BAB V
PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil studi kasus asuhan keperawatan jiwa pada dua responden skizofrenia dengan diagnosis risiko perilaku kekerasan yang diberikan intervensi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) di RSJ Islam Klender Jakarta Timur selama tujuh hari, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

5.1.1 Pengkajian Keperawatan

Hasil pengkajian pada kedua responden menunjukkan adanya persamaan berupa diagnosis medis skizofrenia yang disertai risiko perilaku kekerasan. Tn. MS dan Tn. SG sama-sama mengalami halusinasi pendengaran yang bersifat memerintah, mudah marah, emosi labil, berbicara sendiri, serta memiliki riwayat perilaku agresif. Perbedaannya, Tn. MS lebih dominan menunjukkan perilaku membanting barang dan perasaan gagal menjalankan peran sebagai suami dan kepala keluarga, sedangkan Tn. SG lebih dominan menunjukkan ancaman verbal kepada ayah tirinya, menarik diri dari lingkungan sosial, serta menolak minum obat karena merasa dirinya tidak sakit. Berdasarkan hasil pengkajian tersebut, kedua responden memiliki faktor predisposisi dan faktor presipitasi yang meningkatkan risiko terjadinya perilaku kekerasan.

5.1.2 Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan data subjektif dan objektif yang diperoleh selama pengkajian, diagnosis keperawatan utama pada kedua responden adalah Risiko Perilaku Kekerasan. Penegakan diagnosis didasarkan pada adanya halusinasi pendengaran berupa perintah, gangguan kontrol emosi, riwayat perilaku agresif, konflik keluarga, serta perubahan perilaku yang berpotensi membahayakan diri sendiri, orang lain, maupun lingkungan.

5.1.3 Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan disusun berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dengan memprioritaskan pencegahan perilaku kekerasan. Tindakan yang direncanakan meliputi membina hubungan saling percaya, memantau benda-benda yang berpotensi membahayakan, mempertahankan keamanan lingkungan, membantu responden mengenali tanda dan pemicu kemarahan, melatih mengungkapkan perasaan secara asertif, serta memberikan latihan *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) sebagai intervensi utama untuk membantu mengendalikan kemarahan dan menurunkan ketegangan fisik maupun emosional.

5.1.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilaksanakan selama tujuh hari sesuai dengan rencana intervensi yang telah disusun. Seluruh tindakan dilakukan secara bertahap melalui pembinaan hubungan saling percaya, monitoring keamanan lingkungan, identifikasi tanda dan pemicu kemarahan, latihan komunikasi asertif, serta latihan *Progressive Muscle Relaxation* (PMR). Implementasi difokuskan pada tindakan yang dapat diberikan secara langsung kepada kedua responden sesuai dengan kondisi klinis dan kebutuhan masing-masing selama menjalani perawatan.

5.1.5 Evaluasi Keperawatan (SOAP)

Berdasarkan hasil evaluasi menggunakan metode SOAP, kedua responden menunjukkan perkembangan yang positif setelah mengikuti rangkaian intervensi keperawatan. Kedua responden mampu mengenali tanda awal kemarahan, mengikuti latihan PMR secara mandiri dengan bimbingan perawat, tampak lebih tenang, lebih kooperatif selama proses keperawatan, serta menunjukkan peningkatan kemampuan dalam mengendalikan respons marah. Masalah keperawatan risiko perilaku kekerasan pada kedua responden dinilai teratasi sebagian menuju teratasi, sehingga latihan PMR dan strategi pengendalian emosi perlu

terus dilanjutkan sebagai upaya mempertahankan hasil yang telah dicapai.

5.1.6 Evaluasi Hasil *Overt Aggression Scale* (OAS)

Hasil evaluasi menggunakan *Overt Aggression Scale* (OAS) menunjukkan adanya penurunan skor agresivitas pada kedua responden selama tujuh hari pelaksanaan intervensi, tidak ditemukannya perilaku agresif selama pengamatan akhir. Hasil tersebut menunjukkan bahwa penerapan *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) berkontribusi terhadap penurunan risiko perilaku kekerasan dan peningkatan kemampuan kontrol diri pada kedua responden.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil studi kasus yang telah dilakukan, maka penulis memberikan beberapa saran sebagai berikut:

5.2.1 Bagi Rumah Sakit

Rumah sakit diharapkan dapat menjadikan *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) sebagai salah satu intervensi keperawatan nonfarmakologis yang diterapkan secara rutin pada responden dengan risiko perilaku kekerasan. Selain itu, perlu dilakukan penyediaan *Standar Operasional Prosedur* (SOP) serta pelatihan bagi perawat agar pelaksanaan PMR dapat dilakukan secara konsisten dan sesuai standar praktik keperawatan.

5.2.2 Bagi Perawat

Perawat diharapkan mampu meningkatkan kompetensi dalam memberikan intervensi keperawatan berbasis bukti *(evidence-based nursing)* dengan mengombinasikan terapi farmakologis dan terapi nonfarmakologis seperti PMR. Perawat juga diharapkan melakukan evaluasi secara berkala menggunakan instrumen yang objektif, seperti *Overt Aggression Scale (OAS),* sehingga perkembangan perilaku agresif responden dapat dipantau secara lebih akurat.

5.2.3 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi dalam pembelajaran keperawatan jiwa, khususnya mengenai penerapan terapi relaksasi otot progresif pada responden dengan risiko perilaku kekerasan. Selain itu, hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pengembangan pembelajaran berbasis praktik dan *evidence-based* nursing.

5.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian selanjutnya diharapkan dapat menggunakan jumlah responden yang lebih banyak, waktu intervensi yang lebih panjang, serta mengombinasikan PMR dengan terapi nonfarmakologis lainnya agar diperoleh gambaran efektivitas intervensi yang lebih komprehensif terhadap penurunan risiko perilaku kekerasan pada responden skizofrenia.

5.2.5 Bagi Responden dan Keluarga

Responden diharapkan dapat melanjutkan latihan *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) secara mandiri sebagai salah satu cara mengendalikan kemarahan dan mencegah kekambuhan perilaku kekerasan. Keluarga juga diharapkan memberikan dukungan emosional, mengingatkan kepatuhan minum obat, serta membantu menciptakan lingkungan yang aman dan kondusif agar proses pemulihan responden dapat berlangsung secara optimal.