

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **V.1 Simpulan**

Dalam melakukan pemberian asuhan keperawatan terhadap Nn.T dengan masalah ansietas meliputi beberapa tahapan diantaranya pengkajian, masalah keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan serta evaluasi keperawatan.

##### **V.1.1 Pengkajian**

Selama proses pengkajian kepada Nn.T dengan masalah ansietas penulis mendapatkan beberapa data bahwa ansietas muncul saat adanya stress yang dialami klien terutama stress dalam pekerjaan yang timbul akibat dampak pandemik covid 19.

Pada proses pengkajian kepada klien, penulis sedikit mengalami kesulitan dengan kondisi klien seperti sulit saat menggali tentang masalah yang terjadi pada klien, klien terlihat sedih ketika ditanyakan tentang pekerjaannya, kontak mata kurang, pengkajian kadang kurang maksimal karena hanya bisa dilakukan sepulang kerja dengan keadaan klien yang sudah lelah pulang bekerja. Solusi permasalahannya yaitu membina hubungan saling percaya antara klien dengan penulis dengan memberikan beberapa materi sebelumnya yang akan dibahas ketika bertemu langsung untuk bisa fokus kepada pengkajian nantinya, memberikan waktu untuk beristirahat sebentar dan berkomunikasi terapeutik dalam memberitahu kepada klien apabila penulis ini teman curhat dan tempat bercerita.

Faktor pendukung yang penulis dapatkan selama pengkajian berlangsung penulis dan klien sudah saling mengenal sebelumnya dan membuat proses pengkajian lebih lancar karena klien sudah lebih percaya kepada penulis, adanya format pengkajian serta petunjuk pengisian sehingga dapat mempermudah penulis dalam mengisi, penulis menggunakan teknik komunikasi terapeutik untuk mendapatkan data mengenai latar belakang klien.

### **V.1.2 Diagnosa Keperawatan**

Diagnosa keperawatan dalam melakukan asuhan keperawatan pada Nn.T, penulis menemukan 3 masalah keperawatan berdasarkan data yang diperoleh selama pengkajian berlangsung dengan diagnose utama yaitu masalah ansietas, dan masalah keperawatan lainnya adalah ketidakefektifan koping dan risiko ketidakberdayaan.

### **V.1.3 Perencanaan Keperawatan**

Perencanaan keperawatan pada kasus Nn.T dengan masalah ansietas adalah membina hubungan saling percaya dengan prinsip komunikasi terapeutik, klien dapat membina hubungan saling percaya, mengidentifikasi dan mengungkapkan gejala ansietas, mengurangi tingkat ansietasnya, menggunakan mekanisme koping yang adaptif, melakukan teknik relaksasi napas dalam, menambah ilmu dan ketersediaan keluarga dalam menjaga klien ansietas.

Perencanaan keperawatan pada kasus Nn.T dengan masalah ketidakefektifan koping merupakan membina hubungan saling percaya dengan perawat, mengenal mekanisme koping adaptif., melakukan mekanisme koping yang adaptif.

Perencanaan keperawatan pada kasus Nn.T dengan masalah Risiko Ketidakberdayaan adalah membina hubungan saling percaya dengan perawat dan mampu menikmati kehidupannya.

### **V.1.4 Pelaksanaan Keperawatan**

Masalah ansietas penulis mampu melakukan membina hubungan saling percaya dengan prinsip komunikasi terapeutik, mengidentifikasi dan mengungkapkan gejala ansietas, mengurangi tingkat ansietasnya, menggunakan mekanisme koping yang adaptif, melakukan teknik relaksasi napas dalam, otot progresif dan hypnosis 5 jari untuk mengatasi ansietas, menambah ilmu dan ketersediaan keluarga dalam menjaga klien ansietas. Saat proses implementasi Sp 1 ansietas penulis tidak menemukan faktor penghambat ketika dilakukannya sp 1 ansietas adapun faktor pendukung ketika dilakukan sp 1 ansietas yaitu penulis

**Febriani Imelda Sitorus, 2021**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN NN. T DENGAN ANSIETAS DI KECAMATAN BOGOR UTARA KOTA BOGOR JAWA BARAT**

UPN Veteran Jakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga  
[[www.upnvj.ac.id](http://www.upnvj.ac.id) – [www.library.upnvj.ac.id](http://www.library.upnvj.ac.id) – [www.respository.upnvj.ac.id](http://www.respository.upnvj.ac.id)]

memberikan video tentang sp 1 untuk membantu klien mengerti atas materi yang diberikan dan mengingat bagaimana caranya. Saat proses implementasi sp 2 ansietas adapun faktor penghambat yaitu banyaknya langkah-langkah yang dilakukan membuat klien tak langsung mengingat tindakan yang diajarkan. Solusi dari masalah tersebut adalah memberikan video sebagai panduan klien dalam mengingat dan melakukan tindakan. Faktor pendukungnya adalah klien tahu inti dari relaksasi otot progresif dan klien mau untuk mengulang agar terbiasa dan ingat. Saat proses implementasi sp 3 ansietas, penulis tidak menemukan faktor penghambat. Adapun faktor pendukung yaitu video yang dikirimkan penulis membantu saat tindakan kepada klien.

Masalah ketidakefektifan koping penulis mampu melakukan membina hubungan saling percaya dengan perawat, mengenal mekanisme koping adaptif, menggunakan mekanisme koping yang adaptif. Saat proses implementasi sp 1 dan 2 ketidakefektifan koping penulis menemukan faktor penghambat yaitu waktu yang terbatas sehingga dilakukan bersamaan dengan sp 1 dan 2 ansietas. Solusi dari masalah tersebut adalah waktu yang diberikan pihak insitusi lebih panjang agar tindakan kepada klien lebih maksimal. Faktor pendukung yaitu adanya hubungan antara ketidakefektifan koping dan ansietas membuat saat implementasi lebih mudah.

Masalah risiko ketidakberdayaan penulis mampu melakukan membina hubungan saling percaya dengan perawat dan mampu menikmati kehidupannya. Saat proses implementasi sp 1 risiko ketidakberdayaan penulis menemukan faktor penghambat yaitu waktu yang terbatas sehingga dilakukan bersamaan dengan sp 3 ansietas. Solusi dari masalah tersebut adalah waktu yang diberikan pihak insitusi lebih panjang agar tindakan kepada klien lebih maksimal. Faktor pendukung yaitu klien tetap menerima penulis dan melakukan tindakan ditengah kesibukan aktivitasnya.

### **V.1.5 Evaluasi Keperawatan**

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada Nn. T, penulis mendapatkan beberapa diagnosa keperawatan diantaranya masalah ansietas sebagai masalah utama sudah teratasi sebagian akan tetapi klien mampu mengidentifikasi dan

**Febriani Imelda Sitorus, 2021**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN NN. T DENGAN ANSIETAS DI KECAMATAN BOGOR UTARA KOTA BOGOR JAWA BARAT**

UPN Veteran Jakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga  
[[www.upnvj.ac.id](http://www.upnvj.ac.id) – [www.library.upnvj.ac.id](http://www.library.upnvj.ac.id) – [www.respository.upnvj.ac.id](http://www.respository.upnvj.ac.id)]

mengungkapkan gejala ansietas, mampu mengurangi tingkat ansietasnya, mampu menggunakan mekanisme koping yang adaptif, dapat teknik relaksasi napas dalam. Pada diagnosa keperawatan ketidakefektifan koping masalah sudah teratasi sebagian akan tetapi klien mampu mengenal mekanisme koping adaptif dan mampu menggunakan mekanisme koping yang adaptif. Pada diagnosa keperawatan risiko ketidakberdayaan sudah teratasi sebagian akan tetapi klien mampu mengungkapkan perasaan dan harapan hidupnya.

## **V.2 Saran**

### **V.2.1 Bagi Mahasiswa**

Dalam melakukan pemberian asuhan keperawatan dengan masalah ansietas, klien terkadang sulit mengungkapkan perasaan atau kecemasan yang dialaminya karena itu pentingnya membina hubungan saling percaya, komunikasi terapeutik, menunjukkan ekspresi yang bersahabat dan memberikan reinforcement positif dengan klien agar asuhan keperawatan dapat berjalan dengan lancar dan optimal.

### **V.2.2 Bagi Perawat**

Dalam melakukan pemberian asuhan keperawatan dengan masalah ansietas dibutuhkan pendekatan secara mendalam sehingga klien mau untuk berbagi cerita tentang yang dialaminya dengan melakukan pertemuan yang cukup sering walaupun singkat dengan kontak mata kuat, mendengarkan dengan seksama dan memberikan penguatan kepada klien.

### **V.2.3 Bagi Institusi**

Dalam melakukan pemberian asuhan keperawatan dengan masalah ansietas diharapkan institusi memiliki format yang lebih teratur dan jadwal untuk melakukan tindakan kepada klien tidak dijeda terlalu lama.