

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penerapan strategi pelaksanaan pada tiga pasien dengan diagnosa keperawatan risiko perilaku kekerasan di RSKJ Soeprapto Bengkulu, dapat disimpulkan bahwa:

1. Pasien mampu mengenali tanda, gejala, penyebab, serta akibat dari perilaku kekerasan setelah diberikan intervensi SP 1.
2. Pasien dapat melaksanakan latihan minum obat secara teratur, pengendalian diri secara fisik (tarik napas dalam, memukul bantal) maupun verbal (mengungkapkan marah dengan kata-kata positif) sesuai SP 2 dan SP 3.
3. Melalui SP 4, pasien terbiasa menyalurkan emosi secara spiritual dengan berdoa dan sholat sehingga lebih tenang.
4. Penerapan terapi afirmasi positif secara rutin selama enam hari terbukti membantu pasien menjadi lebih tenang, percaya diri, berpikir positif, dan risiko perilaku kekerasan menurun.
5. Dukungan dari perawat ruangan berperan penting dalam kelancaran implementasi strategi pelaksanaan, meskipun keterlibatan keluarga terbatas karena kebijakan bangsal.

5.2 Saran

1. **Bagi pasien:** Diharapkan tetap melanjutkan latihan pengendalian diri (fisik, verbal, spiritual), serta disiplin minum obat secara teratur agar terhindar dari kekambuhan.
2. **Bagi keluarga:** Perlu memberikan dukungan emosional, motivasi, serta pengawasan dalam kepatuhan minum obat pasien setelah kembali ke rumah.
3. **Bagi perawat ruangan:** Disarankan untuk terus menerapkan strategi pelaksanaan risiko perilaku kekerasan secara berkesinambungan dan mengoptimalkan komunikasi terapeutik.

4. **Bagi institusi kesehatan:** Perlu meninjau kebijakan keterlibatan keluarga agar intervensi yang memerlukan peran keluarga dapat lebih maksimal.
5. **Bagi peneliti selanjutnya:** Dapat memperluas jumlah sampel pasien dan menambahkan variabel dukungan keluarga untuk memperoleh hasil yang lebih komprehensif.