

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil studi kasus pada Ny. H dengan diagnosis medis skizofrenia dan masalah keperawatan utama isolasi sosial di Ruang Bangkoang RSKD Duren Sawit, diketahui bahwa pada awal pengkajian pasien menunjukkan perilaku menarik diri, interaksi sosial yang terbatas, kontak mata yang kurang, serta ketidakinginan untuk terlibat dalam aktivitas bersama. Setelah dilakukan asuhan keperawatan melalui penerapan strategi pelaksanaan secara bertahap, pasien menunjukkan peningkatan berupa kemampuan untuk mulai berkenalan, melakukan komunikasi sederhana, meningkatkan kontak mata, dan ikut serta dalam kegiatan di ruangan.

Pada masalah harga diri rendah kronis, pasien awalnya tampak memiliki rasa malu, perasaan rendah diri, serta kurang yakin terhadap kemampuan dirinya dalam berinteraksi. Setelah strategi pelaksanaan diberikan, pasien mulai mampu mengenali potensi positif yang dimiliki dan menunjukkan peningkatan kepercayaan diri, walaupun masih membutuhkan dukungan dan motivasi dari lingkungan sekitar.

Sementara itu, pada masalah resiko perilaku kekerasan, pasien sebelumnya menunjukkan respons emosional berupa kemarahan dan dorongan untuk melampiaskan emosi ketika menghadapi situasi yang memicu ketidaknyamanan. Setelah dilakukan strategi pelaksanaan, pasien mulai memahami cara mengendalikan emosi dengan lebih adaptif, meskipun seluruh tahapan intervensi belum dapat terlaksana secara maksimal. Dengan demikian, intervensi keperawatan yang dilakukan memberikan pengaruh positif terhadap peningkatan kemampuan sosialisasi, pengendalian emosi, dan konsep diri pasien.

V.2 Saran

V.2.1 Bagi Pasien

Pasien perlu mempertahankan kemampuan yang telah berkembang selama proses asuhan keperawatan, meliputi keterampilan berinteraksi secara bertahap dengan orang lain, kemandirian dalam menjalankan aktivitas sehari-hari, serta penerapan teknik pengendalian emosi yang sudah dipelajari. Konsistensi dalam melatih keterampilan tersebut menjadi hal penting agar hasil yang telah dicapai dapat terus dipertahankan bahkan ditingkatkan ketika pasien kembali menjalani kehidupan di lingkungan panti sosial.

V.2.2 Bagi Keluarga Pasien

Walaupun pasien tidak kembali secara langsung ke lingkungan keluarga, dukungan emosional dari keluarga tetap memiliki peran yang signifikan dalam menunjang proses pemulihan. Keluarga hendaknya memberikan perhatian, komunikasi yang positif, serta motivasi yang berkelanjutan agar pasien memiliki dorongan untuk menjalani kehidupan secara lebih optimis. Dukungan psikososial yang diberikan keluarga juga berkontribusi dalam memperkuat rasa percaya diri pasien sekaligus menurunkan risiko kekambuhan.

V.2.3 Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan perlu terus mengembangkan mutu pembelajaran praktik keperawatan jiwa, khususnya pada penerapan strategi pelaksanaan tindakan keperawatan bagi pasien dengan masalah psikososial. Penguatan kompetensi mahasiswa dalam aspek komunikasi terapeutik juga menjadi kebutuhan penting agar mereka lebih siap menghadapi dinamika praktik di lapangan. Selain itu, ketersediaan referensi ilmiah terbaru serta pendampingan akademik yang optimal akan sangat menunjang kualitas penyusunan karya tulis ilmiah.

V.2.4 Bagi Peneliti

Penulis berikutnya disarankan untuk melaksanakan studi kasus dalam rentang waktu yang lebih panjang sehingga seluruh strategi pelaksanaan dapat diterapkan secara utuh serta dievaluasi secara menyeluruh. Selain itu, karya tulis ilmiah mendatang dapat melibatkan lebih dari satu subjek agar diperoleh gambaran yang lebih luas terkait efektivitas intervensi keperawatan jiwa pada pasien dengan karakteristik diagnosis yang serupa.

V.2.5 Bagi Institusi Rumah Sakit

Institusi rumah sakit perlu terus memperkuat dukungan terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan jiwa melalui penyediaan lingkungan terapeutik yang nyaman, sarana yang memadai, serta program rehabilitasi yang berkesinambungan. Di samping itu, peningkatan kolaborasi antarprofesi dan optimalisasi keterlibatan keluarga maupun pendamping sosial dalam proses perawatan menjadi langkah penting agar keberhasilan intervensi dapat terus terjaga setelah pasien kembali ke lingkungan sosialnya.