BAB 5

SIMPULAN DAN SARAN

Bab ini akan diuraikan simpulan dan saran sesuai dengan tujuan identifikasi tindakan perawat dalam menangani pasien perilaku kekerasan di IGD Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.

5.1 Kesimpulan

1. Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 26 Maret 2019 di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya didapatkan hasil identifikasi berdasarkan masalah keperawatan perilaku kekerasan pasien pertama yaitu pasien Tn. W, berjenis kelamin laki-laki, asal dari Tuban, dibawa ke IGD Menur karena marah-marah , memukul orang tuanya dan bicara melantur dan disertai dengan gejala-gejala : gelisah, tidak kooperatif, mengancam dan berusaha menendang orang tuanya. Kemudian pasien kedua yaitu Tn. AH, asal dari Jombang, datang ke IGD dengan alasan mengalami gaduh gelisah, ngamuk, memukul sejak 2 hari yang lalu, bicara sendiri dengan disertai gejala yang lain yaitu pasien bicara dengan intonasi tinggi, berbicara sendiri, wajah terlihat tegang, ada luka di kaki kanan bekas pasien menendang gelas (sudah dilakukan hecting 14 jahitan di IGD), pasien terlihat masih marah-marah dan mengancam orang tuanya, wajah tegang, Komunikasi sangat kacau (marah marah dan teriak teriak).

2. Hasil Tindakan perawat dalam menangani pasien perilaku kekerasan di IGD Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya pada tanggal 26 Maret 2019 didapatkan bahwa responden 1, perawat AS melakukan tindakan keperawatan Intensif I berupa : (sesuai hasil identifikasi pasien PK Intensif I)
   a. Mengendalikan secara verbal dengan membina hubungan saling percaya dan melakukan komunikasi teraupetik.
   b. Melakukan restrain/ pengikatan dengan tujuan mengamankan pasien,orang lain dan lingkungan.
   c. Melakukan kolaborasi dalam pemberian psikofarmaka : Parenteral.

   Tindakan perawat dalam menangani pasien perilaku kekerasan oleh responden 2, perawat R kepada pasien Tn. AH, melakukan tindakan keperawatan Intensif I berupa : (sesuai hasil identifikasi pasien PK Intensif I)

   a.. Mengendalikan secara verbal dengan membina hubungan saling percaya dan melakukan komunikasi teraupetik.
   b. Melakukan restrain/ pengikatan dengan tujuan mengamankan pasien,orang lain dan lingkungan.
   c. Melakukan kolaborasi dalam pemberian psikofarmaka : Injeksi lodomer 1 amp IM.

5.2 Saran

1. Bagi perawat : hasil penelitian ini diharapkan dapat memperbarui standart operasional, menambahkan alat ukur baku, untuk mengukur

pasien agresi, (RUFA, CTRS dan PANSS) sehingga kriteria untuk mengukur kondisi pasien akut atau sub akut, sebagai panduan dasar perawat untuk bekerja di ruang akut.

2. Bagi rumah sakit: hasil penelitian ini dapat menjadi pertimbangan bagi kepala rumah sakit untuk meningkatkan fasilitas, dengan menyelenggarakan pelatihan mengenai Kegawatdaruratan psikiatri, sehingga perawat lebih cepat dalam menilai derajat kegawatan pasien dan tindakan sesuai dengan prosedur.
3. Bagi Peneliti yang akan datang : diharapkan penelitian yang akan datang, disarankan untuk lebih meneliti tentang metode yang digunakan dalam melakukan tindakan perawatan pasien kegawatdaruratan psikiatri khususnya perilaku kekerasan.