

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan laporan kasus ini dapat disimpulkan bahwa:

1. Hasil pengkajian ditemukan pasien tampak tegang tetapi masih dapat diarahkan, pasien tidak terlalu banyak bicara, kontak mata ada namun menunjukkan afek labil yaitu emosi dan raut wajah yang berubah-ubah seperti pasien tiba-tiba tersenyum, tiba-tiba melamun dan diam.
2. Diagnosis keperawatan yang dirumuskan yaitu perilaku kekerasan berhubungan dengan gangguan persepsi sensori auditory dibuktikan dengan pasien mengatakan merasa marah dan ingin membanting barang yang ada disekitar, pasien juga terkadang mengancam orang yang lewat disekitarnya.
3. Intervensi keperawatan yang dirumuskan untuk mengatasi masalah risiko perilaku kekerasan adalah dengan pencegahan perilaku kekerasan dan promosi coping sebagai intervensi utama dengan komponen orientasi, terapeutik, edukasi, kolaborasi dan juga dukungan.
4. Implementasi keperawatan yang dilakukan sesuai dengan intervensi yang telah disusun. Implementasi keperawatan ini dilaksanakan selama 6 kali pertemuan selama 20 menit dengan intervensi utama pencegahan perilaku kekerasan dan promosi coping.

5. Hasil evaluasi setelah diberikan tindakan keperawatan adalah suara keras menurun, bicara ketus menurun, perilaku melukai diri sendiri/ orang lain menurun, verbalisasi ancaman kepada orang lain menurun, perilaku merusak lingkungan sekitar menurun, perilaku agresif/ amuk menurun.

B. Saran

1. Bagi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan hasil laporan kasus ini dapat menjadi masukan dan pertimbangan dalam mengembangkan asuhan keperawatan serta dapat mengaplikasikan intervensi untuk meningkatkan pelayanan keperawatan pada pasien dengan masalah risiko perilaku kekerasan.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan perbandingan untuk penelitian selanjutnya dan bahan pertimbangan untuk memperdalam penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada pasien risiko perilaku kekerasan.