

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Hasil studi kasus asuhan keperawatan pada Ny.S dengan ansietas di di desa Tegal geneng, Brajan, Mojosongo, Boyolali pada tanggal 17-21 Agustus 2021, penulis membuat beberapa kesimpulan yaitu :

1. Pengkajian

Hasil pengkajian HRSA Ny.S didapatkan skor kecemasan 31 termasuk kecemasan berat yaitu : Klien mengatakan merasa cemas dan gelisah, merasa tegang, merasakan seluruh otot leher punggung perut dan kaki terasa kaku dan gemetar, merasa ketakutan, mengalami gangguan tidur, Sering Bingung, mengatakan sedih, mengalami perasaan depresi, Nyeri otot, mengatakan lemah, berdebar-debar, sering menarik napas panjang, merasa mual muntah, mudah berkeringat, merasa pusing dan sakit kepala.

2. Diagnosa Keperawatan

Masalah keperawatan yang mungkin pada pasien dengan masalah ansietas diantaranya yaitu Gangguan pola tidur, ansietas dan Koping individu tidak efektif. Namun core problem / masalah utamanya adalah ansietas.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang telah direncanakan : Jelaskan pengertian, penyebab, tanda dan gejala akibat serta mengambil keputusan merawat klien dengan ansietas, melatih cara merawat klien ansietas dengan cara latihan nafas dalam, distraksi dengan bercakap-cakap, relaksasi berfokus pada lima jari, latih kegiatan spiritual, dengan bantuan berbagai media, Ciptakan suasana lingkungan keluarga yang kondusif, Meningkatkan pengetahuan Klien untuk melakukan intervensi mandiri jika ansietas terjadi, Edukasi untuk follow up kefasilitas kesehatan secara teratur, Edukasi untuk meningkatkan imunitas fisik, dengan makan makanan yang bergizi, minum air putih yang cukup, olahraga minimal 20 menit, berjemur di pagi hari, istirahat yang cukup, Edukasi untuk meningkatkan imunitas jiwa, fisik rilek, emosi positif, pikiran positif, perilaku positif, relasipositif, spiritual positif.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang telah dilakukan untuk mengatasi ansietas pada Ny.S yaitu dengan : Mendiskusikan penyebab cemas, Melatih untuk Teknik relaksasi nafas dalam, melatih klien mengontrol cemas dengan tehnik distraksi : Bercakap-cakap hal yang positif, Melatih hipnotis 5 jari dan pikiran positif, Melatih melakukan kegiatan spiritual, SP. Keluarga : Bantu keluarga mengenal ansietas, Menjelaskan pada keluarga tentang ansietas, tanda dan gejala, proses terjadinya, dan akibatnya, Menjelaskan cara merawat Klien ansietas, Menjelaskan tentang peningkatan imunitas fisik, imunitas jiwa dan pencegahan penularan virus covid-19.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi berdasar hasil pemeriksaan HRSA didapatkan hasil 8 yaitu klien sudah merasa nyaman, tidak merasakan nyeri ulu hati, tidak takut, tidak sedih, bisa istirahat cukup, tidak diare, tidak merasa pusing, klien sudah tenang. Klien selalu mematuhi protocol kesehatan dan Keluarga mengatakan senang telah diberi penjelasan, Keluarga mengatakan tau tentang kecemasan dan akan selalu mematuhi protokol kesehatan.

B. Saran

1. Bagi Pasien

Diharapkan pasien dapat mengetahui program terapi yang telah didukaikan untuk mempercepat proses penyembuhan

2. Bagi Keluarga Pasien

Diharapkan keluarga mampu merawat lanjutan dirumah dan keluarga mampu mengenali masalah yang terjadi pada pasien ansietas.

3. Bagi perawat

Memberikan masukan sebagai meningkatkan kemampuan dan kualitas dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien ansietas

4. Bagi Rumah sakit

Pihak rumah sakit diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien ansietas.

5. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai acuan untuk memberikan asuhan keperawatan selanjutnya dengan tepat sehingga didapatkan hasil asuhan yang lebih baik.