

BAB V

KESIMPULAN

5.1 Kesimpulan

Setelah menguraikan proses keperawatan pada Ny.W maka simpulan yang diperoleh yaitu:

1. Berdasarkan Pengkajian yang dilakukan pada Pasien (Ny.W) di Ruang Merpati Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat menunjukkan masalah utama yaitu risiko perilaku kekerasan seperti marah-marah, memukul orang lain, tangan mengepal, pandangan tajam, suara keras. Faktor predisposisi meliputi riwayat perawatan sebelumnya dan kepatuhan minum obat yang kurang.
2. Diagnosa Keperawatan menunjukan Risiko Perilaku Kekerasan berhubungan dengan ketidakmampuan mengontrol emosi.
3. Intervensi Perencanaan asuhan keperawatan meliputi strategi pelaksanaan (SP) 1-5 (tarik napas dalam, pukul Kasur/bantal, melatih secara sosial/verbal seperti : menolak dengan baik meminta dengan baik & mengungkapkan dengan baik, lalu melatih spiritual : berdo'a & sholat) dan melatih minum obat sesuai anjuran
4. Implementasi Intervensi dilakukan selama 4 hari berturut-turut dengan pendampingan perawat secara bertahap dan penerapan SP1–SP5 pada setiap sesi.
5. Evaluasi Setelah 4 hari, tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan menurun: pasien sudah mampu mengontrol emosinya, tidak memukul, terlihat lebih rileks, pandangan lebih tenang, terdengar berbicara dengan nada suara rendah

5.2 Saran

1. Bagi Perawat

Hasil analisis diharapkan dapat menjadi pertimbangan Perawat sebagai bagian dari intervensi rutin pasien risiko perilaku kekerasan.

2. Bagi Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat

Laporan ini diharapkan dapat menjadi acuan dan referensi dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan Resiko Perilaku Kekerasan.

3. Bagi Universitas Bhakti Kencana

Bagi program studi dapat menambah pengetahuan dan ketrampilan pada mahasiswa khususnya tentang Asuhan Keperawatan pada gangguan jiwa, sehingga mahasiswa bisa lebih profesional dan lebih kreatif lagi dalam mengaplikasikan pada kasus secara nyata.