

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

##### **1. Pengkajian**

Hasil Analisa penulis, pada saat pengambilan data penelitian dari data KTI peneliti sebelumnya di RSJD Dr.RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah pada subjek peneliti ditemukan tanda-tanda isolasi sosial di antaranya partisipan tampak murung, banyak diam, lesu, kontak mata kurang, tidak bisa konsentrasi, lebih suka menyendiri, tidak mau berinteraksi dengan orang lain, dan partisipan menarik diri. Penyebab isolasi sosial pada partisipan yaitu harga diri rendah yang menimbulkan isolasi sosial sampai mengakibatkan halusinasi tanpa terjadi masalah menciderai diri sendiri

##### **2. Diagnosa**

Diagnosa yang muncul saat dilakukan pengkajian pada partisipan adalah Isolasi Sosial, Harga Diri Rendah, Halusinasi. Dari tiga diagnosa keperawatan yang menjadi prioritas yaitu isolasi sosial

##### **3. Intervensi**

Intervensi keperawatan yang terdiri dari banyak strategi pelaksanaan. Diagnosa yang menjadi prioritas adalah isolasi sosial dengan mengidentifikasi penyebab isolasi sosial, siapa yang terdekat, siapa yang serumah dan tidak serumah dengan intervensi keperawatan 1 bina hubungan saling percaya, intervensi keperawatan 2 ajarkan partisipan berinteraksi secara bertahap dengan 2-3 orang, intervensi keperawatan 3 latih partisipan berinteraksi secara bertahap dengan 4-5 orang, intervensi keperawatan 4 latih partisipan ikut kegiatan sosial, intervensi keperawatan 5 evaluasi kegiatan Latihan berkenalan, berbicara saat melakukan kegiatan harian.

##### **4. Implementasi**

Implementasi yang diterapkan di RSJD Dr. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah sesuai dengan implementasi yang telah dibuat. Partisipan memperoleh pelayanan keperawatan dengan masalah isolasi sosial meliputi intervensi keperawatan isolasi sosial, intervensi keperawatan harga diri rendah, intervensi keperawatan Halusinasi, Rehabilitasi, TAKS, Terapi Aktivitas individu, dan tindakan farmakologi.

Rata-rata partisipan sudah mampu melakukan intervensi keperawatan isolasi sosial sampai pada intervensi pertama dan kedua.

## 5. Evaluasi

Setelah dilakukan implementasi dari perencanaan keperawatan sesuai dengan masalah keperawatan partisipan maka evaluasi yang diperoleh yaitu partisipan mengalami peningkatan kemampuan kognitif dan mengalami penurunan tanda gejala isolasi sosial yang dibuktikan dengan partisipan mulai percaya dengan orang lain, partisipan mengenal nama temannya, dan partisipan bisa berkenalan. Setelah dilakukan implementasi maka evaluasi dari Tindakan keperawatan yaitu perlu penanganan lebih lanjut untuk kesembuhan partisipan secara total sehingga partisipan mampu melakukan hubungan sosial. Dalam evaluasi ini partisipan mampu mencapai intervensi keperawatan 2 yaitu mengevaluasi cara berkenalan, Latihan cara berbicara saat melakukan kegiatan harian, masukkan kegiatan pada jadwal kegiatan harian.

### B. Saran

Dari beberapa simpulan diatas, penulis dapat memberikan beberapa saran sebagai berikut :

#### 1. Bagi perawat

Hendaknya dalam merawat klien dengan isolasi sosial dilakukan secara intensif dengan melakukan interaksi yang singkat tapi sering sehingga masalah-masalah yang dialami klien isolasi sosial dapat teratasi dengan baik.

#### 2. Bagi klien dan keluarga

Hendaknya sering berlatih dan melaksanakan interaksi sosial secara bertahap, serta perlunya pemahaman keluarga tentang perawatan klien dengan isolasi sosial di rumah secara tepat agar klien selalu dapat berinteraksi dengan orang lain.

#### 3. Bagi Instansi Rumah Sakit

Banyak klien di rumah sakit jiwa yang jarang dikunjungi keluarga, hendaknya pihak rumah sakit melibatkan keluarga dalam proses perawatan klien dan meningkatkan kualitas pelayanan dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan jiwa