

BAB V

PENUTUP

Dalam BAB V ini, penulis akan membuat kesimpulan dan memberikan saran terkait dengan pemberian asuhan keperawatan kepada Ny. L yang mengalami isolasi sosial di ruang Kenanga Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta dimana asuhan keperawatan diberikan mulai 30 Januari hingga 2 Februari 2024. Berikut ini merupakan kesimpulan dan rekomendasi yang dapat disampaikan kepada pembaca:

V.1 Kesimpulan

Kesimpulan terkait pemberian asuhan keperawatan pada Ny. L dengan masalah keperawatan isolasi sosial terdiri dari kesimpulan mulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

V.1.1 Pengkajian

Selama proses pengkajian pada Ny. L dengan masalah utama Isolasi Sosial diperoleh data pasien mengeluh lesu, mengantuk dan tidak bergairah untuk berinteraksi maupun melakukan aktivitas, pasien merasa berbeda dengan pasien lainnya serta, memiliki afek datar, kontak mata kurang, pasien berbicara pelan dan cenderung lambat pasif, dan tidak dapat memulai pembicaraan.

Pada masalah keperawatan yang kedua Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Penglihatan, diperoleh data pasien mengatakan dirinya melihat bayangan hitam, di mana bayangan tersebut muncul tidak tentu waktu dan sering, serta bayangan tersebut lebih sering muncul saat dirinya sedang sendirian, pasien juga mengatakan saat bayangan hitam itu muncul ia langsung berdoa kepada tuhan.

Pada masalah keperawatan ketiga Harga Diri Rendah Kronis pasien mengatakan bahwa dirinya memilih untuk tinggal seorang diri karena tidak mau

membebani keluarganya dengan gangguan jiwa yang dideritanya, pasien mengatakan dirinya tidak percaya diri dengan bentuk kakinya yang kurus dan kecil dan sempat menolak penilaian positif terkait dirinya, pasien berbicara pelan dan cenderung lambat, kontak mata kurang, pasif, tampak lesu, serta tidak bersemangat.

Pada masalah keperawatan keempat Risiko Perilaku Kekerasan ditemukan data pasien mengatakan dirinya dibawa ke Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan karena marah-marah dan hampir memukul teman kerjanya serta memiliki riwayat masuk ke Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan dengan alasan yang sama, yaitu marah-marah dan tempramen dengan tetangga rumahnya.

Faktor pendukung terlaksananya pengkajian yang kompleks didapatkan penulis dari berbagai pihak diantaranya dari pasien Ny. L sendiri yang kooperatif, tenang dan mau memberikan informasi dan keluhan yang diderita baik sebelum masuk Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan maupun saat di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan. Selanjutnya bantuan berasal dari perawat ruangan yang berkenan untuk membantu penulis untuk mendapatkan informasi tambahan terkait Ny. L dan membantu mengkonfirmasi data yang telah penulis dapatkan. Berikutnya teman-teman kelompok yang juga turut andil membantu penulis untuk bisa berinteraksi dengan pasien dan memberikan masukan selama pengkajian. Tidak lupa pula tersedianya format pengkajian memudahkan penulis dalam melakukan wawancara kepada pasien sebagai acuan pertanyaan yang akan diajukan kepada Ny. L.

Ditemukan pula faktor penghambat selama proses pengkajian, diantaranya seperti Ny. L yang menolak untuk berinteraksi dengan penulis pada awal pertemuan, pasif dan tidak dapat memulai pembicaraan. Solusi yang diambil oleh penulis untuk mengatasi hambatan tersebut yaitu dengan menjalin hubungan saling percaya dengan komunikasi terapeutik, berbagi pengalaman, dan membicarakan kegiatan yang disukai pasien menghasilkan pasien yang lebih mau bercerita tentang kehidupan dan dirinya.

V.1.2 Diagnosa Keperawatan

Penulis menyusun diagnosa keperawatan dengan merujuk pada pada buku SDKI yang ditulis oleh Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI). Adapun pada karya tulis ilmiah ini diagnosa yang berhasil penulis temukan pada Ny. L, meliputi diagnosa Isolasi Sosial sebagai diagnosa keperawatan utama diikuti dengan diagnosa keperawatan pendukung lainnya, yaitu Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Penglihatan dan Harga Diri Rendah Kronis.

Faktor yang mendukung penulis dalam menegakkan diagnosa keperawatan adalah dengan tersedianya buku SDKI tahun 2016 di mana membantu penulis untuk melihat tanda dan gejala mayor serta minor sehingga memudahkan penulis untuk mengangkat diagnosa. Faktor lain yang menjadi pendukung yaitu terdapat data subjektif dan objektif untuk menegakkan diagnosa, serta didukung dengan pustaka-pustaka terdahulu mengenai masalah. Adapun faktor penghambat dalam menegakkan diagnosa pada penelitian ini yaitu terbatasnya komunikasi pasien dalam mengungkapkan data sehingga solusi yang diambil penulis ialah dengan menjalin hubungan saling percaya, menerapkan komunikasi terapeutik dan berkomunikasi secara bertahap sesuai prinsip isolasi sosial.

V.1.3 Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang diberikan kepada Ny. L berdasarkan prioritas masalah dari diagnosa keperawatan yang sudah ditemukan. Penulis menggunakan buku SIKI tahun 2018 untuk menentukan intervensi objektif, terapeutik, edukasi dan kolaborasi pada Ny. L. Sedangkan untuk menunjang keberhasilan intervensi pasien penulis menggunakan kriteria hasil yang menjadi acuan menggunakan buku SLKI tahun 2019 dengan diagnosa yang diangkat yaitu isolasi sosial dan gangguan persepsi sensori: halusinasi penglihatan.

Faktor pendukung menentukan intervensi keperawatan yang ditemukan penulis, yaitu dengan adanya buku SIKI tahun 2018 dan SLKI PPNI tahun 2018 untuk menentukan output dari penyusunan intervensi serta adanya format intervensi yang memudahkan penulis untuk memasukkan intervensi yang disusun untuk pasien. Selanjutnya penulis tidak menemukan adanya hambatan dalam proses penyusunan intervensi.

V.1.4 Implementasi Keperawatan

Pada masalah keperawatan utama isolasi sosial pada Ny. L, penulis mampu menjalin hubungan saling percaya, mengkaji penyebab isolasi sosial, mengidentifikasi keuntungan berinteraksi, mengkaji kerugian tidak berinteraksi, mengajarkan Ny. L untuk berkenalan secara bertahap, memberikan kesempatan pada Ny. L untuk berkenalan dengan satu orang dengan orang yang ditunjuk sendiri oleh pasien dan berlanjut berkenalan dengan dua orang. Selanjutnya pada masalah gangguan persepsi sensori: halusinasi penglihatan, penulis mampu untuk mengkaji jenis, isi, waktu, frekuensi halusinasi, kondisi yang menyebabkan halusinasi, serta respon pasien terhadap halusinasi dan mengajarkan pasien untuk mengontrol halusinasi dengan cara menghardik dan bercakap-cakap.

Dalam melakukan implementasi keperawatan penulis menggunakan strategi komunikasi yang bertujuan untuk memudahkan jalannya interaksi dengan pasien. Strategi komunikasi yang digunakan sesuai dengan teori yang sudah dipelajari terdiri dari mengucapkan salam, memperkenalkan diri, menanyakan perasaan dan kabar pasien, menjelaskan tujuan, melakukan kontrak waktu, melakukan fase kerja, mengevaluasi secara subjektif maupun objektif, dan merencanakan tindak lanjut kegiatan.

Faktor pendukung yang mendasari keberhasilan pelaksanaan implementasi keperawatan yang ditemukan penulis adalah pasien yang sangat kooperatif, mempunyai kemauan dan percaya kepada penulis. Hal ini menghasilkan kemudahan penulis dalam melakukan implementasi baik pada masalah keperawatan utama, yaitu isolasi sosial dan masalah keperawatan kedua gangguan persepsi sensori: halusinasi penglihatan.

Terdapat faktor penghambat dalam proses implementasi keperawatan ini, seperti pasien yang ragu-ragu dalam mencoba untuk berkenalan, tidak terlaksananya SPTK Keluarga karena tidak ada anggota keluarga yang datang menjenguk, dan pada masalah keperawatan gangguan persepsi sensori: halusinasi penglihatan hanya dilakukan SPTK pasien 1 dan 2 saja dikarenakan pasien pulang. Maka solusi yang penulis ambil untuk mengatasi hambatan-hambatan di atas yaitu dengan melakukan implementasi secara optimal dengan kemampuan dan waktu yang dimiliki.

V.1.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan dalam pemberian asuhan keperawatan pada Ny. L dengan masalah utama isolasi sosial didapati hasil bahwa isolasi sosial pasien sudah teratasi. Hal ini dibuktikan dengan terjadinya penurunan tanda dan gejala isolasi sosial, Ny. L sudah mempunyai 2 teman dekat dan terlihat bersama sehingga Ny. L tidak menyendiri dan menarik diri kembali, Ny. L terlihat lebih responsif dan ekspresif dalam berinteraksi serta kontak mata meningkat. Selanjutnya pada masalah keperawatan yang kedua yaitu gangguan persepsi sensori: halusinasi penglihatan didapati hasil bahwa masalah teratasi sebagian. Hal itu dilihat dari pasien yang mengatakan menurunnya melihat bayangan hitam karena pasien sudah mencoba cara bercakap-cakap dengan teman barunya saat bayangan muncul dan menghardik, pasien sudah tidak menarik diri, serta masih ditemukan perilaku halusinasi seperti pasien terkadang masih terlihat melamun dan berbicara sendiri.

Dalam menentukan evaluasi keperawatan pada masalah Ny. L penulis merasa terbantu dengan adanya format evaluasi, sehingga memudahkan penulis dalam mendokumentasikan hasil evaluasi pemberian asuhan keperawatan. Adapun hambatan dalam melakukan evaluasi keperawatan seperti jadwal pasien yang harus tepat baik untuk doa bersama, snack pagi, senam, membersihkan tempat tidur sampai makan siang yang mengharuskan pasien mengikuti kegiatan-kegiatan tersebut. Maka solusi yang penulis ambil untuk mengatasi hambatan di atas adalah melakukan interaksi dengan cepat dan tepat pada pasien saat dilihat pasien sedang dalam waktu luang.

V.2 Saran

Berdasarkan penjelasan pada karya tulis ilmiah ini yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Ny. L Dengan Masalah Keperawatan Isolasi Sosial Di Ruang Kenanga Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta”. Penulis menyadari masih ditemukan kekurangan, maka diperlukan saran untuk meningkatkan kualitas penulisan karya tulis ilmiah, sebagai berikut:

V.2.1 Bagi Pasien dan Keluarga

Bela Yuni Erlita, 2024

*ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. L DENGAN MASALAH KEPERAWATAN ISOLASI SOSIAL
DI RUANG KENANGA RUMAH SAKIT JIWA Dr. SOEHARTO HEERDJAN JAKARTA*

UPN “Veteran” Jakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
[www.upnvj.ac.id – www.library.upnvj.ac.id – www.repository.upnvj.ac.id]

Bagi pasien dapat menerapkan cara berkenalan yang sudah diajarkan dan melakukan aktivitas dengan kelompok kecil untuk meningkatkan interaksi sosial pasien. Bagi keluarga dapat memfasilitasi lingkungan rumah yang terapeutik untuk mendukung peningkatan interaksi sosial pasien seperti melibatkan anggota keluarga dengan isolasi sosial untuk aktif dalam kegiatan sehari-hari di rumah.

V.2 Bagi Perawat

Perawat dapat melakukan pengkajian lebih mendalam terkait manifestasi klinis isolasi sosial, perawat juga dapat melibatkan pasien isolasi sosial untuk melakukan terapi aktivitas kelompok lebih sering lagi, dan perawat dapat meningkatkan kembali interaksinya dengan pasien isolasi sosial.

V.2.3 Bagi Institusi Rumah Sakit

Institusi rumah sakit dapat membuat kebijakan panduan terkait pelaksanaan waktu melaksanakan TAK bagi pasien isolasi sosial lebih sering dan memberikan pelatihan bagi tenaga kesehatan untuk meningkatkan pelayanan pada pasien khususnya pasien dengan isolasi sosial.

V.2.4 Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan dapat memperluas wawasan sehingga mampu menghasilkan proses pembelajaran dengan basis keterbaharuan dan memperbaiki pembelajaran-pembelajaran sebelumnya mengenai masalah psikiatri khususnya isolasi sosial.

V.2.5 Bagi Peneliti

Peneliti selanjutnya dapat mempersiapkan diri lebih matang untuk meneliti efektivitas pemberian intervensi cara berkenalan pada pasien isolasi sosial agar mendapatkan hasil yang lebih optimal sehingga terciptanya keterbaharuan dalam pemberian asuhan keperawatan pasien isolasi sosial.