

BAB IV

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Setelah pelaksanaan asuhan keperawatan pada Ny. M dengan masalah ansietas akibat diabetes melitus tipe 2, dapat disimpulkan bahwa:

1. Hasil data pengkajian yang diperoleh ditemukan tanda dan gejala yaitu pasien mengatakan bingung dengan penyakit yang dialami, pasien mengatakan merasa cemas dan khawatir terhadap kondisi yang dialaminya sekarang karena hasil gula darahnya selalu tinggi (309 mg/dL) dan khawatir tidak mampu mengatur pola makan dengan baik untuk menjaga kestabilan kadar gula darahnya, pasien mengatakan sulit berkonsentrasi (kurang fokus saat diajak bicara dan bicara dengan nada lambat), pasien mengeluh pusing, tampak gelisah, tegang, tampak sulit tidur dengan durasi tidur 6 jam, frekuensi napas pasien tampak meningkat yaitu 22x/menit, frekuensi nadi pasien tampak meningkat yaitu 104x/menit, muka pasien tampak pucat, pasien tampak sering berkemih dengan frekuensi 10 kali dalam sehari, dan pasien tampak berorientasi pada masa lalu dengan sering menceritakan kembali pengalaman kehidupannya sebelum sakit, khususnya saat masih mampu bekerja.
2. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan pada laporan kasus Ny. M yaitu Ansietas (D.0080) berhubungan dengan kekhawatiran mengalami kegagalan dibuktikan dengan merasa bingung, merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi, sulit berkonsentrasi, tampak gelisah, tampak tegang, sulit tidur dengan durasi tidur 6 jam, mengeluh pusing, frekuensi napas meningkat

22x/menit, frekuensi nadi meningkat 104x/menit, muka tampak pucat, sering berkemih dengan frekuensi 10 kali dalam sehari, berorientasi pada masa lalu.

3. Perencanaan keperawatan yang difokuskan pada laporan kasus ini meliputi intervensi utama berupa reduksi ansietas dengan membantu pasien memahami situasi yang membuat ansietas, intervensi terapi relaksasi melalui menggunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama, serta intervensi pendukung berupa terapi musik dengan memposisikan pasien pada posisi yang nyaman dan melakukan terapi musik sesuai musik yang disukai pasien. Intervensi ini bertujuan untuk menurunkan tingkat kecemasan sehingga pasien dapat merasa lebih tenang, nyaman, dan mampu menyesuaikan diri dengan kondisi penyakit yang dialaminya.
4. Implementasi keperawatan yang diberikan pada Ny. M di Ruang Jumpai RSUD Klungkung Tahun 2026 dilaksanakan selama 3 x 24 jam, mulai tanggal 12 Februari 2026 hingga 15 Februari 2026. Pelaksanaan ini sesuai dengan rencana intervensi yang sudah ditentukan, yaitu intervensi utama berupa reduksi ansietas dan terapi relaksasi (relaksasi nafas dalam) dan intervensi pendukung dengan terapi musik. Selain itu, pelaksanaan ini telah sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI).
5. Hasil evaluasi keperawatan setelah dilakukan asuhan keperawatan pada Ny. M dengan ansietas (kecemasan) akibat diabetes melitus tipe 2 selama 3 x 24 jam yaitu tingkat ansietas menurun, hal ini terbukti dari data subjektif yaitu merasa bingung menurun (5), merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi menurun (5), konsentrasi pasien tampak membaik (5), dan mengeluh pusing menurun (5). Dari data objektif gelisah tampak menurun (5), tegang

tampak menurun (5), pola tidur pasien tampak membaik dengan durasi tidur 8 jam (5), frekuensi nadi pasien tampak membaik yaitu 76x/menit (5), frekuensi napas pasien tampak membaik yaitu 20x/menit (5), muka pasien tampak tidak pucat (5), frekuensi buang air kecil pasien mulai normal yaitu 6 kali dalam sehari (5), orientasi pasien tampak membaik (5). A (Asesmen): masalah keperawatan ansietas teratasi sebagian. P (Perencanaan): rencana tindak lanjut difokuskan pada mempertahankan kondisi pasien, peningkatan kemandirian pasien dengan menganjurkan terus mempraktikkan dan melatih teknik relaksasi serta terapi musik menggunakan jenis musik yang disukai secara rutin. Selain itu, keluarga ikut terlibat untuk memberikan dukungan secara penuh saat pasien menerapkan teknik tersebut di rumah. Perawat akan terus mengawasi bagaimana respons pasien terhadap teknik relaksasi nafas dalam dan terapi musik yang sudah diberikan agar bisa memastikan bahwa intervensi tersebut berhasil.

B. Saran

1. Bagi perawat

Bagi perawat di RSUD Klungkung disarankan untuk menerapkan tindakan keperawatan yang tepat, salah satunya dengan melakukan intervensi utama reduksi ansietas dan terapi relaksasi (relaksasi nafas dalam) serta intervensi pendukung terapi musik pada pasien yang mengalami kecemasan akibat diabetes melitus tipe 2, agar bisa membantu mengurangi perasaan cemas yang dialami pasien.

2. Bagi penulis selanjutnya

Karya tulis ilmiah ini diharapkan bisa menjadi referensi dalam memberikan asuhan keperawatan bagi pasien yang mengalami masalah kecemasan, berdasarkan laporan kasus yang ada serta perkembangan pengetahuan keperawatan terbaru.