

BAB IV
PENUTUP

A. Simpulan

Dari uraian bab pembahasan di atas, maka penulis menarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengkajian merupakan suatu pengumpulan data subjektif dan objektif secara sistematis. Data subjektif pasien mengatakan kesal dengan adiknya karena sering meminta uangnya. Data obyektif pembicaraan pasien keras, wajah pasien tampak tegang, mudah tersinggung, kontak mata tajam, afek labil, dan pasien tampak mondar-mandir.
2. Diagnosa utama yang muncul pada Tn. D saat dilakukan pengkajian adalah resiko perilaku kekerasan.
3. Intervensi keperawatan yang dapat dilakukan meliputi tujuan umum dan tujuan khusus. Tujuan umum Klien dan keluarga mampu mengatasi atau mengendalikan risiko perilaku kekerasan. Tujuan khusus pasien yang pertama yaitu klien dapat membina hubungan saling percaya, tujuan khusus yang kedua yaitu klien dapat mengidentifikasi penyebab perilaku kekerasan yang dilakukannya, tujuan khusus ketiga yaitu klien dapat mengidentifikasikan tanda-tanda perilaku kekerasan, tujuan khusus keempat yaitu klien dapat mengidentifikasi jenis perilaku kekerasan yang pernah dilakukannya, tujuan khusus yang kelima yaitu klien dapat mengidentifikasi akibat perilaku kekerasan, tujuan khusus yang keenam yaitu klien dapat mengidentifikasi cara konstruktif atau cara-cara sehat dalam mengungkapkan kemarahan, tujuan khusus yang ketujuh yaitu klien dapat mendemonstrasikan cara mengontrol perilaku

kekerasan, tujuan khusus yang kedelapan yaitu klien mendapat dukungan keluarga untuk mengontrol perilaku kekerasan, dan tujuan khusus yang kesembilan yaitu klien menggunakan obat sesuai program yang telah ditetapkan.

4. Implementasi yang sudah dilakukan penulis pada Tn. D yaitu membina hubungan saling percaya, SP 1 mengidentifikasi penyebab perilaku kekerasan yang dilakukan dan melatih cara mengontrol perilaku kekerasan dengan cara teknik nafas dalam, melakukan SP 2 melatih cara minum obat (5 benar obat), melakukan SP 2 untuk pertemuan ketiga (menyebutkan 5 benar obat, orang, obat, dosis, waktu, cara)
5. Evaluasi penulis lakukan pada Tn. D berdasarkan tindakan yang telah dilaksanakan bahwa pasien mampu melakukan SP1 mengidentifikasi penyebab perilaku kekerasan yang dilakukan dan cara mengontrol perilaku kekerasan dengan cara teknik nafas dalam, sedangkan SP 2 melakukan cara minum obat (5 benar obat). Dan pasien lupa dengan SP yang sebelumnya sudah diajarkan dan adanya keterbatasan waktu dimana pengelola dilakukan selama 3 hari. Pada pengelolaan kasus ini pasien sudah mampu melewati SP 1 mengidentifikasi penyebab perilaku kekerasan yang dilakukan dan cara mengontrol perilaku kekerasan dengan cara teknik nafas dalam dan SP 2 mengontrol resiko perilaku kekerasan dengan cara minum obat (5 benar obat). Berdasarkan tindakan keperawatan yang telah dilakukan oleh penulis, didapatkan hasil bahwa resiko perilaku kekerasan belum teratasi karena pada pelaksanaan strategi pelaksanaan belum semuanya dilakukan. Terdapat ungkapan rasa kesal pasien dan tanda gejala resiko perilaku kekerasan.

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 pasien dengan Resiko Perilaku Kekerasan dalam pengembangan diri dan melaksanakan pelayanan kesehatan jiwa.

2. Institusi pendidikan

Diharapkan lebih memberikan fasilitas bagi mahasiswa dalam menyediakan buku-buku referensi yang lengkap dan terbaru. Koordinasi pembimbing ujian 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 pasien dengan Resiko Perilaku Kekerasan. Untuk praktik klinik keperawatan jiwa dilakukan 2 kali agar mahasiswa lebih mendalami tentang pengelolaan keperawatan jiwa.

3. Rumah Sakit

Diharapkan rumah sakit dapat memberikan pelayanan kesehatan jiwa yang lebih baik lagi seperti menciptakan ruang perawatan yang ramah jiwa bagi pasien dan keluarga. Selain itu juga diharapkan rumah sakit dapat meningkatkan pelatihan pada perawat untuk meningkatkan ketrampilan dalam menggali data dan perawatan pada pasien dan mampu meningkatkan proses evaluasi sesuai SOP dalam asuhan keperawatan pada pasien Resiko Perilaku Kekerasan yang bertujuan meningkatkan proses keperawatan kesehatan jiwa.

4. Perawat

Diharapkan dapat menambah pengetahuan seperti sering mengikuti pelatihan pengelolaan keperawatan jiwa terbaru, sering melakukan diskusi yang real dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien gangguan jiwa khususnya Resiko Perilaku Kekerasan dengan prinsip komunikasi terapeutik.

5. Masyarakat dan Keluarga Pasien

Masyarakat diharapkan setelah pasien dinyatakan oleh RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang bahwa pasien sembuh secara medik dan sosial agar masyarakat dapat menerima kembali kehadiran dan bisa berinteraksi dalam kegiatan masyarakat. Bagi keluargadiharapkan mampu merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa di rumah, khususnya pada pasien dengan gangguan Resiko Perilaku Kekerasan. Mampu memberikan dukungan pada saat di rumah sakit dalam proses pengobatan. Serta keluarga dapat merawat pasien dalam pemberian obat secara teratur dan benar agar tidak kambuh kembali.

