

BAB 5

PENUTUP

Setelah melakukan pengamatan dan melaksanakan asuhan keperawatan jiwa secara langsung pada klien dengan masalah utama resiko perilaku kekerasan : *skizofrenia paranoid* Pada Tn. A, maka penulis dapat menarik beberapa kesimpulan sekaligus saran yang dapat bermanfaat dalam meningkatkan mutu asuhan keperawatan jiwa khususnya pada klien dengan resiko perilaku kekerasan : *skizofrenia*.

5.1 Simpulan

Dari hasil uraian yang telah dibahas tentang asuhan keperawatan pada klien dengan masalah utama resiko perilaku kekerasan : *skizofrenia*, maka penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengkajian keperawatan jiwa masalah utama resiko perilaku kekerasan : *skizofrenia* pada Tn.A , didapati bahwa Resiko Perilaku Kekerasan ialah suatu keadaan di mana seseorang melakukan tindakan yang dapat membahayakan secara fisik, baik kepada diri sendiri maupun orang lain, artinya segala tindakan amuk kien dapat membahayakan dirinya, orang lain dan ingkungannya. Respon dari resiko perilaku kekerasan ini dapat menimbulkan kerugian baik pada diri sendiri, orang lain, maupun lingkungan. Melihat dampak dari kerugian yang ditimbulkan, penanganan klien dengan resiko perilaku kekerasan perlu dilakukan secara tepat oleh perawat sekaligus tim medis lainnya.

2. Pada klien dengan resiko perilaku kekerasan akan mengalami beberapa masalah psikologis dan social. Masalah asuhan keperawatan yang timbul adalah Harga Diri Rendah, Resiko mencederai diri sendiri dan orang lain, Gangguan proses
3. pikir. Untuk menyelesaikan masalah tersebut, penulis melibatkan klien secara aktif dalam pelaksanaan asuhan keperawatan jiwa karena banyak tindakan yang memerlukan kesadaran dan kerja sama perawat dan klien.
4. Rencana tindakan yang dilakukan pada klien dengan resiko perilaku kekerasan adalah klien dapat membina hubungan saling percaya, mengidentifikasi penyebab marah, tanda dan gejala, resiko perilaku kekerasan yang dilakukan serta akibat dari resiko perilaku kekerasan. Klien dapat mengontrol dengan latihan fisik, minum obat, dan mengontrol secara verbal , serta melakukan kegiatan sesuai jadwal yang dibuat.
5. Tindakan keperawatan yang dilakukan pada klien dengan resiko perilaku kekerasan adalah klien dapat membina hubungan saling percaya, mengidentifikasi penyebab marah, tanda dan gejala, resiko perilaku kekerasan yang dilakukan serta akibat dari perilaku kekerasan. Klien dapat mengontrol dengan latihan fisik, minum obat, mengontrol secara verbal, serta melakukan kegiatan sesuai jadwal yang dibuat.
6. Evaluasi keperawatan yang dapat dilihat pada klien dengan resiko perilaku kekerasan adalah klien sudah dapat membina hubungan

saling percaya, mengidentifikasi penyebab marah, tanda dan gejala, resiko perilaku kekerasan yang dilakukan serta akibat dari perilaku kekerasan. Klien dapat mengontrol dengan latihan fisik, minum obat, mengontrol secara verbal, serta melakukan kegiatan sesuai jadwal yang dibuat.

5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan yang telah diuraikan diatas, maka saran yang dapat diberikan penulis sebagai berikut :

a. Bagi Institusi

Untuk lebih memperluas dan menambahkan pengetahuan dan ketrampilan bagi mahasiswa khususnya tentang pemberian asuhan keperawatan jiwa, sehingga mahasiswa lebih profesional dalam mengaplikasikan pada kasus secara nyata.

b. Bagi Penulis

Dalam meningkatkan mutu asuhan keperawatan yang profesional, penulis diharapkan agar lebih menambah pengetahuan dan wawasan mengenai pelaksanaan asuhan keperawatan jiwa dengan diagnosa medis *skizofrenia paranoid*, penulis lebih meningkatkan komunikasi terapeutik dalam berinteraksi dengan klien. Penulis juga mengerjakan kegiatan yang lebih di rencanakan untuk klien kemudian memantau Klien apakah kegiatan tersebut dilakukan atau tidak.

