

## **BAB V**

### **PENUTUP**

Pada bab ini penulis akan menguraikan berbagai hal yang menyangkut dengan Asuhan Keperawatan pada Klien Tn. Z dengan Isolasi Sosial di Wisma Cendrawasih Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa 1 Cengkareng Jakarta Barat pada tanggal 18 Februari - 02 Maret 2018. Maka penyusun menyimpulkan Asuhan Keperawatan Tn. Z dengan Isolasi Sosial dan memberikan saran yang akan diuraikan sebagai berikut :

#### **V.1 Kesimpulan**

Pemberian asuhan Keperawatan pada Tn. Z dengan masalah Isolasi Sosial yang meliputi berbagai tahapan mulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan dan evaluasi keperawatan.

##### **V.1.1 Pengkajian**

Selama dilaksanakan proses pengkajian pada Tn. Z dengan masalah Isolasi Sosial penulis memperoleh faktor – faktor yang menyebabkan Isolasi Sosial. Faktor predisposisi dari klien perkembangan dan sosial. Faktor presipitasi yang didapatkan dari klien stresor sosial budaya dan stresor psikologis. Tanda dan gejala pada klien seperti tidak memiliki teman, komunikasi tidak baik, tidak ada kontak mata, dan afek tumpul. Mekanisme koping yang digunakan klien yaitu proyeksi dan sumber koping yang masih dimiliki oleh klien yaitu material asset dan kesehatan. Penatalaksanaan medis yang digunakan pada klien dengan masalah utama Isolasi Sosial adalah obat antipsikotik tipikal dan antipsikotik atipikal.

Faktor penunjang pengkajian klien bersedia di wawancarai dengan perawat, klien kooperatif dan mampu memberikan informasi pada penulis dengan melakukan pendekatan komunikasi terapeutik serta petugas panti yang ikut membantu memberikan informasi kepada penulis yang tidak didapatkan dari klien untuk melengkapi data dalam membuat asuhan keperawatan. Faktor hambatan yang dialami penulis selama pengkajian adalah kontak mata klien kurang fokus, klien tidak dapat memulai pembicaraan terlebih dahulu dalam berinteraksi, klien

tidak mudah terbuka sehingga penulis harus memancing klien terlebih dahulu agar klien dapat menceritakan latar belakangnya lebih dalam lagi, klien gagap dan mengulang pembicaraan yang diberikan oleh perawat, dan hanya menjawab pertanyaan yang diajukan oleh perawat. Solusinya adalah membina hubungan saling percaya, mengarahkan klien untuk mempertahankan kontak mata selama berinteraksi, selalu memberikan reinforcement positif, memakai bahasa yang mudah, serta menunjukkan ekspresi wajah bersahabat pada klien.

### **V.1.2 Diagnosa Keperawatan**

Diagnosa keperawatan yang ditegakkan dalam asuhan keperawatan pada Tn. Z terdapat 5 diagnosa berdasarkan data yang diperoleh selama proses pengkajian, diagnosa tersebut yaitu Isolasi Sosial, Harga Diri Rendah, Defisit Perawatan Diri, Risiko Gangguan Persepsi : Halusinasi Pendengaran, dan Koping Keluarga Tidak Efektif. Pada kasus Tn. Z diagnosa utama yang ditegakkan penulis adalah Isolasi Sosial.

### **V.1.3 Rencana Tindakan**

Pada kasus Tn. Z prinsip yang digunakan penulis pada klien dengan masalah utama Isolasi Sosial sudah sesuai standar keperawatan yaitu membina hubungan saling percaya, menyebutkan penyebab menarik diri, menyebutkan keuntungan berhubungan sosial dan kerugian menarik diri, melaksanakan hubungan sosial secara bertahap, membantu klien untuk menjelaskan perasaannya setelah berhubungan sosial, memanfaatkan obat dengan baik, dan memberikan reinforcement positif terhadap kemampuan klien untuk meningkatkan rasa percaya diri.

### **V.1.4 Pelaksanaan**

Implementasi atau pelaksanaan tindakan keperawatan yang penulis lakukan disesuaikan dengan kondisi klien yaitu Isolasi Sosial SP I latihan berkenalan dengan perawat, SP II berkenalan dengan satu orang teman, SP III berkenalan dengan dua orang teman atau lebih, dan SP IV berkenalan dengan teman kelompok. Harga Diri Rendah SP I menilai dan melatih kemampuan yang dimiliki (menyapu lantai), SP II melatih kemampuan kedua (mengepel lantai), SP III

melatih kemampuan ketiga (mencuci piring), SP IV melatih kemampuan keempat (mencuci pakaian), dan SP V melatih kemampuan kelima (melipat baju). Sedangkan masalah Defisit Perawatan Diri SP I menjaga kebersihan diri mandi dan menggosok gigi, SP II cara makan yang baik, SP III cara eliminasi BAB/BAK, dan SP IV cara berhias yaitu mencukur kumis dan jenggot.

Faktor pendukung dari Isolasi Sosial yaitu meskipun klien masih merasa malu tetapi klien masih mau untuk terus berusaha berinteraksi dengan orang lain. Faktor hambatan yang ditemukan penulis adalah klien masih merasa malu saat berhadapan dengan penulis dan pada saat melakukan SP I Isolasi Sosial penulis merasa kesulitan untuk membina hubungan saling percaya pada klien pada pertemuan pertama karena kontak mata klien tidak ada dan sesekali menundukkan kepala. Solusi yang dilakukan penulis adalah melatih klien mempertahankan kontak mata saat berinteraksi dengan penulis, tegur klien secara perlahan untuk tetap fokus saat berinteraksi, dan beri reinforcement positif atas kemampuan yang dilakukan klien.

Faktor pendukung dari Harga Diri Rendah yaitu klien mampu menilai kemampuan positif yang dimiliki serta mampu memilih 5 kegiatan untuk dilatih dengan perawat seperti menyapu lantai, mengepel lantai, mencuci pakaian, mencuci piring, dan melipat pakaian sedangkan faktor hambatan tidak ada karena klien mampu melakukan kegiatan yang dipilih secara mandiri setelah dilatih oleh perawat.

Faktor pendukung dari Defisit Perawatan Diri yaitu penulis mampu bekerjasama dengan petugas panti dalam melakukan implementasi keperawatan seperti mencukur kumis dan jenggot serta klien yang kooperatif mengikuti instruksi yang diberikan oleh penulis. Faktor hambatannya yaitu klien belum mampu melakukan kegiatan seperti mandi secara mandiri karena klien masih membutuhkan bantuan minimal untuk menggosok – gosokkan tubuh bagian belakangnya. Solusinya adalah bantu klien untuk melakukan perawatan diri mandi setiap 2 kali sehari.

### **V.1.5 Evaluasi**

Penulis melakukan evaluasi pada Tn. Z dalam memberikan asuhan keperawatan. Penulis mampu melaksanakan SP I, SP II, SP III dan SP IV Isolasi Sosial pada klien meskipun klien masih malu – malu dan belum mampu berkenalan secara mandiri namun klien ada usaha untuk terus mencoba berkenalan dengan yang teman – teman yang lainnya dan didampingi oleh penulis. Penulis mampu melaksanakan SP I, SP II, SP III, SP IV, dan SP V Harga Diri Rendah pada klien meskipun klien melakukannya harus dengan instruksi dari penulis. Penulis juga mampu melaksanakan Defisit Perawatan Diri yaitu SP I, SP II, SP III, dan SP IV Defisit Perawatan Diri klien mampu melakukan perawatan diri mandiri setelah diajarkan oleh perawat.

Faktor pendukung selama evaluasi adalah adanya jadwal kegiatan harian yang memudahkan klien dan penulis dalam mengevaluasi kegiatan yang dilakukan oleh klien. Faktor hambatannya adalah kontak mata klien tidak fokus dan klien tidak mampu melaksanakan jadwal kegiatan harian yang sudah dibuat dengan penulis secara mandiri. Solusi untuk mengatasi masalah tersebut adalah mengevaluasi kembali klien mengenai jadwal kegiatan harian di panti, memberikan motivasi pada klien agar melakukan kegiatan yang sudah dijadwalkan, dan memberikan reinforcement positif agar klien percaya diri.

## **V.2 Saran**

Berdasarkan pembahasan pada bab - bab yang sudah di bahas sebelumnya maka dapat diberikan saran yang bertujuan untuk memvalidasi data yang mungkin dapat bermanfaat bagi penulis untuk meningkatkan kualitas karya tulis ilmiah dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya pada Isolaasi Sosial.

### **V.2.1 Bagi Mahasiswa**

Dalam memberikan asuhan keperawatan Isolaasi Sosial, mahasiswa bisa untuk membiina hubungan saling percaya memakai komunikasi terapeutik, melakukan interaksi yang sering dengan klien tetapi singkat, menunjukkan sikap empati dan sabar kepada klien, dan menunjukkan ekspresi wajah yang bersahabat sehingga klien mampu menunjukkan sikap rasa percaya dirinya dengan mahasiswa. Selain itu mahasiswa hendaknya melakukan pengkajian secara tepat, merumuskan atau menegakkan diagnosa secara tepat, membuat rencana tindakan

keperawatan secara tepat, melaksanakan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana, dan mengevaluasi keadaan klien saat ini.

### **V.2.2 Bagi Perawat**

Dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien hendaknya perawat dapat melakukannya secara intensif dan mengikuti langkah – langkah yang sesuai dalam proses keperawatan. Perawat juga perlu memperhatikan teknik komunikasi pada saat berinteraksi dengan klien pada masalah Isolasi Sosial salah satunya adalah teknik memfokuskan pembicaraan. Selain itu, hendaknya perawat lebih memahami tentang kebutuhan dasar manusia seperti mandi, makan dan minum, eliminasi bab/bak dan berhias dalam pemberian asuhan keperawatan terutama pada klien dengan masalah Isolasi Sosial, meningkatkan kepedulian terhadap klien dengan menanyakan perasaan klien saat klien sedang menyendiri sehingga klien merasa senang telah diperhatikan oleh perawat, mengajak klien untuk berkenalan dengan orang lain secara bertahap dengan perawat lain, klien lain, serta teman sekelompok, menciptakan lingkungan yang terapeutik bagi klien, dan tidak lupa untuk memberikan reinforcement positif terhadap keberhasilan yang telah dilakukan oleh klien.

### **V.2.3 Bagi Institusi**

Saat ini penatalaksanaan asuhan keperawatan baik, terlihat dari jadwal kegiatan klien sudah tersedia, pengobatan serta pemeriksaan kesehatan yang dilakukan dengan rutin, namun masih banyak klien di institusi tersebut yang jarang dikunjungi atau bahkan tidak pernah dikunjungi sama sekali oleh keluarga, dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien hendaknya pihak institusi dapat melibatkan keluarga agar proses penyembuhan klien dengan gangguan jiwa khususnya pada masalah Isolasi Sosial lebih cepat teratasi karena adanya dukungan dari pihak keluarga dan tidak lupa juga untuk meningkatkan mutu, layanan dan kualitas dalam memberi asuhan keperawatan pada klien agar tercapai secara optimal serta sesuai dengan apa yang diharapkan oleh institusi.