

## **BAB IV**

### **KESIMPULAN**

#### **A. Kesimpulan**

Pada bagian kesimpulan karya tulis ilmiah ini penulis telah melakukan praktek keperawatan disertai dengan penerapan tindakan keperawatan yang diberikan pada Ny.D dengan Risiko Perilaku Kekerasan akibat skizofrenia diruang Nuri Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat selama kurang lebih 1minggu. Sehingga penulis dapat menyimpulkan hasil dari proses keperawatan yang telah dilakukan yaitu sebagai berikut :

##### **1. Pengkajian**

Didalam tahap pengkajian ini klien menunjukkan sikap mengancam, berbicara dengan nada keras, pandangan mata yang tajam dan tidak mampu untuk mengendalikan marahnya.

##### **2. Diagnosa Keperawatan**

Berdasarkan hasil data pengkajian terhadap klien ada beberapa masalah yang muncul yaitu risiko perilaku kekerasan, harga diri rendah, halusinasi, defisit perawatan diri dan regimen terapeutik tidak efektif. Masalah keperawatan atau diagnosa yang diambil pada keperawatan jiwa adalah diagnosa tunggal, sesuai pada data prioritas dan data terbanyak yang ditemukan. Oleh karena itu, penulis mengangkat risiko perilaku kekerasan sebagai diagnosa utama.

##### **3. Perencanaan**

Pada perencanaan tindakan keperawatan ini penulis melakukan sesuai dengan teori yang sudah didapatkan serta masalah yang dialami oleh klien. Dalam perencanaan terdapat diagnosa keperawatan, tujuan dari perencanaan, kriteria hasil atau pencapaian, intervensi dan rasional.

Rencana yang digunakan yaitu dalam bentuk strategi pelaksanaan (SP). Perencanaan pada risiko perilaku kekerasan terdiri dari 5 SP untuk klien dan 3 SP untuk keluarga.

#### 4. Pelaksanaan (Implementasi)

Penulis berusaha untuk menerapkan implementasi sesuai dengan rencana yang sudah dibuat sebelumnya. Akan tetapi, pada kenyataannya tidak sesuai dengan rencana karena terbatasnya kemampuan yang dimiliki oleh klien dan juga penulis. Pelaksanaan SP 1 pada hari pertama teratasi sebagian dikarenakan pasien tidak mampu mengontrol emosinya. Kemudian penulis melaksanakan SP 1 kembali pada hari kedua. Pada hari ketiga penulis melanjutkan tindakan SP 2. Hari keempat penulis melaksanakan SP 3 dan pada hari kelima melaksanakan SP 4 dan 5 karena pasien dapat mempraktikkan SP 1 sampai dengan SP 5 serta pasien sudah terlihat dalam keadaan tenang. Akan tetapi, penulis tidak mampu untuk mengimplementasi keperawatan terhadap keluarga. Karena, keluarga pasien tidak melakukan kunjungan ke rumah sakit.

#### 5. Evaluasi

Pada tahap evaluasi ini penulis dapat menyimpulkan keberhasilan tindakan keperawatan pada klien dan meminta klien untuk mengontrol marahnya serta mempraktikkannya kembali apa yang sudah diajarkan .SP yang telah dilakukan pada Ny.D teratasi semua. Akan tetapi, untuk SP keluarga tidak dapat melakukan evaluasi karena SP keluarga tidak dapat dilaksanakan.