

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan

Keperawatan merupakan ruang lingkup pelayanan yang merupakan inti dari kegiatan pelayanan di rumah sakit. Asuhan keperawatan yang bermutu yang prosesnya dilakukan secara detail mulai dari pengkajian hingga pendokumentasiannya. Proses keperawatan dilakukan meliputi bio, psiko, sosio, kultural pada diagnose yang di tegakkan menurut teori sehingga perencanaannya terlaksana.

Setelah penulis melakukan perawatan secara komprehensif selama 3 hari mulai dari senin tanggal 13 Mei 2024 sampai 15 Mei 2024 di Ruang Geranium RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah, penulis mendapatkan pengalaman nyata dalam pembuatan asuhan keperawatan kepada Tn.R dengan kasus Isolasi Sosial mulai dari pengkajian, perencanaan, Tindakan keperawatan, pelaksanaan, evaluasi hingga dokumentasi. Sehingga penulis dapat menyimpulkan tercapainya implementasi kepada Tn.R sebagai berikut :

1. Diagnosa I : Isolasi Sosial

Setelah dilakukan implementasi sesuai dengan teori klien Tn.R sudah dapat memulai komunikasi kepada orang lain dan mendapatkan teman seruangan sehingga dapat di simpulkan implementasi pada diagnose isolasi sosial pada Tn.R tercapai.

2. Diagnosa II Harga Diri Rendah

Setelah dilakukan implementasi sesuai dengan teori, klien Tn.R sudah dapat mengenal aspek positif yang dimiliki dan dapat melakukan kegiatan yang dipilih saat Latihan secara runtut dan benar.

3. Diagnosa III Halusinasi

Setelah dilakukan implementasi sesuai dengan teori, klien Tn.R dapat mengidentifikasi jenis halusinasi, frekuensi halusinasi, waktu halusinasi, situasi yang menyebabkan halusinasi, dan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, minum obat, bercakap-cakap, dan melakukan kegiatan, meski halusinasinya sudah sangat jarang muncul. Latihan tetap dilakukan guna mencegah dan mengantisipasi halusinasinya kembali.

B. Saran

Selama pelaksanaan keperawatan pada Tn.R dengan Isolasi Sosial penulis mendapatkan beberapa hal sebagai saran diantaranya :

1. Bagi Rumah Sakit

Dalam Upaya peningkatan perawatan pada pasien saat isolasi sosial diharapkan adanya terapi aktivitas kelompok yang lebih sering tidak hanya pada saat kegiatan rehabilitasi sehingga pelaksanaan bisa terlaksana dengan maksimal. Terutama terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi karena terapi tersebut menggunakan aktivitas stimulasi yang terkait dengan pengalaman atau kehidupan yang didiskusikan dalam kelompok dimana hasil dalam terapi ini di

diskusikan dalam keelompok sehingga tercipta kesepakatan persepsi atau alternatif penyelesaian masalah.

2. Bagi Institusi

Bagi Institusi di harapkan dapat menambah pembelajaran tentang pasien dengan gangguan jiwa khususnya dengan isolasi sosial mengingat masih minimnya pengetahuan akan Tindakan yang bisa di jalankan kepada klien sehingga penulis sangat berharap dapat menambahkan buku referensi terhadap kasus dengan Isolasi Sosial.

3. Bagi pembaca

Dapat bermanfaat dalam menambah pengetahuan untuk melakukan asuhan keperawatan kepada klien dengan gangguan jiwa. Selama penulis melaksanakan asuhan keperawatan kepada Tn.R dengan isolasi sosial penulis mengalami beberapa hambatan terutama mendapatkan nilai kepercayaan dari pasien atau dalam membina hubungan saling percaya yang dalam hal ini sangat penting dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan isolasi sosial.

DAFTAR PUSTAKA

- Bangu, et al (2023) “*Keperawatan Dan Kesehatan Jiwa*” Penerbit Tahta Media.
- Dermawan, D., & Rusdi. (2013). *Keperawatan Jiiwa Konsep dan Kerangka Kerja Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Gosyen Publishing
- Direja, A. H. (2011). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Nuha Medika
- Endang Yuswatiningsih and Iva Milia Hani Rahmawati (2020). *Kemampuan Interaksi Sosial Pada Pasien Isolasi Sosial Di Puskesmas Rejoso Nganjuk*“, 12(2), pp. 87-95. doi: 10.5281/zenodo.4275130.
- Febrianto, T., et al. (2019). Peningkatan Pengetahuan Kader tentang Deteksi Dini Kesehatan Jiwa melalui Pendidikan Kesehatan Jiwa. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 1(1),40. <https://doi.org/10.37287/jppp.v1i1.17>
- Keliat, et al.(2019). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas*. Jakarta:EGC
- Livana 2019, *Gambaran faktor Predisposisi Pasien Isolasi Sosial*. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, Vol. 11, no.1
- Prabowo, E. (2014). *Konsep dan Aplikasi Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Moco Media
- Riko, R. and HSoebyakto, D. 2023. *Penerapan Terapi Aktivitas Kelompok Bermain Kuartet (Kartu) Pada Pasien Isolasi Sosial Menarik Diri*.
- Sakti, et al. (2023). *Social Skills Training Therapy to Reduce Symptoms of Social Isolation in Affective Schizophrenia Patients : A Case Study*.
- Suryenti, V. 2017. Dukungan dan Beban Keluarga dengan kemampuan Keluarga Merawat Pasien Risiko Perilaku Kekerasan di Klinik Jiwa Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi. *Jurnal Psikologi*. Vol. 2, No.2
- Sutejo. (2018). *Keperawtan Jiwa*. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru
- Stuart, G. W et al. (2013). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. St. Louis : Mosby Yeart Book
- Suwarni, S., & Rahayu, D, A. (2020). *Peningkatan Kemampuan Interaksi Pada Pasien Isolasi Sosial Dengan Penerapan Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Sesi 1-3*. *Ners Muda*, 1(1), 11. <https://doi.org/https://doi.org/10.26714/nm.v1i1.5482>