

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Dari hasil penulisan, mengkaji dan melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien Bipolar di ruang Perkutut Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat dengan Resiko Perilaku Kekerasan (RPK) maka di simpulkan :

1. Pengkajian : Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan terhadap dua klien dengan diagnosis risiko perilaku kekerasan, bahwa kedua klien menunjukkan bentuk kekerasan yang berbeda: Tn. R cenderung melakukan kekerasan terhadap diri sendiri akibat halusinasi dan perasaan tidak berguna, sedangkan Tn. I menunjukkan kekerasan terhadap orang lain yang dipicu oleh amarah dan pengaruh lingkungan. Faktor utama pemicu perilaku kekerasan pada kedua klien adalah penggunaan narkoba yang berdampak pada gangguan kontrol emosi dan persepsi.
2. Diagnosa : Diagnosa yang muncul pada kedua klien tidak jauh berbeda sesuai dengan keluhan dan masalah yang muncul, diagnosa prioritas yang di ambil dalam penelitian ini adalah risiko perilaku kekerasan. Diagnosa risiko perilaku kekerasan ini diangkat pada kedua klien muncul tanda dan gejala
3. Perencanaan : Rencana keperawatan yang dilakukan pada kedua klien selama 4 kali kunjungan dengan melakukan tindakan sesuai dengan teori mulai dari SP 1 hingga SP 5 dengan memfokuskan tindakan berdasarkan

jurnal yaitu Teknik relaksasi nafas dalam.

4. Pelaksanaan : Pada tahap implementasi yang dilakukan sesuai rencana tindakan keperawatan yang telah di tentukan mulai dari SP 1 hingga SP 5 dengan penerapan yang di fokuskan pada SP 1 yaitu teknik relaksasi nafas dalam.
5. Evaluasi : Evaluasi keperawatan resiko perilaku kekerasan pada Tn. R dan Tn. I yang dilakukan selama 4 kali kunjungan, Tindakan keperawatan mendapatkan hasil positif melalui Tindakan SOAP. Klien sudah bisa mengontrol marahnya, klien kooperatif, klien mampu mencapai SP 1 sampai SP 5 dengan baik.

5.2. Saran

1. Perawat :

perawat di rumah sakit di bekali dengan panduan terapi-terapi yang lain untuk menangani pasien Bipolar dengan masalah perilaku kekerasan.

2. Institusi Rumah Sakit Jiwa :

Bagi institusi agar dapat meningkat sumber dalam memberikan sarana dan fasilitas tentang asuhan keperawatan jiwa. Penulis mengalami kesulitan saat melakukan pengkajian karena tidak bertemu langsung dengan keluarga klien maka fasilitasi keluarga untuk melakukan kunjungan karena dukungan keluarga akan membantu dalam penyembuhan klien sehingga bagi penulis selanjutnya tidak akan

kesulitan dalam mencari data klien karena tidak bertemu nya dengan keluarga klien.

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.