

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi asuhan keperawatan pada kedua pasien anak dengan bronkopneumonia, dapat disimpulkan bahwa:

5.1.1 Pengkajian

Hasil pengkajian terhadap pasien 1 (Tn. F) dan pasien 2 (Tn. N) menunjukkan bahwa keduanya mengalami masalah keperawatan *Isolasi Sosial*, yang ditandai dengan perilaku menarik diri, ekspresi datar, minim kontak mata, dan keengganan untuk berbicara atau bersosialisasi. Tn. F memiliki riwayat trauma keluarga dan pengalaman ditolak oleh lingkungan sosial, sedangkan Tn. N cenderung pasif dan kurang adaptif terhadap lingkungan baru.

5.1.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa utama yang ditegakkan adalah *Isolasi Sosial (D.0121)* yang didukung oleh data subjektif dan objektif. Diagnosa ini menunjukkan bahwa klien mengalami kesulitan dalam membangun hubungan interpersonal dan menunjukkan gejala penarikan diri yang konsisten.

5.1.3 Perencanaan

Intervensi difokuskan pada peningkatan kemampuan sosialisasi melalui strategi pelaksanaan (SP) bertahap, terapi berkenalan, komunikasi terapeutik,

dan dukungan emosional. Target utamanya adalah mengurangi perilaku menarik diri dan meningkatkan keterlibatan sosial klien.

5.1.4 Pelaksanaan

Intervensi dilaksanakan selama 3 hari melalui pendekatan empatik, latihan berkenalan, serta keterlibatan pasien dalam kegiatan kelompok. Pasien 1 lebih responsif terhadap intervensi dengan cepat menunjukkan peningkatan partisipasi sosial. Pasien 2 memerlukan pendekatan lebih konsisten, namun menunjukkan perubahan positif secara bertahap.

5.1.5 Evaluasi

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa kedua pasien mengalami peningkatan dalam keterlibatan sosial. Pasien mulai menunjukkan minat untuk berinteraksi, lebih terbuka, dan aktif dalam kegiatan kelompok. Diagnosa *Isolasi Sosial* pada keduanya dinilai menurun dan intervensi dapat dilanjutkan pada fase penguatan.

5.2 Saran

1. Bagi Rumah Sakit Jiwa

Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat diharapkan untuk menyediakan ruang dan jadwal khusus untuk pelaksanaan intervensi keperawatan jiwa seperti terapi aktivitas kelompok, agar pelaksanaan intervensi tidak terganggu oleh aktivitas lain. Rumah sakit juga disarankan memberikan pendampingan aktif terhadap mahasiswa keperawatan agar proses praktik klinik lebih optimal.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan memperkuat pembelajaran praktik asuhan

keperawatan jiwa berbasis studi kasus dengan pendekatan individu, serta meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam teknik komunikasi terapeutik melalui simulasi dan pelatihan terstruktur sebelum praktik lapangan

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan untuk melakukan dokumentasi intervensi secara sistematis, memperluas sampel klien, dan memperpanjang waktu pelaksanaan untuk mendapatkan hasil yang lebih mendalam dan beragam. Peneliti juga disarankan lebih aktif dalam membangun relasi dengan klien sejak awal agar pelaksanaan intervensi berjalan lancar dan efektif.