

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **A. Simpulan**

Dari karya ilmiah akhir ners ini dapat disimpulkan bahwa:

1. Hasil pengkajian yang dilakukan pada kedua responden, didapatkan hasil bahwa pasien memiliki keluhan merasa khawatir, tangan gemetar, frekuensi BAK meningkat, dan susah tidur, pasien tampak tegang dan gelisah. Responden 1 mengalami ansietas ringan skala SAS: 46 dan ditemukan respon parasimpatis sebagai tanda dan gejala minor yaitu merasa berdebar-debar, sering berkemih, peningkatan tekanan darah, peningkatan frekuensi nadi. Pada responden 2 mengalami ansietas ringan dengan skala SAS: 53 dengan gejala parasimpatis berupa merasa berdebar-debar, sering berkemih, peningkatan tekanan darah, peningkatan frekuensi nadi, mual, dan nyeri leher belakang.
2. Diagnosis keperawatan yang diangkat pada kedua responden pada kasus kelooan mengacu pada Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia yaitu ansietas berhubungan dengan krisis situasional yang dibuktikan dengan tanda dan gejala yang dikeluhkan masing-masing responden.
3. Perencanaan keperawatan yang ditetapkan sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia dan dipilih satu intervensi utama yang menjadi fokus intervensi yaitu konseling yang mencakup kegiatan observasi, terapeutik dan edukasi. Kegiatan terapeutik terapi yang dipilih sebagai inovasi adalah konseling.
4. Tindakan keperawatan dilaksanakan masing-masing 1 x 25 menit pada responden 1, dan 2 sesuai dengan rencana keperawatan yang telah disusun. Dalam pelaksanaan tindakan responden sangat kooperatif dan mampu

mengungkapkan rasa kekhawatirannya terkait operasi katarak yang akan dihadapi, hanya saja tidak adanya ruangan khusus untuk pelaksanaan intervensi dan pendeknya waktu pre operasi di Ruang Persiapan, sehingga dilaksanakan modifikasi lingkungan yang tenang.

5. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa setelah dilaksanakan konseling terjadi penurunan tingkat ansietas dan penurunan respon ansietas baik verbal maupun non verbal pada kedua responden. Responden 1 dengan ansietas ringan (SAS: 46) mengalami penurunan menjadi tidak ansietas/normal (SAS: 35). Responden 2 dengan ansietas ringan (SAS: 53) mengalami penurunan menjadi tidak ansietas/normal (SAS: 38) disertai dengan menurunnya respon parasimpatis.
6. Analisa implementasi teknik konseling menunjukkan bahwa teknik konseling dapat diimplementasikan sebagai alternatif terapi non farmakologi pada pasien pre operasi katarak dengan masalah ansietas pada pasien di rentang usia 50-75 tahun dengan tingkat ansietas ringan di Yayasan John Fawcett Indonesia

## **B. Saran**

### **1. Bagi perawat**

Hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat dijadikan sebagai pilihan terapi nonfarmakologi pada pasien ansietas pre operasi katarak. Prosedur tehnik konseling dapat dimodifikasi dan disesuaikan dengan waktu dan tempat pelaksanaan.

### **2. Bagi institusi**

Hasil karya ilmiah ini dapat dijadikan alternative dalam rangka melengkapi tindakan keperawatan pada pasien pre operasi katarak di Yayasan John Fawcett Indonesia

### **3. Bagi peneliti selanjutnya**

Diharapkan dapat menjadi masukan bagi para peneliti lainya untuk mengembangkan intervensi yang dapat diberikan berkaitan dengan asuhan keperawatan ansietas pada pasien pre operasi katarak.