

BAB V

PENUTUP

Pada bab ini penulis akan menguraikan berbagai hal yang menyangkut dengan Asuhan Keperawatan pada Klien Tn. M dengan Isolasi Sosial di Wisma Merak Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa 1 Cengkareng Jakarta Barat pada tanggal 18 Februari – 02 Maret 2019. Maka penulis akan menyimpulkan Asuhan Keperawatan pada Tn. M dengan Isolasi Sosial, sebagai berikut :

V.1 Kesimpulan

Asuhan Keperawatan pada Tn. M dengan Isolasi Sosial yang meliputi berbagai tahapan mulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

V.1.1 Pengkajian

Pada saat melakukan pengkajian kepada klien ditemukannya faktor pendukung yang didapat selama melakukan pengkajian yaitu ketika awal pertemuan, klien bersedia untuk memberikan informasi kepada penulis sehingga dapat memberikan kesempatan kepada klien untuk mengekspresikan masalah yang sedang dihadapi. Adapun faktor penghambat yang ditemukan oleh penulis yaitu klien belum mampu mempertahankan kontak mata dalam jangka waktu yang lama kepada penulis, klien belum mampu memulai pembicaraan dengan penulis, kurangnya rasa percaya diri pada klien dan klien sulit berkonsentrasi ketika menjawab pertanyaan dari penulis sehingga hanya menjawab secara singkat. Solusinya adalah membina hubungan saling percaya melalui pendekatan komunikasi terapeutik yang baik seperti ucapkan salam, menanyakan perasaan klien saat ini, meyakinkan klien bahwa perawat bisa membantu klien untuk menghadapi masalahnya dan selalu memberikan pujian untuk memberikan semangat agar munculnya rasa percaya diri pada klien serta selalu mendampingi klien dalam berinteraksi dengan teman - temannya maupun orang lain.

V.1.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang dapat ditegakkan oleh penulis sesuai dengan data yang diperoleh dari hasil pengkajian terdapat 4 yaitu Isolasi Sosial, Harga Diri Rendah, Resiko Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi dan diagnosa penyerta yaitu Defisit Perawatan Diri. Faktor pendukung dalam menentukan diagnosa keperawatan adalah klien dapat memberikan informasi yang cukup serta adanya kerjasama dengan petugas panti untuk memperoleh data tambahan sehingga diperoleh diagnosa utama pada kasus Tn. M yaitu Isolasi Sosial.

V.1.3 Intervensi

Intervensi keperawatan yang digunakan pada klien dengan Isolasi Sosial adalah bina hubungan saling percaya, menyebutkan penyebab menarik diri, menyebutkan keuntungan dan kerugian menarik diri, mampu melaksanakan hubungan sosial secara bertahap dan beri *reinforcement* positif kepada klien untuk meningkatkan rasa percaya diri.

Intervensi keperawatan yang digunakan untuk klien dengan Harga Diri Rendah adalah bina hubungan saling percaya, beri kesempatan untuk klien mengidentifikasi kemampuan yang masih dimiliki, menilai kemampuan yang dimiliki untuk dilakukan, merencanakan kegiatan sesuai dengan kemampuan yang dimiliki dan beri *reinforcement* positif kepada klien.

Intervensi keperawatan yang digunakan untuk klien dengan Defisit Perawatan Diri adalah bina hubungan saling percaya, mengetahui pentingnya perawatan diri, mengetahui cara melakukan perawatan diri, dapat melaksanakan perawatan diri dengan bantuan perawat atau secara mandiri dan beri *reinforcement* positif kepada klien.

V.1.4 Implementasi

Implementasi yang dilakukan oleh penulis sesuai dengan kondisi klien yaitu isolasi sosial. Prinsip tindakan yang digunakan penulis untuk klien yaitu dengan menggunakan teknik komunikasi terapeutik, sikap perawat dalam komunikasi terapeutik dan lingkungan terapeutik. Teknik komunikasi terapeutik seperti tahap pra interaksi, tahap orientasi, tahap kerja dan tahap terminasi. Sikap perawat dalam

komunikasi terapeutik yaitu berhadapan dengan klien, mempertahankan kontak mata dengan klien, membungkuk ke arah klien, mempertahankan sikap terbuka dan tetap rileks. Lingkungan terapeutik yaitu menciptakan lingkungan dengan kondisi yang kondusif, tidak banyak orang yang melintas dan membuat klien merasa aman dan nyaman ketika bercerita serta dapat melakukan kegiatan bersama perawat.

Faktor pendukung adalah mampu mempraktikkan kembali cara berkenalan yang baik, mampu menyebutkan kembali alat dan cara melakukan kegiatan positif yang masih dimiliki dan mampu menyebutkan kembali alat dan cara kebersihan diri yang baik dan benar. Faktor hambatan adalah klien masih harus didampingi penulis dalam melakukan kegiatan secara mandiri serta harus selalu diingatkan kembali jadwal kegiatan harian yang sudah dibuat bersama penulis. Solusinya adalah memberikan motivasi kepada klien agar mau melakukan kegiatan secara mandiri sehingga klien lebih percaya diri dalam melakukan kegiatan di panti.

V.1.5 Evaluasi

Penulis melakukan evaluasi selama melakukan tindakan asuhan keperawatan pada Tn. M. Penulis mampu melaksanakan SP I, SP II dan SP III isolasi sosial pada klien meskipun klien belum mampu untuk melakukan kegiatan berkenalan secara mandiri, namun klien sudah berusaha untuk mau berkenalan dengan teman di panti dan mempertahankan kontak mata dengan baik walaupun hanya sebentar.

Penulis juga mampu melaksanakan implementasi harga diri rendah pada klien yaitu SP I mengidentifikasi aspek positif dan kemampuan yang dimiliki, SP II melatih kemampuan kedua yang dimiliki dan SP III melatih kemampuan ketiga yang dimiliki. Meskipun klien belum mampu mengerjakan sesuai dengan jadwal kegiatan harian namun klien mau berlatih kemampuan yang dimiliki bersama penulis.

Penulis juga mampu melaksanakan implementasi defisit perawatan diri pada klien yaitu SP I personal hygiene memotong kuku, SP II cara makan yang baik, SP III eliminasi yang baik dan benar dan SP IV berdandan yang baik dan rapi. Meskipun klien belum sepenuhnya mampu mengerjakan kegiatan secara mandiri namun klien mau berusaha menerapkannya di kehidupan sehari – hari.

Faktor penghambat selama melakukan evaluasi adalah klien belum mampu menerapkan kegiatan tersebut di dalam kehidupan sehari – hari dan belum mampu melaksanakan kegiatan sesuai dengan jadwal kegiatan harian yang sudah dibuat bersama penulis. Faktor pendukungnya adalah klien mau belajar dan mendengarkan yang diajarkan oleh penulis sehingga diharapkan klien bisa menerapkan kegiatan tersebut didalam kehidupan sehari – hari serta klien senang berinteraksi dan bergaul dengan teman – teman lain meskipun belum terlalu akrab dengan teman – teman di panti.

V.2 Saran

Berdasarkan pembahasan pada bab – bab yang sudah dibahas sebelumnya maka dapat diberikan saran untuk melakukan penyesuaian data yang dapat dimanfaatkan oleh penulis agar dapat meningkatkan kualitas karya tulis ilmiah dan asuhan keperawatan khususnya bagi klien dengan isolasi sosial.

V.2.1 Bagi Mahasiswa

Ketika melakukan asuhan keperawatan pada klien dengan diagnosa keperawatan isolasi sosial yang harus dilakukan mahasiswa yaitu membina hubungan saling percaya dengan melakukan komunikasi terapeutik, sering melakukan interaksi sering tapi singkat, sabar dan empati kepada klien karena masalah isolasi sosial sangat sulit untuk mendapatkan data informasi yang terkait dengan klien, mengkaji penyebab alasan klien menarik diri, melatih kemampuan berkenalan yang baik kepada teman satu wisma agar tidak menyendiri, melakukan hubungan sosialisasi secara bertahap dan memasukkannya ke dalam jadwal kegiatan harian klien, memberi motivasi pada klien agar mau terbuka kepada orang lain dan memberikan pujian kepada klien ketika melakukan kegiatan yang benar.

V.2.2 Bagi Perawat

Asuhan keperawatan dengan isolasi sosial dibutuhkan pendekatan yang lebih mendalam yaitu dengan melakukan komunikasi terapeutik. Kemampuan komunikasi terapeutik sangatlah penting untuk dilakukan oleh seorang perawat karena klien yang memiliki masalah isolasi sosial sangat membutuhkan perhatian

agar tidak menyendiri dan merasa memiliki teman. Motivasi klien untuk terus berlatih bersosialisasi secara bertahap di lingkungan wisma, melakukan kontak mata sering tapi singkat, melakukan kegiatan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Sosialisasi di panti dan selalu memberikan *reinforcement* positif pada klien.

V.2.3 Bagi Institusi

Penatalaksanaan asuhan keperawatan di lingkungan panti sudah baik, hal tersebut dapat dilihat dari tersedianya jadwal kegiatan terapi aktivitas kelompok, pengobatan dan pemeriksaan kesehatan yang dilakukan secara rutin setiap minggunya pada seluruh wisma. Perlu adanya peningkatan dalam jadwal kegiatan terapi aktivitas kelompok agar meningkatnya kemampuan percaya diri pada warga binaan sosial serta kepedulian untuk memenuhi kebutuhan pada klien dengan masalah isolasi sosial yang mungkin tidak dianggap mengganggu namun dapat mengakibatkan kondisi klien yang memburuk.

