

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan pengumpulan data yang dilakukan terhadap pasien yang mengalami resiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung dan telah diberikan asuhan keperawatan dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Hasil pengkajian

Pasien 1

Pasien masuk Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung dengan alasan yaitu pasien datang pasien mengamuk, bicara melantur, sudah 2 hari ngeluyur membawa anaknya, pasien putus obat sudah 4 bulan, pasien juga merusak barang yang berada di sekitarnya. Terdapat data subjektif dan data objektif dalam pengkajian: pasien mengatakan sering marah-marrah, pasien mengatakan masih suka teriak-teriak, pasien mengatakan mengatakan malu pada tetangga di rumah, pasien mengatakan sudah gagal menjadi ibu yang baik bagi anaknya. Pasien terlihat berbicara keras, pasien terlihat sering berbicara ketus dengan pasien lainnya, pasien terlihat lesu, pasien terlihat tidak mampu membuat keputusan.

Pasien 2

Pasien masuk Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung dengan alasan yaitu pasien mengatakan pasien suka marah-marah, emosi labil, mengamuk, sudah 2 hari tidak pulang, telanjang di jalan/ kampung orang, pembicaraan kasar, melantur dan berbicara sendiri. Terdapat data subjektif dan data objektif dalam pengkajian : pasien mengatakan suka marah-marah tanpa sebab, pasien tidak dapat mengontrol amarahnya, pasien mengatakan jika marah pasien berbicara kotor dan keras, pasien mengatakan selalu ada bisikan, pasien mengatakan sering melihat sosok makhluk halus. Pasien terlihat berbicara sendiri, pasien terlihat tidak dapat mengontrol amarahnya, pasien terlihat sering marah-marah sendiri, pasien terlihat senyum-senyum sendiri, pasien terlihat ketakutan.

2. Diagnosa yang menjadi prioritas pada asuhan ini yaitu :
 - a. Resiko Perilaku Kekerasan
 - b. Harga Diri Rendah
 - c. Halusinasi
3. Intervensi
Rencana keperawatan yang digunakan pada Ny. T dan Ny. S sesuai dengan SDKI,SLKI, dan SIKI.
4. Implementasi
Implementasi yang penulis lakukan pada kedua pasien sesuai dengan rencana keperawatan yang sudah penulis susun.
5. Evaluasi
Evaluasi hasil tindakan mengontrol marah dengan pemberian obat, teknik relaksasi seperti pukul bantal kasur dan nafas dalam, dan dukungan spiritual seperti beristigfar, dan berdoa yang telah di implementasikan masing-masing pasien selama 3 hari pada Ny.T dan Ny.S didapatkan pasien mengalami penurunan resiko perilaku kekerasan dengan pasien yang sekarang sudah cukup memahami tentang obat yang ia konsumsi, pasien sudah bisa mengontrol amarah nya dengan teknik relaksasi pukul bantal kasur dan teknik nafas dalam, dan pasien sudah mencoba melakukan mengontrol emosi dengan cara spiritual seperti pasien mencoba beristigfar dan berdoa. Sehingga pasien merasakan relax dan cukup terbantu dengan implementasi yang sudah di ajarkan. Dapat disimpulkan bahwa tindakan berpengaruh terhadap penurunan resiko perilaku kekerasan.

B. Saran

Berdasarkan hasil laporan kasus maka saran yang dapat penulis sampaikan sebagai berikut :

1. Bagi perawat Rumah Sakit Jiwa
Diharapkan perawat dapat menangani pasien resiko perilaku kekerasan yaitu dengan menjadwalkan harian pasien dalam mengontrol marah secara fisik sehingga bisa menyalurkan amarahnya dengan teknik relaksasi.

2. Bagi Politeknik Kesehatan Tanjung Karang

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan atau materi pembelajaran baik kalangan mahasiswa diploma untuk memperkaya pengetahuan dan keperluan referensi ilmu keperawatan jiwa tentang teknik relaksasi untuk mengontrol amarah pasien resiko perilaku kekerasan.