

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan pada Tn. N dengan risiko perilaku kekerasan di Panti Rehabilitasi Bumi Kaheman Soreang, maka dapat disimpulkan bahwa gambaran hasil pengkajian secara *here and now* pada klien, diketahui bahwa klien memiliki resiko perilaku kekerasan karena klien mengatakan merasa kesal kepada teman sekamarnya apabila barangnya dipinjam. Klien mengatakan jika emosinya memuncak ia selalu ingin berkelahi. Klien memiliki riwayat gangguan jiwa yang sama pada tahun 2002 dan sebelumnya pernah di rawat di beberapa klinik kejiwaan.

Masalah keperawatan yang didapatkan dari hasil pengkajian yaitu risiko perilaku kekerasan dan defisit perawatan diri. Intervensi yang diberikan kepada klien adalah dengan menggunakan standar asuhan keperawatan (SAK) risiko perilaku kekerasan dengan latihan nafas dalam, mengontrol perilaku kekerasan, pukul bantal, mengekspresikan marah dengan cara social/verbal dengan mengungkapkan yang baik, berdoa (do'a, sholat, dzikir), dan mengajarkan minum obat dengan cara 5 B. Sedangkan intervensi defisit perawatan diri klien diajarkan untuk melakukan cara membersihkan diri yaitu mandi, berpakaian, berdandan, menyisir rambut, dan menjelaskan cara menggunakan alat makan yang benar. Adapun intervensi tambahan yang diberikan adalah terapi psikoreligi dzikir yang dipilih berdasarkan hasil *evidence based practice* jurnal yang didapatkan.

Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 hari, klien cukup antusias dan selalu mengikuti rencana perawatan yang diberikan kepadanya. Selain itu, terdapat perbaikan perilaku dan sikap klien menjadi lebih terbuka kepada perawat dan juga lebih tenang. Hasil analisis intervensi terapeutik psikoreligi dzikir menunjukkan efek yang menguntungkan dan terbukti memberikan pengaruh yang baik dalam mengendalikan emosi dan mengurangi risiko perilaku kekerasan klien, yang ditandai dengan respon verbal dan non verbal pasien.

B. Saran

Adapun saran yang diharapkan oleh penulis yaitu:

1. Bagi Keluarga

Melakukan SP kepada keluarga saat keluarga mengunjungi pasien ke panti, memotivasi keluarga untuk merawat pasien dengan gangguan jiwa di rumah agar penyembuhannya berangsur membaik, melakukan pendekatan khusus kepada keluarga dengan aspek ilmu keperawatan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Karya Ilmiah ini bisa dijadikan sumber referensi untuk penelitian yang berkaitan dengan risiko perilaku kekerasan. Waktu pengkajian dan melakukan asuhan keperawatan minimal 1 bulan.

3. Bagi Panti

Diharapkan pihak panti selalu melihat dan mengontrol ketika Tn. N meminum obat. Hal ini sangat perlu karena Tn. N memiliki riwayat putus obat. Melanjutkan implementasi SP4 pada diagnosa defisit perawatan diri.