

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Simpulan**

Simpulan dari pengelolaan pasien selama 3x24 jam di RSJ Prof. dr. Soerojo Magelang. Penulis memperoleh pengalaman nyata dalam mengelola pasien risiko perilaku kekerasan. Pengumpulan data yang dilakukan penulis menggunakan metode *allowanamnesa* dan *autoanamnesa*. Simpulan dari tiap proses keperawatan sebagai berikut :

##### 1. Pengkajian

Tahap pengkajian yang telah dilaksanakan pada hari Senin, 15 November 2021 di ruang amarta RSJ Prof. dr. Soerojo Magelang, didapatkan data dengan lengkap dikarenakan kondisi pasien cukup kooperatif.

##### 2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang muncul pada An. A yaitu risiko perilaku kekerasan, sesuai batasan mayor dari data yang telah dianalisis.

##### 3. Intervensi keperawatan

Rencana keperawatan yang akan dilaksanakan yaitu menggunakan tujuh tujuan dan intervensi yang akan diberikan adalah SP (Strategi Pelaksanaan) 1-3.

##### 4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan dilaksanakan pada hari Selasa, 16 November 2021. Implementasi yang diterapkan menggunakan SP 1-3. Pada pertemuan pertama, SP 1 berjalan dengan baik. Pertemuan kedua pasien masih ingat SP 1, kemudian dilanjutkan SP 2. Pertemuan ketiga pasien masih mengingat SP 2, kemudian dilanjutkan SP 3 dan menganjurkan pasien untuk memasukkan pada jadwal kegiatan harian.

#### 5. Evaluasi

Evaluasi yang didapatkan berdasarkan tindakan yang telah dilaksanakan bahwa SP dapat diterima pasien, pasien mengerti dan mau memasukkan pada jadwal kegiatan harian.

### **B. Saran**

Penulis memberikan saran yang mungkin yang dapat diterima sebagai bahan pertimbangan guna meningkatkan kualitas asuhan keperawatan pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan.

#### 1. Penulis

Penulis bisa mengembangkan pendekatan yang lebih baik ke pasien, meningkatkan kecermatan, ketelitian, dapat mengembangkan pertanyaan kepada pasien sesuai dengan literature selama proses asuhan keperawatan serta bisa memanfaatkan waktu dengan baik untuk memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan.

#### 2. Institusi Pendidikan

Menambah koleksi buku-buku dan jurnal terbaru di perpustakaan sebagai bahan referensi untuk acuan dalam penyusunan karya tulis ilmiah dibidang keperawatan jiwa dengan resiko perilaku kekerasan.

### 3. Masyarakat dan Keluarga

Keluarga memonitor rutinitas pasien minum obat dan ketersediaan obat serta mendampingi pasien untuk minum obat secara rutin, agar tidak ada alasan masuk rumah sakit jiwa lagi dikarenakan alasan putus obat. Keluarga dan masyarakat diharapkan tidak mengucilkan dan lebih baik menerima keadaan pasien dengan gangguan kejiwaan. Memberi motivasi kesembuhan pada pasien dengan memberi pendampingan agar tidak terjadi kekambuhan.