BAB VI

PENUTUP

A. Simpulan

1. Hasil pengkajian yang dilakukan pada ketiga responden, didapatkan hasil bahwa pasien memiliki keluhan merasa tidak tenang, sulit berkonsentrasi, pasien merasa khawatir dengan situasi yang dihadapi, semalam tidak bisa tidur nyenyak, pasien mengatakan baru pertama kali dioperasi, pasien tampak tegang dan gelisah. Responden 1 mengalami ansietas sedang skala VAS-A : 5 dan ditemukan respon parasimpatis sebagai tanda dan gejala minor yaitu merasa berdebar-debar, tidak sabar, suara begetar, sering berkemih, peningkatan tekanan darah, peningkatan frekuensi nadi dan respirasi. Sedangkan responden 2 dan responden 3 dengan ansietas ringan tidak ditemukan tanda dan gejala minor. Data pengkajian menunjukkan bahwa respon ansietas akan muncul sesuai tingkat ansietas yang sedang dialami.
2. Diagnosis keperawatan yang diangkat pada ketiga responden pada kasus kelolaan utama mengacu pada Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia yaitu Ansietas berhubungan dengan krisis situasional yang masing-masing memiliki tanda dan gejala mayor berupa merasa tidak tenang, sulit berkonsentrasi, pasien merasa khawatir dengan situasi yang dihadapi, semalam tidak bisa tidur nyenyak, pasien mengatakan baru pertama kali dioperasi, pasien tampak tegang dan gelisah, Tanda dan gejala minor ditemukan pada responden 1 dengan ansietas sedang yaitu merasa berdebar-debar, bingung, tidak sabar, suara begetar, sering berkemih, peningkatan tekanan darah, peningkatan frekuensi nadi dan respirasi

3. Perencanaan Keperawatan yang ditetapkan sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia dan dipilih satu intervensi utama yang menjadi fokus intervensi yaitu terapi relaksasi yang mecakup kegiatan obesrvasi, terapiutik dan edukasi. Kegiatan terapiutik terapi relaksasi yang dipilih sebagai inovasi adalah tehnik relaksasi Benson.
4. Tindakan keperawatan dilaksanakan masing-masing 1 x 45 pada responden 1, 2 dan 3 sesuai dengan rencana keperawatan yang telah disusun. Dalam pelaksanaan tindakan responden sangat kooperatif dan mampu melaksanakan latihan relaksasi sesuai instruksi, hanya saja tidak adanya ruangan khusus untuk pelaksanaan intervensi dan pendeknya waktu pre operasi di Ruang Bedah, sehingga dilaksanakan modifikasi lingkungan yang tenang dan dilaksanakan satu set latihan relaksasi..
5. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa setelah dilaksanakan relaksasi Benson terjadi penurunan tingkat ansietas dan penurunan respon ansietas baik verbal maupun non verbal pada ketiga responden. Responden 1 dengan ansietas sedang (skala VAS-A: 5) mengalami penurunan tingkat ansietas menjadi ansietas ringan (skala VAS-A: 3), responden 2 dengan ansietas ringan (skala VAS-A 3) menjadi tidak cemas (skala VAS-A: 0) dan responden 3 dengan ansietas ringan (skala VAS-A 3) menjadi ansietas ringan (skala VAS-A: 1) disertai dengan hilangnya respon parasipatis dan menurunnya gejala mayor.
6. Analisa implementasi tehnik relaksasi Benson menunjukkan bahwa tehnik relaksasi Benson dapat diimplementasikan sebagai alternatif terapi non farmakologi pada pasien pre operasi katarak dengan masalah ansietas dengan

rentang usia 50-74 tahun dengan tingkat ansietas ringan sampai sedang di Ruang Bedah Rumah Sakit Mata Bali Mandara Provinsi Bali.

B. Saran

1. Bagi perawat

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

2. Bagi komite keperawatan

Hasil karya ilmiah ini dapat dijadikan referensi dalam perawatan ansietas pada pasien pre operasi katarak di Rumah Sakit Mata Bali Mandara Provinsi Bali yaitu terapi non farmakologi dengan tehnik relaksasi Benson sehingga dapat dibuatkan standar operasional prosedur.

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.