatnya minat, partisipasi, dan kemandirian pasien dalam menjaga kebersihan diri. Intervensi keperawatan yang diberikan terbukti efektif dalam mengurangi tanda dan gejala defisit perawatan diri. Berdasarkan hasil tersebut, disarankan agar fasilitas pelayanan kesehatan dapat menyediakan sarana yang mendukung pelaksanaan terapi keperawatan secara optimal. Selain itu, perawat diharapkan dapat terus mengembangkan intervensi yang efektif dalam meningkatkan kemandirian pasien. Laporan ini juga diharapkan dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya dalam mengembangkan asuhan keperawatan pada pasien dengan defisit perawatan diri akibat skizofrenia.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat-Nya lah penulis dapat menyelesaikan laporan kasus yang berjudul "Asuhan Keperawatan Pada Ny. L dengan Defisit Perawatan Diri akibat Skizofrenia di Ruang Drupadi Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2026" 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 memberikan masukan, pengetahuan, dan bimbingan serta mengarahkan peneliti dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah
6. Ibu Ns. Asih Devi Rahmayanti, S.Kep., M.Kep. 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 telah 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 peulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih tedapat 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, 14 April 2026

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Hana', is placed within a light gray rectangular box.

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	
HALAMAN JUDUL	<i>ii</i>
LEMBAR PERSETUJUAN	<i>iii</i>
LEMBAR PENGESAHAN	<i>iv</i>
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	<i>v</i>
<i>ABSTRACT</i>	<i>vi</i>
ABSTRAK.....	<i>vii</i>
RINGKASAN LAPORAN KASUS	<i>viii</i>
KATA PENGANTAR.....	<i>x</i>
DAFTAR ISI.....	<i>xii</i>
DAFTAR TABEL	<i>xiv</i>
DAFTAR GAMBAR.....	<i>xv</i>
DAFTAR SINGKATAN.....	<i>xvi</i>
DAFTAR LAMPIRAN.....	<i>xvii</i>
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah Laporan Kasus	4
C. Tujuan Laporan Kasus	5
1. Tujuan Umum	5
2. Tujuan Khusus.....	5
D. Manfaat Laporan Kasus	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Skizofrenia.....	8
1. Pengertian Skizofrenia	8
2. Penyebab Skizofrenia	9
3. Klasifikasi.....	9
4. Patofisiologi	10
5. Tanda dan Gejala.....	11

6. Penatalaksanaan	12
B. Konsep Dasar Defisit Perawatan Diri.....	13
1. Definisi	13
2. Etiologi	14
3. Tanda dan Gejala.....	16
4. Penatalaksanaan Medis	17
C. Asuhan Keperawatan Defisit Perawatan Diri.....	19
1. Pengkajian	19
2. Diagnosis Keperawatan.....	26
3. Rencana Keperawatan	27
4. Implementasi Keperawatan	30
5. Evaluasi Keperawatan	39
6. Dokumentasi.....	47
 BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil.....	45
1. Kondisi Lokasi Laporan Kasus	45
2. Karakteristik subjek laporan kasus.....	46
3. Hasil laporan kasus.....	46
B. Pembahasan.....	78
1. Pengkajian keperawatan.....	78
2. Diagnosis keperawatan.....	79
3. Rencana keperawatan	80
4. Implementasi keperawatan	81
5. Evaluasi keperawatan	81
C. Kelemahan Laporan Kasus.....	82
 BAB IV PENUTUP	
A. Simpulan.....	83
B. Saran	84
DAFTAR PUSTAKA.....	85
 LAMPIRAN – LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Rencana Keperawatan Pada Pasien Defisit Perawatan Diri	27
Tabel 2. Implementasi Keperawatan Pada Pasien Defisit Perawatan Diri.....	31
Tabel 3. Evaluasi Keperawatan Pada Pasien Defisit Perawatan Diri	39
Tabel 4. Masalah Psikososial Dan Lingkungan Pada Ny. L Dengan Defisit Perawatan Diri Akibat Skizofrenia Di Ruang Drupadi Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2026	52
Tabel 5. Rencana Keperawatan Pada Ny. L Dengan Defisit Perawatan Diri Akibat Skizofrenia Di Ruang Drupadi Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2026	56
Tabel 6. Implementasi Keperawatan Pada Ny. L Dengan Defisit Perawatan Diri Akibat Skizofrenia Di Ruang Drupadi Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2026	60
Tabel 7. Evaluasi Keperawaatn Pada Ny. L Dengan Defisit Perawatan Diri Di Ruang Drupadi Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2026 .	69

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Rentang Respon Pada Pasien Defisit Perawatan Diri	17
Gambar 2. Pohon Masalah Pada Pasien Defisit Perawatan Diri.....	26
Gambar 3. Genogram Ny. L Dengan Defisit Perawatan Diri Akibat Skizofrenia Di Ruang Drupadi Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2026	49
Gambar 4. Pohon Masalah Pada Ny. L Dengan Defisit Perawatan Diri Akibat Skizofrenia Di Ruang Drupadi Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2026	56

DAFTAR SINGKATAN

BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
<i>CBT</i>	: <i>Cognitive Behavioral Therapy</i>
DPD	: Defisit Perawatan Diri
<i>DSM-5</i>	: <i>Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fifth Edition</i>
<i>IPCU</i>	: <i>Intensive Psychiatric Care Unit</i>
KTI	: Karya Tulis Ilmiah
MRS	: Masuk Rumah Sakit
NIM	: Nomor Induk Mahasiswa
<i>PICU</i>	: <i>Psychiatric Intensive Care Unit</i>
PPNI	: Persatuan Perawat Nasional Indonesia
RI	: Republik Indonesia
RS	: Rumah Sakit
SAK	: Standar Asuhan Keperawatan
SDKI	: Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
SIKI	: Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
SKI	: Survei Kesehatan Indonesia
SLKI	: Standar Luaran Keperawatan Indonesia
<i>SOAP</i>	: <i>Subjective, Objective, Assessment, Planning</i>
<i>WHO</i>	: <i>World Health Organization</i>

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Kegiatan Penyusunan Laporan Kasus	87
Lampiran 2. Realisasi Anggaran Biaya Penyusunan Laporan Kasus	88
Lampiran 3. Format Asuhan Keperawatan Jiwa	89
Lampiran 4. Lembar Permohonan Menjadi Pasien	102
Lampiran 5. Surat Pernyataan Ketersediaan Menjadi Pasien	103
Lampiran 6. <i>Inform Consent</i>	104
Lampiran 7. Surat Izin Pengambilan Data	108
Lampiran 8. Surat Balasan Pengambilan Data	109
Lampiran 9. Media Edukasi Poster	110
Lampiran 10. Dokumentasi Kegiatan Asuhan Keperawatan	111
Lampiran 11. Validasi Siak	112
Lampiran 12. Hasil Turnitin	113
Lampiran 13. Bukti Penyelesaian Administrasi	114