

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. KESIMPULAN**

1. Data pengkajian yang sudah dilakukan penulis terhadap Ny S didapatkan data subjektif klien mengatakan emosi apabila teringat keluarganya yang tidak percaya dengan klien, klien membanting barang-barang dirumah, berkata kasar dan mengancam akan bunuh diri. Data objektif klien tampak tegang, gelisah, tatapan tajam.
2. Diagnosa yang muncul yaitu resiko perilaku kekerasan.
3. Rencana keperawatan yang di lakukan pada pasien dengan resiko perilaku kekerasan yaitu dengan tujuan agar pasien dapat mengontrol perilaku kekerasan. Intervensi dilakuan dengan kriteria hasil : klien dapat mengenal tanda, gejala, penyebab, dan akibat dari perilaku kekerasan. Kriteria kedua klien mampu mengontrol perilaku kekerasan dengan menghardik latihan fisik Tarik nafas dalam, dan pukul bantal, kemudian memanfaatkan obat. Latihan verbal berbicara dengan baik dan latihan mengontrol perilaku kekerasan dengan spiritual yaitu berdzikir dan sholat 5 waktu serta mengalihkan perilaku kekerasan dengan melakukan kegiatan harian.
4. Tindakan keperawatan yang dilakukan pada pasien halusinasi yaitu pada tanggal 01-06 Maret 2023. Pasien dapat melaksanakan strategi pelaksanaan 1 sampai dengan strategi pelaksanaan 5. Pasien dapat mengenal mengenal tanda, gejala penyebab dan akibat perilaku kekerasan. Kemudian pasien dapa mengontrol perilaku kekerasan dengan latihan fisik relaksasi nafas dalam, pukul bantal, pasien mampu mengontrol PK dengan verbal, spiritual dan melakukan kegiatan harian.
5. Evaluasi tindakan yang dilakukan penulis sampai pada strategi pelaksanaan 5 yaitu hasil evaluasi terdapat peningkatan pada pasien. Pasien mampu mengenal mengenal tanda, gejala penyebab dan akibat perilaku kekerasan. Kemudian pasien mampu mengontrol perilaku kekerasan dengan latihan fisik relaksasi nafas dalam, pukul bantal, pasien mampu mengontrol PK dengan verbal, spiritual dan melakukan kegiatan harian. Pasien mengatakan dapat mengontrol

emosinya karena teralihkan dengan melakukan kegiatan-kegiatan yang telah dilatih.

## **B. SARAN**

Berdasarkan kesimpulan diatas, penulis dapat memberikan beberapa saran yaitu :

### **1. Bagi Pasien**

Klien dapat mengikuti program terapi keperawatan yang telah diberikan oleh petugas untuk mempercepat proses penyembuhan.

### **2. Bagi Profesi Keperawatan**

Diharapkan perawat dapat memberikan pelayanan yang tepat dan dapat meningkatkan komunikasi secara terapeutik kepada klien sehingga dapat memicu terciptanya hubungan saling percaya

### **3. Bagi Pelayanan Rumah Sakit**

Hasil studi kasus diharapkan dapat menjadi bahan informasi bagi perawat dan pihak Rumah Sakit untuk meningkatkan mutu pelayanan dalam melaksanakan asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan resiko perilaku kekerasan secara profesional dan komprehensif.

### **4. Bagi penulis**

Studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat bagi penulis dan dapat menjadi wawasan serta pengetahuan tambahan dengan terjun langsung ke lapangan dan memberikan pengalaman belajar yang menumbuhkan kemampuan, keterampilan menulis serta pengetahuan yang mendalam terutama pada bidang yang diambil.