

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Simpulan**

Berdasarkan hasil analisa dan pembahasan, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Hasil pengkajian pada klien Tn. KW didapatkan data bahwa klien merasa kesal dan jengkel dengan orang disekitarnya. Sedangkan hasil pengkajian pada Tn. MK didapatkan data bahwa klien kesal dengan istrinya karena curiga istrinya selingkuh dengan tetangganya.
2. Diagnosa keperawatan yang dapat dirumuskan pada Tn. KW dan Tn. MK yaitu risiko perilaku kekerasan.
3. Perencanaan asuhan keperawatan pada Tn.Kw dan Tn.Mk dibuat sesuai SIKI
4. Implementasi asuhan keperawatan pada Tn. KW dan Tn. MK dengan masalah keperawatan risiko perilaku kekerasan di Ruang IPCU Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali yaitu latihan mengontrol marah dengan latihan nafas dalam tiga kali pertemuan.
5. Hasil evaluasi pada Tn. KW dan Tn. MK menunjukkan bahwa sudah mampu mempraktikan cara mengontrol perilaku kekerasan dan pasien tidak menunjukkan perilaku kekerasan.
6. Pemberian terapi relaksasi nafas dalam pada Tn. KW dan Tn. MK memberikan dampak yang positif untuk menenangkan dan merilekskan pasien sehingga tidak melakukan perilaku kekerasan.

## **B. Saran**

### **1. Bagi Pelayanan Keperawatan**

Perawat dapat melakukan intervensi relaksasi nafas dalam pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan untuk membantu merilekskan pasien dan mencegah timbulnya perilaku kekerasan.

### **2. Masyarakat**

Masyarakat khususnya anggota keluarga dengan anggota keluarganya dengan risiko perilaku kekerasan dapat mengajarkan relaksasi nafas dalam saat di rumah.

### **3. Pengembangan Ilmu Keperawatan**

Hasil ini dapat menjadi masukan bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya pelaksanaan pada pasien risiko perilaku kekerasan dalam membantu mencegah timbulnya perilaku kekerasan