

BAB IV

PENUTUP

A. Simpulan

Dari hasil pengelolaan di atas, maka penulis menarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengkajian merupakan suatu pengumpulan data subjektif dan objektif secara sistematis. Data subjektif klien mengatakan merasa jengkel dan marah apabila teringat suaminya yang selingkuh. Data obyektif klien mudah tersinggung, mata melotot dan pandangan tajam.
2. Diagnosa utama yang muncul pada Ny. R saat dilakukan pengkajian adalah Risiko Perilaku Kekerasan.
3. Intervensi keperawatan yang dapat dilakukan meliputi tujuan umum dan tujuan khusus. Tujuan umum klien dapat mengontrol marah yang dialaminya. Tujuan khusus klien yang pertama yaitu membina hubungan saling percaya, Tujuan khusus yang kedua yaitu mengidentifikasi penyebab marah, tujuan khusus yang ketiga yaitu klien dapat mengontrol marah dengan cara: mengidentifikasi penyebab marah, kepatuhan minum obat, mengontrol marah secara verbal dan melakukan kegiatan sehari-hari, tujuan khusus yang keempat yaitu dapat dukungan keluarga dalam mengontrol risiko perilaku kekerasannya.
4. Implementasi yang sudah dilakukan penulis pada Ny. R yaitu membina hubungan saling percaya, SP 1 mengidentifikasi risiko perilaku kekerasan, SP 1 pertemuan kedua mengulang SP 1 yaitu mengidentifikasi risiko perilaku kekerasan, SP 2 mengontrol marah dengan cara minum obat dengan benar dan

teratur. SP 1 keluarga dengan cara mengidentifikasi masalah yang dirasakan dalam merawat klien.

5. Evaluasi penulis lakukan pada Ny. R berdasarkan tindakan yang telah dilaksanakan bahwa klien mampu mengontrol marah dengan cara SP 1 cara tarik napas dalam, SP 2 minum obat dengan benar dan teratur, SP 1 keluarga, dan klien lupa dengan SP yang sebelumnya sudah diajarkan dan adanya keterbatasan waktu dimana pengelola dilakukan selama 3 hari. Pada pengelolaan kasus ini klien sudah mampu melewati SP 1 RPK dengan cara tarik napas dalam dan SP 2 RPK dengan cara patuh minum obat dengan prinsip 5 benar minum obat.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka saran yang bisa penulis berikan untuk memperbaiki dan meningkatkan mutu asuhan keperawatan adalah:

1. Penulis

Penulis dapat memanfaatkan waktu secara efektif dan dapat meningkatkan dalam pemberian asuhan keperawatan dan strategi pelaksanaan pada klien dengan Risiko Perilaku Kekerasan dalam pengembangan diri dan melaksanakan fungsi perawat.

2. Institusi pendidikan

Diharapkan lebih memberikan fasilitas bagi mahasiswa dalam menyediakan buku-buku referensi yang lengkap dan terbaru. Koordinator pembimbing dan mahasiswa harus lebih baik agar ada persepsi yang sama. Selain itu diharapkan dapat meningkatkan bimbingan klinik kepada mahasiswa secara maksimal, sehingga mahasiswa mendapatkan literatur mengenai asuhan

keperawatan klien dengan Risiko Perilaku Kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang.

3. Rumah Sakit

Untuk RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang diharapkan dapat meningkatkan asuhan keperawatan pada pasien jiwa dengan melibatkan pasien jiwa dengan kegiatan di ruangan, lebih sering diajak bekerja sama agar pasien lebih mengenal satu sama lain yang dapat menimbulkan kepercayaan, dengan timbul rasa saling percaya baik agar tidak menimbulkan kecurigaan terhadap orang lain.

4. Perawat

Diharapkan dapat menambah pengetahuan yang lebih dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien gangguan jiwa khususnya risiko perilaku kekerasan dengan prinsip komunikasi terapeutik.

5. Masyarakat

Diharapkan setelah klien dinyatakan oleh RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang bahwa klien sembuh secara medik dan sosial agar masyarakat dapat menerima kembali kehadiran dan bisa berinteraksi dalam kegiatan masyarakat.

6. Keluarga klien

Diharapkan keluarga mampu merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa di rumah, khususnya pada klien dengan Risiko Perilaku Kekerasan. Mampu memberikan dukungan pada saat di rumah sakit dalam proses pengobatan. Serta keluarga dapat merawat klien dalam pemberian obat secara teratur dan benar agar tidak kambuh kembali