

BAB IV

PENUTUP

A. Simpulan

1. Hasil pengkajian menunjukkan pasien sering mengamuk di rumah, seperti berteriak, melempar barang, memukul tembok, melukai diri sendiri, dan menyerang orang lain. Hal tersebut dipicu oleh perasaan terganggu melihat bayang-bayang. Pasien tampak gelisah, berbicara keras, wajah memerah, pandangan tajam, tangan mengepal, rahang mengatup, serta postur tubuh kaku. Masalah keperawatan yang ditemukan yaitu Perilaku kekerasan
2. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan adalah Perilaku Kekerasan berhubungan dengan gangguan persepsi sensori halusinasi visual, dibuktikan dengan adanya halusinasi melihat seseorang mengajaknya silat, pasien tampak gelisah, respons kadang tidak sesuai, dan berperilaku seolah melihat sesuatu dan Isolasi sosial berhubungan dengan perilaku kekerasan dibuktikan dengan merasa ingin sendiri, menunjukkan permusuhan, merasa tidak aman di tempat umum, menarik diri, tidak berminat/menolak berinteraksi dengan orang lain atau lingkungan, merasa asyik dengan pikiran sendiri.
3. Intervensi keperawatan yang dirumuskan untuk mengatasi perilaku kekerasan meliputi manajemen pengendalian marah intervensi utama dengan tindakan yang diberikan kepada pasien berupa tindakan bina hubungan saling percaya, observasi, terapeutik, edukasi, kolaborasi dan dukungan.

4. Pelaksanaan keperawatan dilakukan melalui 8 kali kunjungan, masing-masing berdurasi 15 menit sesuai rencana yang telah ditetapkan. Intervensi yang diberikan berupa manajemen pengendalian marah, dan terbukti efektif dalam menurunkan tanda serta gejala perilaku kekerasan pada pasien dengan perilaku kekerasan.
5. Evaluasi menunjukkan adanya penurunan perilaku melukai diri sendiri maupun orang lain, berkurangnya perilaku merusak lingkungan, menurunnya perilaku agresif atau amuk, serta berkurangnya suara keras. Secara subjektif, pasien menyampaikan merasa lebih baik, lega, dan tenang, serta mampu sedikit mengendalikan rasa marah setelah menjalani terapi napas dalam dan pukul bantal. Pada evaluasi objektif, pasien tampak dalam kondisi tenang. Pasien mampu mempraktikkan cara mengendalikan marah, menunjukkan peningkatan konsentrasi dengan dapat fokus menjawab pertanyaan yang diberikan, serta sudah mampu berinteraksi dan berbincang dengan orang lain.

B. Saran

Bagi rumah sakit, disarankan untuk menyelenggarakan program pelatihan rutin bagi perawat mengenai manajemen perilaku kekerasan dan teknik intervensi terapeutik. Selain itu, rumah sakit diharapkan mendukung ketersediaan fasilitas tambahan, seperti ruang terapi relaksasi, guna menunjang proses pemulihan pasien.