

KARYA TULIS ILMIAH
ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN *SKIZOFRENIA*
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN DEFISIT PERAWATAN DIRI

(Studi Kasus Di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta)



Oleh:

SHINTA

21613450

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

2024

**ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN *SKIZOFRENIA*
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN DEFISIT PERAWATAN DIRI**

(Studi Kasus Di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta)

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Kepada Program Studi D III Keperawatan Fakultas Ilmu
Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo Untuk Memperoleh
Gelar Ahli Madya Keperawatan



Oleh:

SHINTA

21613450

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO**

2024


HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

Karya Tulis Oleh : SHINTA
Judul : ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN
SKIZOFRENIA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN
DEFISIT PERAWATAN DIRI

Telah disetujui untuk diujikan di hadapan Dewan Penguji Karya Tulis
Ilmiah pada tanggal 13 Juni 2024


Oleh:

Pembimbing I



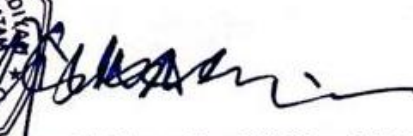

Sulistyo Andarmoyo, S. Kep., Ns., M.Kes., Ph.D
NIDN. 0715127903

Pembimbing II



Sri Andayani, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0711128601

Mengetahui
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Ponorogo



Sulistyo Andarmoyo, S. Kep., Ns., M.Kes., Ph.D
NIK. 1979121520030212

HALAMAN PENGESAHAN


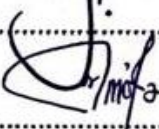

Karya Tulis Oleh : SHINTA
Judul : ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN
SKIZOFRENIA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN
DEFISIT PERAWATAN DIRI

Telah diuji dan disetujui oleh Tim Penguji pada Ujian Sidang Karya Tulis Ilmiah di Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

Tanggal : 13 Juni 2024


Tim Penguji:

Tanda Tangan

Ketua	:	Metti Verawati, S.Kep.,Ns.,M.Kes	:	
Anggota	:	1. Filia Icha Sukamto, S.Kep.,Ns.,M.Kep	:	
	:	2. Sri Andayani, S.Kep.,Ns.,M. Kep	:	

Mengetahui
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Ponorogo




Sulistyo Andarmoyo, S. Kep.,Ns.,M.Kes.,Ph.D
NIK. 1979121520030212

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : SHINTA
NIM : 21613450
Instansi : Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah yang berjudul: “Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien *Skizofrenia* Dengan Masalah Keperawatan Defisit Perawatan Diri” adalah bukan Karya Tulis Ilmiah orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, kami bersedia mendapatkan sanksi.

Ponorogo. 13 Juni 2024

Yang menyatakan



21613450

ABSTRAK

KARYA TULIS ILMIAH: ASUHAN KEPERAWAT JIWA PADA PASIEN SKIZOFRENIA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN DEFISIT PERAWATAN DIRI

Oleh:

SHINTA

21613450

Defisit perawatan diri pada pasien *Skizofrenia* adalah menurunnya fungsi kognitif sehingga menyebabkan ketidakmampuan seseorang untuk melakukan perawatan diri. Hal tersebut berdampak pada masalah kesehatan seperti gangguan integritas kulit, infeksi dan kesulitan berinteraksi sosial. Tujuan penelitian ini untuk melakukan asuhan keperawatan jiwa pada pasien *Skizofrenia* dengan masalah utama defisit perawatan diri di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta.

Asuhan keperawatan ini dilakukan diruang Abimanyu RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta selama 4 hari pada bulan Januari - Februari 2024. Metode dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah menggunakan desain studi kasus dengan metode pemecahan masalah (*problem solving*) yaitu pendekatan proses keperawatan. Pendekatan proses keperawatan tersebut meliputi pengkajian, analisa data, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan.

Hasil pengkajian pada Tn. A didapatkan data subjektif pasien mengatakan gatal, tidak mau mandi, tidak mau ganti baju dan tidak memotong rambut dan kuku. Data objektif didapatkan pasien tampak menggaruk badan, kotor, bau, lusuh, gigi kuning, rambut acak-acakan, dan dikerumuni lalat. Tindakan yang dilakukan adalah strategi pelaksanaan 1 - 4 dan intervensi (SIKI) yaitu dukungan perawatan diri mandi, berhias dan berdandan, makan dan minum, serta toileting.

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4 hari didapatkan evaluasi pasien mampu melakukan kegiatan yang sudah dilatih sesuai dengan kemampuan yang dimiliki. Pasien juga mampu melakukan perawatan diri meskipun masih dengan bantuan motivasi, sehingga masalah defisit perawatan diri dinyatakan teratasi sebagian.

Kata Kunci: Defisit Perawatan Diri dan *Skizofrenia*

ABSTRACT

SCIENTIFIC WRITING: NURSING CARE OF SCHIZOPHRENIC PATIENTS WITH NURSING PROBLEMS SELF-CARE DEFICIT

By:

SHINTA

21613450

Self-care deficit in Schizophrenia patients is a decrease in cognitive function that causes a person's inability to do self-care. This has an impact on health problems such as skin integrity disorders, infections and difficulties in social interaction. The purpose of this study is to provide psychiatric nursing care for Schizophrenia patients with the main problem of self-care deficit at RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta.

This nursing care was carried out in the Abimanyu room of RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta for 4 days in January - February 2024. The method in the preparation of Scientific Papers uses a case study design with a (problem solving) method, namely the nursing process approach. The nursing process approach includes review, data analysis, diagnosis, intervention, implementation, and evaluation of nursing.

The results of the assessment on Mr. A obtained subjective data that the patient said itching, did not want to take a shower, did not want to change clothes and did not cut hair and nails. Objective data obtained was obtained that the patient appeared to be scratching his body, dirty, smelly, shabby, yellow teeth, disheveled hair, and swarmed by flies. The actions taken are implementation strategies 1 - 4 and interventions (SIKI), namely support for bathing, decorating and dressing up, eating and drinking, and toileting.

After 4 days of nursing treatment, an evaluation was obtained that the patient was able to carry out the activities that had been trained according to their abilities. Patients are also able to take care of themselves even though they are still with the help of motivation, so that the problem of self-care deficit is declared partially resolved.

Keywords: *Self-care deficit and Schizophrenia*

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas segala nikmat dan karunia-nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien *Skizofrenia* Dengan Masalah Keperawatan Defisit Perawatan Diri”.

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai tugas akhir dan untuk memenuhi syarat dalam menyelesaikan pendidikan Program Diploma III di Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis banyak mengalami hambatan dan kesulitan, namun berkat dukungan, bantuan, bimbingan, dan pengarahan dari berbagai pihak akhirnya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Untuk itu pada kesempatan ini penulis akan mengucapkan terimakasih kepada:

1. Dr. Happy Susanto, M.A. selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan kemudahan dalam pemberian izin sehingga dapat memperlancar pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Sulisty Andarmoyo, S.Kep., Ns., M.Kes., Ph.D selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo sekaligus pembimbing I, yang telah memberikan kesempatan pada kami untuk praktik di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta dan menyelesaikan pendidikan di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

3. Rika Maya Sari, S.Kep., Ns., M.Kes. selaku Kepala Program Studi DIII Keperawatan yang selalu memberikan dorongan penuh dengan wawasan dalam upaya meningkatkan kualitas sumber daya manusia.
4. Sri Andayani, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku pembimbing II, yang dengan sabar dan tulus telah memberikan arahan, motivasi dan semangat demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. dr. Tri Kuncoro, M.M.R selaku Direktur RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta yang telah memberikan izin untuk memperoleh data-data yang dibutuhkan peneliti untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Bapak Midi dan Ibu Saniati selaku orang tua yang telah memberikan dukungan baik secara moral, spiritual maupun material sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan.
7. Kakak Denik Endang Jatmika, Eni Rokhaeni, dan Reva Ammar Rushafi yang telah memberikan semangat dan memberikan arahan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Teman-teman Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan dorongan dan motivasi dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Serta semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Terimakasih atas bantuannya, penulis hanya bisa berdoa semoga Allah SWT membalas amal baik semua pihak yang telah membantu dalam proses penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini.

Selanjutnya, penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak kekurangan dan jauh dari kata sempurna. Maka dari itu penulis senantiasa mengharapkan kritik dan saran yang konstruktif. Penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi pembacanya terutama bagi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

Ponorogo, 13 Juni 2024



SHINTA

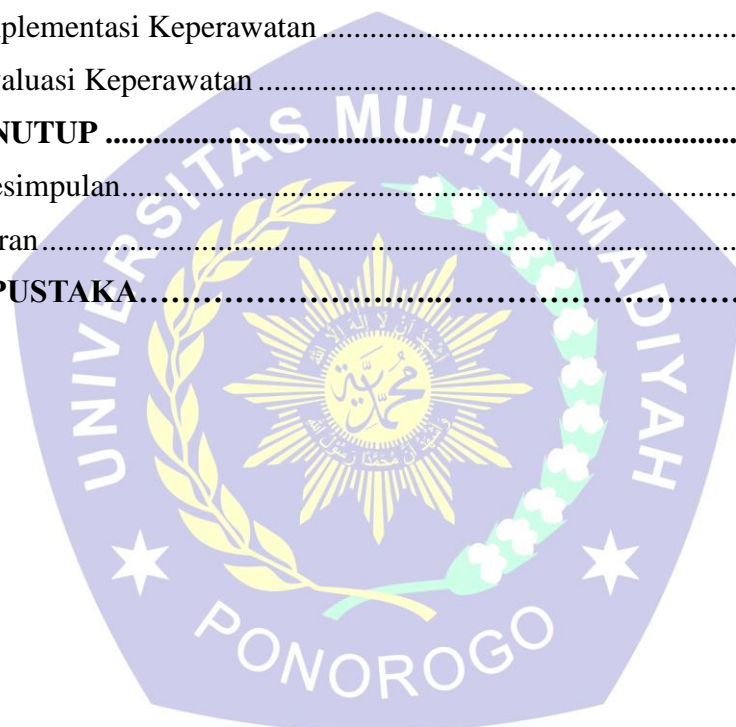


DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
DAFTAR SINGKATAN	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Konsep <i>Skizofrenia</i>	7
2.1.1 Definisi <i>Skizofrenia</i>	7
2.1.3 Klasifikasi <i>Skizofrenia</i>	10
2.1.4 Manifestasi Klinis <i>Skizofrenia</i>	11
2.1.5 Penatalaksanaan <i>Skizofrenia</i>	12
2.1.6 Patofisiologi <i>Skizofrenia</i>	16
2.2 Konsep Defisit Perawatan Diri.....	17
2.2.1 Definisi Defisit Perawatan Diri.....	17
2.2.2 Etiologi Defisit Perawatan Diri.....	17
2.2.3 Klasifikasi Defisit Perawatan Diri	20
2.2.4 Manifestasi Klinis Defisit Perawatan Diri	20
2.2.5 Komplikasi Defisit Perawatan Diri	21
2.2.6 Rentang Respon Defisit Perawatan Diri	21

2.2.7	Mekanisme Koping Defisit Perawatan Diri	22
2.2.8	Sumber Koping Defisit Perawatan Diri	23
2.2.9	Patofisiologi Defisit Perawatan Diri	24
2.2.10	Nilai Keislaman	24
2.2.11	Pathway Defisit Perawatan Diri	25
2.2.12	Penatalaksanaan Defisit Perawatan Diri	25
2.3	Konsep Dasar Keperawatan	26
2.3.1	Pengkajian	26
2.3.2	Diagnosis Keperawatan	40
2.3.3	Intervensi Keperawatan	40
2.3.4	Implementasi Keperawatan	47
2.3.5	Evaluasi Keperawatan	50
2.3.6	Hubungan Antar Konsep	52
BAB 3	METODE PENELITIAN	53
3.1	Metode Penelitian	53
3.2	Teknik Penulisan	54
3.3	Waktu dan Tempat	54
3.4	Alur Kerja (frame work)	55
3.5	Etika	55
BAB 4	ASUHAN KEPERAWATAN	57
4.1	Pengkajian	57
4.1.1	Identitas Klien	57
4.1.2	Keluhan Utama	57
4.1.3	Riwayat Penyakit Sekarang (Faktor Presipitasi)	58
4.1.4	Riwayat Penyakit Dahulu (Faktor Predisposisi)	58
4.1.5	Pengkajian Psikososial	60
4.1.6	Pemeriksaan Fisik	62
4.1.7	Status Mental	65
4.1.8	Kebutuhan Perawatan Mandiri Di Rumah	68
4.1.9	Mekanisme Koping	71
4.1.10	Masalah Psikososial Dan Lingkungan	71
4.1.11	Aspek Pengetahuan	72
4.1.12	Aspek Medis	72

4.2 Analisis Data	74
4.2.1 Daftar Diagnosis Keperawatan	76
4.2.2 Pohon Masalah.....	76
4.3 Prioritas Diagnosis Keperawatan	76
4.4 Rencana Tindakan Keperawatan	77
4.5 Implementasi Dan Evaluasi Keperawatan.....	83
BAB 5 PEMBAHASAN.....	90
5.1 Pengkajian	90
5.2 Diagnosis Keperawatan.....	103
5.3 Intervensi Keperawatan.....	103
5.4 Implementasi Keperawatan	104
5.5 Evaluasi Keperawatan	108
BAB 6 PENUTUP	111
6.1 Kesimpulan.....	111
6.2 Saran.....	112
DAFTAR PUSTAKA.....	114



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Rencana Tindakan Keperawatan Defisit Perawatan Diri.....	40
Tabel 2.2 Rencana Asuhan Keperawatan Defisit Perawatan Diri.....	45
Tabel 4.1 Analisis Data Defisit Perawatan Diri.....	74
Tabel 4.3 Intervensi Defisit Perawatan Diri (NIC-NOC).....	77
Tabel 4.4 Intervensi Defisit Perawatan Diri (SDKI).....	81
Tabel 4.5 Implementasi dan Evaluasi Defisit Perawatan Diri.....	83



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Rentang Respon Defisit Perawatan Diri.....	21
Gambar 2.2 Pohon Masalah Defisit Perawatan Diri.....	25
Gambar 2.3 Hubungan antar konsep.....	52
Gambar 3.1 Alur kerja (<i>frame work</i>).....	55
Gambar 4.1 Genogram Pasien.....	60
Gambar 4.2 Pohon Masalah Defisit Perawatan Diri.....	76



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1: Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian (PSP).....	116
Lampiran 2: <i>Informed Consent</i>	117
Lampiran 3: Surat Keterangan Permohonan Data Awal.....	118
Lampiran 4: Surat Keterangan Permohonan Studi Kasus.....	119
Lampiran 5: Surat Keterangan Lulus Uji Etik.....	120
Lampiran 6: Strategi Pelaksanaan Keperawatan Pasien.....	121
Lampiran 7: Strategi Pelaksanaan Keperawatan (SIKI).....	133
Lampiran 8: Jadwal Kegiatan Harian Pasien.....	137
Lampiran 9: Buku Kegiatan Bimbingan Pembimbing I.....	138
Lampiran 10: Buku Kegiatan Bimbingan Pembimbing II.....	141



DAFTAR SINGKATAN



BB	: Berat Badan
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
ECT	: <i>Electro Convulsive Therapy</i>
DPD	: Defisit Perawatan Diri
N	: Nadi
NAPZA	: Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif
NIC	: <i>Nursing Intervention Classification</i>
NOC	: <i>Nursing Outcome Classification</i>
PHK	: Pemutusan Hubungan Kerja
PPNI	: Persatuan Perawat Nasional Indonesia
PSP	: Persetujuan Setelah Penjelasan
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
RR	: <i>Respiration Rate</i>
RSJD	: Rumah Sakit Jiwa Daerah
S	: Suhu
SDKI	: Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia
SIKI	: Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
SLKI	: Standar Luaran Keperawatan Indonesia
SP	: Strategi Pelaksanaan
TB	: Tinggi Badan
TTV	: Tanda-Tanda Vital
TUK	: Tujuan Khusus
TUM	: Tujuan Umum
WHO	: <i>World Health Organization</i>