

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Proses keperawatan merupakan metode ilmiah dalam menjalankan proses keperawatan dan menyelesaikan masalah secara sistematis yang digunakan oleh peserta didik dan perawat. Setelah melaksanakan Asuhan Keperawatan Pada Tn.H Dengan Resiko Perilaku Kekerasan di Ruang Geranium RSJD Dr. RM Soejarwadi Provinsi Jawa Tengah, maka penulis menyimpulkan sebagai berikut :

1. Pengkajian pada Tn. H disimpulkan data fokus subyektif Tn. H menunjukkan Pasien merasa gelisah karena lama tidak dijenguk oleh keluarganya, Pasien masih emosi karena sering teringat waktu tidur diganggu oleh temannya. Data fokus obyektif Tn. H tampak tegang, bicara pasien keras, ekspresi wajah tegang, bicara dengan nada tinggi.
2. Diagnosa yang muncul pada Tn.H sesuai data yang diperoleh penulis saat pengkajian adalah perilaku kekerasan, koping individu inefektif, regimen terapeutik inefektif. Diagnosa tersebut sudah sesuai dengan teori dan diagnosa yang tidak muncul : resiko mencederai diri sendiri, deficit perawatan diri : mandi dan berhias, harga diri rendah karena saat pengkajian tidak muncul data tersebut.
3. Rencana tindakan keperawatan adalah sesuai diagnosa keperawatan yang ada yaitu Resiko perilaku kekerasan, Koping individu inefektif , dan Regimen terapeutik inefektif
4. Implementasi ini penulis hanya melakukan implementasi pada ketiga diagnosa Resiko perilaku kekerasan SP 3, Koping individu inefatif SP 2, dan Regimen terapeutik inefektif SP 2. Penulis hanya mengenalkan masing-masing diagnosa saja.
5. Evaluasi ini dilakukan pada pasien terhadap tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan, pada diagnosa PK pasien mampu mengidentifikasi Perilaku Kekerasan : Identifikasi penyebab, tanda dan gejala, perilaku kekerasan yang dilakukan, akibat perilaku kekerasan, pasien mampu mengontrol PK dengan tarik nafas dalam: pukul bantal dan kasur, pasien mampu mengontrol PK dengan obat,dan Pasien mampu mengontrol PK verbal. Pada diagnosa Koping individu tidak efektif pasien mampu mengobrol dengan teman dan latihan tentang kebutuhan yang belum terpenuhi oleh pasien., diagnosa

Regimen terapeutik tidak efektif pasien mampu mengidentifikasi tujuan berubah dengan cara rutin minum obat setiap selesai makan.

## **B. Saran**

### 1. Institusi Pendidikan

Diharapkan institusi pendidikan dapat menambah referensi buku terbaru sehingga mahasiswa tidak banyak mengalami kesulitan dalam menerapkan teori.

### 2. Pelayanan Masyarakat ( Rumah Sakit dan Perawat )

Dengan adanya karya tulis ilmiah ini diharapkan rumah sakit dapat menerapkan standar asuhan keperawatan sesuai teori terbaru sehingga proses penyembuhan pasien lebih cepat.

### 3. Pasien dan Keluarga

#### a. Pasien

1) Pasien mampu mengontrol perilaku kekerasan dengan cara yang sehat sesuai yang diajarkan oleh perawat.

2) Pasien dapat meningkatkan tingkat percaya diri yang ada pada diri pasien.

#### b. Keluarga

Keluarga mampu merawat anggota keluarganya dengan masalah perilaku kekerasan dan mampu memberikan dukungan yang baik moral maupun spiritual kepada pasien.

### 4. Penulis Selanjutnya

Diharapkan untuk penulis selanjutnya dapat mengatasi faktor penghambat yang selama ini ditemui, memperbanyak pengumpulan data, melakukan kunjungan rumah pasien untuk memperoleh data yang valid.