

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

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

Hasil pengkajian pada saat pengambilan data penelitian hari Kamis-Selasa, 11-16 April 2019 di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah pada subjek peneliti ditemukan tanda-tanda isolasi sosial diantaranya 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 dan defisit perawatan diri.

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

Dari hasil pengkajian dan analisa yang telah dilakukan pada partisipan diperoleh diagnosa keperawatan dengan tanda dan gejala yaitu partisipan tidak mau berinteraksi dengan orang lain, tidak ada kontak mata, suka melamun, merasa tida berguna, lambat dalam berbicara. Peneliti menekankan pada diagnosa keperawatan isoalsi sosial, harga diri rendah dan halusinasi.

##### **3. Perencanaan Keperawatan**

Rencana implementasi membantu partisipan untuk berhubungan dengan orang lain. Tindakan SP diberikan selama 18 kali pertemuan. Partisipan tidak hanya diajarkan SP isolasi sosial melainkan partisipan juga diajarkan SP halusinasi dan SP harga diri rendah. Di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah perawat merencanakan perawatan partisipan meliputi tindakan strategi pelaksanaan, Rehabilitasi, TAKS dan tindakan farmakologi.

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

Implementasi yang diterapkan di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah sesuai dengan implementasi yang telah dibuat. Partisipan memperoleh pelayanan keperawatan dengan masalah isolasi sosial meliputi SP

isolasi sosial, SP harga diri rendah, SP halusinasi, rehabilitasi, TAKS, terapi aktivitas individu dan tindakan farmakologi.

#### 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. Partisipan mencapai strategi pelaksanaan 2 Isolasi Sosial yaitu mengevaluasi cara berkenalan, latihan cara berbicara saat melakukan kegiatan harian, memasukkan pada jadwal kegiatan. Setelah dilakukakan implementasi maka evaluasi dari tindakan keperawatan yaitu perlu penanganan lebih lanjut untuk kesembuhan partisipan secara total sehingga partisipan mampu melakukan hubungan sosial.

#### 6. Perbandingan antara kasus dan teori

Pada penelitian partisipan terdapat kesesuaian antara kasus dengan teori hal ini dibuktikan dari pembahasan yang dimulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi sampai dilakukan evaluasi.

### B. Saran

Peneliti memberikan saran kepada pihak yang terlibat dalam penulisan karya tulis ilmiah ini:

#### 1. Bagi Perawat

Dalam memberikan asuhan keperawatan pada partisipan dengan isolasi sosial sebaiknya di buat modul dan SOP tentang cara berkenalan dengan orang lain serta memantau jadwal kegiatan harian.

#### 2. Bagi Instansi Pendidikan

Diharapkan pihak instansi pendidikan mengajarkan ketrampilan kepada Mahasiswa cara menangani partisipan gangguan jiwa dengan isolasi sosial.

#### 3. Bagi Partisipan

Diharapkan partisipan dapat menyadari keadaannya dan berkenan mengikuti program terapi yang di rencanakan pihak Rumah Sakit Jiwa untuk

mempercepat kesembuhannya. Partisipan hendaknya sering berlatih dan untuk melakukan interaksi sosial secara bertahap agar partisipan dapat menjalankan fungsinya sebagai makhluk sosial.

4. Bagi Instansi Rumah Sakit

Pihak Rumah Sakit mempertahankan dan meningkatkan lingkungan terapeutik dan menerapkan perawatan sesuai SOP

5. Bagi Keluarga

Keluarga diharapkan mampu memberikan dukungan psikologis kepada partisipan dalam mengontrol partisipan yang mengalami isolasi sosial. Keluarga bisa memberikan dukungan saat di rumah sakit dengan menjenguk partisipan, meningkatkan hubungan saling percaya agar partisipan lebih terbuka dengan keluarga dalam berinteraksi, memantau partisipan melalui jadwal kegiatan rutin dan melakukan kontrol rutin setelah partisipan keluar dari RSJ.