

BAB V

PENUTUP

Pada bab V ini, penulis akan menyimpulkan hasil asuhan keperawatan Tn. R dengan masalah keperawatan Isolasi Sosial di RSKD Duren Sawit pada tanggal 24 Februari 2025 sampai 1 Maret 2025, sebagai berikut:

V.1. Kesimpulan

Dalam memberikan asuhan keperawatan pada Tn. R 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 berbicara pelan dan ditanya selalu menjawab “gatau”, kontak mata tidak ada, malas berinteraksi, dan sulit untuk membina kembali hubungan saling percaya. Hal tersebut bisa diatasi dengan membina hubungan saling percaya, pertahankan kontak mata klien, melakukan interaksi sering tapi sering agar klien percaya dengan penulis dan nyaman untuk melakukan interaksi.

V.1.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang mencangkup 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. R 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 edelweis 2, dan informasi dari klien dapat membantu penulis dalam menegakkan diagnosa keperawatan. Faktor penghambat

terjadi saat dilakukan penentuan diagnosa utama, hal tersebut disebabkan karena kegiatan 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 mendengar suara bisikan atau tidak dan memvalidasi data kepada perawat yang ada di ruangan mengenai pengalaman halusinasi klien selama di ruang edelweis.

V.1.3 Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang dilakukan pada TN. R dengan masalah isolasi sosial, harga diri rendah kronis dan gangguan persepsi sensori: halusinasi mengacu pada SLKI (2018) dan SIKI (2018). Selain mengacu pada SKLI 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 SLKI (2018) dan SIKI (2018) sebagai acuan dalam penyusunan intervensi keperawatan. Tidak terjadi hambatan dalam penyusunan intervensi keperawatan.

V.1.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi yang dilakukan kepada Tn. R 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

Khayla Pasha, 2025

ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN TN. R DENGAN MASALAH KEPERAWATAN ISOLASI SOSIAL DI RUANG EDELWEIS 2 RUMAH SAKIT KHUSUS DAERAH DUREN SAWIT

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]

hubungan saling percaya antara penulis dan klien. Namun terdapat juga faktor penghambat dalam melakukan implementasi ini yaitu pelaksanaan implementasi tidak berlangsung maksimal yaitu tidak melaksanakan SPTK kepada keluarga karena selama berdinis tidak berkesempatan untuk bertemu keluar klien, pelaksanaan tidak maksimal juga terjadi pada pelaksanaan implementasi strategi pelaksanaan gangguan persepsi sensori: halusinasi untuk SP 4 tidak dapat dilakukan karena terbatasnya waktu dinas penulis dan terbatasnya kesempatan untuk berinteraksi dengan klien dikarenakan sudah jamnya istirahat klien. Solusi yang dilakukan yaitu menyampaikan kepada perawat di ruangan untuk melanjutkan strategi pelaksanaan yang belum terlaksanakan.

V.1.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan pada Tn. R setelah penerapan SPTK, yaitu isolasi sosial telah terjadinya peningkatan kemampuan sosialisasi klien yang sudah meningkat dari sebelumnya namun klien sesekali menyendiri dan untuk intonasi suara klien sudah tidak pelan. Diagnosa keperawatan harga diri rendah kronis perasaan tidak berguna yang sebelumnya dirasakan klien sudah tidak ada. Serta klien mulai menyadarinya bahwa dirinya masih mampu melakukan banyak hal, serta menunjukkan peningkatan rasa percaya diri dibanding dengan hari sebelumnya saat dilakukan strategi pelaksanaan. Diagnosa keperawatan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran meski halusinasi belum sepenuhnya hilang, klien sudah menunjukkan kemampuan lebih baik dalam mengenali dan mengalihkan perhatiannya dari stimulus halusinasi. Klien juga mampu melakukan secara mandiri latihan yang sudah diajarkan oleh perawat melalui strategi pelaksanaan yang telah diajarkan.

V.2. Saran

V.2.1 Bagi Klien

Bagi klien diharapkan klien dapat menerapkan teknik dan latihan yang telah diberikan selama proses asuhan keperawatan secara mandiri guna mempercepat

kekambuhan atau munculnya masalah keperawatan lainnya yang berkaitan dengan isolasi sosial.

V.2.2 Bagi Keluarga Klien

Bagi keluarga klien diharapkan dapat terus mendampingi dan memberikan dukungan emosional serta menciptakan lingkungan yang kondusif bagi proses pemulihan klien, baik selama di rumah sakit maupun setelah kembali ke rumah.

V.2.3 Bagi Institusi Pendidikan

Bagi Institusi pendidikan diharapkan dapat memanfaatkan karya tulis ini sebagai salah satu bahan ajar tambahan bagi mahasiswa keperawatan, khususnya dalam memahami penerapan asuhan keperawatan jiwa pada klien dengan isolasi sosial.

V.2.4 Bagi Peneliti

Peneliti diharapkan dapat mengembangkan peneliti selanjutnya dengan lingkup yang lebih luas atau metode yang berbeda untuk memperbanyak referensi keperawatan jiwa, khususnya pada klien dengan isolasi sosial.

V.2.5 Bagi Institusi Rumah Sakit

Bagi institusi pelayanan kesehatan diharapkan memperkuat kerjasama lintas profesi antara perawat, dokter maupun psikolog untuk memastikan pendekatan yang lebih holistik terhadap pasien, terutama mereka yang mengalami isolasi sosial dan gangguan jiwa.