

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penerapan asuhan keperawatan jiwa dan implementasi terapi teknik distraksi menggunakan permainan UNO dalam mengendalikan perilaku kekerasan pada pasien 1 (Tn. R) dan pasien 2 (Tn. S) di Kota Tegal, maka kesimpulan yang didapat adalah sebagai berikut.

1. Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada 2 Mei 2026 pada pasien 1 (Tn. R) memiliki masalah Risiko Perilaku Kekerasan (RPK) yaitu diperoleh skor 51 (intensitas rendah) dengan adanya ketegangan fisik, verbal dan emosi yang ditandai muka merah dan tegang, mata melotot, tangan mengepal, rahang mengatup, postur tubuh kaku, jalan mondar-mandir, bicara kasar, suara tinggi, mengancam, suara keras, ketus, tidak nyaman, rasa terganggu, dendam serta jengkel. Sedangkan berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada 3 Mei 2026 pada pasien 2 (Tn. S) memiliki Perilaku Kekerasan (PK) yaitu diperoleh skor 56 (intensitas rendah) dengan adanya ketegangan fisik, verbal dan emosi yang ditandai dengan muka merah dan tegang, mata melotot, tangan mengepal, rahang mengatup, postur tubuh kaku, jalan mondar-mandir, bicara kasar, suara tinggi, mengancam, suara keras, ketus, tidak nyaman, rasa terganggu, dendam serta jengkel.

2. Diagnosa

Diagnosa keperawatan berdasarkan data subjektif dan objektif yang didapatkan dari Tn. R yaitu Risiko Perilaku Kekerasan dibuktikan dengan Halusinasi Pendengaran.

Sedangkan diagnosa keperawatan berdasarkan data subjektif dan objektif yang didapatkan dari Tn. S yaitu Perilaku Kekerasan berhubungan dengan ketidakmampuan mengendalikan dorongan marah dibuktikan dengan

mengumpat dengan kata-kata kasar, suara keras, bicara ketus, perilaku agresif dan menciderai orang lain.

3. Intervensi

Intervensi keperawatan yang dilakukan pada kedua pasien dengan masalah Risiko Perilaku Kekerasan (RPK) dan Perilaku Kekerasan (PK) meliputi latihan fisik (napas dalam dan pukul bantal), kepatuhan minum obat (prinsip 6 benar obat), latihan komunikasi verbal (meminta, meonlak dan mengungkapkan perasaan dengan baik), latihan spiritual dan permainan kartu UNO sebagai teknik distraksi dalam membantu mengalihkan fokus pasien.

4. Implementasi

Implementasi keperawatan pada kedua pasien dilakukan selama 7 hari dengan 3 sesi permainan UNO yang berdurasi selama 10 hingga 15 menit sesuai dengan rencana keperawatan yang telah dirancang untuk mengalihkan fokus guna mengendalikan perilaku kekerasan pada pasien dengan masalah Risiko Perilaku Kekerasan (RPK) dan Perilaku Kekerasan (PK).

5. Evaluasi

Evaluasi keperawatan yang didapat dari implementasi yang dilakukan pada Tn. R yaitu adanya penurunan ketegangan fisik (mata melotot, tangan mengepal, rahang mengatup dan jalan mondar-mandir sudah tidak muncul), sikap agresif secara verbal menurun dalam semua aspek dan ketegangan emosi yang menurun dalam semua aspek. Sedangkan, evaluasi keperawatan yang didapat dari implementasi yang dilakukan pada Tn. S yaitu adanya penurunan ketegangan fisik (berupa penurunan mata melotot, tangan mengepal dan jalan mondar-mandir), sikap agresif secara verbal menurun dalam semua aspek serta ketegangan emosi yang menurun dalam semua aspek. Skor akhir yang didapat dari pasien 1 yaitu 26 (intensitas rendah) dengan adanya penurunan ketegangan fisik dan verbal. Sedangkan skor akhir yang didapat dari pasien 2 yaitu 27 (intensitas rendah) dengan adanya penurunan ketegangan fisik, verbal dan emosi.

B. Saran

1. Bagi Peneliti

Peneliti diharapkan dapat mengeksplorasi media atau sarana terapi distraksi lain diluar permainan UNO yang kreatif dan rekreatif yang mampu memberikan dampak positif kepada pasien.

2. Klien dan Keluarga

Klien diharapkan dapat mengaplikasikan terapi distraksi permainan UNO secara konsisten sebagai kegiatan harian agar meningkatkan efektivitas terapi. Keluarga diharapkan dapat memberikan dukungan dan membimbing pasien selama permainan diterapkan dalam jadwal harian pasien demi kemajuan kondisi pasien.

3. Bagi Akademik

Institusi pendidikan diharapkan untuk memperkaya literatur referensi terapi non-farmakologis bagian pasien dengan PK dan RPK khususnya dalam menggunakan permainan interaktif sebagai media.

4. Bagi Masyarakat

Masyarakat diharapkan dapat meningkatkan kesadaran terhadap kesehatan jiwa dengan mengurangi stigma negatif pada pasien dengan gangguan jiwa.