

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Dari karya ilmiah akhir ners ini dapat disimpulkan bahwa :

1. Data hasil dari pengkajian dari sampel yaitu Tn.S yaitu keluarga pasien mengatakan pasien pernah memukul kepala kakaknya menggunakan kayu, pasien sering mengambil barang-barang milik kakaknya dan dijual. Pasien pernah mengutarakan kepada keluarganya untuk membunuh dirinya, pada saat di tanya keluarga mengenai hal tersebut pasien menjawab ada orang lain yang tidak ingin dia hidup.
2. Diagnosis keperawatan yang di temukan adalah problem (P) yaitu risiko perilaku kekerasan, pada bagian etiology (E) ditemukan faktor risiko riwayat kekerasan pada diri sendiri, orang lain dan lingkungan. Diagnosis keperawatan yang mengacu pada standar diagnosa keperawatan Indonesia (SDKI) yaitu risiko perilaku kekerasan dibuktikan dengan riwayat atau ancaman kekerasan terhadap diri sendiri, orang lain dan lingkungan.
3. Intervensi yang digunakan yaitu intervensi utama dengan label pencegahan perilaku kekerasan, dengan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) kontrol diri meningkat seperti verbalisasi ancaman pada orang lain menurun, perilaku menyerang menurun, perilaku melukai diri sendiri dan orang lain menurun, perilaku merusak lingkungan sekitar menurun, perilaku agresif/amuk menurun, suara keras menurun.

4. Implementasi pemberian terapi relaksasi berupa terapi spiritual doa dilakukan selama 6 kali pertemuan dalam 15 menit tiap pertemuan.
5. Hasil evaluasi setelah diberikan terapi spiritual doa adalah perilaku amuk pasien 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 dan pasien mampu mengontrol amarahnya.
6. Intervensi terapi inovasi yang diberikan kepada pasien dapat berpengaruh yaitu dilihat dari hasil evaluasi yaitu SOAP. Maka dapat disimpulkan bahwa pemberian terapi spiritual doa pada pasien dengan resiko perilaku kekerasan dapat mencegah atau menurunkan intensitas dalam melakukan perilaku kekerasan.

B. Saran

1. Saran bagi petugas Kesehatan

Diharapkan kepada petugas kesehatan agar dapat menerapkan secara maksimal implementasi terapi spiritual doa pada pasien dengan resiko perilaku kekerasan.

2. Bagi peneliti selanjutnya

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