

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Hasil pembahasan mengenai laporan studi kasus pada pasien ansietas di RSJD Dr RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah di Ruang Camelia dapat disimpulkan bahwa:

1. Pengkajian

Pengkajian yang dilakukan pada Tn. A didapatkan data subyektif pasien mengatakan bingung, cemas khawatir, sedih, disertai mual, mutah, perut terasa penuh, dada berdebar-debar, telapak tangan mudah berkeringat. Data obyektif yang ditemukan pada Tn. A adalah pasien tampak cemas, muka tampak tegang, tidak ada kontak mata, dan Tn. A tampak meremas-remas jari-jari tangannya.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnose keperawatan yang muncul pada Tn. A ada 3 yaitu ansietas sebagai diagnosa utama atau core problem, koping tidak efektif sebagai penyebab (causa), Gangguan pola tidur sebagai effect dari diagnosa utama ansietas. Dalam hal ini penulis mengambil diagnosa yang menjadi prioritas yaitu ansietas.

3. Rencana Keperawatan Halusinasi

Target waktu untuk rencana tindakan keperawatan pada Tn. A untuk ansietas adalah 5 x 25 jam pasien dapat mereduksi atau menurunkan tingkat kecemasannya dengan tehnik relaksasi nafas dalam, dan hipnotis 5 jari, serta dibantu dengan terapi farmakologi, dengan kriteria hasil verbalisasi kebingungan dan kecemasan akibat kondisi yang dihadapi menurun dari, perilaku gelisah menurun, anoreksia menurun, tekanan darah menurun, pola tidur membaik, kontak mata cukup membaik. Rencana Tindakan untuk gangguan pola tidur, dalam 2 x 24 jam pola tidur pasien membaik dengan bukti keluhan sulit tidur menurun, keluhan sering terjaga menurun. Untuk koping tidak efektif penulis menargetkan waktu 3 x 24 jam Tn. A mempunyai koping yang efektif dalam menghadapi permasalahannya, dibuktikan dengan perilaku koping adaptif meningkat, verbalisasi pengakuan masalah meningkat, partisipasi social meningkat, tanggung jawab diri meningkat, kemampuan membina hubungan saling percaya meningkat.

4. Implementasi Keperawatan Halusinasi

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada partisipan yaitu selama 5 hari. Pada hari pertama dengan skor HARS 28 implementasi yang dilakukan pada Tn. A adalah mengajarkan koping yang efektif saat cemas yaitu dengan berdoa dan berzikir. Pada

hari ke 2 kita ajarkan Teknik untuk menurunkan kecemasan dengan relaksasi nafas dalam, hari ke 3 kita mengajarkan Kembali Teknik relaksasi nafas dalam dan kita minta Tn. A untuk berlatih sendiri sehari 2x. hari ke 4 kita ajarkan Teknik distraksi dengan Teknik hipnotis 5 jari, dan hari ke 5 perawatan kita mempersiapkan pasien untuk pulang.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi tindakan pada Tn. A hari pertama Tn. A, masih merasakan cemas, sedih dan bingung, pasien belum kooperatif dan muka masih tampak cemas dan tegang, ansietas belum menurun skor HARS 28. Pada hari ke 2 Tn. A mengatakan masih cemas, tetapi Tn. A sudah lebih kooperatif dalam mengikuti arahan dari penulis, ansietas sudah mulai menurun hari ke 3 Tn. A mengatakan cemas sudah berkurang, Tn. A sudah tampak lebih rilek dan kooperatif mengikuti arahan dari penulis, ansietas sudah menurun skor HARS 22. Hari ke 4 Tn. A sudah merasa lebih baik dan ingin pulang, Tn. A tampak rilek dan kooperatif, Tn. A tampak mempraktekkan apa yang di ajarkan penulis, ansietas telah menurun menjadi ringan dengan skor HARS 17. Hari ke 5 Tn. A mengatakan badan segar dan tidur cukup, Tn. A tampak memahami apa yang penulis pesankan apa yang harus dilakukan dirumah setelah selesai perawatan, ansietas menurun skor HARS 14. Ansietas pada TN. A menurun dalam 5 hari perawatan dari ansietas berat menjadi ansietas ringan.

B. Saran

Penulis memberikan saran kepada pihak yang terlibat dalam penulisan karya tulis ini:

1. Rumah sakit

Rumah sakit dapat meningkatkan mutu pelayanan dengan terapi nofarmakologi yaitu tehnik relaksasi dan dengan terapi Farmakologi. Rumah sakit melakukan pengukuran tingkat ansietas dengan skala HARS, dan membuat Standar Operasional Prosedur penanganan ansietas tingkat ringan samapi sedang dengan Teknik relaksasi.

2. Profesi Keperawatan

Perawat agar selalu dapat meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan dalam memberikan asuhan keperawatan keperawatan yang komperhensif dan holistik pada pasien dengan dengan ansietas.

3. Pasien

Pasien mengikuti tehnik relaksasi yang diajarkan perawat untuk menurunkan tingkat kecemasan dengan tehnik relaksasi nafas dalam. Sehingga tubuh menjadi lebih rileks dan badan terasa lebih segar.

4. Peneliti selanjutnya

Mengembangkan penelitian dengan meneliti Teknik atau cara menurunkan ansietas selain dengan Teknik relaksasi.