

BAB V

PENUTUP

Pada bab V ini, penulis akan menyimpulkan hasil asuhan keperawatan Tn. S dengan masalah keperawatan Isolasi Sosial di RSJ Dr. Soeharto Heerdjan pada tanggal 29 Januari 2024-3 Februari 2024, sebagai berikut:

V.1 Kesimpulan

Dalam memberikan asuhan keperawatan pada Tn. S dengan isolasi sosial telah dilakukan beberapa tahapan keperawatan dengan kesimpulan sebagai berikut:

V.1.1 Pengkajian

Dalam melakukan proses pengkajian pada Tn. S dengan Isolasi sosial, ditemukan data bahwa klien menyendiri, kontak mata kurang selama interaksi, tidak mempunyai teman di ruang nuri, tidak dapat memulai pembicaraan, data tersebut dapat digunakan untuk menunjang diagnosa isolasi sosial. Terdapat beberapa penghambat selama melakukan proses pengkajian. Pada saat pertama kali dilakukan interaksi klien menghindar, cenderung diam, kontak mata tidak ada, malas berinteraksi, dan sulit untuk membina hubungan saling percaya. Hal tersebut bisa diatasi dengan membina kembali hubungan saling percaya, pertahankan kontak mata klien, melakukan interaksi singkat tapi sering agar klien percaya dengan penulis dan mampu untuk melakukan interaksi.

V.1.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang diangkat mencakup tiga diagnosa yang dibuat berdasarkan hasil pengkajian. Diagnosa tersebut yaitu isolasi sosial, harga diri rendah kronis, serta gangguan persepsi sensori: halusinasi. Diagnosa utama pada kasus Tn. S yaitu isolasi sosial.

Faktor yang mendukung dalam menegakkan diagnosa keperawatan yaitu data dalam pengkajian, hasil observasi penulis terhadap klien, informasi tambahan yang penulis dapatkan dari perawat di ruang Nuri, dan informasi dari klien dapat membantu penulis dalam menegakkan diagnosa keperawatan. Faktor penghambat terjadi saat dilakukannya penentuan diagnosa utama, hal tersebut disebabkan karena ketiga data yang mendukung masalah isolasi sosial, harga diri rendah kronis, serta gangguan persepsi sensori: halusinasi ditemukan pada klien. Namun setelah dilakukan observasi yang dilakukan selama 2 hari penulis menentukan isolasi sosial merupakan diagnosa yang paling terlihat dan ditemukan data yang paling banyak. Solusi yang dapat dilakukan yaitu dengan menanyakan kembali kepada klien tentang halusinasinya apakah masih muncul atau tidak dan memvalidasi data kepada perawat yang ada di ruangan mengenai pengalaman halusinasi klien selama di ruang nuri.

V.1.3 Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang dilakukan pada Tn. S dengan masalah isolasi sosial, harga diri rendah kronis, dan gangguan persepsi sensori: halusinasi mengacu pada SLKI (2018) dan SIKI (2018). Selain mengacu pada SLKI dan SIKI penulis juga menggunakan strategi pelaksanaan tindakan keperawatan kepada klien maupun keluarga klien sebagai intervensi. Faktor pendukung yaitu dengan adanya intervensi keperawatan mempermudah perawat dalam melakukan asuhan keperawatan kepada klien dan tersedianya penelitian terdahulu, serta buku SIKI (2018) dan SLKI (2018) sebagai acuan dalam penyusunan intervensi keperawatan. Tidak terjadi hambatan dalam penyusunan intervensi keperawatan.

V.1.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi yang dilakukan kepada Tn. S dilakukan dengan durasi pertemuan 15 menit pada setiap pertemuan. Pendekatan ini bertujuan agar klien lebih mudah memahami dan menerima informasi yang diberikan oleh penulis pada setiap sesi pertemuan. Penulis menerapkan pelaksanaan keperawatan dengan merujuk pada prinsip-prinsip asuhan keperawatan, yaitu melalui pelaksanaan

Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan (SPTK) yang dilakukan secara independen.

Faktor pendukung dalam melakukan Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan (SPTK) yaitu pasien kooperatif selama dilakukan interaksi. Terdapat hubungan saling percaya antara penulis dan klien. Namun terdapat juga faktor penghambat dalam melakukan implementasi ini yaitu pelaksanaan implementasi tidak berlangsung maksimal yaitu tidak melakukan SPTK kepada keluarga karena selama berdinas tidak berkesempatan untuk bertemu keluarga klien, pelaksanaan tidak maksimal juga terjadi pada pelaksanaan implementasi strategi pelaksanaan gangguan persepsi sensori: halusinasi untuk SP 3 dan 4 tidak dapat dilakukan karena terbatasnya waktu dinas penulis dan terbatasnya kesempatan untuk berinteraksi dengan klien. Solusi yang dapat dilakukan yaitu penulis menyampaikan kepada perawat di ruangan untuk melanjutkan strategi pelaksanaan yang belum terlaksana baik kepada Tn. S maupun kepada keluarga Tn. S.

V.1.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan pada Tn.S setelah penerapan SPTK, yaitu isolasi sosial telah teratasi sebagian karena kemampuan sosialisasi klien yang sudah meningkat dari sebelumnya namun klien sesekali menyendiri dan untuk intonasi suara klien masih pelan sehingga masih perlu untuk dimotivasi. Diagnosa keperawatan harga diri rendah kronis teratasi karena perasaan tidak berguna klien sudah tidak ada serta klien sadar bahwa klien masih bisa melakukan banyak hal, klien juga sudah tampak lebih percaya diri dibandingkan dengan hari sebelumnya saat sebelum dilakukan strategi pelaksanaan. Sedangkan untuk diagnosa gangguan persepsi sensori: halusinasi telah teratasi sebagian dikarenakan klien sudah mampu melakukan strategi pelaksanaan pertama dan kedua. Namun didapatkan data bahwa klien masih sesekali menyendiri dan melamun.

V.2 Saran

V.2.1 Bagi Mahasiswa

Dalam memberikan asuhan keperawatan dengan masalah isolasi sosial klien susah sekali untuk diajak berinteraksi, oleh karena itu sangat penting untuk melakukan hubungan saling percaya, karena dengan melakukan itu maka klien merasa dihargai, lebih percaya kepada perawat dan dengan begitu akan mudah dalam melakukan proses keperawatan.

V.2.2 Bagi Klien dan Keluarga

Klien bisa berlatih kembali cara yang diberikan oleh penulis secara bertahap, melatih kemampuan berinteraksi dengan orang lain, melakukan kegiatan positif yang bisa dilakukan, dan berbagai cara menghardik halusinasi. Serta klien mendapatkan dukungan dari keluarga terhadap pengobatan yang dijalani dengan diingatkan untuk meminum obat secara rutin. Untuk keluarga klien diharapkan untuk mengingatkan klien melakukan strategi pelaksanaan yang sudah diajarkan oleh perawat dan mengingatkan klien dalam meminum obat rutin dan jangan sampai putus obat.

V.2.3 Bagi Institusi Rumah Sakit

Bagi institusi rumah sakit diharapkan untuk memperhatikan kembali klien yang jarang dikunjungi oleh keluarganya, jangan sampai klien merasa kesepian karena jika diabaikan akan memperlambat proses penyembuhan klien, serta bagi tenaga keperawatan di RSJ Dr. Soeharto Heerdjan khususnya yang bekerja di ruang nuri agar dapat meningkatkan interaksi terapeutik dengan klien yang ada di ruang nuri, memperhatikan klien dengan Isolasi Sosial untuk diajarkan cara berinteraksi, mendengarkan aktif klien, dan lebih membina hubungan saling percaya dengan klien. Sebab faktor tersebut diperlukan untuk menunjang penyembuhan klien.