

## **BAB IV**

### **KESIMPULAN DAN REKOMENDASI**

#### **A. Kesimpulan**

Di dalam Karya Tulis Ilmiah ini penulis telah melakukan Praktek Keperawatan disertai dengan penerapan tindakan keperawatan yang diberikan kepada Ny.E dengan gangguan menarikdiri akibat skizofrenia, isolasi sosial, di ruang Nuri rumah sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat selama 7 hari mulai dari tanggal 14 januari 2020 sampai dengan tanggal 20 januari 2020 sehingga penulis dapat memberikan kesimpulan sebagai berikut :

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

Dalam tahap pengkajian proses keperawatan merupakan langkah pertama yang dilakukan oleh penulis dalam melaksanakan asuhan keperawatan, dimulai dengan membina hubungan saling mempercayai dengan klien menggunakan tehnik komunikasi teurapetik. Pada pertemuan pertama klien belum dapat membina hubungan saling percaya dengan penulis klien kurang *kooperatif* dan masih menarik diri tetapi setelah pertemuan berikutnya klien mampu membina hubungan saling percaya dengan penulis.

Dalam melakukan penghimpunan data klien dan menganalisanya, penulis dapatkan melalui *observasi* secara langsung kepada klien dan didapatkan dari perawat ruangan serta data rekam medik. Pada pertemuan

pertama saat melakukan pengkajian pada Ny.E klien kurang *kooperatif* akan tetapi setelah melakukan pertemuan selanjutnya klien mulai kooperatif dan topik pembicaraan klien mulai tidak berbelit-belit serta ditemukan adanya tanda dan gejala dalam teori yang telah penulis bahas di Bab Dua dimana salah satunya klien mengatakan malas untuk berinteraksi dengan orang lain, klien lebih banyak diam dan suka menyendiri, tidak bisa memulai pembicaraan, kontak mata kurang saat melakukan wawancara, dan mengisolasi diri.

## **2. Diagnosa keperawatan**

Selanjutnya di dalam diagnosa ini ada sedikit perbedaan yakni di dalam teori ada 3 diagnosa sedangkan yang muncul pada kasus kelolaan Ny.E ada 5 diagnosa. Tahapan yang kedua ini yakni setelah melakukan pengkajian serta pemeriksaan kemudian menentukan diagnosa pada Asuhan Keperawatan Ny.E yang menderita gangguan isolasi sosial: menarik diri akibat sikozfrenia terdapat 3 masalah yang sesuai dengan teori dan sesuai dengan apa yang terjadi pada klien yaitu isolasi sosial, harga diri rendah dan perilaku kekerasan. Akan tetapi penulis hanya mengambil satu diagnosa prioritas yaitu isolasi sosial, karena merupakan masalah utama yang dialami oleh klien, saat dilakukan pengkajian, klien mengatakan malas untuk berinteraksi dengan orang lain dan terlihat sering menyendiri, ini adalah salah satu ciri penderita isolasi sosial.

### **3. Perencanaan**

Dalam melakukan perencanaan tindakan yang akan diberikan kepada pasien yani Ny.E, penulis lebih cenderung merumuskan perencanaan dengan mengarah pada penyelesaian masalah keperawatan berdasarkan teori-teori sebagai sumber literatur sesuai dengan kondisi klien. Rencana tindakan yang yang digunakan dalam diagnosa prioritas ini adalah dalam bentuk Strategi Pelaksanaan (SP). Pada tahap perencanaan ini penulis tidak terlalu menemukan banyak kesulitan karna penulis dapat dukungan dan bantuan dari perawat ruangan serta adanya bimbingan dari pendamping. Akan tetapi dalam merencanakan suatu tindakan keperawatan seharusnya pihak keluarga juga diikutsertakan.

### **4. Implementasi**

Setelah selesai menyusun perencanaan tahap selanjutnya yaitu melakukan pelaksanaan terhadap perencanaan tersebut secara satu persatu dan sesuai dengan apa yang ada di perencanaan. Sehingga atas perencanaan tersebut diharapkan hasilnya pun sesuai dengan apa yang di rencanakan. Pada tahap implementasi penulis melakukan tindakan keperawatan disesuaikan dengan rencana tindakan yang telah dirumuskan serta ditetapkan sebelumnya dengan memfokuskan terhadap masalah utama yang telah ditemukan pada klien dengan harapan masalah tersebut bisa diselesaikan dengan menerapkan strategi pelaksanaan SP 1 sampai SP 3. Dalam fase implementasi ini penulis tidak banyak menemukan

hambatan yang berarti karena setelah melakukan pertemuan kedua klien sudah kooperatif serta dapat membina hubungan saling percaya dengan penulis dengan mengimplementasikan konsep hubungan terapeutik.

Diharapkan dengan terciptanya hubungan saling percaya antara klien dengan penulis dapat mempermudah penulis untuk melangkah pada proses keperawatan tahap selanjutnya. Didalam melaksanakan tindakan keperawatan yang didasarkan kepada perencanaan sesuai dengan urutan standar asuhan keperawatan yang sudah ada, adapun hal yang menunjang dalam pelaksanaan adalah klien bersikap kooperatif, ini dibuktikan dengan keikutsertaan klien dalam melaksanakan kegiatan TAK yang dilakukan di ruangan.

## **5. Evaluasi**

Tahap yang paling akhir dalam melakukan asuhan keperawatan yakni evaluasi. Evaluasi adalah tahap terakhir yang dilakukan penulis setelah melakukan implementasi, terkadang kenyataan pada saat pelaksanaan dilapangan tidak semua tahapan proses evaluasi ini dapat terpenuhi seluruhnya, terutama pada klien dengan isolasi sosial. Evaluasi dilaksanakan pada setiap tahap proses keperawatan untuk menilai berhasil atau tidaknya suatu tindakan keperawatan. Pada kasus kelolaan Ny.E penulis tidak banyak mengalami kendala atau hambatan saat pelaksanaan evaluasi. Akan tetapi klien sebaiknya harus terus diberikan dorongan

motivasi dalam penerapan tindakan yang dapat mempengaruhi diri dan kesembuhan klien.

## **B. Rekomendasi**

Seperti yang dijelaskan sudah diketahui bahwa untuk membangun kerjasama yang baik perlu hubungan yang baik pula antara perawat yang satu dengan perawat yang lainnya serta pelayanan kesehatan yang ada di Rumah Sakit tersebut. Setelah penulis melaksanakan asuhan keperawatan selama 7 hari yang dimulai pada tanggal 14 Januari 2020 sampai dengan tanggal 20 Januari 2020 pada kasus kelolaan Ny.E dengan isolasi sosial : menarik diri akibat skizofrenia di ruang Nuri Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat, penulis ingin merekomendasikan beberapa hal kepada pihak yang terkait diantaranya sebagai berikut :

### **1. Pihak Keluarga**

Keluarga adalah sistem pendukung yang paling utama dalam proses penyembuhan terhadap klien, oleh karena itu diharapkan peran fungsi keluarga dalam membantu proses penyembuhan klien bisa dijalankan dengan baik salah satunya yaitu dengan menjenguk klien secara rutin supaya klien merasa lebih diperhatikan dan diakui dalam keluarga, mempersiapkan lingkungan rumah yang mendukung bagi proses kesembuhan klien serta kesiapan klien dalam menerima klien kembali ke tengah-tengah keluarga dan lingkungan masyarakat. Selain itu juga keluarga harus rutin memeriksa kondisi klien ke pelayanan kesehatan

terdekat dan selalu mengingatkan klien untuk minum obat secara teratur yang mana hal ini sangat membantu dalam proses penyembuhan klien.

## **2. Rumah Sakit**

Rumah Sakit merupakan sarana mencari kesembuhan dan bisa dianggap sebagai rumah kedua bagi penghuninya, dengan demikian para pegawai yang berada di Rumah Sakit tersebut harus dapat terus meningkatkan mutu pelayanan dan mengembangkan potensi yang dimiliki khususnya di ruang Nuri agar perawat ruangan untuk lebih bisa menjalin komunikasi dengan klien sesering mungkin agar terciptanya hubungan yang kuat antara klien dan perawat di ruangan khususnya pada klien isolasi sosial: menarik diri sehingga masalah klien dapat teratasi.