

LAPORAN KARYA TULIS ILMIAH

ASUHAN KEPERAWATAN SKIZOFRENIA HEBREFENIK PADA NY.S
DENGAN ISOLASI SOSIAL

Disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Pendidikan Diploma
III Keperawatan di STIKES Wira Husada
Yogyakarta



Disusun Oleh :

Andika Findy An Musa

D3.KP.18.00527

PRODI KEPERAWATAN STIKES WIRA HUSADA
YOGYAKARTA
2021

LAPORAN KARYA TULIS ILMIAH

ASUHAN KEPERAWATAN SKIZOFRENIA HEBREFENIK PADA NY.S
DENGAN ISOLASI SOSIAL

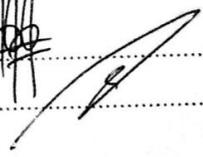
Disusun Oleh :

ANDIKA FINDY AN MUSA
D3.KP.18.00527

Telah diujikan di depan Dewan Penguji ujian karya tulis ilmiah
dan diterima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan
program pendidikan Diploma III Keperawatan
STIKES Wira Husada
Yogyakarta

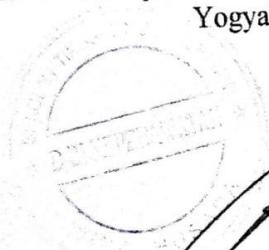
Pada Tanggal : 25 Mei 2021

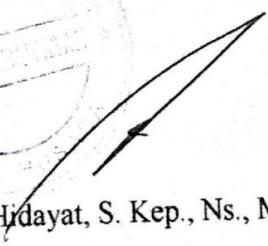
Dewan Penguji :

1. Andri Purwandari, S. Kep. Ns , M. Kep. 
2. Nur Hidayat, S. Kep., Ns., M.Kes. 

Mengetahui

Ka. Prodi Keperawatan STIKES Wira Husada
Yogyakarta




Nur Hidayat, S. Kep., Ns., M. Kes

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
HALAMAN MOTTO.....	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	vii
INTISARI.....	ix
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A..... Latar Belakang Masalah.....	1
B..... Rumusan Masalah.....	3
C..... Tujuan.....	4
D..... Ruang Lingkup.....	5
E..... Manfaat.....	6
F..... Metode.....	6
G..... Sistematika Penulisan.....	7
BAB II TINJAUAN TEORI.....	9
A..... Gambaran Umum Penyakit Skizofrenia.....	9
1....Pengertian Skizofrenia.....	9
2....Etiologi Skizofrenia.....	9
3....Manifestasi Klinis Skizofrenia.....	10
4....Klasifikasi Skizofrenia.....	11
5....Komplikasi Skizofrenia.....	12
6....Penatalaksanaan Skizofrenia.....	13
B..... Gambaran Umum Isolasi Sosial.....	15
1....Pengertian Isolasi Sosial.....	15

2....Etiologi Isolasi Sosial.....	15
3....Pohon Masalah Isolasi Sosial.....	18
4....Rentang Respon Isolasi Sosial.....	19
5....Tanda dan Gejala Isolasi Sosial.....	20
6....Komplikasi Isolasi Sosial.....	22
7....Penatalaksanaan Isolasi Sosial.....	22
C..... Gambaran Umum Asuhan Keperawatan	23
1..... Pengkajian Keperawatan.....	23
2..... Diagnosa Keperawatan.....	25
3..... Rencana Keperawatan.....	25
4..... Implementasi Keperawatan.....	27
5..... Evaluasi Keperawatan.....	27
6..... Dokumentasi Keperawatan.....	27
BAB III TINJAUAN KASUS.....	28
A..... Pengkajian.....	28
B..... Analisa Data.....	39
C..... Diagnosa Prioritas Keperawatan.....	40
D..... Rencana Keperawatan.....	41
BAB IV PEMBAHASAN.....	59
A..... Pembahasan Pengkajian.....	59
B..... Pembahasan Diagnosa Keperawatan.....	73
C..... Pembahasan Perencanaan Keperawatan.....	81
D..... Pembahasan Pelaksanaan keperawatan.....	84
E..... Pembahasan Evaluasi keperawatan.....	87
F..... Pembahasan Pendokumentasian.....	89
G..... Pembahasan Faktor pendukung & penghambat.....	90
BAB V PENUTUP.....	91
A..... Kesimpulan.....	91
B..... Saran.....	93
DAFTAR PUSTAKA.....	94
LAMPIRAN.....	96

MOTTO

***“ORANG YANG KUAT BUKAN MEREKA YANG SELALU MENANG.
MELAINKAN MEREKA YANG TETAP TEGAR DAN SABAR KETIKA
MEREKA JATUH. “***

(Andika Musa)

***“PENDIDIKAN SETINGGI APAPUN TIDAK AKAN BERARTI APABILA
KAMU TIDAK MEMPUNYAI ATTITUDE”***

(Andika Musa)

***“JANGAN TERLALU BERGANTUNG PADA SIAPAPUN DI DUNIA INI,
KARENA BAYANGANMU SAJA AKAN MENINGGALKANMU DI SAAT
GELAP”***

(Ibnu Taymiyyah)

***“LIDAH SESEORANG DAPAT MENGGAMBARAKAN BAGAIMANAKAH
HATINYA”***

(Ibnu Qayyim)

***“JIKA KAMU MAMPU BERSABAR SEBENTAR PADA SAAT DIRIMU
MERAH, MAKA HAL ITU DAPAT MENGHINDARKANMU DARI RIBUAN
PENYESALAN DI MASA YANG AKAN DATANG”***

(Ali bin Abi Thalib)

PERSEMBAHAN

Laporan karya tulis ilmiah ini saya persembahkan untuk :

1. Puji syukur saya panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan saya kesehatan, kemampuan, dan kesempatan untuk kuliah di keperawatan dan memberikan saya segala kecukupan selama ini.
2. Kedua orang tua kandung saya, terutama ibu saya Ibu Mujiyati yang sangat saya sayangi, terimakasih untuk segala dukungan doa, materi, kerja keras, dan semangat serta kasih sayang, semoga bapak dan ibu selalu dalam lindungan Allah SWT dan selalu mendapat limpahan rahmat serta hidayah dari Allah SWT.
3. Dosen pembimbing saya, Ibu Andri Purwandari & Pak Nur Hidayat, terimakasih sudah bersedia untuk membimbing saya dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini sehingga dapat terlaksana dengan baik dan lancar sesuai yang diharapkan.
4. Ibu Anida selaku Pembimbing Akademik saya yang selama 3 tahun ini sudah membimbing saya. Semoga selalu diberikan kesehatan ya bu.
5. Bapak/Ibu dosen prodi keperawatan Stikes Wira Husada Yogyakarta, terimakasih atas ilmu yang telah diberikan kepada saya selama 3 tahun ini, semoga ilmu yang sudah diberikan kepada saya dapat saya gunakan dengan baik dan bermanfaat kedepannya.

6. Ibu Andri Purwandari selaku dosen favorite saya, terimakasih atas ilmu yang telah diberikan kepada saya selama 3 tahun ini. Karena menurut saya ibu adalah dosen yang paling sabar dan lemah lembut dalam mengajar.
7. Bapak Nur Hidayat selaku dosen favorite saya juga, terimakasih atas ilmu yang diberikan kepada saya selama 3 tahun ini. Saya senang diajar kuliah dengan bapak, walaupun saya sering di prank, tetapi saya tetap senang pak hehe.
8. Teman-teman D3 Keperawatan angkatan 2018, terimakasih kebersamaan dalam perjuangan selama 3 tahun ini, kalian luar biasa.
9. Robiyantoro, Septiansah dan Siska teman seperjuangan, terimakasih karena kalian selalu membantuku dan selalu ada untuk menemaniku selama 3 tahun ini. Semoga kalian sukses kedepannya dan bisa membahagiakan kedua orang tua kalian. Aamiin.
10. Pacar saya Annas Purbaningrum, terimakasih untuk selalu membantu, menemani dan selalu memberiku semangat dalam berbagai urusan. Kamu yang terbaik hehe.

ABSTRAK

Nama : Andika Findy An Musa

NIM : D3KP1800527

Institusi : Prodi DIII Stikes Wira Husada Yogyakarta

Judul : Asuhan Keperawatan *Skizofrenia Hebrefenik* pada “Ny.S”
dengan Isolasi Sosial

Dosen Pembimbing : Andri Purwandari, S.Kep., Ns., M.Kep

Daftar Pustaka : 16 literatur (dari tahun 2011-2018)

Jumlah Halaman : 149 halaman

Latar Belakang Masalah : Gangguan jiwa merupakan permasalahan kesehatan diseluruh dunia salah satunya adalah skizofrenia. Gejala negatif dari skizofrenia sendiri adalah dapat menyebabkan pasien mengalami gangguan fungsi sosial dan isolasi sosial atau mengisolasi diri. Isolasi sosial yang tidak segera mendapatkan penanganan atau terapi akan menimbulkan masalah-masalah yang lebih serius antara lain defisit perawatan diri, halusinasi yang akhirnya dapat menyebabkan terjadinya perilaku kekerasan dan tindakan bunuh diri.

Tujuan : Mendapatkan pengalaman dalam melaksanakan Asuhan Keperawatan pada pasien “Ny.S” dengan Isolasi Sosial yaitu dengan menggunakan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, serta evaluasi keperawatan.

Metode : Yang digunakan adalah metode deskriptif dan menggunakan pendekatan proses keperawatan.

Hasil : Data yang dikumpulkan melalui observasi, wawancara, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. Masalah yang muncul pada kasus ini adalah Isolasi Sosial, Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran dan Harga Diri Rendah.

Kesimpulan : Hasil evaluasi yang dilakukan pada tanggal 6 Mei 2021 sampai 8 Mei 2021 dari ketiga masalah yang muncul, tiga tujuan tercapai. Kesimpulan dari hasil adalah pengalaman memberi asuhan keperawatan kepada pasien dengan gangguan jiwa Isolasi Sosial.

Kata Kunci : Asuhan Keperawatan Jiwa, Skizofrenia, Isolasi Sosial

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan ridho-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul “Asuhan Keperawatan Skizofrenia Hebrefenik pada “Ny.S” dengan Isolasi Sosial”. Segala kerendahan hati penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dr. Dra. Ning Rintiswati, M. Kes selaku Ketua STIKES Wira Husada Yogyakarta
2. Nur Hidayat, S. Kep., Ns., M. Kes selaku Ketua Program Studi Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta dan selaku dosen pembimbing sekaligus dewan penguji akhir program.
3. Andri Purwandari, S.Kep., Ns., M. Kep selaku dosen pembimbing sekaligus dewan penguji ujian akhir program

Menyadari adanya keterbatasan kemampuan penulisi, maka penulis akan menerima kritik dan saran dari segala pihak demi kesempurnaannya Karya Tulis Ilmiah ini.

Yogyakarta, Mei 2021

Penulis

DAFTAR TABEL

	Halaman
1....Table 1 Aspek medis (Program terapi)	38
2....Table 2. Analisa data.....	39
3....Table 3. Rencana keperawatan.....	41

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
1... Pohon Masalah.....	18
2... Rentang Respon.....	19
3... Genogram.....	30

DAFTAR LAMPIRAN

- 1....Lampiran Kasus
- 2....Lampiran Strategi Pelaksanaan (SP)
- 3....Lampiran Format Nilai Proses Bimbingan Laporan Studi Kasus
- 4....Lampiran Blangko Konsultasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Gangguan jiwa yang terjadi di era globalisasi dan persaingan bebas ini cenderung semakin meningkat. Peristiwa kehidupan yang sangat penuh dengan tekanan seperti kehilangan orang yang dicintai, putusnya hubungan sosial, pengangguran, masalah pernikahan, krisis ekonomi, tekanan dalam pekerjaan dan deskriminasi meningkat, sehingga resiko terjadi gangguan jiwa (Sulistyowati, Y. D, 2017).

Gangguan jiwa yang merupakan permasalahan kesehatan diseluruh dunia salah satunya adalah skizofrenia (Sutinah, 2016). Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, prevalensi gangguan jiwa berat pada penduduk DIY sebesar 10 per mil. Gangguan jiwa berat terbanyak berdasarkan Riskesdas 2018 adalah Bali. Prevalensi gangguan jiwa berat nasional sebesar 7,0 jiwa per mil. Sedangkan di Provinsi DIY prevalensi gangguan jiwa berat dibawah Bali yang mengalami gangguan jiwa berat paling tinggi (Riskesdas DIY, 2018).

Gangguan jiwa sampai saat ini masih menjadi permasalahan yang serius di dunia. Terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta terkena skizofrenia, serta 47,5 juta terkena dimensia. Berdasarkan hasil prevalensi terjadinya gangguan jiwa berat (Psikosis/Skizofrenia) di Indonesia. Psikosis 1,8 per 1000 penduduk menurut Kemenkes 2018 sedikit lebih tinggi dibandingkan hasil Kemenkes 2013 yang menyebutkan prevalensi psikosis 1,7 per 1000 penduduk. Prevalensi di Pulau Jawa dan Bali lebih padat penduduknya dapat berkisar 1,3 (Banten) hingga 3,5 per 1000 penduduk (DIY). Angka yang tinggi juga ditemukan di Provinsi Bali yaitu 3,0 (WHO, 2016).

Jenis dan karakteristik gangguan jiwa beragam, satu diantaranya gangguan jiwa yang sering ditemukan dan dirawat adalah Skizofrenia. Penanganan pasien skizofrenia selain dengan psikofarmaka, juga dikombinasikan dengan psikoterapi, terapi psikososial dan terapi psikoreligius (Hawari, 2013). Gejala negatif dari skizofrenia sendiri adalah dapat menyebabkan pasien mengalami gangguan fungsi sosial dan isolasi sosial: mengisolasi diri. Kasus pasien gangguan jiwa yang mengalami gejala isolasi sosial sendiri tergolong tinggi yaitu 72% (Maramis, 2012).

Ketidakmampuan berhubungan sosial atau biasa disebut dengan Isolasi Sosial adalah salah satu manifestasi klinis negatif yang dimiliki klien pada diagnosa medis skizofrenia. Isolasi Sosial adalah suatu kondisi dimana individu merasa bahwa dirinya tidak memiliki kemampuan untuk berinteraksi dengan orang lain maupun dengan lingkungan sosial sehingga individu tersebut merasa bahwa ia sulit untuk membina hubungan baik yang bersifat sementara atau bahkan yang bersifat menetap (Muhith, 2015).

Isolasi sosial yang tidak segera mendapatkan penanganan atau terapi akan menimbulkan masalah-masalah yang lebih banyak dan lebih buruk. Dampak fisik dari pasien dengan isolasi sosial bila tidak diatasi akan menimbulkan masalah yang lebih serius antara lain defisit perawatan diri, halusinasi yang akhirnya dapat menyebabkan terjadinya perilaku kekerasan dan tindakan bunuh diri. Oleh karena itu pada pasien dengan gangguan isolasi sosial membutuhkan perawatan yang intensif (Keliat., *et al*, 2011).

Berdasarkan data diatas dan merujuk pada peran perawat kesehatan jiwa penulis tertarik untuk mengangkat masalah tersebut dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah dengan judul "Asuhan Keperawatan Skizofrenia pada Ny. S dengan Isolasi Sosial".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah adalah “Bagaimana penerapan asuhan keperawatan pada klien dengan masalah isolasi sosial atau menarik diri ?”.

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Untuk memberikan gambaran tentang penerapan asuhan keperawatan pada pasien gangguan jiwa dengan masalah utama isolasi sosial dengan metode komunikasi terapeutik.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melaksanakan pengkajian pada klien gangguan jiwa dengan isolasi sosial.
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada klien gangguan jiwa dengan isolasi social.
- c. Mampu menyusun perencanaan tindakan keperawatan untuk memenuhi kebutuhan klien dan mengatasi masalah klien gangguan jiwa dengan Isolasi Sosial.
- d. Mampu mengimplementasikan rencana tindakan keperawatan yang nyata sesuai dengan diagnosa keperawatan yang ditegakkan pada klien gangguan jiwa dengan Isolasi Sosial.
- e. Mampu melaksanakan evaluasi asuhan keperawatan dari mengimplementasikan rencana tindakan keperawatan pada klien gangguan jiwa dengan Isolasi Sosial.

- f. Mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan setelah dilakukan evaluasi keperawatan pada klien dengan gangguan jiwa.
- g. Mampu menganalisa kesenjangan antara teori dan kasus nyata di lapangan termasuk faktor pendukung dan penghambatnya.

D. Ruang Lingkup

1. Lingkup Mata Ajar

Asuhan keperawatan jiwa dengan isolasi sosial merupakan bagian dari Mata Ajar Keperawatan Jiwa.

2. Lingkup Kasus

Pemberian asuhan keperawatan ini dilakukan pada pasien Ny.S dengan isolasi sosial.

3. Lingkup Waktu

Asuhan Keperawatan Jiwa pada pasien Ny.S dengan isolasi sosial dilaksanakan selama 3 x 24 jam, yaitu mulai tanggal 6 Mei 2021 sampai dengan tanggal 8 Mei 2021.

4. Lingkup Asuhan Keperawatan

Lingkup Asuhan Keperawatan yang diberikan pada pasien dengan isolasi sosial ini menggunakan pendekatan proses keperawatan sesuai dengan tahapannya yaitu mulai dari Pengkajian, Perumusan Diagnosa, Perencanaan, Pelaksanaan Tindakan, Evaluasi dan Pendokumentasian Hasil Asuhan Keperawatan.

E. Manfaat Penulisan

1. Bagi penulis
 - a) Sebagai ilmu pengetahuan tentang masalah isolasi sosial : menarik diri dan bagaimana untuk melakukan asuhan keperawatannya.
 - b) Sebagai tambahan pengalaman bagi penulis dalam penerapan ilmu yang didapatkan selama pendidikan.

2. Bagi profesi

Dapat mengembangkan proses asuhan keperawatan pada klien dengan masalah isolasi sosial dan diharapkan menjadi informasi dalam saran dan evaluasi untuk peningkatan mutu pelayanan yang lebih kepada pasien yang akan datang.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai sumber informasi dan bahan bacaan pada perpustakaan institusi dalam meningkatkan mutu pendidikan yang akan datang di bidang keperawatan.

F. Metode Penulisan

1. Metode Pembuatan Laporan Karya Tulis Ilmiah

Metode pembuatan laporan Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan metode deskriptif yaitu suatu pemaparan permasalahan dan pemecahan masalah secara langsung saat itu.

2. Metode Pengumpulan Data

- a. Data primer meliputi Pemeriksaan Fisik, Wawancara, Observasi, dan Studi Dokumentasi.
- b. Data sekunder dengan cara mempelajari status pasien, catatan keperawatan, dan studi kepustakaan.

G. Sistematika Penulisan

BAB I PENDAHULUAN

Terdiri dari latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan, ruang lingkup, manfaat, metode dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Terdiri dari aspek medis antara lain pengertian, etiologi, patofisiologi, manifestasi klinik, pemeriksaan penunjang, pengobatan, dll. Sedangkan aspek keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, evaluasi, dan pendokumentasian tindakan keperawatan.

BAB III TINJAUAN KASUS

Terdiri dari kasus yang dibuat menjadi laporan yang didapatkan pada saat ujian. Kasus yang diberikan oleh penguji pada saat ujian hari pertama dilaksanakan di laboratorium STIKES Wira Husada Yogyakarta.

BAB IV PEMBAHASAN KASUS

Merupakan pembahasan dari kasus yang didapatkan yang diambil dari BAB III dan dasar teori yang diambil pada BAB II mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi dengan melihat kesenjangan dan penyimpangan antara kasus yang nyata dengan teori.

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

Merupakan bab yang didalamnya terdiri dari kesimpulan dan saran.

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan studi kasus selama 3 x 24 jam, mulai Kamis, 6 Mei 2021 sampai dengan Sabtu, 9 Mei 2021, penulis akan memperoleh pengalaman dalam memberikan asuhan keperawatan Skizohebefrenia pada "Ny.S" dengan Isolasi Sosial. Pelaksanaan asuhan keperawatan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, intervensi/perencanaan, implementasi/pelaksanaan, dan evaluasi keperawatan.

1. Pengkajian Keperawatan

- a) Data keseluruhan pengkajian yang muncul pada kasus "Ny.S" dengan menggunakan teori Damayanti (2012) yang terdiri dari sembilan aspek yaitu : identitas klien, keluhan utama atau alasan masuk, faktor predisposisi, aspek fisik/biologis, aspek psikososial, status mental, kebutuhan persiapan pulang, mekanisme koping dan aspek medis.
- b) Data keseluruhan pengkajian yang ada pada teori namun tidak muncul pada kasus "Ny.S" ada dua yaitu alamat.
- c) Data keseluruhan pengkajian yang muncul pada kasus "Ny.S" namun tidak ada pada teori ada dua yaitu tanggal masuk rumah sakit dan nomor rekam medik/No CM.

2. Diagnosa Keperawatan

- a) Diagnosa keperawatan yang muncul pada kasus "Ny.S" dan sesuai teori Fitria (2012) terdapat tiga diagnosa yaitu Isolasi Sosial, Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran dan Harga Diri Rendah.

- b) Diagnosa keperawatan yang ada pada teori Fitria (2012) namun tidak muncul dalam kasus "Ny.S" ada lima yaitu :Perubahan proses pikir : Waham, Risiko bunuh diri, Defisit perawatan diri, Perilaku kekerasan.dan Koping keluarga tidak efektif.

3. Intervensi/rencana Keperawatan

Dalam perencanaan keperawatan pada pasien "Ny.S", penulis menyusun rencana sesuai dengan SOP (Standar Operasional Prosedur) dan berpedoman pada teori Fitria (2012).

4. Implementasi/pelaksanaan Keperawatan

Pelaksanaan asuhan keperawatan sebenarnya adalah realisasi dari rencana tindakan yang telah diterapkan atau disusun pada tahap perencanaan disesuaikan dengan kondisi dan kenyamanan "Ny.S". Pelaksanaan asuhan keperawatan pada "Ny.S" telah disesuaikan dengan rencana yang telah disusun dan ditetapkan sebelumnya walaupun semuanya tidak dilakukan secara menyeluruh oleh penulis sehingga tetap diperlukan kerjasama dari klien.

5. Evaluasi Keperawatan

Dari tiga diagnosa yang dimunculkan dalam kasus pada pasien "Ny.S", penulis membuat evaluasi pelaksanaan sebagai berikut :

- a. Diantara ketiga diagnosa, evaluasi keperawatan yang tercapai meliputi SP 1, 2 dan 3 pada diagnosa Isolasi Sosial, SP 1, 2 dan 3 pada diagnosa Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran dan SP 1 dan 2 pada diagnosa Harga Diri Rendah.
- b. Diantara ketiga diagnosa, evaluasi keperawatan yang belum tercapai meliputi SP 4 pada diagnosa Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran, karena penulis melakukan tindakan ke pasien "Ny.S" hanya 3 x 24 jam, yaitu dari hari Kamis, 6 Mei 2021 sampai dengan hari Sabtu, 8 Mei 2021.

B. Saran

1. Penulis

Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan penulis yang disesuaikan dengan perkembangan ilmu dan teknologi terkini dengan cara mencari dan menambah referensi dari buku, jurnal, maupun artikel dari sumber yang terpercaya.

2. Profesi

Mempertahankan mutu pelayanan baik dalam bidang asuhan keperawatan pada pasien, khususnya pasien dengan Isolasi Sosial dengan cara selalu memperhatikan prosedur yang ada.

3. Institusi Pendidikan

a. Dosen Prodi Keperawatan

Institusi pendidikan sebagai pelayanan pendidikan hendaknya membantu untuk mengusulkan penambahan literatur yang masih tergolong terbitan baru, sehingga peserta didik tidak kesulitan untuk mencari literatur.

b. Mahasiswa Keperawatan

Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mahasiswa keperawatan yang disesuaikan dengan perkembangan ilmu dan teknologi terkini dengan cara mencari dan menambah referensi dari buku, jurnal, maupun artikel dari sumber yang terpercaya.

DAFTAR PUSTAKA

Damaiyanti, M. 2012. *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Bandung: Refika Aditama.

- Dermawan, & Rusdi. 2013. *Konsep dan Kerangka Kerja Asuhan Keperawatan Jiwa*. (T. rahayuningsih, Ed.). Yogyakarta: Gosyen.
- Dermawan, Deden. 2013. *Keperawatan Jiwa Konsep dan Kerangka Kerja Asuhan Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Gosyen Publishing.
- Fitria, Nita. 2012. *Prinsip Dasar dan Aplikasi Penulisan Laporan Pendahuluan dan Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan untuk 7 Diagnosis Keperawatan Jiwa Berat bagi S-1 Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hawari, D. 2013. *Pendekatan Holistic Keperawatan Jiwa Skizofrenia*. Jakarta: balai penerbit FKUI.
- Keliat, et al. 2011. *Proses Keperawatan Kesehatan Jiwa. Edisi 3*. Jakarta: EGC.
- Maramis, W.F. 2012. *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa* (2nd ed., p. xix, 783). Airlangga University Press.
- Muhith, Abdul. 2015. *Pendidikan Keperawatan Jiwa : Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta: Andi.
- Nurarif, H.A, & Kusuma, H. 2013. *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA (North American Nursing Diagnosis Association) NIC-NOC*. Medication Publishing.
- Riskesdas DIY. 2018. *Dalam Angka Riskesdas 2018 Provinsi DIY*.
- Rohmah, N.S.W.M.S. 2016. *Proses Keperawatan Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Stuart, G.W. 2016. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. EGC: Jakarta.
- Sulistiyowati, Y. D. 2017. *Stressor Presipitasi yang Mendukung Terjadinya Gangguan Jiwa pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta (Skripsi)*. Surakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Sutejo. 2017. *Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Yogyakarta:Pustaka Baru Press.
- Sutinah. 2016. *Jurnal Ipteks Terapan*,3.
- World Health Organization. 2016. WORLD HEALTH STATISTICS-MONITORING HEALTH FOR THE SDGs. World Health Organization, 1.121. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>.

