

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

1. Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian terhadap pasien 1 (Tn. P) dan pasien 2 (Tn. H), ditemukan bahwa keduanya mengalami kekambuhan gangguan jiwa karena tidak patuh minum obat selama di rumah serta kurangnya dukungan keluarga. Tanda-tanda risiko perilaku kekerasan yang muncul meliputi emosi tidak stabil, perilaku agresif seperti marah-marah, memukul, melempar barang, dan berbicara sendiri.

2. Diagnosa

Diagnosa utama yang ditegakkan pada kedua pasien adalah Risiko Perilaku Kekerasan. Diagnosa ini didasarkan pada data subjektif dan objektif, serta perilaku pasien yang sesuai dengan karakteristik dari risiko perilaku kekerasan menurut teori keperawatan jiwa.

3. Perencanaan

Perencanaan intervensi difokuskan pada upaya meningkatkan kontrol diri pasien terhadap dorongan kekerasan, melalui pendekatan teknik relaksasi nonfarmakologis. Salah satu strategi utama yang direncanakan adalah penggunaan terapi musik klasik selama 3x24 jam sebagai metode relaksasi.

4. Pelaksanaan

Terapi musik klasik dilaksanakan selama 3 hari berturut-turut, masing-masing sesi berlangsung ± 15 menit dalam lingkungan yang tenang dan nyaman. Kedua pasien mampu mengikuti terapi, dengan Tn. P bersikap kooperatif sejak awal, sedangkan Tn. H menunjukkan respons positif secara bertahap.

5. Evaluasi

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa kedua pasien mengalami penurunan gejala risiko perilaku kekerasan, baik secara subjektif (pasien merasa lebih tenang, memahami penyebab dan dampak kekerasan) maupun objektif (tampak tenang, tersenyum, dan kooperatif). Pasien juga mampu menerapkan teknik relaksasi seperti napas dalam dan memukul bantal. Masalah keperawatan dinyatakan teratasi dan intervensi dihentikan.

5.2 Saran

1. Bagi Perawat

Perawat dapat mempertimbangkan atau melanjutkan pemberian terapi musik klasik dengan judul “Best classical music. Music for the soul: Beethoven, Mozart, Schubert, Chopin, Bach” sebagai intervensi non-farmakologis untuk membantu menurunkan emosi negatif dan mengurangi risiko perilaku kekerasan pada pasien dengan gangguan jiwa, khususnya

pasien dengan diagnosis skizoafektif. Terapi ini dapat digunakan sebagai bagian dari pendekatan holistik dalam mendukung stabilitas emosional pasien.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan dan fasilitas kesehatan dianjurkan menyediakan referensi ilmiah yang relevan dan terbaru, institusi pendidikan disarankan untuk memperkuat kerja sama dengan perpustakaan digital nasional maupun internasional, serta menyelenggarakan pelatihan literasi informasi agar mahasiswa lebih terampil dalam mencari dan memilah sumber referensi yang valid.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk mengatasi kendala dalam proses pengambilan data dan pelaksanaan intervensi, peneliti selanjutnya disarankan untuk menjalin komunikasi efektif dengan pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan sejak awal, serta menyusun jadwal intervensi yang fleksibel dan sesuai kondisi pasien agar intervensi dapat terlaksana secara optimal.