

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Pengkajian

Pasien mengatakan merasa kesal, pasien mengatakan saat ada masalah pasien membentak orang lain, membanting barang, nada bicara keras dan lantang, terkadang berteriak dan mengeluarkan suara keras, terkadang pasien suka memukul-mukul meja, emosi berubah-ubah, saat diajak bicara suka tersinggung.

2. Diagnosa

Setelah melakukan pengkajian terhadap responden, peneliti melakukan analisis untuk mengetahui masalah yang responden alami, dalam melakukan analisis ini peneliti berfokus pada masalah yang paling banyak di tunjukan oleh pasien, yaitu resiko prilaku kekerasan.

3. Intervensi

Intervensi yang diterapkan dalam penelitian ini adalah melakukan Sp pengkajian sampai SP 4 yaitu: Melatih cara pukul bantal atau kasur, Cara mengontrol PK dengan cara minum obat (jelaskan 6 benar jenis, guna, dosis, frekuensi, cara, kontinitas minum obat, Latih cara mengontrol PK secara verbal (mengungkapkan, meminta, menolak), Latih cara spiritual berdoa dan sholat.

4. Implementasi

Dalam penelitian ini, peneliti berfokus pada penganan resiko prilaku kekerasan dengan menggunakan terapi spiritual dengan menggunakan aktivitas spiritual

terjadwal .

5. Evaluasi

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan peneliti menyimpulkan bahwa masalah keperawatan risiko perilaku kekerasan belum teratasi seluruhnya, karena masalah risiko perilaku kekerasan sudah berkurang, namun masalah risiko perilaku kekerasan pada pasien tetap masih ada walaupun dengan frekuensi yang kecil, yang tentu saja masalah tersebut belum dapat di hilangkan dengan asuhan keperawatan 3 hari.

B. Saran

1. Bagi Faskes

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi faskes dalam melakukan upaya penurunan masalah gangguan jiwa pada risiko perilaku kekerasan dengan metode spiritual seperti yang telah dijelaskan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijasikan sebagai sumber pengetahuan dan sumber bacaan bagi institusi yang digunakan dalam proses belajar mengajar di area institusi pendidikan baik secara teoritis maupun praktik klinik dengan masalah keperawatan risiko perilaku kekerasan.

3. Bagi Klien

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan bagi klien untuk dapat mengetahui gambaran umum tentang gangguan jiwa dengan risiko

perilaku kekerasan beserta perawatan yang benar bagi klien agar penderita mendapat perawatan yang tepat, khususnya dengan pendekatan spiritual.

4. Bagi perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, ketrampilan, dan pengalaman nyata bagi perawat dalam memberikan penerapan terapi spiritual pada pasien resiko perilaku kekerasan.