

## **BAB IV**

### **KESIMPULAN DAN REKOMENDASI**

#### **A. Kesimpulan**

Setelah asuhan keperawatan pada klien dilaksanakan mulai dari proses pengkajian sampai proses evaluasi maka dapat disimpulkan :

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

Pada tahap ini merupakan proses awal untuk melakukan tahapan selanjutnya. Saat melakukan tahap pengkajian pada klien dengan gangguan isolasi social tentunya penulis mengalami hambatan , terutama dalam melakukan komunikasi karena klien dengan gangguan isolasi sosial mengalami malas untuk berinteraksi dengan orang lain. Dalam hambatan ini penulis melakukan kerjasama dengan perawat dengan cara melihat data rekam medik dan memberikan informasi yang didapat oleh perawat ruangan yang sulit di gali saat pengkajian.

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

Setelah pengumpulan data dilakukan pada proses pengkajian maka dirumuskan dalam diagnosa keperawatan. Diagnosa yang muncul pada Ny.N diantaranya yaitu :

1. Isolasi sosial
2. Resiko prilaku kekerasan
3. Defisit perawatan diri

Diagnosa diatas sesuai dengan teori yang penulis dapat baik dikampus ataupun dibuka.

Namun penulis hanya bisa menyelesaikan 1 diagnosa saja yaitu : isolasi sosial , dikarenakan klien lebih sering terlihat menyendiri dan malas berinteraksi. Untuk diagnosa resiko perilaku kekerasan dan defisit perawatan

diri tidak sempat penulis selesaikan ,dikrenakan adanya keterbatasan waktu untuk menyelesaikannya.

### 3. Perencanaan

Setelah ditemukannya diagnosa maka tindakan selanjutnya ialah membuat perencanaan tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah klien. Perencanaan diambil dari sumber teori yang penulis dapat, baik dari kampus ataupun buku dan disesuaikan dengan yang terjadi dilapangan dan kebutuhan klien . Dalam tahap ini banyak pihak yang terlibat diantaranya perawat ruangan dan data rekam medik klien sehingga tidak ada kesulitan dalam tahap perencanaan.

### 4. Implementasi

Pengampilikasian perencanaan tindakan keperawatan pada tahap ini penulis dapat sedikit hambatan karena klien kurang kooperatif dan harus menunggu kondisi yang pas untuk klien mau diberikan tindakan keperawatan. Pada hari ke 1 penulis berencana untuk melakukan tindakan keperawatan SP 1 , bertujuan untuk mengetahui penyebab , kerugian dan keuntungan berinteraksi dengan orang lain, dan melakukan latihan berkenalan dengan orang lain secara bertahap, tapi saat ditanya klien hanya berespon dengan diam dan menunduk , dan hanya menggelengkan kepala, sehingga penulis menghentikan pelaksanaan SP 1. Pada hari ke 2 penulis mengulang kembali penerapan SP 1 klien mau berkomunikasi sedikit demi sedikit.

Pada pelaksanaan SP selanjutnya penulis tidak menemukan hambatan dikarenakan klien sudah percaya dan mulai mau diajak komunikasi. Tetapi ada hambatan dalam melakukan tindakan pada diagnosa yang ke 2 dan ke 3 karena adanya keterbatasan waktu.

Oleh karena itu penulis memberikan alternative solusi untuk masalah yang terjadi , yaitu dengan cara melakukan kerjasama dengan perawat yang

ada diruangan dan mahasiswa yang lainnya agar komunikasi dapat berjalan dengan baik dan menyampaikan informasi yang berkaitan dengan klien , serta bekerja sama dalam proses pemberian perawatan sehingga masalah keperawatan dapat teratasi.

#### 5. Evaluasi

Setiap tindakan yang diberikan oleh penulis maka harus dilakukan penilaian guna untuk mengetahui keberhasilan pada tindakan yang diberikan pada klien. Hasil evaluasi pada Ny.N ,klien mengalami beberapa perkembangan meskipun ada sedikit hambatan, tetapi klien mampu berinteraksi dengan yang lain sesuai dengan tujuan perencanaan.

Hanya saja untuk diagnosa resiko perilaku kekerasan dan defisit perawatan diri tidak sempat dilakukan evaluasi dikarenakan keterbatasan waktu.

#### 6. Pendokumentasian

Setelah dilakukan rangkaian proses keperawatan pada klien , penulis melakukan kegiatan pendokumentasian dengan menggunakan tehnik pencatatan setiap hal atau tindakan yang telah dilakukan. Tentunya ini untuk mempermudah dalam merumuskan masalah , dalam perencanaan dan evaluasi , serta bisa melihat sejauh mana perkembangan dan keefektifan tindakan yang telah diberikan penulis kepada klien.

### **B. Rekomendasi**

Setelah dilakukannya asuhan keperawatan jiwa selama 10 hari pada klien di RSJ Prov Jawa Barat Kota Bandung , penulis ingin memberikan saran untuk perbaikan pada pihak :

#### 1. Bagi Rumah Sakit

Rumah sakit menjadi rumah yang memiliki gangguan yang tidak bisa ditangani oleh orang awam, sehingga baik itu dalam pelayanan atau kinerja harus mengalami peningkatan atau perbaikan ,begitu pun

dengan kualitas yang sudah diharapkan maka pertahankan , demi kenyamanan dan proses kesembuhan klien. Bagi para staf atau perawat ruangan yang kedatangan mahasiswa yang sedang melakukan proses belajar secara lapangan dapat membimbing dengan lebih baik supaya menjadi acuan untuk penerus pemberi asuhan keperawatan yang sesuai dengan SOP yang berlaku dilapangan kerja.

## 2. Bagi Klien dan Keluarga

Setelah dilakukannya perawatan di rumah sakit , kesembuhan klien sangat diharapkan tidak hanya terlihat pada saat diruang perawatan , kesembuhan dapat dioptimalkan di rumah . Tentunya klien harus meminum obat secara rutin dan perlunya adanya dukungan keluarga dan lingkungan untuk menunjang kesembuhan klien dalam jangka panjang.

## 3. Bagi Penulis

Dari hasil karya ini bisa dijadikan refensi untuk masalah yang berkaitan dengan gangguan isolasi social akibat skizofrenia dan juga semoga bisa menjadi penambah pengetahuan bagi pembaca khusus nya bagi mahasiswa D-III Keperawatan.