

BAB V

PENUTUP

Pada bab ini, penulis mengemukakan kesimpulan dan rekomendasi yang berkaitan dengan pelaksanaan asuhan keperawatan terhadap Tn. H, yang mengalami masalah isolasi sosial dan dirawat di ruang Edelweis 2, Rumah Sakit Jiwa Khusus Daerah (RSJKD) Duren Sawit, Jakarta Timur. Proses asuhan keperawatan dilakukan selama empat hari, yaitu dari tanggal 25 hingga 28 Februari 2025. Kesimpulan dan saran berikut disusun berdasarkan hasil evaluasi dari rangkaian asuhan yang telah diberikan.

V.1 Kesimpulan

Simpulan ini merangkum keseluruhan proses pelaksanaan asuhan keperawatan pada Tn. H dengan fokus utama pada masalah isolasi sosial, yang mencakup tahapan pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perumusan rencana tindakan, pelaksanaan intervensi keperawatan, serta evaluasi terhadap efektivitas intervensi yang telah diberikan.

V.1.1 Pengkajian

Selama tahap pengkajian terhadap Tn. H, teridentifikasi tiga diagnosis keperawatan utama, yaitu isolasi sosial, harga diri rendah kronis, dan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran. Klien memperlihatkan perilaku menarik diri, merasa malu dan takut untuk berinteraksi, bersikap pasif, menghindari kontak mata, serta berbicara dengan suara yang sangat pelan. Selain itu, klien mengungkapkan perasaan tidak berharga, menyalahkan diri sendiri, serta merasa malu terhadap latar belakang pendidikan dan pekerjaannya. Klien juga melaporkan mengalami halusinasi pendengaran berupa bisikan yang memerintahkan untuk menyakiti diri sendiri maupun orang lain, meskipun intensitas gejala tersebut telah berkurang sejak menjalani perawatan di rumah sakit.

Adapun faktor-faktor yang mendukung pelaksanaan pengkajian yang kompleks diperoleh penulis dari berbagai sumber, termasuk dari pasien Tn. H sendiri yang kooperatif, tenang, dan bersedia memberikan informasi serta keluhan yang

dialaminya baik sebelum masuk ke Rumah Sakit Jiwa Khusus Daerah Duren Sawit maupun saat berada di Rumah Sakit Jiwa Khusus Daerah Duren Sawit. Selanjutnya, bantuan dari perawat ruangan yang bersedia membantu penulis dalam memperoleh data yang telah penulis kumpulkan. Kemudian, teman-teman kelompok yang juga berkontribusi membantu penulis untuk berinteraksi dan mengumpulkan data dengan pasien serta memberi masukan selama proses pengkajian. Tidak lupa juga, tersedianya format pengkajian yang sangat memudahkan penulis dalam melakukan wawancara kepada pasien sebagai panduan pertanyaan yang akan disampaikan kepada Tn.H.

Ditemukan pula faktor-faktor penghambat selama proses pengkajian, seperti sikap Tn. H yang menolak untuk berinteraksi dengan penulis pada awal pertemuan, menyampaikan pesan pasif, dan tidak dapat memulai percakapan. Solusi yang diambil penulis untuk mengatasi hambatan tersebut adalah dengan membangun hubungan saling percaya, memulai komunikasi terapeutik membangun hubungan melalui pengalaman positif (*sharing & rapport*), berbagi pengalaman, dan juga mendiskusikan aktivitas yang disukai pasien sehingga menghasilkan pasien yang lebih bersedia bercerita tentang kehidupannya dan dirinya.

V.1.2 Diagnosa Keperawatan

Penetapan diagnosis keperawatan dalam karya tulis ilmiah ini merujuk pada Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) yang diterbitkan oleh Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI). Berdasarkan hasil pengkajian terhadap Tn. H, penulis mengidentifikasi tiga diagnosis keperawatan, dengan isolasi sosial sebagai diagnosis utama. Diagnosis pendukung lainnya yang turut ditegakkan adalah harga diri rendah kronis serta gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran.

Faktor-faktor yang mendukung penulis dalam menegakkan diagnosis keperawatan antara lain tersedianya buku SDKI PPNI 2016 yang membantu penulis dalam mengidentifikasi tanda dan gejala mayor maupun minor, sehingga memudahkan dalam proses penegakkan diagnosis. Factor pendukung lainnya yaitu adanya data subjektif dan data objektif untuk menegakkan diagnosis keperawatan, di dukung dengan pustaka-pusta terdahulu mengenai masalah. Sedangkan faktor penghambat dalam menegakkan diagnosis pada penelitian ini yaitu keterbatasan

komunikasi pasien dalam mengemukakan data, maka solusi yang diambil penulis adalah membangun hubungan saling percaya, menerapkan komunikasi terapeutik, dan melakukan komunikasi secara bertahap sesuai dengan prinsip isolasi sosial yang ada.

V.1.3 Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang diberikan kepada Tn. H disusun berdasarkan prioritas masalah dari diagnosis keperawatan yang telah ditegaskan. Dalam perumusan intervensi, penulis mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) edisi 2018 yang diterbitkan oleh Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI), sebagai dasar untuk menetapkan tindakan keperawatan yang bersifat objektif, terapeutik, edukatif, dan kolaboratif. Untuk mendukung pencapaian keberhasilan intervensi, kriteria hasil dievaluasi menggunakan acuan dari Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) edisi 2019. Diagnosis utama yang menjadi fokus intervensi adalah isolasi sosial, dengan dua diagnosis pendukung lainnya yaitu harga diri rendah kronis dan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran.

Adapun faktor-faktor yang mendukung penentuan rencana keperawatan yang ditemukan penulis meliputi tersedianya buku SIKI PPNI 2018 dan SLKI PPNI 2018 untuk menentukan output dari rencana, serta adanya format rencana keperawatan yang mempermudah penulis dalam menyusun intervensi bagi klien. Selanjutnya, penulis tidak menemukan hambatan dalam proses penyusunan intervensi tersebut.

V.1.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi asuhan keperawatan yang diberikan kepada Tn. H telah dilaksanakan sesuai dengan rencana tindakan dan strategi pelaksanaan yang telah dirumuskan sebelumnya. Pada masalah utama Isolasi Sosial, intervensi difokuskan pada pembentukan hubungan saling percaya, peningkatan keterampilan sosial, serta penyusunan jadwal aktivitas harian. Klien menunjukkan respons yang positif, seperti mulai terlibat dalam komunikasi dan mampu berkenalan dengan orang lain tanpa bantuan.

Pada masalah Harga Diri Rendah Kronik, intervensi keperawatan diarahkan pada pengenalan potensi diri klien, pemberian *reinforcement* positif, serta keterlibatan klien dalam aktivitas yang bersifat membangun. Klien mulai mampu mengungkapkan perasaannya serta menunjukkan peningkatan rasa percaya diri dalam berinteraksi.

Sementara itu, pada masalah Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran, implementasi dilakukan melalui pengkajian menyeluruh terhadap pengalaman

halusinasi klien, serta pelatihan teknik untuk mengontrol halusinasi seperti menghardik dan menjaga kepatuhan minum obat sesuai prinsip “enam benar” pemberian obat. Seluruh tindakan keperawatan dilakukan dengan pendekatan komunikasi terapeutik yang sistematis untuk mendukung keterbukaan dan membangun kepercayaan klien terhadap perawat.

Faktor pendukung yang turut berkontribusi terhadap keberhasilan pelaksanaan asuhan keperawatan antara lain adalah tingginya tingkat kerja sama dan kemauan klien untuk berpartisipasi aktif dalam proses keperawatan, serta terbentuknya hubungan saling percaya antara klien dan penulis. Faktor-faktor ini mempermudah penulis dalam melaksanakan intervensi terhadap seluruh diagnosis keperawatan, baik diagnosis utama maupun diagnosis pendukung. Namun demikian, ditemukan pula beberapa faktor penghambat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan, seperti klien yang masih menunjukkan rasa malu dan ragu-ragu saat berkenalan, belum terpenuhinya strategi pelaksanaan terhadap keluarga (SPTK keluarga) karena tidak adanya anggota keluarga yang datang saat penulis berdinias, serta pada masalah gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran, intervensi hanya sampai pada pelaksanaan SPTK 1 dan 2 karena klien telah dipulangkan. Untuk mengatasi kendala tersebut, penulis berupaya melakukan implementasi secara optimal dengan memaksimalkan waktu yang tersedia dan tetap mengedepankan pendekatan yang profesional serta empatik dalam pelaksanaannya.

V.1.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi asuhan keperawatan pada Tn. H dengan masalah utama isolasi sosial menunjukkan bahwa kondisi pasien mengalami perbaikan signifikan. Hal ini

ditunjukkan dengan berkurangnya gejala isolasi, seperti meningkatnya kemampuan pasien dalam berinteraksi sosial, mulai mampu mempertahankan kontak mata, memiliki tiga teman dekat, serta tampak lebih responsif dan ekspresif saat berinteraksi. Meskipun komunikasi masih terbatas, pasien tidak lagi sepenuhnya menarik diri dan menunjukkan keinginan untuk bersosialisasi.

Pada masalah harga diri rendah kronis, evaluasi menunjukkan perbaikan yang cukup baik. Pasien mulai mampu mengenali kelebihan dan aspek positif dalam dirinya serta menunjukkan peningkatan rasa percaya diri, meskipun masih ada momen di mana pasien merasa ragu atau malu. Sementara itu, pada masalah gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran, hasil evaluasi menunjukkan bahwa gejala halusinasi telah berkurang. Pasien melaporkan bahwa bisikan sudah jarang muncul, meskipun sesekali masih terdengar. Pasien juga tidak lagi menarik diri, namun terkadang masih terlihat melamun.

Dalam proses evaluasi, penulis merasa terbantu dengan adanya format dokumentasi evaluasi yang sistematis. Kendala utama yang ditemui adalah penyesuaian waktu dengan jadwal kegiatan rutin pasien, seperti doa bersama, cemilan pagi, olahraga, dan edukasi dari perawat ruangan. Solusi yang diterapkan adalah dengan memanfaatkan waktu luang pasien secara optimal untuk melakukan evaluasi secara cepat dan tepat.

V.2 Saran

Berdasarkan hasil pembahasan dalam karya tulis ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan pada Tn. H dengan Isolasi Sosial di Ruang Edelweis 2 Rumah Sakit Jiwa Khusus Daerah Duren Sawit, Jakarta Timur”, penulis menyadari bahwa masih terdapat berbagai keterbatasan dan kekurangan dalam proses penulisan maupun pelaksanaan asuhan keperawatan. Oleh karena itu, diperlukan beberapa saran yang diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan untuk meningkatkan kualitas karya tulis ilmiah maupun mutu pelayanan keperawatan di masa mendatang, antara lain sebagai berikut:

V.2.1 Bagi Pasien dan Keluarga

Pasien dapat menerapkan metode berkenalan yang telah diajarkan serta melakukan kegiatan bersama kelompok kecil untuk meningkatkan kemampuan

interaksi sosial. Bagi keluarga, diharapkan dapat menciptakan lingkungan rumah yang suportif dan terapeutik guna mendukung peningkatan interaksi sosial pasien, seperti dengan melibatkan anggota keluarga yang mengalami isolasi sosial untuk turut serta dalam aktivitas sehari-hari di rumah maupun dalam kegiatan sosial di lingkungan sekitar.

V.2.2 Bagi Perawat

Perawat diharapkan melakukan pengkajian lebih mendalam terkait manifestasi klinis isolasi sosial. Selain itu, perawat juga perlu terus mengembangkan kemampuan dalam membangun hubungan saling percaya dengan pasien gangguan jiwa melalui pendekatan yang konsisten serta penerapan teknik *reinforcement positif* secara efektif. Pendekatan ini terbukti dapat meningkatkan keterampilan interaksi sosial pasien, yang menjadi dasar keberhasilan intervensi keperawatan, khususnya pada pasien dengan masalah isolasi sosial dan harga diri rendah kronik.

V.2.3 Bagi Institusi Rumah Sakit

Institusi rumah sakit, dapat menyusun pedoman kebijakan mengenai waktu pelaksanaan TAK untuk isolasi sosial dengan lebih sering dan memberikan pelatihan kepada tenaga kesehatan guna meningkatkan efektivitas implementasi pelayanan pada pasien, khususnya bagi pasien yang mengalami isolasi sosial

V.2.4 Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan dapat memperluas wawasan sehingga dapat menghasilkan proses pembelajaran yang berlandaskan inovasi dan memperbaiki pembelajaran-pembelajaran sebelumnya mengenai isu psikiatri terutama pada masalah isolasi sosial.

V.2.5 Bagi Peneliti

Peneliti selanjutnya disarankan dapat mempersiapkan diri lebih matang untuk melakukan kajian lebih lanjut mengenai efektivitas strategi keperawatan seperti *reinforcement positif*, komunikasi terapeutik, dan terapi aktivitas kepompok dalam

mengurangi tingkat isolasi sosial pada pasien gangguan jiwa, guna dapat memperkaya intervensi berbasis bukti (*evidence-based nursing*).