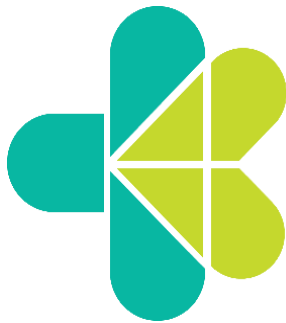


**KARYA TULIS ILMIAH**

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



**Kemenkes  
Poltekkes Denpasar**

**Oleh :**

**NI NYOMAN AYU INDAH**

**NIM. P07120123081**

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

**KARYA TULIS ILMIAH**

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



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

**Oleh :**

**NI NYOMAN AYU INDAH**

**NIM. P07120123081**

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

**LEMBAR PERSETUJUAN**  
**KARYA TULIS ILMIAH**  
**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.S DENGAN DEFISIT**  
**PERAWATAN DIRI AKIBAT SKIZOFRENIA DI RUANG**  
**GRAHA NISADHA RUMAH SAKIT JIWA MANAH**  
**SHANTI MAHOTTAMA TAHUN 2026**



Diajukan Oleh :  
**NI NYOMAN AYU INDAH**  
NIM. P07120123081

**TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN**

Pembimbing Utama :

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

Pembimbing Pendamping :

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

MENGETAHUI  
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN  
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR

**I Made Sukaria, S.Kep.,Ners.,M.Kep**  
NIP. 19681231992031020

**LEMBAR PENGESAHAN**  
**KARYA TULIS ILMIAH**  
**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.S DENGAN DEFISIT**  
**PERAWATAN DIRI AKIBAT SKIZOFRENIA DI RUANG**  
**GRAHA NISADHA RUMAH SAKIT JIWA MANAH**  
**SHANTI MAHOTTAMA TAHUN 2026**

Diajukan Oleh :

NI NYOMAN AYU INDAH

NIM. P07120123081

**TELAH DIUJI DIHADAPAN TIM PENGUJI**

**PADA HARI : SELASA      TANGGAL : 21 APRIL 2026**

**TIM PENGUJI :**

1. I Nengah Sumirta, SST,S.Kep,Ns. M.Kes
2. Ns. Ni Luh Gede Ari Kresna Dewi,S.Kep.,M.Kep
3. Ns. Asih devi Rahmayanti, S.Kep.,M.Kep

(Ketua)



(Anggota)



(Anggota)



MENGETAHUI  
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN  
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR



I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep  
NIP. 19681231992031020

## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Nyoman Ayu Indah  
NIM : P07120123081  
Program Studi : Diploma Tiga  
Jurusan : Keperawatan  
Tahun Akademi : 2025/2026  
Alamat : Br. Dinas Magetelu, Desa. Tista, Kec. Abang, Kab.  
Karangasem

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Tugas Akhir dengan Judul "Asuhan Keperawatan Pada Ny. S Dengan Defisit Perawatan Diri Akibat Skizofrenia Di Ruang Graha Nisadha Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama tahun 2026" adalah benar karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa laporan kasus 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 dengan ketentuan perundang - undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 21 April 2026

Yang membuat pernyataan



Ni Nyoman Ayu Indah

NIM. P07120123081

***NURSING CARE FOR MRS. S WITH SELF-CARE DEFICIT DUE TO  
SCHIZOPHRENIA IN THE GRAHA NISADHA ROOM, MANAH  
SHANTI MAHOTTAMA MENTAL HOSPITAL, 2026***

***ABSTRACT***

*Self-care deficit is a common nursing problem in patients with schizophrenia due to disturbances in cognitive, emotional, and motivational aspects. This case study aims to describe the implementation of nursing care for Mrs. S with a self-care deficit caused by schizophrenia in the Graha Nisadha Ward at Manah Shanti Mahottama Mental Hospital in 2026. The method used was a case study approach based on the nursing process, including assessment, diagnosis, intervention, implementation, and evaluation. The assessment results showed that the patient had low motivation in maintaining personal hygiene, such as bathing and washing hair. The primary diagnosis was self-care deficit related to psychological disorders and social isolation. Nursing interventions included establishing a therapeutic relationship, providing education, assisting with self-care activities, and creating a supportive therapeutic environment. Implementation was carried out over seven sessions and showed improvement in the patient's ability and independence in performing self-care. The final evaluation indicated that the self-care deficit problem was partially resolved, marked by increased patient motivation and ability. Structured and continuous nursing care is effective in improving independence in meeting self-care needs.*

*Keywords: Schizophrenia, Self-Care Deficit, Nursing Care*

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

**ABSTRAK**

Defisit perawatan diri merupakan masalah keperawatan yang sering terjadi pada pasien skizofrenia akibat gangguan kognitif, emosi, dan motivasi. Laporan kasus ini bertujuan untuk menggambarkan pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien Ny. S dengan Defisit Perawatan Diri akibat skizofrenia di Ruang Graha Nisadha Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama tahun 2026. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Hasil pengkajian menunjukkan pasien mengalami kurangnya motivasi dalam melakukan kebersihan diri seperti mandi dan keramas. Diagnosis utama adalah defisit perawatan diri berhubungan dengan gangguan psikologis. Intervensi keperawatan yang diberikan meliputi bina hubungan saling percaya, edukasi, pendampingan dalam perawatan diri, serta dukungan lingkungan terapeutik. Implementasi dilakukan selama tujuh kali pertemuan dengan hasil menunjukkan adanya peningkatan kemampuan dan kemandirian pasien dalam melakukan perawatan diri. Evaluasi akhir menunjukkan masalah defisit perawatan diri teratasi sebagian dengan peningkatan minat dan kemampuan pasien. Asuhan keperawatan yang terstruktur dan berkesinambungan efektif dalam meningkatkan kemandirian pasien skizofrenia dalam memenuhi kebutuhan perawatan diri.

Kata Kunci : Skizofrenia, Defisit Perawatan Diri, Asuhan Keperawatan

## **RINGKASAN LAPORAN KASUS**

### **ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.S DENGAN DEFISIT PERAWATAN DIRI AKIBAT SKIZOFRENIA DI RUANG GRAHA NISADHA RUMAH SAKIT JIWA MANAH SHANTI MAHOTTAMA TAHUN 2026**

Oleh : Ni Nyoman Ayu indah (P07120123081)

Skizofrenia merupakan gangguan psikotik yang memengaruhi pola pikir, emosi, perilaku, serta kemampuan individu dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Gangguan ini ditandai dengan waham, halusinasi, perilaku tidak teratur, afek datar, apatis, serta rendahnya motivasi yang dapat menyebabkan defisit perawatan diri, yaitu ketidakmampuan individu memenuhi kebutuhan perawatan diri seperti mandi, keramas, berpakaian, makan, dan toileting. Menurut WHO tahun 2025, sekitar 23 juta orang di dunia mengalami skizofrenia, sedangkan di Indonesia prevalensi rumah tangga dengan anggota yang mengalami skizofrenia atau psikosis mencapai 6,7%. Data Rekam Medis Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama menunjukkan jumlah pasien skizofrenia dengan defisit perawatan diri pada periode Januari 2023 sampai Januari 2026 mencapai 2.065 orang. Defisit perawatan diri dapat menimbulkan dampak fisik seperti gangguan integritas kulit dan infeksi serta dampak psikososial berupa rendahnya harga diri, isolasi sosial, dan gangguan hubungan sosial sehingga diperlukan asuhan keperawatan yang terstruktur dan berkesinambungan.

Skizofrenia merupakan gangguan mental berat yang disebabkan oleh faktor biologis, genetik, psikologis, dan lingkungan. Gejalanya terdiri dari gejala positif seperti halusinasi dan waham serta gejala negatif seperti apatis, afek datar, anhedonia, dan menarik diri dari lingkungan sosial. Defisit perawatan diri merupakan kondisi ketidakmampuan individu menjaga kebersihan dan memenuhi kebutuhan dasar sehari-hari akibat gangguan fisik maupun mental. Diagnosis utama pada kasus ini adalah defisit perawatan diri berhubungan dengan gangguan psikologis dan isolasi sosial. Intervensi keperawatan meliputi membina hubungan saling percaya (BHSP), mengidentifikasi kebiasaan perawatan diri, memberikan edukasi pentingnya kebersihan diri, mendampingi pasien mandi dan keramas,

melatih pasien melakukan perawatan diri secara mandiri, menyediakan lingkungan terapeutik, serta kolaborasi pemberian obat Stelosi 2 x 5 mg.

Hasil pengkajian pada Ny. S menunjukkan bahwa pasien jarang mandi dan keramas karena malas dan takut air dingin. Pasien hanya mandi satu kali sehari dan keramas sekitar satu kali dalam sebulan. Secara objektif pasien tampak kurang terawat, rambut kusut, penampilan tidak rapi, sering melamun, mondar-mandir, dan menyendiri. Pasien juga mengalami isolasi sosial, kurang berinteraksi dengan lingkungan, tidak mengikuti kegiatan di ruangan, serta hanya melakukan aktivitas jika diperintah oleh perawat. Implementasi keperawatan dilakukan selama tujuh kali pertemuan dengan tindakan berupa BHSP, edukasi kebersihan diri, latihan mandi dan keramas, menyediakan alat mandi dan lingkungan yang nyaman, serta pendampingan hingga pasien mampu melakukan perawatan diri secara mandiri.

Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan motivasi dan kemampuan pasien dalam menjaga kebersihan diri. Pasien mulai memahami pentingnya mandi dan keramas, bersedia melakukan perawatan diri, mampu keramas secara mandiri, lebih kooperatif, serta rutin mengonsumsi obat selama dirawat di rumah sakit. Masalah utama yang dialami Ny. S adalah defisit perawatan diri akibat skizofrenia yang berhubungan dengan gangguan psikologis dan isolasi sosial. Asuhan keperawatan yang dilakukan secara terstruktur melalui pendekatan terapeutik, edukasi, latihan, pendampingan, dan dukungan lingkungan terbukti efektif dalam meningkatkan kemampuan dan kemandirian pasien dalam melakukan perawatan diri. Evaluasi akhir menunjukkan masalah defisit perawatan diri teratasi sebagian dengan adanya peningkatan minat, motivasi, dan kemampuan pasien dalam menjaga kebersihan diri secara mandiri.

## KATA PENGANTAR

Puji Syukur peneliti panjatkan kehadapan Ida Sang Hyang Widhi Wasa atas berkat dan Rahmat-nya, peneliti dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Ny. S Dengan Defisit Perawatan Diri Akibat Skizofrenia Di Ruang Graha Nisadha Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama tahun 2026“ dapat diselesaikan tepat pada waktunya. Karya Tulis Ilmiah ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu syarat menyelesaikan mata kuliah Karya Tulis Ilmiah Program Studi Diploma III Jurusan Keperawatan. terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah ini tidak luput dari bantuan berbagai pihak, untuk itu tidak lupa penulis ucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu Dr. Sri Rahayu, S.Tr.Keb., S.Kep., Ners., M.Kes. Selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar atas kesempatan kepada peneliti untuk mengikuti Pendidikan Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Bapak I Made Sukarja, S.kep., Ners., M.Kep. Selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar atas kesempatan kepada peneliti dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Bapak Dr. I Wayan Suardana, S.Kep., Ns., M.kep. Selaku Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan yang senantiasa memberikan dukungan dan arahan sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan.
4. Ibu I Gusti Ayu Harini, SKM.M.Kes selaku dosen pembimbing utama yang telah selalu menyempatkan waktu untuk membimbing dan memberikan masukan, pengetahuan, dan saran dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
5. Bapak I Wayan Candra, S.Pd., S.Kep., Ns., M.Si selaku dosen pembimbing pendamping yang selalu menyempatkan waktu untuk membimbing dan memberikan masukan, pengetahuan, dan saran dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
6. Bapak dan Ibu Dosen serta staf di Jurusan Keperawatan, yang banyak memberikan ilmu pengetahuan, arahan serta bimbingan selama mengikuti Pendidikan.
7. Direktur Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama dan seluruh Staff yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan pengambilan kasus.

8. Ny. S yang telah bersedia menjadi responden dan meluangkan waktu untuk menjadi subyek laporan kasus sehingga peneliti dapat Menyusun karya tulis ilmiah ini dengan baik.
9. Ibu, Bapak, dan kedua kakak tercinta yang sudah memberikan dukungan serta doa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini. Serta teman–teman yang telah memberikan dukungan dan semangat dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Demikian kata pengantar ini peneliti buat, dengan harapan kemajuan selalu menyertai segala aspek kehidupan menjadi lebih baik. Penulis mengharapkan kritik dan saran maupun masukan yang positif demi perbaikan di masa yang akan datang. Akhir kata semoga Ida Sang Hyang Widhi Wasa selalu melimpahkan karunia-Nya kepada kita semua.

Denpasar, 21 April 2026

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN SAMPUL</b>	
<b>HALAMAN JUDUL.....</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN.....</b>	<b>iii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN.....</b>	<b>iv</b>
<b>SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>vi</b>
<b>ABSTRAK.....</b>	<b>vii</b>
<b>RINGKASAN LAPORAN KASUS.....</b>	<b>viii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>xv</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	<b>xviii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Laporan Kasus.....	4
D. Manfaat Laporan Kasus.....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Skizofrenia.....	6
B. Problem Tree.....	12
C. Defisit Perawatan diri.....	13
D. Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Defisit Perawatan Diri.....	17
<b>BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Hasil Laporan Kasus.....	42
B. Pembahasan.....	66
C. Keterbatasan Laporan Kasus.....	72
<b>BAB IV SIMPULAN DAN SARAN</b>	
A. Simpulan.....	73

B. Saran.....74

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

Table 1	Tanda dan Gejala Defisit Perawatan Diri.....	16
Tabel 2	Rencana Keperawatan Defisit Perawatan Diri.....	24
Tabel 3	Implementasi Keperawatan Defisit Perawatan Diri.....	29
Tabel 4	Evaluasi Keperawatan Defisit Perawatan Diri.....	35
Tabel 5	Daftar Masalah Keperawatan pada Ny. S Dengan Defisit Perawatan Diri Akibat Skizofrenia di Ruang Graha Nisadha Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama Tahun 2026.....	49
Tabel 6	Rencana Keperawatan pada Ny. S Dengan Defisit Perawatan Diri Akibat Skizofrenia di Ruang Graha Nisadha Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama Tahun 2026.....	51
Tabel 7	Implementasi Keperawatan pada Ny. S Dengan Defisit Perawatan Diri Akibat Skizofrenia di Ruang Graha Nisadha Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama Tahun 2026.....	55
Table 8	Evaluasi Keperawatan pada Ny. S Dengan Defisit Perawatan Diri Akibat Skizofrenia di Ruang Graha Nisadha Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama Tahun 2026.....	59

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	Pohon Masalah Pada Pasien Dengan Defisit Perawatan Diri.....	22
Gambar 2	Genogram Keluarga Ny. S.....	44
Gambar 3	Pohon Masalah Pada Pasien Dengan Defisit Perawatan Diri .....	49

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Laporan Kasus
- Lampiran 2 Realisasi Anggaran Biaya
- Lampiran 3 Format Pengumpulan Data
- Lampiran 4 Surat Izin Pengambilan Data
- Lampiran 5 Surat Balasan Pengambilan Data
- Lampiran 6 Lembar Permohonan Menjadi Pasien
- Lampiran 7 Surat Pernyataan Ketersediaan Menjadi Pasien
- Lampiran 8 Surat Persetujuan Setelah Penjelasan (Informed Consent) Sebagai  
Asuhan Keperawatan
- Lampiran 9 Dokumentasi Pasien
- Lampiran 10 Bukti Proses Bimbingan Laporan Tugas Akhir
- Lampiran 11 Hasil Cek Turnitin
- Lampiran 12 Bukti Penyelesaian Administrasi
- Lampiran 13 Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository

## DAFTAR SINGKATAN

BHSP	Bina Hubungan Saling Percaya
BAB	Buang Air Besar
BAK	Buang Air Kecil
IPCU	<i>Intensive Psychiatric Care Unit</i>
MG	Miligram
ODGJ	Orang Dengan Gangguan Jiwa
PES	<i>Problem, Etiology, Sign and Symptom</i>
PICU	<i>Pediatric Intensive Care Unit</i>
PPNI	Persatuan Perawat Nasional Indonesia
RSJ	Rumah Sakit Jiwa
SDKI	Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
SIKI	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
SLKI	Standar Luaran Keperawatan Indonesia
SP	Strategi Pelaksanaan
SOAP	Subjektif, Objektif, <i>Assesment, Planning</i>
TBC	<i>Tuberculosis</i>
NY	Nyonya
WHO	<i>World Health Organization</i>
WITA	Waktu Indonesia Tengah