

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil studi kasus yang dilakukan selama enam hari terhadap Anak A dan Anak O di Arogya Mitra Akupuntur, dapat disimpulkan bahwa penerapan asuhan keperawatan jiwa dengan fokus pada penanganan *risiko perilaku kekerasan* memberikan dampak positif terhadap kemampuan pengendalian diri klien. Meskipun kedua anak memiliki latar belakang keluarga, kondisi fisik, serta karakteristik perilaku yang berbeda, namun keduanya menunjukkan respons yang baik terhadap intervensi keperawatan non-farmakologis.

##### **1. Pengkajian**

Pengkajian terhadap Anak A dan Anak O menunjukkan bahwa keduanya memiliki gangguan perkembangan yaitu, ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*). Keduanya mengalami keterbatasan dalam komunikasi verbal, kesulitan dalam berinteraksi sosial, dan respons emosional yang tidak stabil, seperti tantrum, menangis keras, memukul diri sendiri, orang lain, hingga merusak lingkungan ketika menghadapi situasi yang tidak disukai atau keinginannya tidak terpenuhi. Sensitivitas terhadap lingkungan baru dan ketidakmampuan mengelola impuls juga memperkuat risiko terjadinya perilaku kekerasan.

##### **2. Diagnosa Keperawatan**

Berdasarkan hasil pengkajian, ditetapkan tiga diagnosa keperawatan utama yang muncul pada kedua klien:

- a. Diagnosa utama: Risiko perilaku kekerasan berhubungan dengan keterbatasan komunikasi dan kesulitan mengelola emosi.
- b. Gangguan interaksi sosial berhubungan dengan hambatan komunikasi dan kesulitan adaptasi lingkungan.

- c. Gangguan tumbuh kembang berhubungan dengan gangguan neurodevelopmental yang berdampak pada aspek sosial, komunikasi, dan pendidikan.

### 3. Perencanaan Keperawatan

Tujuan utama perencanaan keperawatan adalah mencegah terjadinya tindakan kekerasan terhadap diri sendiri, orang lain, maupun lingkungan, serta meningkatkan kemampuan anak dalam mengelola emosi dan impuls secara adaptif. Strategi pelaksanaan meliputi:

- a. Membangun hubungan saling percaya (BHSP) dan memberikan edukasi mengenai cara mengekspresikan emosi secara tepat.
- b. Mengajarkan teknik relaksasi (pernapasan dalam dan pukul bantal).
- c. Memberikan pemahaman tentang pentingnya mengikuti terapi secara konsisten.
- d. Memberikan pelatihan verbal dan teknik spiritual (doa, dzikir).
- e. Mengevaluasi dan penguatan terhadap teknik pengendalian emosi yang telah diajarkan.

### 4. Implementasi Keperawatan

Implementasi dilakukan selama enam hari, dari tanggal 30 Juni – 7 Juli 2025. Kegiatan dilakukan secara individual untuk setiap anak, dengan pendekatan yang disesuaikan:

- a. Hari 1–2: Pengenalan diri, pembuatan kontrak waktu, membangun kepercayaan, pengenalan emosi dasar risiko perilaku kekerasan.
- b. Hari 3: Latihan teknik relaksasi dan ekspresi emosi secara adaptif (pukul bantal, relaksasi nafas dalam).
- c. Hari 4–5: Edukasi pentingnya mengikuti terapi secara teratur sebagai alternatif non-farmakologis karena anak tidak mengonsumsi obat dan teknik spiritual (berdoa, sholat, berdzikir)
- d. Hari 6: Evaluasi dan penguatan terhadap teknik pengendalian emosi yang telah diajarkan.

Kedua anak menunjukkan partisipasi aktif dalam setiap kegiatan, meskipun dengan tingkat pemahaman dan respons yang berbeda.

### 5. Evaluasi

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa masalah risiko perilaku kekerasan pada:

- a. Anak A mulai teratasi sebagian sejak hari ke-3.
- b. Anak O menunjukkan penurunan gejala sejak hari ke-4.

Keduanya mampu mengulangi teknik yang diajarkan, mulai mengenali dan mengekspresikan emosi secara lebih adaptif, serta menunjukkan penurunan perilaku agresif seperti menyerang, menangis keras, hingga merusak lingkungan. Meskipun kontrol emosi masih fluktuatif, intervensi dinilai efektif dan membawa kemajuan.

## B. Saran

### 1. Bagi Tenaga Kesehatan:

Hasil studi kasus ini memberikan gambaran mengenai penerapan intervensi keperawatan jiwa, khususnya strategi non-farmakologis dalam menangani risiko perilaku kekerasan pada anak dengan ADHD. Diharapkan tenaga kesehatan, khususnya perawat, dapat meningkatkan keterampilan komunikasi terapeutik, pemahaman tentang gangguan neurodevelopmental, serta kemampuan dalam mengelola perilaku anak secara adaptif dan holistik.

### 2. Bagi Keluarga atau Pengasuh Anak ADHD:

Studi ini memberikan pemahaman yang lebih baik kepada orang tua atau pengasuh mengenai cara menghadapi dan mengelola perilaku kekerasan yang mungkin muncul pada anak dengan ADHD. Diharapkan keluarga dapat lebih terlibat aktif dalam proses perawatan, melanjutkan latihan pengendalian emosi di rumah, serta menciptakan lingkungan yang mendukung perkembangan perilaku anak secara positif.

### 3. Bagi Institusi Pendidikan dan Layanan Anak Berkebutuhan Khusus:

Hasil ini dapat menjadi acuan dalam menyusun program pembelajaran yang mencakup pelatihan keterampilan sosial, manajemen emosi, serta pencegahan

perilaku agresif bagi anak-anak dengan kebutuhan khusus. Kolaborasi antara guru, terapis, dan tenaga kesehatan juga sangat diperlukan.

#### **4. Sebagai Referensi untuk Penelitian Selanjutnya:**

Studi kasus ini dapat dijadikan dasar bagi penelitian lanjutan terkait efektivitas intervensi keperawatan jiwa pada anak dengan gangguan perilaku. Penelitian dengan jangka waktu yang lebih panjang dan metode kuantitatif dapat dilakukan untuk mengukur perubahan perilaku secara objektif dan lebih mendalam, serta memperkaya praktik keperawatan jiwa berbasis bukti.