

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. S DENGAN ISOLASI
SOSIAL AKIBAT SKIZOFRENIA DI RUANG BISMA
RUMAH SAKIT MANAH SHANTI MAHOTTAMA
TAHUN 2026**



**OLEH:
FAHRA DILA IRAWAN
NIM. P07120123021**

**KEMENKES POLTEKKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DIPLOMA TIGA
KEPERAWATAN DENPASAR
2026**

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. S DENGAN ISOLASI
SOSIAL AKIBAT SKIZOFRENIA DI RUANG BISMA
RUMAH SAKIT MANAH SHANTI MAHOTTAMA
TAHUN 2026**



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

Oleh :

FAHRA DILA IRAWAN

NIM. P07120123021

**KEMENKES POLTEKKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DIPLOMA TIGA
KEPERAWATAN DENPASAR
2026**

LEMBAR PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH

ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. S DENGAN ISOLASI
SOSIAL AKIBAT SKIZOFRENIA DI RUANG BISMA
RUMAH SAKIT MANAH SHANTI MAHOTTAMA
TAHUN 2026



Diajukan Oleh :
FAHRA DILA IRAWAN
NIM. P07120123021

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama:

I Wayan Candra, S.Pd, M.Si

NIP. 196510081986031001

Pembimbing Pendamping:

I Nengah Sumirta, SST, M.Kes

NIP. 196502251986031002

MENGETAHUI:

KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
KEMENKES POLTEKKES DENPASAR



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

NIP. 196812311992031020

LEMBAR PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. S DENGAN ISOLASI
SOSIAL AKIBAT SKIZOFRENIA DI RUANG BISMA
RUMAH SAKIT MANAH SHANTI MAHOTTAMA
TAHUN 2026**

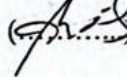
Diajukan Oleh:
FAHRA DILA IRAWAN
NIM. P07120123021

**TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI
PADA HARI: RABU TANGGAL: 20 MEI 2026**

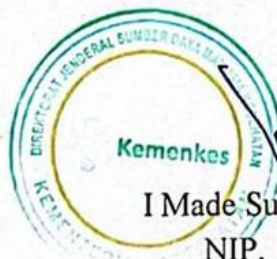
TIM PENGUJI

- | | |
|--|-----------------|
| 1. I Gusti Ayu Harini, SKM. M.Kes | (Ketua Penguji) |
| 2. Ns. Ni Luh Gede Ari Kresna Dewi, S.Kep.,M.Kep | (Anggota) |
| 3. Ns. Asih devi Rahmayanti, S.Kep.,M.Kep | (Anggota) |


.....

.....

.....

MENGETAHUI:
**KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
KEMENKES POLTEKKES DENPASAR**



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

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Fahra Dila Irawan

NIM : P07120123021

Program Studi : Diploma Tiga

Jurusan : Keperawatan

Tahun Akademi : 2023

Alamat : Jl. Kapaon, Gg. Muhajirin V, Pemogan-Denpasar Selatan

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Laporan akhir akhir dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Tn. S dengan Isolasi Sosial akibat Skizofrenia di Ruang Bisma Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2026 adalah karya saya sendiri atau bukan plagiat 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 Mendiknas RI No.17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang – undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, Mei 2026
yang membuat pernyataan



Fahra Dila Irawan
NIM. P07120123021

**NURSING CARE FOR MR. S WITH SOCIAL ISOLATION DUE TO
SCHIZOPHRENIA IN THE BISMA WARD AT MANAH SHANTI
MAHOTTAMA MENTAL HOSPITAL, 2026**

ABSTRACT

Schizophrenia is a severe mental disorder that may cause negative symptoms such as social isolation, a condition in which individuals experience decreased ability to interact and tend to withdraw from their environment. This case study aimed to describe the nursing care provided to Mr. S with social isolation due to schizophrenia in Bisma Ward, Manah Shanti Mahottama Mental Hospital, in 2026. The method used was a case study approach through the nursing process, including assessment, nursing diagnosis, planning, implementation, and evaluation. The subject was a 25-year-old male diagnosed with social isolation related to chronic low self-esteem. Nursing interventions were conducted in eight sessions of 20 minutes each, including establishing a therapeutic relationship, gradual social interaction training, participation in group activities, health education, and collaborative pharmacological therapy. The evaluation results showed improvement in social interaction abilities, indicated by increased cooperation, better eye contact, active communication, and reduced withdrawal behavior. It can be concluded that comprehensive nursing care was effective in improving socialization abilities in patients with social isolation due to schizophrenia.

Keywords: nursing care, social isolation, schizophrenia, social interaction.

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. S DENGAN ISOLASI
SOSIAL AKIBAT SKIZOFRENIA DI RUANG BISMA
RUMAH SAKIT MANAH SHANTI MAHOTTAMA
TAHUN 2026**

ABSTRAK

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa berat yang dapat menimbulkan gejala negatif berupa isolasi sosial, yaitu kondisi ketika individu mengalami penurunan kemampuan dalam berinteraksi dan cenderung menarik diri dari lingkungan. Tujuan studi kasus ini adalah menggambarkan pelaksanaan asuhan keperawatan pada Tn. S dengan isolasi sosial akibat skizofrenia di Ruang Bisma Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2026. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Subjek penelitian adalah Tn. S, laki-laki usia 25 tahun dengan masalah utama isolasi sosial. Diagnosis keperawatan utama adalah isolasi sosial berhubungan dengan harga diri rendah kronis. Intervensi keperawatan dilakukan selama delapan kali pertemuan selama 20 menit melalui bina hubungan saling percaya, latihan interaksi sosial bertahap, keterlibatan dalam aktivitas kelompok, edukasi, serta kolaborasi pemberian terapi farmakologis. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan kemampuan interaksi sosial, ditandai dengan pasien lebih kooperatif, kontak mata membaik, aktif berinteraksi, dan perilaku menarik diri menurun. Disimpulkan bahwa asuhan keperawatan yang komprehensif efektif dalam meningkatkan kemampuan sosialisasi pasien dengan isolasi sosial akibat skizofrenia.

Kata kunci: asuhan keperawatan, isolasi sosial, skizofrenia, interaksi sosial.

RINGKASAN LAPORAN KASUS

ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. S DENGAN ISOLASI SOSIAL AKIBAT SKIZOFERNIA DI RUANG BISMA RUMAH SAKIT MANAH SHANTI MAHOTTAMA TAHUN 2026

Oleh: Fahra Dila Irawan

Email: fahradilairawan@gmail.com

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa berat yang dapat memengaruhi pola pikir, emosi, perilaku, serta kemampuan individu dalam berinteraksi sosial. Salah satu gejala negatif yang sering muncul pada pasien skizofrenia adalah isolasi sosial, yaitu kondisi ketika individu mengalami penurunan kemampuan berinteraksi dan cenderung menarik diri dari lingkungan. Kondisi ini dapat menyebabkan pasien merasa kesepian, tidak percaya diri, sulit menjalin hubungan sosial, serta mengalami penurunan fungsi sosial apabila tidak ditangani dengan baik. Berdasarkan data yang diperoleh di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama, kasus skizofrenia dan isolasi sosial masih cukup tinggi sehingga diperlukan penatalaksanaan yang komprehensif melalui asuhan keperawatan.

Laporan kasus ini bertujuan untuk menggambarkan pelaksanaan asuhan keperawatan pada Tn. S, seorang laki-laki berusia 25 tahun dengan diagnosis medis skizofrenia dan masalah keperawatan utama isolasi sosial di Ruang Bisma Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2026. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Data diperoleh melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, serta dokumentasi rekam medis pasien.

Pada tahap pengkajian ditemukan bahwa pasien lebih sering menyendiri, tidak aktif berinteraksi dengan lingkungan, kontak mata kurang, berbicara pelan dan singkat, tampak pasif, serta menunjukkan afek datar. Pasien juga mengatakan merasa lebih nyaman sendiri dan merasa tidak percaya diri ketika berinteraksi dengan orang lain. Dari hasil pengkajian psikososial diketahui bahwa pasien memiliki riwayat gangguan jiwa sebelumnya dan pernah mengalami penolakan dari lingkungan sosial. Selain itu, pasien tampak kurang mampu mengungkapkan

perasaan dan cenderung menghindari komunikasi dengan orang lain. Pemeriksaan status mental menunjukkan pasien kurang kooperatif pada awal interaksi, namun kesadaran pasien dalam keadaan *compos mentis*. Berdasarkan data tersebut, masalah keperawatan yang muncul meliputi isolasi sosial, harga diri rendah kronis, dan gangguan persepsi sensori.

Pada tahap diagnosis keperawatan ditegakkan diagnosis utama yaitu isolasi sosial berhubungan dengan harga diri rendah kronis yang ditandai dengan pasien merasa ingin sendiri, menarik diri dari lingkungan, tidak berminat berinteraksi, kontak mata kurang, serta menunjukkan perilaku pasif dalam hubungan sosial. Diagnosis ini ditetapkan berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI). Selain diagnosis utama, ditemukan pula masalah pendukung berupa gangguan persepsi sensori dan harga diri rendah kronis yang memengaruhi kemampuan pasien dalam bersosialisasi.

Tahap perencanaan keperawatan disusun berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI). Tujuan utama intervensi adalah meningkatkan kemampuan interaksi sosial pasien secara bertahap. Rencana tindakan keperawatan meliputi membina hubungan saling percaya, membantu pasien mengenali penyebab isolasi sosial, melatih pasien berinteraksi secara bertahap, melibatkan pasien dalam aktivitas kelompok, memberikan dukungan dan motivasi, serta melakukan edukasi mengenai pentingnya interaksi sosial. Selain itu, dilakukan kolaborasi dengan tim medis dalam pemberian terapi farmakologis untuk membantu mengontrol gejala skizofrenia yang dialami pasien.

Pada tahap implementasi, tindakan keperawatan dilakukan selama delapan kali pertemuan dalam lima hari dengan durasi sekitar 20 menit setiap sesi. Implementasi dimulai dengan membangun hubungan terapeutik melalui komunikasi yang tenang, empati, dan konsisten agar pasien merasa aman dan percaya kepada perawat. Selanjutnya pasien dilatih berkenalan dan bercakap-cakap secara bertahap dimulai dari satu orang hingga beberapa orang. Pasien juga dilibatkan dalam aktivitas kelompok dan diberikan motivasi untuk menyampaikan perasaan serta pendapatnya. Selain tindakan keperawatan, pasien mendapatkan terapi farmakologis sesuai program pengobatan rumah sakit. Selama proses

implementasi, pasien menunjukkan perkembangan bertahap dari yang awalnya pasif menjadi lebih kooperatif dan mulai mau berinteraksi dengan lingkungan sekitar.

Tahap evaluasi menunjukkan adanya peningkatan kemampuan sosialisasi pada pasien. Pasien mulai mampu melakukan kontak mata saat berbicara, menjawab pertanyaan dengan lebih baik, mengikuti aktivitas kelompok, dan menunjukkan minat untuk berinteraksi dengan orang lain. Perilaku menarik diri juga mengalami penurunan dan pasien tampak lebih kooperatif selama proses perawatan. Berdasarkan hasil evaluasi tersebut, tujuan keperawatan sebagian besar telah tercapai, meskipun pasien masih memerlukan latihan dan dukungan lanjutan untuk mempertahankan kemampuan interaksi sosialnya.

Berdasarkan hasil studi kasus dapat disimpulkan bahwa asuhan keperawatan yang dilakukan secara komprehensif melalui pendekatan terapeutik, latihan interaksi sosial bertahap, aktivitas kelompok, edukasi, serta kolaborasi terapi farmakologis efektif dalam membantu meningkatkan kemampuan sosialisasi pasien dengan isolasi sosial akibat skizofrenia. Peran perawat sangat penting dalam membantu pasien membangun kembali kepercayaan diri, meningkatkan kemampuan komunikasi, dan mendukung proses pemulihan fungsi sosial pasien agar dapat kembali beradaptasi dengan lingkungan secara optimal.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadapan Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Tn. S dengan Isolasi Sosial akibat Skizofrenia di Ruang Bisma Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2026” tepat pada waktunya dan sesuai dengan harapan. Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan bukanlah semata – mata atas usaha sendiri melainkan berkat dorongan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu mealui kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Dr. Erika Yulita Ichwan, SST., M.Keb selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar atas kesempatan kepada penulis 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. Bapak I Wayan Candra, S.Pd.,S.Kep.,Ns.,M.Si selaku pembimbing utama yang telah memberikan masukan, pengetahuan, dan bimbingan serta mengarahkan peneliti dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah
6. Bapak I Nengah Sumirta, SST, 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 telah memberikan ilmu pengetahuan, bimbingan dan arahan selama mengikuti Pendidikan

8. Kepada Alm. Ayah tercinta, yang semasa hidupnya telah memberikan kasih sayang, bimbingan, dan teladan yang begitu berarti dalam kehidupan penulis. Terimakasih telah menanamkan nilai-nilai dan semangat yang beliau tanamkan senantiasa menjadi sumber kekuatan dan motivasi bagi penulis dalam menyelesaikan karya ini. Tak lupa juga mengucapkan rasa terima kasih yang tak terhingga kepada ummi tercinta. Terima kasih atas doa yang tidak pernah putus, dukungan moral maupun material, serta kasih sayang yang menjadi kekuatan terbesar bagi penulis selama proses penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Terakhir kepada teman-teman cirkel dan semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu yang telah memberikan dukungan, bantuan dan semangat selama proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

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, Mei 2026

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
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 SINGKATAN	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Skizofrenia	7
B. Isolasi Sosial.....	12
C. Konsep Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Isolasi Sosial Akibat Skizofrenia.....	24
BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN	44
A. Hasil	44
B. Pembahasan	70
C. Kelemahan Laporan Kasus.....	77
BAB IV PENUTUP	79
A. Simpulan.....	79
B. Saran.....	80

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Tabel Gejala dan Tanda Minor	17
Tabel 2.	Tabel Gejala dan Tanda Mayor	18
Tabel 3.	Tabel Intervensi Isolasi Sosial	32
Tabel 4.	Tabel Implementasi	36
Tabel 5.	Tabel Evaluasi	40
Tabel 6.	Daftar Masalah Keperawatan pada Tn. S dengan Isolasi Sosial Akibat Skizofrenia diruang Bisma Rumah Sakit Manah Shanti Mahotama	51
Tabel 7.	Intervensi Keperawatan pada Tn. S dengan Isolasi Sosial Akibat Skizofrenia diruang Bisma Rumah Sakit Manah Shanti Mahotama tahun 2026	54
Tabel 8.	Implementasi Keperawatan pada Tn. S dengan Isolasi Sosial Akibat Skizofrenia diruang Bisma Rumah Sakit Manah Shanti Mahotama	58
Tabel 9.	Evaluasi Keperawatan pada Tn. S dengan Isolasi Sosial Akibat Skizofrenia diruang Bisma Rumah Sakit Manah Shanti Mahotama tahun 2026	64

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Rentang respon pada pasien Isolasi Sosial.....	20
Gambar 2. Pohon Masalah Isolasi Sosial.....	30
Gambar 3. Genogram Pada Keluarga Tn. S Dengan Masalah Isolasi sosial Akibat Skizofrenia di Ruang Bisma Rumah Sakit Manaha Shanti Mahottama Tahun 2026.	47
Gambar 4. Pohon masalah Tn. S dengan Isolasi Sosial	53

DAFTAR SINGKATAN

BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
CBT	: <i>Cognitive Behaviour Therapy</i>
CT	: <i>Computerized Tomography</i>
DSM-IV-TR	: <i>Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 4th Edition, Text Revision</i>
HSV	: <i>Herpes Simplex Virus</i>
IPCU	: <i>Intensive Psychiatric Care Unit</i>
KTI	: Karya Tulis Ilmiah
MCU	: <i>Medical Check Up</i>
MRI	: <i>Magnetic Resonance Imaging</i>
MRS	: Masuk Rumah Sakit
NIM	: Nomor Induk Mahasiswa
PICU	: <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
SOAP	: <i>Subjective, Objective, Assesment, Planning</i>
WHO	: <i>World Healt Organization</i>
PPDGJ III	: Pedoman Penggolongan Dan Diagnosis Gangguan Jiwa
SST	: <i>Social Skills Training</i>
VCT	: <i>Voluntary Counselling and Testing</i>
SST	: <i>Social Skill Training</i>
TAKS	: Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Tabel Jadwal Kegiatan
- Lampiran 2. Format Asuhan Keperawatan Jiwa
- Lampiran 3. Lembar Permohonan Menjadi Pasien
- Lampiran 4. Surat Pernyataan Ketersediaan Menjadi Pasien
- Lampiran 5. *Informed Consent*
- Lampiran 6. Surat Izin Pengambilan Data
- Lampiran 7. Surat Balasan Pengambilan Data
- Lampiran 8. Hasil TAK
- Lampiran 9. Dokumentasi Kegiatan Asuhan Keperawatan
- Lampiran 10. Validasi Bimbingan
- Lampiran 11. Hasil Turnitin
- Lampiran 12. Surat Persyaratan Ujian
- Lampiran 13. Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository