

BAB IV

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil pembahasan dari laporan kasus diatas, dapat disimpulkan bahwa:

1. Data dari hasil pengkajian dapat diperoleh bahwa pasien masuk rumah sakit yaitu pasien pernah melakukan tindakan pembunuhan terhadap seorang tetangga yang tinggal di sekitar tempat tinggal pasien sebelum dirawat. Pasien sempat mengamuk, melempar barang, sering terlihat bingung, berkeliaran tanpa tujuan, sulit dikendalikan, dan beberapa kali memukuli serta membunuh hewan yang ada di sekitar rumahnya. Pasien sering terlihat berbicara sendiri sambil tersenyum tanpa ada alasan yang jelas, pasien berbicara dengan suara keras, wajahnya memerah, pandangan matanya tajam, postur tubuhnya kaku, dan berbicara dengan nada tajam. Pasien terlihat mudah marah dan menunjukkan tanda-tanda kecewa
2. Diagnosis keperawatan Perilaku kekerasan berhubungan dengan gangguan persepsi sensori dibuktikan dengan pasien berbicara ketus, tampak gelisah, suara keras, wajah memerah, mengumpat, postur tubuh kaku, menunjukkan perilaku agresif/amuk dan mata melotot dengan tatapan tajam.
3. Intervensi keperawatan yang dirumuskan untuk mengelola dan mengatasi masalah perilaku kekerasan dengan intervensi utama manajemen pengendalian marah. Adapun strategi pengendalian marah yaitu, teknik relaksasi napas dalam dan pukul bantal, minum obat, latihan komunikasi asertif, dan secara spiritual.

4. Implementasi keperawatan yang dilaksanakan yaitu manajemen pengendalian marah dilakukan 8 kali selama 20 menit per-sesi.
5. Hasil evaluasi setelah diberikan intervensi manajemen pengendalian marah adalah perilaku agresif/amuk menurun, perilaku melukai diri sendiri dan lingkungan menurun, suara keras dan ketus menurun, telah menunjukkan penurunan emosi dan peningkatan kemampuan mengontrol marah.

B. Saran

Berdasarkan hasil laporan kasus ini, penulis memberikan saran, yaitu:

1. Bagi pelayanan kesehatan: Disarankan untuk menyediakan program pelatihan bagi perawat dalam meningkatkan komunikasi terapeutik, dan mendukung ketersediaan fasilitas terapi tambahan seperti ruang terapi relaksasi untuk menunjang proses pemulihan pasien.
2. Bagi penulis selanjutnya: Diharapkan laporan kasus ini menjadi bahan perbandingan dalam penatalaksanaan pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan perilaku kekerasan akibat skizofrenia.