

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan dari pembahasan asuhan keperawatan diatas, asuhan keperawatan yang dilaksanakan pada pasien dengan masalah keperawatan ansietas yang dilakukan pada kedua pasien kelolaan yaitu Ny.R dan Ny.W, dimulai dari pengkajian, pengembangan diagnosis keperawatan, perencanaan tindakan keperawatan, pelaksanaan, dan evaluasi keperawatan. Berikut ini adalah hasil dari karya ilmiah akhir ners ini yaitu:

1. Berdasarkan pengkajian yang dilakukan oleh kedua pasien yaitu Ny.R dan Ny.W, diperoleh data yaitu pasien merasa khawatir dengan penyakit yang dideritanya sekarang, pasien mengatakan sulit berkonsentrasi, pasien merasa cemas, takut, sulit tidur dan bingung dengan kondisi yang dialaminya saat ini.
2. Diagnosis keperawatan yang muncul pada kedua pasien kelolaan yaitu Ny.R dan Ny.W adalah Ansietas (D.0080) dibuktikan dengan pasien mengatakan merasa bingung dan khawatir dengan penyakit yang dideritanya, pasien mengatakan merasa khawatir dengan kondisi yang dihadapinya, pasien mengatakan sulit untuk berkonsentrasi dan sulit tidur memikirkan penyakit yang dideritanya, pasien tampak tegang dan gelisah saat diajak wawancara.
3. Rencana keperawatan menggunakan Standar Luaran Keperawatan Indonesia. Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 kali pertemuan selama 15-30 menit maka tingkat ansietas (L.09093) dapat teratasi dengan kriteria hasil Verbalisasi kebingungan menurun, verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun, perilaku gelisah menurun, perilaku tegang menurun, pucat

menurun, konsentrasi membaik, pola tidur membaik, dan kontak mata membaik dengan intervensi utama yaitu reduksi ansietas (I.09314) sesuai dengan standar intervensi keperawatan Indonesia dan intervensi inovasi adalah terapi *progressive muscle relaxation* (PMR).

4. Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah ditetapkan selama 3 kali pertemuan selama 15-30 menit dengan pemberian terapi *progressive muscle relaxation* sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP).
5. Pelaksanaan asuhan keperawatan ansietas yang kombinasikan dengan terapi inovasi *progressive muscle relaxation* sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) memperoleh hasil yang baik dan efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien kanker serviks. Hal ini didukung oleh beberapa hasil penelitian lain yang menunjukkan pemberian inovasi *progressive muscle relaxation* efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan.
6. Evaluasi keperawatan yang di peroleh Ny.R dan Ny.W dengan data subyektif yaitu pasien mengatakan sudah memahami kondisi yang dihadapinya saat ini, pasien merasa lebih tenang setelah diberikan penjelasan yang mendetail tentang penyakitnya, pasien mengatakan sudah bisa tidur dengan nyaman, pasien mengatakan pola tidur membaik. Obyektif yaitu pasien tampak tenang, pasien tampak aman dan nyaman, pasien tampak bisa berkonsentrasi dengan baik, dan pasien tampak berbicara dengan kontak mata yang baik dengan skor skala HARS yaitu 14 pada Ny.R dan skor skala HARS yaitu 12 pada Ny.W. *Assessment* yaitu masalah ansietas teratasi dan *planning* dengan mempertahankan kondisi pasien.

B. Saran

1. Bagi tenaga kesehatan

Tenaga kesehatan khususnya perawat diharapkan dapat memanfaatkan terapi inovasi *progressive muscle relaxation* sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) dengan melibatkan peran keluarga dalam mengatasi masalah keperawatan ansietas terutama pada pasien kanker serviks.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat menjadikan karya ilmiah akhir ners ini sebagai referensi untuk mengembangkan dan meningkatkan ilmu pengetahuan dalam pemberian asuhan keperawatan ansietas pada pasien kanker serviks dengan pemberian inovasi terapi *progressive muscle relaxation*.

3. Bagi masyarakat

Masyarakat diharapkan dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai referensi dalam pemilihan terapi alternatif sebagai upaya menurunkan kecemasan pada pasien kanker serviks yaitu terapi *progressive muscle relaxation*.