

BAB VI

PENUTUP

A. Simpulan

Dari karya ilmiah akhir ners ini dapat diimpulkan bahwa :

1. Data hasil dari pengkajian dua sampel yaitu Ny. S dan Ny. T yaitu pasien mengatakan suka mengamuk di rumah tanpa alasan yang jelas, pasien mengatakan depresi dan ingin bunuh diri, terkadang mendengar suara yang berbisik, memiliki riwayat dikucilkan sejak kecil dan riwayat menyakiti diri sendiri, orang lain dan kekerasan pada hewan. Saat diwawancara kedua pasien tampak lebih suka untuk menyendiri, pada saat diajak berkomunikasi pasien merespon namun menggunakan nada tinggi dan tatapan pasien tampak curiga.
2. Diagnosis keperawatan yang muncul adalah *problem* (P) ditemukan masalah yaitu risiko perilaku kekerasan, pada bagian *etiology* (E) ditemukan faktor risiko seperti halusinasi, curiga pada orang lain, dan riwayat kekerasan pada diri sendiri dan orang lain berencana bunuh diri, disorientasi, disfungsi sistem keluarga, alam perasaan depresi, dan *sign and symptom* (S) ditemukan adanya riwayat upaya perilaku kekerasan dari pasien, dan ekspresi yang menunjukkan pasien memiliki resiko perilaku kekerasan seperti bicara ketus dan nada tinggi.
3. Implementasi pemberian terapi relaksasi berupa terapi musik klasik dilakukan selama 6 kali pertemuan dalam 15 menit tiap pertemuan.
4. Hasil evaluasi setelah diberikan terapi musik klasik adalah perilaku amukpasien

menurun, verbalisasi keinginan untuk melakukan tindak kekerasan tidak ada, tidak ada upaya tindak kekerasan, ekspresi pasien tampak lebih tenang dan cara bicara pasien lebih kooperatif dari sebelumnya.

5. Intervensi terapi inovasi yang diberikan kepada pasien dapat berpengaruh yaitu dilihat dari hasil evaluasi yaitu SOAP. Maka dapat disimpulkan bahwa pemberian terapi musik pada pasien dengan resiko perilaku kekerasan dapat mencegah atau menurunkan intensitas dalam melakukan perilaku kekerasan.

B. Saran

1. Bagi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan kepada pelayanan kesehatan agar dapat menerapkan secara maksimal implementasi terapi relaksasi musik klasik pada pasien dengan resiko perilaku kekerasan.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan karya tulis ini dapat menjadi bahan pertimbangan bagi peneliti selanjutnya mengenai tatalaksana pemberian asuhan keperawatan risiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia.