

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **A. Simpulan**

Berdasarkan uraian dan hasil pembahasan, maka dapat ditarik beberapa simpulan sebagai berikut:

1. Hasil Pengkajian pada kasus karya ilmiah ini didapatkan bahwa subjek penelitian mengatakan sering marah dengan suara keras, mengancam akan memukul, sering berbicara ketus dan berkata-kata kasar jika kesal kepada seseorang dan memiliki riwayat menyerang orang lain, melukai orang lain, merusak lingkungan dan perilaku agresif/amuk.
2. Diagnosis keperawatan yang diperoleh berdasarkan hasil pengkajian keperawatan pada subjek penelitian yaitu risiko perilaku kekerasan dibuktikan dengan riwayat atau ancaman kekerasan terhadap diri sendiri atau orang lain atau destruksi property orang lain.
3. Intervensi yang dapat dirumuskan untuk mengatasi masalah yang dialami pada subjek penelitian dengan masalah keperawatan risiko perilaku kekerasan yaitu dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Adapun SIKI yang digunakan yaitu intervensi utama dengan label pencegahan perilaku kekerasan, dengan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) kontrol diri meningkat seperti verbalisasi ancaman pada orang lain menurun, perilaku menyerang menurun, perilaku melukai diri sendiri dan orang lain menurun, perilaku merusak lingkungan sekitar menurun, perilaku agresif/amuk menurun, suara keras menurun.

4. Implementasi yang sudah diberikan pada subjek penelitian dengan masalah keperawatan risiko perilaku kekerasan sesuai dengan intervensi yang sudah direncanakan yaitu monitor adanya benda yang berpotensi membahayakan (mis. benda tajam, tali), monitor keamanan barang yang dibawa pengunjung, pertahankan lingkungan bebas dari bahaya secara rutin, libatkan keluarga dalam perawatan, Anjurkan keluarga untuk mendukung keselamatan pasien, latih mengurangi kemarahan secara verbal dan nonverbal, memberikan terapi *assertiveness training*.
5. Hasil evaluasi dari intervensi pemberian terapi *assertiveness training* kepada subjek penelitian didapatkan pada data Subjektif subjek penelitian mengatakan tidak akan mengancam, berkata-kata kasar, bersuara keras dan ketus kepada orang lain. Data Objektif verbalisasi ancaman pada orang lain menurun, perilaku menyerang menurun, perilaku melukai orang lain menurun, perilaku merusak lingkungan sekitar menurun, perilaku agresif/amuk menurun, suara keras dan ketus menurun. *Assesment* yaitu risiko perilaku kekerasan belum teratasi. *Planning* yang direncanakan selanjutnya pada subjek penelitian yaitu lanjutkan intervensi.
6. Pemberian intervensi berdasarkan konsep *evidence based Practice* atau penelitian terkait yang dilakukan oleh penulis pada pasien kelolaan yaitu pemberian terapi “*assertiveness training (AT)*” selama 3 kali pertemuan pada setiap pertemuan selama 45 menit mampu mengatasi masalah risiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia.

## B. Saran

Saran yang dapat diberikan berdasarkan hasil dari asuhan keperawatan risiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Sukawati I tahun 2022 sebagai berikut:

### 1. Bagi manajemen UPTD Puskesmas Sukawati I

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi masukan dan pertimbangan dalam mengembangkan asuhan keperawatan dan dapat menyediakan dan mengaplikasikan intervensi *assertiveness training* (AT) sebagai upaya meningkatkan mutu pelayanan keperawatan pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan.

### 1. Bagi pasien dan keluarga

Diharapkan pihak pasien dan keluarga dapat menerapkan terapi *assertiveness training* (AT) sebagai terapi alternatif dan wajib dilakukan sehingga dapat membantu mengontrol perilaku kekerasan pada pasien risiko perilaku kekerasan skizofrenia.