

## **BAB IV**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Setelah penulis melakukan pengamatan terhadap teori dan melakukan asuhan keperawatan jiwa dengan cara menganalisis kasus dengan Isolasi Sosial, hasil pengkajian mendapatkan data objektif klien terlihat tertidur seperti janin saat di datangi duduk sila di pinggir depan jendela, saat di ajak ngobrol tidak mau keluar kamar, hanya memperhatikan teman-temannya di ruangan tersebut saat teman-temannya melakukan TAK, kontak mata tidak fokus, pembicaraan kurang jelas dan pelan, pergerakan lambat dan lesu, saat berbicara sering bloking dan harus di sentuh atau dipanggil agar fokus kembali, afek datar. Diagnosa prioritas yang muncul pada Tn. A adalah Isolasi Sosial, di tunjang dengan data yang sesuai, dan implementasi yang di lakukan pada Tn. A Sp 1 sampai Sp 3. Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4x24 jam didapatkan hasil evaluasi yaitu pasien mampu membina hubungan saling percaya, pasien mampu mengungkapkan perasaannya, pasien dapat mengembangkan hubungan atau interaksi sosial, pasien mampu meningkatkan interaksi sosial secara mandiri, pasien mendapat dukungan keluarga yang merawatnya dan dapat memanfaatkan dukungan tersebut untuk mengekspresikan perasaannya dan pikirannya.

#### **B. Saran**

Berdasarkan kesimpulan yang di sampaikan di atas, saran terhadap perawat di panti rehabilitasi yang memberi asuhan pada klien dengan gangguan Isolasi Sosial khususnya Tn.A untuk melanjutkan implmentasi dari Sp 3 dan terapi dzikir asmaulusna yang sudah diajarkan pada klien. Serta di buatnya jadwal pertemuan klien dengan keluarga supaya pemberian terapi pada klien optimal.

Saran bagi institusi Universitas ‘Aisyiyah Bandung diharapkan studi dokumentasi ini dapat dijadikan referensi untuk menambah wawasan pengetahuan dan pengembangan dalam memperoleh pengalaman bagi mahasiswa/mahasiswi Universitas ‘Aisyiyah Bandung dalam mengaplikasikan pembelajaran keperawatan jiwa khususnya pada pasien isolasi sosial.