

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada Ny.U dengan masalah Isolasi sosial di ruang Helikonia RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah Klaten, maka penulis dapat menyimpulkan sebagai berikut :

1. Pengkajian data yang dapat disimpulkan dari Ny.U adalah data subjektif. Ny.U hanya diam saat ditanya mengapa sendirian, dan untuk beberapa kali interaksi mengatakan malu sehingga dia memilih untuk sendirian. Ny.U mengatakan lebih suka menyendiri. Ny.U mengatakan belum mempunyai teman selama di RS, belum kenal dengan teman dalam ruangan.
Data subjektif yang dapat disimpulkan, kontak mata kadang ada, kadang menunduk saat di ajak berbicara, masih terlihat sering menyendiri, lebih suka duduk ditempat tidur, afek tumpul, dalam melakukan kegiatan seperti senam Ny.U tampak malas. Ny.U tampak sedih saat diajak berbicara ataupun selama observasi. Ny.U tampak malu dan minder saat berbicara.
2. Diagnosa keperawatan pada kasus yang diambil ada 3 diagnosa keperawatan, yaitu isolasi sosial, gangguan konsep diri, harga diri rendah, dan defisit perawatan diri. Dari beberapa diagnosa tersebut di atas sudah sesuai dengan teori yang ada.
3. Intervensi (SP) dilakukan kepada pasien sesuai dengan diagnosa yang muncul yaitu intervensi untuk isolasi sosial, harga diri rendah, dan defisit perawatan diri masing-masing dirancang selama kurang lebih 18x interaksi dalam waktu 15 menit untuk tiap inetraksi.
4. Tindakan keperawatan Ny.U dilakukan sesuai dengan kemampuan pasien dan skill yang dimiliki perawat. Implementasi pasien sudah mampu sampai SP 3, untuk harga diri rendah mampu sampai dengan SP 3, dan untuk defisit perawatan diri hanya mampu SP 2.
5. Evaluasi pada masing-masing diagnosa kurang optimal karena pasien kurang membuka diri, dan perawat (penulis) kurang menjalin hubungan terapeutik. Penilaian tingkat keberhasilan selama merawat, pasien mampu berkenalan, berbicara dan berdiskusi dengan 5 orang, pasien mampu melakukan kegiatan sesuai kemampuan secara mandiri dan dibantu

Selain adanya asuhan keperawatan juga harus ada dukungan keluarga untuk pasien isolasi sosial, karena dengan keluarga dapat mewujudkannya dengan memberi bantuan berupa dukungan emosional, materi, nasehat, informasi, dan penilaian positif yang sering disebut dengan dukungan keluarga. Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa salah satu faktor yang dapat meningkatkan keberfungsian sosial pasien. Skizofrenia khususnya pada isolasi sosial adalah dukungan keluarga. (Birawati 2011).

B. SARAN-SARAN

1. Bagi penulis

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, khususnya dalam pengkajian dan implementasi keperawatan diperlukan pendekatan dalam memberikan asuhan keperawatan secara optimal, sehingga pada kasus Ny.U mampu membina hubungan saling percaya yang nantinya dapat menggali data sebanyak-banyaknya.

2. Bagi perawat

Dapat mengetahui tindakan yang tepat dan komprehensif pada pasien isolasi sosial sehingga meningkatkan hubungna terapeutik ymag nantinya dapat membantu kesembuhan pasien.

3. Bagi institusi RS

Meningkatkan hubungan kerjasama berupa dukungan dengan keluarga pasien, karena dengan adanya dukungan dari keluarga pasien yang mengalami isolasi sosial akan lebih merasa diperhatikan dan risiko untuk terjadi hal-hal yang tidak diinginkan dapat dihindari.

4. Bagi Keluarga

Keluarga dalam memberikan perawatan kepada pasien mampu mengurangi terjadinya kekambuhan pada pasien gangguan jiwa akibat dari sikap yang salah.