KARYA TULIS ILMIAH

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

Oleh :

NI MADE DWI LISA KURNIAWATI

NIM. P07120123093

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 NISADA 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 MADE DWI LISA KURNIAWATI

NIM. P07120123093

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 NISADA RUMAH SAKIT JIWA MANAH SHANTI MAHOTTAMA TAHUN 2026

Kemenkes
Poltekkes Denpasar

Diajukan oleh :

NI MADE DWI LISA KURNIAWATI

NIM. P07120123093

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :	Pembimbing Pendamping :
I Wayan Candra, S.Pd.,S.Kep.,Ns.,M.Si	I Nengah Sumirta, SST,S.Kep,Ns. M.Kes
NIP. 196510081986031001	NIP.196502251986031002

MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR

I Made Sukarja, 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 NISADA RUMAH SAKIT JIWA MANAH SHANTI MAHOTTAMA TAHUN 2026

Diajukan Oleh :

NI MADE DWI LISA KURNIAWATI

NIM. P07120123093

TELAH DIUJI DIHADAPAN TIM PENGUJI
PADA HARI : KAMIS TANGGAL : 7 JUNI 2026

TIM PENGUJI :

1. I Gusti Ayu Harini, SKM.M.M.Kes (Ketua) (.....)
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
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 Made Dwi Lisa Kurniawati
NIM	: P07120123093
Program Studi	: Diploma
Jurusan	: Keperawatan
Tahun Akademik	: 2025/2026
Alamat	: Banjar Sigaran, Desa Mekar Bhuana

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Tugas Akhir dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada Ny. S Dengan Defisit Perawatan Diri Akibat Skizofrenia di Ruang Graha Nisada 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 perundangundangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar,... April 2026

Yang membuat pernyataan



Ni Made Dwi Lisa Kurniawati

NIM. P07120123093

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan kehadapan Ida Sang Hyang Widhi Wasa atas berkat dan Rahmat-nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada Ny. S Dengan Defisit Perawatan Diri Akibat Skizofrenia di Ruang Graha Nisada 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 penulis 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 penulis 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. Bapak I Wayan Candra, S.Pd.,S.Kep.,Ns.,M.Si 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 Nengah Sumirta, SST,S.Kep,Ns. M.Kes 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.

Demikian kata pengantar ini penulis 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, 07 Mei 2026

Penulis

NURSING CARE FOR MRS. S WITH SELF-CARE DEFICIT DUE TO SCHIZOPHRENIA IN THE GRAHA NISADA WARD AT MANAH SHANTI MAHOTTAMA PSYCHIATRIC HOSPITAL IN 2026

ABSTRACT

Schizophrenia is a chronic mental disorder that may cause impaired independence in performing daily self-care activities. Self-care deficit is a common nursing problem that can affect the patient's physical, psychological, and social well-being. This case study aimed to describe nursing care for Mrs. S with a self-care deficit caused by schizophrenia in the Graha Nisada Ward at Manah Shanti Mahottama Psychiatric Hospital in 2026. The method used was a descriptive case study with one patient. Data were collected through interviews, observation, physical examination, and medical records. The nursing diagnosis established was self-care deficit related to psychological disturbances. Interventions included therapeutic communication, assistance with bathing and grooming, health education, and encouraging independence in self-care activities. After eight nursing interventions, the patient showed improvement in self-care ability. The patient was able to bathe, change clothes, groom herself independently, and appeared cleaner and more confident. In conclusion, nursing care was effective in improving the patient's self-care ability and independence

Keywords: *nursing care, self-care deficit, schizophrenia*

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

ABSTRAK

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa kronis yang dapat menyebabkan penurunan kemandirian dalam melakukan aktivitas perawatan diri sehari-hari. Defisit perawatan diri merupakan masalah keperawatan yang sering terjadi dan dapat memengaruhi kondisi fisik, psikologis, serta sosial pasien. Laporan kasus ini bertujuan untuk menggambarkan asuhan keperawatan pada Ny. S dengan defisit perawatan diri akibat skizofrenia di Ruang Graha Nisada Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama Tahun 2026. Metode yang digunakan adalah studi kasus deskriptif dengan satu orang pasien. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi rekam medis. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan adalah defisit perawatan diri berhubungan dengan gangguan psikologis. Intervensi yang diberikan meliputi komunikasi terapeutik, bantuan mandi dan berhias, edukasi kesehatan, serta mendorong kemandirian dalam melakukan perawatan diri. Setelah dilakukan delapan kali tindakan keperawatan, pasien menunjukkan peningkatan kemampuan perawatan diri. Pasien mampu mandi, mengganti pakaian, berhias secara mandiri, serta tampak lebih bersih dan percaya diri. Simpulan, asuhan keperawatan efektif dalam meningkatkan kemampuan perawatan diri dan kemandirian pasien.

Kata kunci: asuhan keperawatan, defisit perawatan diri, skizofrenia

RINGKASAN LAPORAN KASUS

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

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa kronis yang menyebabkan gangguan proses pikir, emosi, perilaku, serta penurunan kemampuan fungsi sehari-hari. Salah satu masalah yang sering muncul pada pasien skizofrenia adalah defisit perawatan diri, seperti tidak mampu menjaga kebersihan diri, mandi, berpakaian, dan berhias secara mandiri. Menurut World Health Organization (WHO, 2023), sekitar 24 juta orang di dunia hidup dengan skizofrenia. Di Indonesia, prevalensi skizofrenia/psikosis berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 mencapai 4 per 1.000 rumah tangga. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa skizofrenia masih menjadi masalah kesehatan jiwa yang memerlukan penanganan keperawatan secara komprehensif dan berkelanjutan.

Laporan kasus ini membahas asuhan keperawatan pada Ny. S dengan masalah defisit perawatan diri akibat skizofrenia di Ruang Graha Nisada Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama Tahun 2026. Skizofrenia merupakan gangguan jiwa kronis yang dapat menyebabkan gangguan proses pikir, emosi, perilaku, dan kemampuan fungsi sehari-hari. Salah satu dampak yang sering muncul adalah ketidakmampuan pasien dalam memenuhi kebutuhan dasar seperti mandi, berpakaian, berhias, dan menjaga kebersihan diri. Kondisi ini memerlukan penanganan keperawatan yang komprehensif dan berkelanjutan.

Ny. S merupakan pasien perempuan berusia 65 tahun yang dirawat karena sering berkeliaran, mengganggu lingkungan sekitar, serta mengalami penurunan kepatuhan minum obat. Pasien juga dilaporkan buang air besar dan buang air kecil tidak pada tempatnya. Berdasarkan riwayat kesehatan, pasien pernah menjalani perawatan sebelumnya dan kembali kambuh setelah putus obat selama dua bulan.

Pada saat pengkajian, pasien mengatakan tidak mau mandi, tidak mau keramas, serta tidak ingin mengganti pakaian maupun berhias. Hasil observasi menunjukkan pasien tampak lusuh, pakaian kotor, rambut acak-acakan, dan

kurang memperhatikan kebersihan diri. Pasien cenderung melamun, berbicara lambat, serta lebih sering menyendiri. Data tersebut menunjukkan adanya masalah utama berupa defisit perawatan diri.

Diagnosis keperawatan yang ditegakkan adalah defisit perawatan diri berhubungan dengan gangguan psikologis akibat skizofrenia. Selain itu, ditemukan pula masalah pendukung berupa isolasi sosial karena pasien tampak kurang berinteraksi dengan orang lain dan lebih memilih menyendiri selama masa perawatan. Prioritas utama intervensi difokuskan pada peningkatan kemampuan pasien dalam memenuhi kebutuhan perawatan diri secara mandiri.

Intervensi keperawatan dilakukan melalui pembinaan hubungan saling percaya, identifikasi kebiasaan perawatan diri, pemantauan tingkat kemandirian, serta pendampingan dalam mandi, berpakaian, dan berhias. Pasien juga diberikan edukasi mengenai pentingnya menjaga kebersihan diri secara rutin. Selain itu, pasien dilatih untuk memilih pakaian sendiri, merapikan rambut, dan melakukan aktivitas perawatan diri secara bertahap sesuai kemampuan.

Selama delapan kali tindakan keperawatan, pasien menunjukkan perkembangan positif. Pasien mulai bersedia mandi, mengganti pakaian, menyisir rambut, serta menjaga kebersihan diri dengan bimbingan. Selanjutnya pasien mampu melakukan sebagian besar aktivitas tersebut secara mandiri. Penampilan pasien tampak lebih bersih, rapi, dan percaya diri, serta mulai berinteraksi dengan lingkungan sekitar.

Berdasarkan hasil evaluasi, masalah defisit perawatan diri pada pasien dinyatakan teratasi. Asuhan keperawatan yang dilakukan secara terstruktur, konsisten, dan suportif terbukti efektif dalam meningkatkan kemandirian pasien. Oleh karena itu, perawat diharapkan mampu memberikan intervensi berkelanjutan serta melibatkan keluarga agar kemampuan perawatan diri pasien dapat dipertahankan setelah kembali ke lingkungan rumah.

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL i
HALAMAN SAMPUL..... ii
LEMBAR PERSETUJUAN..... iii
LEMBAR PENGESAHAN..... iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT..... v
KATA PENGANTAR..... vi
ABSTRACT..... viii
ABSTRAK..... ix
RINGKASAN LAPORAN KASUS..... x
DAFTAR ISI..... xii
DAFTAR TABEL..... xiv
DAFTAR GAMBAR..... xv
DAFTAR LAMPIRAN..... xvi
DAFTAR SINGKATAN..... xvii
BAB I PENDAHULUAN
A. Latar Belakang Masalah..... 1
B. Rumusan Masalah Laporan Kasus..... 5
C. Tujuan Laporan Kasus..... 5
D. Manfaat Laporan Kasus..... 6
BAB II TINJAUAN PUSTKA
A. Konsep Skizofrenia..... 8
B. Konsep Defisit Perawatan Diri..... 14
C. Konsep Asuhan Keperawatan..... 22
BAB III LAPORAN KASUS

A. Hasil..... 9
B. Pembahasan..... 74
BAB IV SIMPULAN DAN SARAN
A. Simpulan..... 80
B. Saran..... 81
DAFTAR PUSTAKA..... 83
LAMPIRAN..... 85

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Tanda dan Gejala Mayor dan Minor Defisist Perawatan Diri.....17

Tabel 2 Rencama Keperawatan pada Pasien Defisit Perawatan Diri..... 32

Tabel 3 Implementasi Keperawatan.....36

Tabel 4 Evaluasi Keperawatan.....43

Tabel 5 Daftar Masalah pada Pasien Defisit Perawatan Diri Akibat Skizofrenia di RS Manah Shanti Mahottama Tahun 2025..... 57

Tabel 6 Rencana Keperawatan pada Ny.S dengan Defisit Perawatan Diri Akibat Skizofrenia di Ruang Graha Nisada RS Manah Shanti Mahottama Tahun 2026....60

Tabel 7 Implementasi Keperawatan pada Ny.S dengan Defisit Perawatan Diri Akibat Skizofrenia di Ruang Graha Nisada RS Manah Shanti Mahottama Tahun 2026.....63

Tabel 8 Evaluasi Keperawatan pada Ny.S dengan Defisit Perawatan Diri Akibat Skizofrenia di Ruang Graha Nisada RS Manah Shanti Mahottama Tahun 2026....69

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Rentang respon..... 19

Gambar 2 Pohon Masalah Defisit Perawatan Diri.....30

Gambar 3 Pohon Masalah Asuhan Keperawatan pada Ny.S dengan Defisit Perawatan Diri.....59

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Laporan Kasus

Lampiran 2 Realisasi Anggaran Biaya

Lampiran 3 Lembar Permohonan Menjadi Pasien

Lampiran 4 Surat Pernyataan Ketersediaan Menjadi Pasien

Lampiran 5 Surat Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent)* Sebagai Pasien Asuhan Keperawatan

Lampiran 6 Format Pengkajian Asuhan Keperawatan Jiwa

Lampiran 7 Surat Izin Pengambilan Data

Lampiran 8 Surat Balasan Pengambilan Data

Lampiran 9 Dokumentasi Asuhan Keperawatan

Lampiran 10 Validasi Bimbingan

Lampiran 11 Hasil Cek Turnitin

Lampiran 12 Surat Persyaratan Ujian

Lampiran 13 Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi

DAFTAR SINGKATAN

WHO	: *World Health Organization*
BHSP	: Bina Hubungan Saling Percaya
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
IPCU	: *Intensive Psychiatric Care Unit*
MG	: Miligram
ODGJ	: Orang Dengan Gangguan Jiwa
PICU	: *Pediatric Intensive Care Unit*
RSJ	: Rumah Sakit Jiwa
SDKI	: Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
SIKI	: Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
SLKI	: Standar Luaran Keperawatan Indonesia
SOAP	: Subjektif, Objektif, Assesment, Planning
TBC	: Tuberkulosis
NY	: Nyonya
WITA	: Waktu Indonesia Tengah
IGD	: Instalasi Gawat Darurat
PPNI	: Persatuan Perawat Nasional Indonesia
SKI	: Survei Kesehatan Indonesia