# BAB VI

# SIMPULAN DAN SARAN

## Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian gambaran asuhan keperawatan ansietas pada pasien tuberculosis paru di Ruang Mawar RSUD Karangasem dapat disimpulkan bahwa :

1. Pengkajian keperawatan yang didokumentasikan oleh perawat terdiri dari data objektif dan subjektif. Kedua subyek memiliki kesamaan data dalam data subjektif dan data objektif. Pada suyjek penelitian satu : data subjektif : subyek mengatakan saya merasa takut penyakit saya semakin parah, data objektif : pasien tampak gelisah, melamun. Pada subyek penelitian dua : data subjektif : subyek mengatakan saya khawatir dan takut terhadap penyakitnya, data objektif : pasien tampak melamun, gelisah dan sedih.
2. Diagnosa yang dirumuskan pada dokumen subyek satu dan subyek dua sama yaitu ansietas.
3. Perencanaan yang dibuat dari subyek satu dengan subyek dua yaitu sama sesua dengan pedoman yang digunakan di RSUD Karangasem yaitu NIC dan NOC. Berdasarkan acuan teori yang digunakan oleh peneliti intervensi keperawatan pada pasien TBC dengan ansietas menggunakan strategi pelaksanaan pada pasien ansietas, dan TUK yang sesuai pada TUK 1 yaitu pasien dapat menjalin dan membina hubungan saling percaya dan TUK 2 yaitu pasien dapat mengenal ansietasnya
4. Implementasi keperawatan yang dituliskan pada kedua subyek adalah sama yatiu sesuai dengan intervensi keperawatan yang sudah ditentukan di RSUD Karangasem. Pada implementasi keperawatan didapatkan sama dan sesuai dengan acuan teori namun terdapat sedikit perbedaan pada penulisan.
5. Evaluasi keperawatan di RSUD Karangasem pada lembar evaluasi keperawatan perawat mendokumentasikan evaluasi keperawatan dengan metode SO, namun pada teori karena menggunakan strategi pelaksanaan pada pasien ansietas. Adapun evaluasi pada subyek 1 (Tn.Su) adalah **S:** mengatakan merasa tenang, rasa khawatir berkurang dan konsentrasi membaik dan pada data **O :** subyek tampak tenang, rileks, pasien mampu mengekspresikan kecemasan, pasien kooperatif. TTV : TD : 110/70mmHg, N : 84 x/menit, S : 36,2℃, RR : 18x/menit. evaluasi pada subjek 2 (Tn.Nu) adalah **S:** mengatakan merasa tenang, rasa khawatir berkurang dan konsentrasi membaik dan pada data **O :** subyek tampak tenang, rileks, pasien mampu mengekspresikan kecemasan, pasien kooperatif. TTV : TD : 120/80mmHg, N : 86 x/menit, S : 36,5℃, RR : 18x/menit

## Saran

Berdasarkan hasil penelitian gambaran asuhan keperawatan ansietas pada pasien tuberculosis paru di Ruang Mawar RSUD Karangasem sebagian besar asuhan keperawatan terdapat kesenjangan sehingga disarankan :

Bagi perawat

Hasil penelitian menunjukan adanya perbedaan dengan landasan teori baik dari pengkajian, diagnose, intervensi, implementasi dan evaluasi, untuk itu disarankan kepada perawat di Ruang Mawar RSUD Karangasem agar menggunakan pedoman SDKI sebagai standar diagnose keperawatan terbaru, serta dalam penulisan intervensi keperawatan pada pasien ansietas menggunakan strategi pelaksanaan TUK.

Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini belum sempurna, maka perlu dilakukan penelitian lain yang memiliki desain yang berbeda. Diharapkan kepada peneliti selanjutnya agar mengembangkan variable waktu evaluasi yang tepat pada pasien tuberculosis yang mengalami ansietas sehingga dapat membuat perencanaan keperawatan yang lebih akurat.