

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pelaksanaan asuhan keperawatan terhadap Tn. A dan Tn. M dengan Isolasi Sosial Di Ruang Cendrawasih Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung, penulis menyimpulkan :

1. Pada pengkajian identitas klien diperoleh data klien 1 umur 26 tahun berstatus sudah menikah, sedangkan klien 2 umur 37 tahun berstatus sudah menikah juga.

Diperoleh data klien 1 baru pertama kali mengalami gangguan jiwa. klien pernah penganiayaan terhadap istrinya sendiri memukul, sedangkan klien 2 baru pertama kali juga mengalami gangguan jiwa, klien tidak pernah mengalami penganiayaan terhadap diri sendiri atau orang lain, dan klien tidak punya pekerjaan.

Pada pengkajian asuhan keperawatan terhadap Tn. A dan Tn. M penulis menggunakan metode wawancara, observasi, dan dilakukan dengan cara komperhensif meliputi aspek biologis, psikologis, sosial budaya dan spiritual tetapi tidak semuanya dapat digali. Hasil pengkajian dengan masalah utama Isolasi Sosial, klien 1 Tn. A disebabkan karen ada penganiayaan fisik terhadap istrinya sendiri, sedangkan klien 2 Tn. M disebabkan tidak mem punya pekerjaan

Kemampuan dan aspek yang dimiliki pada Tn.A dan Tn. M yaitu klien mampu menceritakan segala sesuatu masalah yang saat ini dialami Tn.A dan Tn. M mampu mengungkapkan perasaannya.

Pada analisa data pengkajian asuhan keperawatan pada Tn. A terdapat 11 masalah keperawatan yaitu isolasi sosial, harga diri rendah, : halusinasi pendengaran,,, koping keluarga tidak efektif, gangguan proses pikir, defisit perawatan diri, Risiko perilaku kekerasan, kurang pengetahuan, koping individu tidak efektif, ketidak efektifan penampilan peran, dan intoleransi aktivitas. Sedangkan data pengkajian asuhan keperawatan pada Tn. M terdapat 11 masalah keperawatan yaitu isolasi sosial, halusinasi pendengaran, harga diri rendah, defisit perawatan diri, koping individu tidak efektif, koping keluarga tidak efektif, Risiko perilaku kekerasan, ganggun pola tidur, ketidakefektifan penampilan peran, kurang pengetahuan dan intoleransi aktivitas.

2. Diagnosa yang muncul pada penatalaksanaan asuhan keperawatan pada Tn. A dan Tn. M dengan isolasi sosial, pada dasarnya diagnosa yang didapatkan dari klien sudah sesuai dengan teori yang ada. Diagnosa yang muncul pada Tn. A adalah isolasi sosial, harga diri rendah, gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran, koping keluarga tidak efektif, koping individu tidak efektif, gangguan proses pikir, defisit perawatan diri, Risiko perilaku kekerasan, kurang pengetahuan, ketidakefektifan penampilan peran, dan intoleransi

aktivitas. Diagnosa yang muncul pada klien 2 Tn. M adalah isolasi sosial, halusinasi pendengaran, harga diri rendah, defisit perawatan diri, koping individu tidak efektif, koping keluarga tidak efektif, Risiko perilaku kekerasan, ganggun pola tidur ketidakefektifan penampilan peran, kurang pengetahuan dan intoleransi aktivitas

3. Intervensi yang dibuat disesuaikan dengan landasan teori yang ada, fokus pemberian asuhan keperawatan pada klien dengan isolasi sosial adalah sebagai upaya untuk mengekspolasikan perasaannya kepada orang lain, sehingga dengan fokus pelaksanaan tersebut dapat mengatasi masalah isolasi sosial dan juga masalah koping individu tidak efektif, sehingga dua masalah tersebut dapat teratasi secara langsung.
4. Pada tahap implementasi yang dilaksanakan selama 3 hari untuk klien 1 pada tanggal 27-29juni 2019 dan 3 hari untuk klien 2 pada tanggal 27-30juni 2019 pelaksanaan asuhan keperawatan pada Tn. A dan Tn. M dengan Isolasi Sosial sudah sesuai dengan pelaksanaan yang ada di dalam penatalaksanaan teoritis. Selama tiga hari, klien sudah mampu berinteraksi dengan orang lain, serta klien juga mampu menyebutkan dan melatih cara berkenalan dengan orang lain.
5. Evaluasi tindakan keperawatan pada kasus Tn. A dan Tn. M dengan Isolasi Sosial yang telah dilaksanakan menggunakan strategi pelaksanaan klien dilakukan dengan baik.

B. Saran

1. Bagi perawat

Sebagai tambahan sumber informasi untuk memperoleh pengetahuan dalam bidang praktik keperawatan khususnya pada klien yang mengalami Isolasi Sosial.

2. Bagi Rumah Sakit

a. Dapat dijadikan sebagai standar untuk menambah referensi dalam memilih intervensi yang akan dilaksanakan untuk melaksanakan asuhan keperawatan

b. Meningkatkan kemampuan tim kesehatan dan melaksanakan tindakan keperawatan.

c. Dapat memberikan pelayanan dan melengkapi saran dan prasana yang dibutuhkan untuk pemberian asuhan keperawatan.

3. Bagi Institusi pendidikan

Institusi dan penyelenggaraan diharapkan menyediakan buku-buku referensi yang memadahi dan menyangkut hal-hal terbaru tentang penatalaksanaan klien dengan Isolasi Sosial serta menyediakan waktu yang cukup untuk pelaksanaan praktik di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung dan studi kasus untuk penyusunan Karya Tulis Ilmiah dimasa yang mendatang.

4. Bagi Penelitian

Agar dapat meningkatkan pengetahuan dan pengalaman nyata tentang Isolasi Sosial peneliti selanjutnya dapat melakukan tindakan sesuai

kebutuhan klien dan indikasi yang sama agar dapat memberikan perlakuan yang sama untuk mendapatkan hasil yang sama, serta harus memperhatikan aspek yang lain dan pengetahuan yang dimiliki klien.