

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

Setelah penulis melakukan penelitian dan melakukan asuhan keperawatan jiwa dengan masalah utama Risiko Perilaku Kekerasan pada Tn.M di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya, maka penulis menarik kesimpulan dan saran terbaik yang dapat bermanfaat bagi para pembaca dan dalam meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan klien dengan masalah utama risiko perilaku kekerasan.

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan uraian di atas, penulis menarik kesimpulan bahwa berdasarkan pengkajian terhadap Tn. M didapatkan data subyektif klien mengatakan bahwa klien dibawa ke Rumah Sakit oleh segerombol laki – laki yaitu yang dimaksud adalah petugas Dinas. Saat dikaji, klien mengatakan merasa marah dan bingung. Sedangkan data Obyektif yang didapat dari rekam medis klien yaitu Tn. M dibawa ke Rumah Sakit oleh segerombol laki – laki yaitu yang dimaksud adalah petugas Dinas Sosial dikarenakan klien keluyuran di pasar selama kurang lebih satu bulan, klien suka mengambil barang – barang milik orang lain namun ketika diingatkan klien marah – marah ingin memukul. Saat dikaji klien enggan diajak berbicara dan terus menghindar, nada bicara klien keras, mudah tersinggung, matanya merah, dan terkadang tatapannya tajam, klien juga sempat mengolok penulis. Data tersebut mendukung penegakkan diagnosis risiko perilaku kekerasan sehingga penulis menyusun intervensi keperawatan risiko perilaku kekerasan dalam bentuk Strategi Pelaksanaan.

Strategi Pelaksanaan yang digunakan ada 4 SP yaitu SP1 mengidentifikasi masalah dan mengontrol perilaku kekerasan dengan latihan fisik 1 : Teknik relaksasi dan nafas dalam, SP2 mengontrol perilaku kekerasan dengan latihan fisik 2 : Memukul bantal/kasur, SP3 mengontrol perilaku kekerasan dengan cara verbal, SP4 mengontrol perilaku kekerasan dengan cara spiritual dan patuh minum obat menggunakan prinsip 8 benar ((benar Identitas, benar obat, benar dosis, bicara dengan baik (Mengungkapkan, meminta, dan menolak dengan baik).

Klien menunjukkan perkembangan yang baik antara lain, klien mau banyak mengobrol dan bercerita, klien mulai aktif mengikuti kegiatan harian, dan klien mulai berbaur dengan teman yang lain. BHSP antara penulis dan klien dapat terbentuk ditandai dengan klien mulai mau diajak bersalaman.

5.2 Saran

1. Bagi Klien

Diharapkan klien dapat menerapkan latihan cara mengontrol perilaku kekerasan yang telah diberikan ke jadwal sehari – hari dengan baik, supaya tidak muncul tanda dan gejala lainnya dan supaya kemampuan klien dalam mengontrol perilaku kekerasan meningkat, diharapkan klien segera membaik dan dapat melakukan kegiatannya seperti orang lain pada umumnya.

2. Bagi Keluarga

Diharapkan keluarga klien dapat segera ditemukan sehingga dapat membantu mengatasi kesulitan klien, memotivasi klien, dan merawat klien dengan baik guna kesembuhan klien. Agar perasaan klien lebih baik, dan tidak terjadi perilaku kekerasan berulang.

3. Bagi Perawat

Diharapkan perawat dapat melakukan komunikasi terapeutik dengan baik sehingga kemampuan klien dalam mengontrol perilaku kekerasan dapat meningkat terus lebih baik dan pemulihan di Rumah Sakit lebih cepat

4. Bagi Institusi

Diharapkan institusi dapat mengarahkan penerapan asuhan keperawatan secara intens, menyusun SOP yang lebih baik, dan menyediakan sarana prasarana yang dapat membantu kemampuan klien dalam mengontrol perilaku kekerasan.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian ini dengan pembahasan yang sama khususnya dalam hal implementasi keperawatan.

