

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap pasien yang mengalami risiko perilaku kekerasan telah diberikan asuhan keperawatan oleh pihak Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung pada tahun 2020. Dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pengkajian didapat pasien berinisial Ny. S, umur 35 tahun, pasien datang ke Rumah Sakit Jiwa pada tanggal 08 Februari 2020 pada pukul 07.30 WIB, diantar oleh keluarganya karena pasien gelisah, sering marah-marah dengan tetangga hingga melukai orang lain saat kesal dengan suaminya, keluyuran, susah tidur dan bicara melantur. Keluhan utama yang di dapat saat pengkajian pasien mengatakan sering marah-marah hingga melempar barang sekitar ke temannya saat ingat dengan suaminya. Faktor predisposisi pada pasien Ny. S yaitu pengobatan sebelumnya kurang berhasil, dilihat dari pasien yang kambuh karena pasien putus obat sejak 3 bulan yang lalu dan tidak rutin kontrol.
2. Diagnosa keperawatan yang di dapat adalah Resiko Perilaku Kekerasan, Halusinasi dan Harga Diri Rendah, yang menjadi prioritas pada asuhan ini yaitu Risiko Perilaku Kekerasan
3. Rencana keperawatan yang disusun yaitu penerapan strategi penatalaksanaan asuhan keperawatan yang bertujuan agar pasien dapat mengontrol perilaku kekerasan dengan cara latihan nafas dalam dan pukul bantal/kasur, memahami minum obat dengan lima benar, meminta dan menolak dengan baik, dan cara spriritual.
4. Implementasi ini mengacu pada perencanaan yang merupakan pendukung berjalannya tahap pelaksanaan Asuhan Keperawatan dengan cara latihan nafas dalam dan pukul bantal/kasur, memahami minum obat dengan lima benar obat, meminta dan menolak dengan

baik, dan cara spriritual dengan beristighfar dan berdoa. Dapat terjalin kerja sama yang baik antara perawat dan pasien, selain itu juga adanya dukungan serta kerja sama yang baik antara penulis dan perawat sejawat serta perawat pembimbing sehingga asuhan keperawatan dapat berjalan lancar sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai. Tindakan terapi latihan dilakukan selama tiga hari.

5. Evaluasi yang di dapat selama tiga hari pasien terdapat peningkatan kemampuan setelah dilakukan tindakan selama tiga hari, terbukti pasien mampu mengontrol perilaku kekerasan yang telah diajarkan oleh perawat, pasien mampu mengontrol kemarahannya dengan cara latihan nafas dalam dan pukul bantal/kasur, pasien mampu memahami lima benar obat, bagaimana meminta dan menolak secara baik, dan pasien mampu meningkatkan segiatan spiritualnya dengan beristighfar dan berdoa.

## **B. Saran**

1. Bagi Institusi Pendidikan Prodi D3 Keperawatan Tanjungkarang  
Diharapkan laporan tugas akhir penatalaksanaan Asuhan Keperawatan ini dapat menjadi dasar dalam melakukan laporan selanjutnya khususnya di lingkup/bidang keperawatan yang hasilnya dapat menambah pengetahuan para pembaca.
2. Bagi Rumah Sakit Jiwa provinsi Lampung  
Diharapkan Rumah Sakit Jiwa memfasilitaskan apa yang dibutuhkan pasien untuk penyembuhan dan menyediakan perawat professional.
3. Bagi penulis laporan Selanjutnya  
Pada kasus ini didapatkan hasil evaluasi yang tercapai sehingga diharapkan bagi penulis laporan selanjutnya dapat menjabarkan tentang perbandingan pengaruh Asuhan Keperawatan terhadap pasien risiko perilaku kekerasan, dan tetap dilakukan sesuai dengan dasar teori yang ada.