

BAB V

KESIMPULAN

Pada bab ini penulis menguraikan berbagai hal yang menyangkut asuhan keperawatan pada klien Tn. M dengan Isolasi Sosial di Wisma Kenari panti sosial bina laras harapan sentosa I Cengkareng Jakarta Barat pada tanggal 23 Mei – 26 Mei 2016. Maka penulis menyimpulkan dan memberikan saran yang telah diuraikan sebagai berikut.

V.1 Kesimpulan

Asuhan keperawatan pada Tn. M dengan Isolasi Sosial meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan dan evaluasi keperawatan.

a. Pengkajian

Penulis melakukan pengkajian pada Tn. M dengan usia 52 Tahun, agama islam, tinggal di daerah jawa, sudah menikah dengan masalah keperawatan isolasi sosial. Pada pohon masalah terhadap kesenjangan antara teori dan kasus pada masalah utama core problem yaitu isolasi sosial berdasarkan kasus Tn. M terdapat diagnosa yang muncul adalah defisit perawatan diri : berdandan dan personal hygiene, harga diri rendah, resiko gangguan sensori persepsi halusinasi.

Adapun faktor pendukung dalam saat mengkaji klien bisa bekerjasama dengan perawat, klien mampu melakukan apa yang telah di diskusikan dengan perawat, klien sudah dipanti selama 5 tahun, klien teratur minum obat secara rutin, penjaga panti berkolaborasi dengan perawat untuk memberikan informasi lain tentang klien.

Adapun faktor penghambatnya adalah dalam saat melakukan pengkajian, penulis menemukan kesulitan, klien tidak mau memulai pembicaraan terlebih dahulu, tidak mau mentap ketika sedang berinteraksi dan lebih senang berdiam diri. Upaya untuk mengatasinya adalah dengan

membantu klie agar lebih percaya diri dalam berhubungan sosial dengan orang lain dan tetap menjaga rasa saling percaya terhadap perawat.

b. Diagnosa keperawatan

Diagnosa yang diperoleh penulis untuk ditegakkan berdasarkan data yang diperoleh pada saat pengkajian ada 4 : isolasi sosial, harga diri rendah, gangguan sensori persepsi halusinasi dan defisit perawatan diri.

Faktor pendukungnya adalah dalam saat mengkaji adalah klien kooperatif dengan perawat, klien mampu melakukan apa yang telah di diskusikan dengan perawat, klien sudah dipanti sosial selama 5 tahun, klien teratur minum obat secara rutin, penjaga panti berkolaborasi dengan perawat untuk memberikan informasi lain tentang klien.

Faktor penghambatnya adalah saat dilakukan interaksi antara perawat dengan klien, kontak mata klien kurang, suara pelan, verbal klien saat berkomunikasi tidak ada sehingga untuk mengatasi masalah ini perawat harus lebih melakukan latihan dengan klien cara berkenalan dengan baik dan benar.

c. Perencanaan keperawatan

Perencanaan yang dilakukan untuk klien yang sudah di rancang penulis dari tujuan, kriteria hasil, tindakan keperawatan dan hasil. Prinsip penulis untuk membuat perencanaan keperawatan pada klien dengan isolasi sosial adalah membina hubungan saling percaya, menumbuhkan rasa ingin berkenalan dan berkomunikasi dengan orang lain, menumbuhkan rasa percaya diri pada klien tersebut.

Faktor pendukung selama perencanaan adalah klien kooperatif dan mampu berinteraksi dengan orang lain.

Faktor penghambat perawat tidak melakukan tindakan karna terlalu mngau pada buku pedoman.

d. Pelaksanaan keperawatan

Tindakan keperawatan yang penulis lakukan mengacu terhadap perencanaan yang telah dibuat sebelumnya. Usai memberikan asuhan keperawatan pada Tn. M, perawata bisa mengevaluasi tingkat keberhasilan atau tingkat kemampuannya seperti, klien mampu membina hubungan

saling percaya dengan perawat, klien mampu menyebutkan nama panjang, nama panggilan, hobi dan asal klien, klien mampu melakukan hubungan interaksi dengan orang lain dari satu orang, dua orang, tiga orang hingga klien mempunyai sebuah perkumpulan sosial dan klien mampu melakukannya kedalam jadwal kegiatan sehari-hari. Faktor penghambat klien tidak ditemukan, faktor pendukung adalah klien kooperatif.

e. Evaluasi keperawatan

Penulis melakukan evaluasi pada klien Tn. M dengan membina hubungan saling percaya dengan perawat dan orang lain, kemudian mampu mengenalkan nama, hobi dan asal klien, klien mampu berkenalan dengan satu orang, dua orang, tiga orang dengan sendiri, klien mampu berinteraksi dengan orang lain.

Faktor pendukung adalah klien mampu kooperatif dan mampu berinteraksi dengan perawat.

Faktor penghambat kontak mata klien masih kurang, suara klien pelan, dan bahasa non verbalnya tidak ada, upaya untuk mengatasinya adalah perawat tetap terus melatih kontak mata saat berinteraksi, dan ketika berbicara suaranya ada dan bahasa non verbalnya terlihat ketika berkenalan.

V.2 Saran

Berdasarkan pembahasan pada bab-bab sebelumnya dapat diberikan saran yang mungkin berguna bagi penulis sendiri dalam peningkatan kualitas pemberian asuhan keperawatan di panti bina laras harapan sentosa I Cengkareng Jakarta Barat, khusus pada klien dengan isolasi sosial.

Adapun sebagian saran dari penulis dengan melakukan asuhan keperawatan dengan baik dan benar pada klien dengan isolasi sosial adalah :

a) Bagi Mahasiswa

Dalam melakukan pengkajian dengan pasien jiwa Isolasi Sosial kita harus melakukan komunikasi terapeutik. Sebagaimana mestinya mahasiswa harus

melakukan pendekatan yang baik dan benar agar pasien tersebut tidak menjadi seseorang yang tertutup dan mau menceritakan masalahnya. Mahasiswa dapat lebih mampu untuk melakukan pencegahan pada isolasi sosial dengan cara-cara meningkatkan kepercayaanya terlebih dahulu dengan orang lain.

b) Bagi Perawat

Perawat sudah optimal dalam melakukan asuhan keperawatan yang diberikan. Agar perawat lebih baik lagi binalah hubungan saling percaya dengan klien agar terjadi komunikasi terapeutik sehingga klien dapat mengungkapkan semua permasalahannya agar tercapai keberhasilan proses keperawatan.

c) Bagi Institusi

Diharapkan institusi memperluas wawasan dalam sumber-sumber atau referensi buku yang dapat mendukung dalam memahami klien gangguan jiwa.

