

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil kasus kelolaan asuhan keperawatan risiko perilaku kekerasan dengan terapi relaksasi napas dalam dan memukul bantal pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama, maka penulis menyimpulkan sebagai berikut :

1. Hasil pengkajian pada kasus kelolaan Tn. T didapatkan data sesuai dengan tanda dan gejala pasien skizofrenia dengan risiko perilaku kekerasan dimana ditemukan 75% tanda dan gejala mayor serta didukung oleh 60% tanda dan gejala minor.
2. Diagnosis keperawatan yang diperoleh berdasarkan hasil pengkajian Tn. T yaitu risiko perilaku kekerasan dibuktikan dengan riwayat ancaman kekerasan terhadap diri sendiri atau orang lain atau destruksi *property* orang lain. Diagnosis keperawatan yang diambil pada kasus kelolaan sudah sesuai dengan teori dalam menegakkan diagnosis keperawatan menurut Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI).
3. Perencanaan keperawatan pada Tn. T menggunakan pedoman Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yang meliputi intervensi utama dengan label pencegahan perilaku kekerasan, serta intervensi berdasarkan konsep *evidence based practice* yaitu pemberian terapi relaksasi napas dalam dan memukul bantal. Luaran keperawatan yang ditetapkan pada pasien kelolaan dengan masalah risiko perilaku kekerasan menggunakan 6 kriteria hasil dari luaran kontrol diri dengan ekspektasi meningkat.

4. Implementasi keperawatan pada Tn. T dilaksanakan sebanyak enam kali pertemuan selama 15 menit. Implementasi keperawatan yang telah dilakukan sudah mengacu pada teori yang digunakan dengan pemberian intervensi utama pencegahan perilaku kekerasan dan pemberian terapi relaksasi napas dalam dan memukul bantal.
5. Evaluasi keperawatan pada Tn. T sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang diharapkan setelah dilakukan intervensi sebanyak enam kali pertemuan selama 15 menit. Adapun tujuan yang dicapai adalah hubungan saling percaya terbina, mengidentifikasi penyebab tanda dan gejala perilaku kekerasan tercapai, menyebutkan jenis perilaku kekerasan tercapai, menyebutkan akibat dari perilaku kekerasan tercapai, menyebutkan cara mengontrol perilaku kekerasan tercapai, mengontrol perilaku kekerasan secara fisik, spiritual, sosial dan dengan terapi psikofarmaka tercapai, dan kontrol diri teratasi.
6. Pemberian intervensi terapi relaksasi napas dalam dan memukul bantal sebanyak enam kali pertemuan selama 15 menit terhadap Tn. T didapatkan hubungan saling percaya terbina, mengidentifikasi penyebab tanda dan gejala perilaku kekerasan tercapai, menyebutkan jenis perilaku kekerasan tercapai, menyebutkan akibat dari perilaku kekerasan tercapai, menyebutkan cara mengontrol perilaku kekerasan tercapai, mengontrol perilaku kekerasan secara fisik, spiritual, sosial dan dengan terapi psikofarmaka tercapai, dan kontrol diri teratasi. Dengan demikian pemberian terapi relaksasi napas dalam dan memukul bantal dapat membantu mengontrol perilaku kekerasan pasien skizofrenia.

B. Saran

1. Bagi pelayanan kesehatan

Diharapkan bagi pelayanan kesehatan terutama pada bidang kesehatan jiwa untuk dapat memberikan terapi secara nonfarmakologis kepada pasien skizofrenia berupa terapi relaksasi napas dalam dan memukul bantal dengan masalah keperawatan risiko perilaku kekerasan yang telah terbukti efektif menurunkan perilaku kekerasan pada pasien.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan agar karya ilmiah akhir ners ini dapat menjadi salah satu referensi atau bahan pertimbangan penelitian selanjutnya terutama mengenai kesehatan di bidang jiwa mengenai tatalaksana pemberian asuhan keperawatan risiko perilaku kekerasan dengan terapi relaksasi napas dalam dan memukul bantal pada pasien skizofrenia.