

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN DAN KESIMPULAN**

Pada bab ini penulis akan menjabarkan pengelolaan kasus pada pasien dengan resiko perilaku kekerasan pada Tn. R di ruang 6 Gatot Kaca diRSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah. Penulis memfokuskan pada pengkajian yang berkaitan dengan mengontrol perilaku kekerasan menggunakan penerapan relaksasi nafas dalam, kemudian menetapkan diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan.

#### **A. Pembahasan**

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

Pada pengkajian pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan format pengkajian perawatan jiwa yang telah ditetapkan. Dari hasil pengkajian, data yang didapatkan adalah pasien sering marah-marah, teriak-teriak, dan membanting barang-barang. Dari analisa tersebut, penulis menyimpulkan bahwa pasien mengalami gangguan perilaku kekerasan sesuai teori yang di ungkapkan oleh Yosep pada tahun (2010). Menurut Yosep (2010), perilaku kekerasan adalah suatu keadaan dimana seseorang melakukan tindakan yang dapat membahayakan secara fisik, baik kepada diri sendiri maupun orang lain. Sering juga disebut gaduh atau amuk dimana seseorang marah berespon terhadap suatu stressor dengan gerakan motorik yang tidak terkontrol sehingga menimbulkan

masalah bagi dirinya sendiri maupun orang lain. Saat dilakukan pengkajian, pasien memperlihatkan pandangan mata yang tajam, mata melotot, dan tangan selalu mengepal. Pasien mengatakan sering marah dirumahnya karena sering difitnah oleh tetangganya, kemudian pasien merasa jengkel kemudian pasien menamparpar pasien dan merusak barang-barang dirumahnya. Seperti yang dijelaskan Direja (2011) bahwa tanda dan gejala pasien resiko perilaku kekerasan secara fisik yaitu mata melotot, pandangan mata tajam, tangan mengepal. Di dalam perilaku juga menunjukkan bahwa pasien dengan perilaku kekerasan dapat melukai diri sendiri maupun orang lain, merusak lingkungan, dan bersifat agresif.

## 2. Diagnosa Keperawatan

Dari hasil pengkajian diatas penulis merumuskan diagnosa yang aktual dan sesuai prioritas masalah yaitu perilaku kekerasan. Menurut Carpenito (2009) dalam Putri dan Santoso (2012) perilaku kekerasan merupakan tindakan yang di sengaja yang menyebabkan cedera fisik atau tekanan mental. Jika perilaku kekerasan ( *core problem* ) dapat teratasi, maka akibat atau dampak dari perilaku kekerasan tersebut dapat dicegah.

### 3. Intervensi, Implementasi dan Evaluasi

Intervensi pasien pertama membina hubungan saling percaya kepada pasien, di dalam membina hubungan saling percaya ini ada beberapa hal yang harus perawat lakukan kepada pasien, agar pasien dapat nyaman dan merasa aman bersama perawat, mengucapkan salam terapeutik, berjabat tangan, menjelaskan tujuan interaksi, membuat kontrak topik, waktu dan tempat setiap kali bertemu dengan pasien, diskusikan dengan pasien penyebab perilaku kekerasan, diskusikan perasaan pasien, tanda dan gejala yang dirasakan pasien jika terjadi penyebab perilaku kekerasan, diskusikan dengan pasien tentang perilaku kekerasan yang bisa dilakukan pada saat marah, diskusikan bersama pasien akibat perilaku kekerasan yang ia lakukan, melatih pasien dengan cara relaksasi nafas dalam yang diterapkan selama tiga kali pertemuan selama tiga hari.

Berdasarkan pengalaman didalam penerapan terapi relaksasi nafas dalam pada pasien perilaku kekerasan pada pertemuan hari pertama pasien terlihat sering marah-marah dikamar, sering membentak temanya, ekspresi wajah tegang lalu kemudian disini saya sebagai peneliti mencoba mengidentifikasi penyebab, lalu disini saya mencoba berkomunikasi dengan pasien untuk mengajarkan terapi relaksasi nafas dalam untuk mengurangi marah pada pasien, kemudian respon pasien setelah dilakukan terapi tersebut pasien mengatakan merasa lebih tenang dan nyaman setelah melakukan terapi relaksasi nafas dalam, kemudian pada

hari kedua pasien terlihat masih kaku dalam berkomunikasi tetapi kooperatif didalam berkomunikasi disini pasien sudah mampu melakukan relaksasi nafas dalam secara mandiri, pasien mengatakan jika marah timbul pasien langsung melakukan relaksasi nafas dalam sebanyak lima kali. Kemudian pada hari ketiga pasien nampak tenang lebih rileks mudah untuk diajak berbincang-bincang, lebih terbuka jika berkomunikasi dimana pasien ingin pulang untuk bertemu keluarganya dan menyesal karena sudah sering mengamuk dirumah. Disini penerapan terapi relaksasi nafas dalam terbukti sangat efektif untuk dilakukan diRSJD Dr. Amino Gondhohutomo Provinsi Jawa.

## **B. Kesimpulan**

Pada kesimpulan kasus ini penulis bertujuan untuk menyelesaikan laporan studi kasus sebagai berikut:

1. Studi kasus ini mengasumsikan sebuah jurnal yang berjudul pengaruh relaksasi nafas dalam terhadap pengendalian marah klien dengan perilaku kekerasan di RSJD Provinsi Bali Pada Tahun 2013. Yang ditulis oleh : I Nengah Sumerta, I Wayan Githa, dan Ni Nengah Sariasih. Dari hasil penelitian tersebut mampu mengendalikan tingkat marah pada pasien perilaku kekerasan setelah diberikan terapi relaksasi nafas dalam.

2. Dari hasil pengkajian pasien perilaku kekerasan menunjukkan emosi meningkat dengan ekspresi wajah tegang, berbicara keras, tangan mengepal, membanting barang. Dari ciri-ciri tersebut menandakan pasien tersebut adalah pasien perilaku kekerasan.
3. Dari hasil pengkajian tersebut masalah keperawatan yang muncul pada Tn. R adalah perilaku kekerasan
4. Rencana tindakan / intervensi keperawatan utama pada Tn. R adalah memberikan terapi relaksasi nafas dalam dengan mengidentifikasi penyebab marah, tanda dan gejala yang dirasakan, perilaku kekerasan yang dilakukan, akibat, dan cara mengendalikan perilaku kekerasan dengan cara relaksasi nafas dalam. Implementasi yang diterapkan pada pasien perilaku kekerasan adalah membina hubungan saling percaya lalu memberikan terapi relaksasi nafas dalam. Evaluasi pada Tn. R pasien sudah bisa melakukan tindakan cara mengontrol perilaku kekerasan, yaitu pasien dapat mengidentifikasi perilaku kekerasan, penyebab perilaku kekerasan, dampak perilaku kekerasan dan cara mengontrol perilaku kekerasan. pada saat emosi datang pasien bisa langsung melakukan relaksasi nafas dalam secara mandiri. Tindakan relaksasi nafas dalam ini membuat pikiran dan jiwa pasien menjadi tenang dan perilaku agresif dapat di kontrol oleh Tn. R.