

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

1. Pengkajian pada kedua pasien didapatkan data subyektif dan data obyektif yang hampir sama yaitu pasien mengatakan cemas karena pertama kali menjalani operasi, bingung dengan kondisi yang dihadapi, khawatir dengan penyakitnya, mengatakan jantung berdebar, sulit berkonsentrasi, merasa tidak berdaya, tampak gelisah, tampak tegang, frekuensi nadi meningkat, frekuensi napas meningkat, tekanan darah meningkat, tampak tremor, suara bergetar, dan kontak mata buruk. Kedua pasien belum memiliki pengalaman operasi sebelumnya.
2. Diagnosis keperawatan yang muncul pada pasien 1 adalah ansietas berhubungan dengan krisis situasional (rencana operasi) ditandai dengan pasien mengeluh cemas karena pertama kali operasi, merasa bingung dengan kondisi yang dihadapi, merasa khawatir dengan penyakitnya, mengatakan jantung berdebar, merasa tidak berdaya, pasien tampak gelisah, tampak tegang, frekuensi napas meningkat (RR: 26x/menit), frekuensi nadi meningkat (N: 110x/menit), tekanan darah meningkat (TD: 150/100 mmHg), pasien tampak tremor, suara bergetar, kontak mata buruk. Diagnosis keperawatan pada pasien 2, yaitu Ansietas berhubungan dengan krisis situasional (rencana operasi) ditandai dengan pasien mengatakan cemas karena pertama kali operasi, merasa khawatir dengan penyakitnya, pasien mengatakan jantung berdebar, sulit berkonsentrasi, pasien tampak gelisah, tampak tegang, frekuensi nadi meningkat (N: 106x/menit), tekanan darah meningkat (TD: 150/90 mmHg), kontak mata buruk.

3. Perencanaan keperawatan yang diberikan pada kedua pasien mengacu pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Luaran yang diharapkan pada masalah ansietas yaitu tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil verbalisasi kebingungan menurun, verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun, perilaku gelisah menurun, perilaku tegang menurun, palpitasi menurun, frekuensi pernapasan menurun, frekuensi nadi menurun, tekanan darah menurun, tremor menurun, konsentrasi membaik, perasaan keberdayaan membaik, kontak mata membaik. Adapun intervensi yang digunakan yaitu intervensi utama meliputi reduksi ansietas dan terapi relaksasi, serta tambahan intervensi inovasi terapi relaksasi genggam jari.
4. Implementasi yang diberikan pada kedua pasien dilakukan sesuai dengan intervensi keperawatan yang sudah direncanakan, yaitu reduksi ansietas dan terapi relaksasi, serta tambahan intervensi inovasi terapi relaksasi genggam jari.
5. Hasil evaluasi pada Tn.R yaitu dengan data subyektif pasien mengatakan merasa lebih tenang setelah diberikan terapi relaksasi napas dalam dan relaksasi genggam jari, tidak merasakan jantung berdebar, bisa menerima kondisi yang dihadapi, tidak merasa khawatir terhadap kondisi yang dihadapi, dan siap menjalani operasi. Data obyektif menunjukkan verbalisasi kebingungan menurun, perilaku gelisah menurun, khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun, perilaku tegang menurun, palpitasi menurun, frekuensi pernapasan menurun (RR: 20x/menit), frekuensi nadi menurun (88x/menit), tekanan darah menurun (TD: 130/90 mmHg), tremor menurun, perasaan keberdayaan membaik, dan kontak mata membaik. *Assessment* tingkat ansietas menurun dan *planning*

pertahankan kondisi pasien. Hasil evaluasi pada Tn.B dengan data subyektif pasien mengatakan merasa lebih tenang setelah diberikan terapi relaksasi napas dalam dan relaksasi genggam jari, tidak merasakan jantung berdebar, tidak merasa khawatir terhadap kondisi yang dihadapi, merasa lebih fokus, dan siap menjalani operasi. Data obyektif menunjukkan verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun, perilaku gelisah menurun, perilaku tegang menurun, palpitasi menurun, frekuensi nadi menurun (N: 84x/menit), tekanan darah menurun (TD: 130/80 mmHg), konsentrasi membaik, dan kontak mata membaik. *Assessment* tingkat ansietas menurun dan *planning* pertahankan kondisi pasien.

6. Intervensi inovasi pemberian terapi relaksasi genggam jari merupakan salah satu intervensi yang efektif untuk mengatasi masalah pada pasien dengan BPH pre operatif TURP. Hasil tersebut didukung oleh penelitian-penelitian terkait.

B. Saran

1. Bagi perawat di ruang bedah sentral RSUD Sanjiwani

Pemberian terapi relaksasi genggam jari efektif menurunkan tingkat ansietas pada pasien dengan BPH pre operatif TURP. Bagi perawat di ruang bedah sentral RSUD Sanjiwani disarankan untuk memberikan tambahan intervensi terapi relaksasi genggam jari serta melibatkan keluarga pasien dalam pengelolaan ansietas.

2. Bagi institusi pendidikan

Hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi dalam mengembangkan program belajar mengajar dan menambah referensi perpustakaan serta menjadi dasar untuk penelitian keperawatan lebih lanjut dan menyediakan

bahan bacaan bagi mahasiswa keperawatan guna menambah pengetahuan tentang pemberian terapi relaksasi genggam jari pada pasien dengan BPH pre operatif TURP.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat dijadikan acuan sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya pada dan dapat diaplikasikan pada pasien dengan operasi lainnya.