

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Bedasarkan tujuan penelitian yang telah ditetapkan dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Penelitian ini mendeskripsikan pengkajian yang mengidentifikasi gejala risiko perilaku kekerasan, seperti isolasi sosial, perilaku merusak, dan kemarahan akibat gangguan lingkungan menetapkan diagnosa keperawatan utama yaitu risiko perilaku kekerasan terkait riwayat depresi
2. Telah dirumuskan diagnosis risiko perilaku kekerasan, yang mengidentifikasi perilaku pasien.
3. Disusun rencana komunikasi asertif selama 3 hari dan 3 sesi latihan komunikasi asertif ini dipilih karena dapat membantu komunikasi pasien secara efektif.
4. Latihan komunikasi asertif diimplementasikan kepada pasien skizofrenia dengan risiko perilaku kekerasan, untuk mengurangi intensitas marah pada pasien, dan cara menolak dan meminta yang baik.
5. Mengevaluasi tindakan keperawatan menggunakan pendekatan SOAP, yang menunjukkan perkembangan signifikan dari hari pertama hingga ketiga, dengan pasien mencapai semua indikator kemampuan pada hari terakhir, menandakan masalah risiko perilaku kekerasan teratasi.
6. Hasil menunjukkan bahwa intervensi komunikasi asertif selama tiga hari efektif menurunkan intensitas marah pasien Ny. N, ditandai dengan tidak adanya perilaku agresif, seperti memaki atau merusak barang, serta peningkatan kemampuan pasien dalam mengelola emosi secara adaptif melalui komunikasi yang lebih terbuka dan terkontrol.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat memberikan edukasi dan pengetahuan yang lebih luas mengenai terapi komunikasi asertif sebagai salah satu strategi efektif dalam menurunkan risiko perilaku kekerasan. Dengan demikian, institusi pendidikan dapat mengintegrasikan pengetahuan ini ke dalam kurikulum keperawatan dan psikologi, sehingga mahasiswa dapat memperoleh pengetahuan yang komprehensif tentang pengelolaan perilaku kekerasan.

2. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan dalam memberikan asuhan keperawatan yang lebih efektif dan efisien, khususnya dalam mengurangi tingkat risiko perilaku kekerasan pada pasien. Perawat dapat menggunakan terapi komunikasi asertif sebagai salah satu intervensi keperawatan untuk membantu pasien mengelola emosi dan perilaku secara lebih sehat.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan wawasan dan ilmu mengenai terapi komunikasi asertif terhadap pasien dengan risiko perilaku kekerasan. Peneliti selanjutnya disarankan untuk dapat menggunakan teknik-teknik lain dalam upaya menurunkan risiko perilaku kekerasan, seperti terapi kognitif, terapi perilaku, atau kombinasi dari beberapa terapi. Selain itu, peneliti juga dapat mempertimbangkan untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang penerapan terapi komunikasi asertif dalam jangka panjang.