

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil studi kasus mengenai "Asuhan Keperawatan dengan Terapi Relaksasi Napas Dalam Kombinasi dengan Aromaterapi Lavender pada Pasien dengan Risiko Perilaku Kekerasan di RSJ Islam Klender" yang telah dilaksanakan selama tujuh hari dari 27 Mei hingga 2 Juni 2025, maka dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Pada tahap pengkajian, ditemukan adanya perbedaan antara teori penatalaksanaan farmakologi yang diulas dengan implementasi di lapangan. Secara teori, penatalaksanaan medis umum mencakup obat antipsikotik seperti Chlorpromazine dan Haloperidol. Namun pada praktik klinis, kedua pasien mendapatkan penatalaksanaan yang lebih kompleks dan disesuaikan. Nn. A mendapatkan kombinasi antipsikotik (Lodomer/Haloperidol, Risperidone, Clozapin), penstabil suasana hati (Divalproic sodium), penenang (Valdmex), dan antikolinergik (THP). Sementara Tn. Y mendapatkan kombinasi Haloperidol dengan antipsikotik atipikal (Clozapin, Olanzapine). Perbedaan ini menunjukkan bahwa penatalaksanaan di lapangan bersifat sangat individual, menggunakan pendekatan polifarmasi yang terstruktur untuk mengatasi gejala secara holistik, tidak hanya agresi tetapi juga menstabilkan mood dan mengelola efek samping.
2. Diagnosa keperawatan ditemukan adanya ketidaksesuaian antara pohon masalah pada kedua kasus dengan kerangka teori dari Yusuf et al. (2015). Teori tersebut menempatkan "Gangguan Konsep Diri: Harga Diri Rendah" sebagai akar penyebab (causa) utama dari "Risiko Perilaku Kekerasan". Namun, pada kasus Nn. A, akar penyebab yang teridentifikasi adalah "Isolasi Sosial". Sementara itu, pada kasus Tn. Y ditemukan dua akar penyebab sekaligus, yaitu "Harga Diri Rendah" yang sesuai dengan teori dan "Isolasi Sosial" sebagai faktor tambahan.

3. Intervensi keperawatan disusun berdasarkan pendekatan Strategi Pelaksanaan (SP) dari SP 1 hingga SP 5. Penulis melakukan inovasi pada SP 1 (mengontrol fisik) dengan merancang dan menerapkan intervensi spesifik berupa teknik relaksasi napas dalam yang dikombinasikan dengan aromaterapi lavender. Untuk mengukur efektivitas intervensi secara objektif, digunakan instrumen Risk for Violence Assessment (RUFA Scale).
4. Implementasi keperawatan pada Nn. A dan Tn. Y dapat dilaksanakan seluruhnya sesuai dengan rencana yang telah disusun, termasuk penerapan konsisten dari kombinasi terapi relaksasi napas dalam dan aromaterapi lavender selama tujuh hari berturut-turut. Tidak ditemukan hambatan berarti selama proses implementasi berkat sikap kooperatif kedua pasien.
5. Hasil evaluasi keperawatan menunjukkan keberhasilan intervensi yang sangat signifikan. Pada Nn. A, skor risiko perilaku kekerasan berdasarkan RUFA Scale menurun drastis dari 8 (kategori risiko sedang) menjadi 1 (kategori risiko rendah). Pada Tn. Y, terjadi penurunan skor dari 7 (kategori risiko sedang) menjadi 1 (kategori risiko rendah).
6. Penerapan kombinasi teknik relaksasi napas dalam dengan aromaterapi lavender terbukti efektif dalam menurunkan tingkat risiko perilaku kekerasan pada kedua pasien skizofrenia. Keberhasilan ini dapat dijelaskan melalui mekanisme kerja sinergis, di mana relaksasi napas dalam memicu respons relaksasi fisiologis melalui aktivasi sistem saraf parasimpatis, sementara aroma lavender bekerja secara neuropsikologis dengan menenangkan sistem limbik sebagai pusat emosi di otak.

B. Saran

1. Teoritis

Kepada peneliti keperawatan berikutnya untuk melakukan replikasi atau perluasan studi ini dengan jumlah subjek yang lebih besar, dan waktu yang lebih lama, agar diperoleh hasil yang lebih berkualitas.

2. Praktis

Kepada lembaga atau institusi dan perorangan dapat memanfaatkan terapi ini sebagai bagian tindakan untuk menurunkan tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan baik di rumah maupun di pelayanan kesehatan.