

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Dari hasil penulisan, mengkaji dan melaksanakan asuhan keperawatan pada klien Ny. S dan Ny. A dengan risiko perilaku kekerasan, penulis akan menyampaikan asuhan keperawatan pada pasien *sikzofrenia* dengan risiko perilaku kekerasan.

1. pengkajian: pengkajian ini dilakukan dengan menggunakan 2 klien dengan kasus yang sama yaitu risiko perilaku kekerasan yang didapatkan adalah klien I (Ny. S) mengatakan sering mengamuk karena melihat manusia seperti melihat jin, kemudian pasien sering meluapkan amarahnya tersebut dengan menghancurkan barang yang ada disekitarnya, klien mengatakan rasa marahnya muncul ketika berpikir bahwa anaknya sedang disiksa. Sedangkan pada klien II (NY. A) mengatakan dirinya mengamuk jika keinginannya tidak segera telaksana atau terpenuhi. Klien tampak gelisah, sering mondar-mandir dengan tatapan tajam.
2. Diagnosa prioritas yang diangkat pada pasien adalah risiko perilaku kekerasan.
3. Rencana keperawatan berdasarkan analisa data yang telah dilakukan dimana di dapat diagnosa keperawatan yaitu risiko perilaku kekerasan dari SP 1, meliputi SP 1 membina hubungan saling percaya, mengidentifikasi penyebab perilaku kekerasan , tanda-tanda perilaku kekerasan, melatih mengontrol marah dengan cara fisik I yaitu Tarik

nafas dalam dan pukul bantal, memasukan kedalam jadwal kegiatan harian.

4. Implementasi yang dilakukan pada pasien adalah membina hubungan saling percaya. Mengidentifikasi penyebab perilaku kekerasan, mengidentifikasi perilaku kekerasan, mengidentifikasi akibat perilaku kekerasan dan mendemonstrasikan cara mengontrol perilaku kekerasan dengan cara memukul kasur dan bantal serta menarik nafas dalam.
5. Evaluasi keperawatan risiko perilaku kekerasan pada Ny. S dan Ny. A yang dilakukan selama 4 kali kunjungan, tindakan keperawatan mendapatkan hasil positif melalui tindakan SOAP. Klien sudah mulai bisa mengontrol marahnya, klien kooperatif, klien mampu mencapai SP1 dengan baik.

5.2 Saran

Perawat : perawat dirumah sakit dibekali dengan panduan terapi-terapi yang lain untuk menangani pasien skizofrenia dengan masalah perilaku kekerasan.

Institusi rumah sakit : Bagi institusi agar dapat meningkat sumber dalam memberikan sarana dan fasilitas tentang asuhan keperawatan jiwa.

Penulis mengalami kesulitan saat melakukan pengkajian karena tidak bertemu dengan keluarga pasien maka fasilitasi keluarga untuk melakukan kunjungan karena dukungan keluarga akan membantu dalam penyembuhan pasien sehingga bagi penulis selanjutnya tidak kesulitan dalam mencari data pasien karena tidak bertemunya dengan keluarga pasien.