

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Proses keperawatan merupakan metode ilmiah dalam menjalankan proses keperawatan dan menyelesaikan masalah secara sistematis yang digunakan oleh perawat dan peserta didik keperawatan. Penerapan keperawatan dapat meningkatkan otonomi, percaya diri, dan berfikir yang logis, ilmiah, sistematis dan memperlihatkan tanggung jawab dan tanggung gugat serta pengembangan diri perawat. Disamping itu klien dapat melaksanakan mutu pelayanan keperawatan yang baik khususnya pada klien isolasi sosial. Setelah melaksanakan Asuhan Keperawatan pada Sdr. S dengan isolasi sosial : menarik diri di ruang Dewandaru RSJD Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah, maka penulis dapat menyimpulkan sebagai berikut :

1. Pengkajian

Untuk pengkajian data yang dapat disimpulkan dari klien adalah data subyektif; saat ditanya mengapa klien sendirian, dan untuk beberapa kali interaksi mengatakan malu sehingga klien memilih untuk sendirian, klien mengatakan lebih suka sendiri dan merasa lebih nyaman dengan suasana menyendiri. Selain itu juga klien mengatakan saat mempunyai masalah klien lebih baik diam dan tidak mau bergaul dengan orang lain. Klien mengatakan bahwa dirinya minder dan malu jika berbicara dengan orang lain. Kemudian klien mengatakan bahwa dirinya kadang-kadang mendengar suara wanita dewasa yang mengajaknya untuk pergi ke Jepang untuk bekerja kembali, suara itu muncul pada sore hari dengan frekuensi 2-3 kali dalam seminggu, suara itu muncul saat klien menyendiri dan saat suara itu muncul klien terlihat bingung dan berbicara sendiri. Pada data obyektif klien terlihat sering menyendiri, tidak mampu memulai pembicaraan menjawab seperlunya saja, jarang bergaul dengan

orang lain, kontak mata kurang, klien tampak lesu dan afek tumpul, klien tampak malu saat berbicara, kadang kadang klien berbicara sendiri.

2. Diagnosa

Diagnosa keperawatan pada kasus yang diambil ada 3 diagnosa keperawatan, yaitu Isolasi Sosial, Gagguan Konsep Diri: Harga Diri Rendah, dan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran.

3. Intervensi

Intervensi (SP) yang dilakukan penulis kepada pasien sesuai dengan diagnosa yang muncul yaitu intervensi untuk Isolasi sosial, Harga diri rendah dan Halusinasi masing-masing dirancang selama 5 hari kurang lebih 15x interaksi dalam waktu 15 menit untuk setiap interaksi.

4. Implementasi

Tindakan keperawatan dilakukan sesuai dengan kemampuan klien dan skill yang dimiliki perawat. Untuk implementasi Isolasi Sosial klien sudah mampu sampai SP 4, untuk Harga diri rendah mampu sampai SP 3, dan untuk Halusinasi Pendengaran hanya mampu SP 2.

5. Evaluasi

Evaluasi pada masing-masing diagnosa kurang optimal karena klien kurang membuka diri, dan perawat (penulis) kurang menjalin hubungan terapeutik. Penilaian tingkat keberhasilan selama merawat, klien mampu berkenalan, berbicara dan berkenalan dengan 4-5 orang, klien mampu melakukan kegiatan sesuai kemampuan secara mandiri dan dibantu.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka saran yang bisa penulis sampaikan untuk perbaikan dan peningkatan mutu dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan adalah sebagai berikut :

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 klien Isolasi sosial mampu membina hubungan saling percaya yang nantinya dapat menggali data sebanyak-banyaknya.

2. Bagi Perawat

Diharapkan dapat mengetahui tindakan yang tepat untuk dilakukan pada klien Isolasi sosial serta dapat meningkatkan hubungan terapeutik yang nantinya dapat membantu kesembuhan pasien.

3. Bagi institusi Rumah Sakit

Perlu meningkatkan hubungan kerjasama berupa dukungan dengan keluarga klien, karena dengan adanya dukungan dari keluarga klien yang mengalami Isolasi sosial akan lebih merasa diperhatikan dan risiko untuk terjadinya hal-hal yang tidak diinginkan dapat dihindari.