

## **BAB V**

### **PENUTUP**

Pada bab ini penulis akan menguraikan berbagai hal yang menjadi bagian dalam menyelesaikan laporan Asuhan Keperawatan pada Nn. N dengan masalah Gangguan Psikososial Kecemasan di Desa Citayam Tajurhalang Kabupaten Bogor pada tanggal, penulis akan menyimpulkan Asuhan Keperawatan tersebut sebagai berikut :

#### **V.1 Kesimpulan**

Dalam melakukan pemberian asuhan keperawatan pada Nn. N dengan masalah Gangguan Psikososial Kecemasan meliputi beberapa tahapan diantaranya pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan dan evaluasi keperawatan.

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

Pengkajian pada Nn. N dengan masalah gangguan psikososial kecemasan penulis mendapatkan data bahwa klien mengatakan sering menderita sakit kepala, klien mengatakan tidur tidak lelap, klien mengatakan mudah menjadi takut, klien mengatakan merasa cemas, tegang, dan khawatir, klien mengatakan sulit berpikir jernih, klien mengatakan lebih sering menangis, klien mengatakan merasa sulit menikmati aktivitas sehari – hari. Selain itu klien juga merasa tidak pintar dibanding dengan teman – temannya, klien selalu merasa dirinya hanya lulusan pesantren yang tidak tahu apa – apa jika dibandingkan dengan temannya yang lulusan sekolah biasa, klien tampak sedih saat berceria, berbicara klien tampak terbata – bata.

Faktor pendukung selama proses pengkajian keperawatan penulis mendapat bantuan dari berbagai pihak diantaranya klien dapat memberikan informasi utama tentang masalah yang dialaminya selain itu penulis juga mendapat tambahan informasi dari orang terdekat klien yaitu ibunya. Selain faktor pendukung, penulis juga mempunyai hambatan selama interaksi berlangsung karena klien sempat bingung menjelaskan tentang masalah yang dialaminya maka solusi yang di

gunakan penulis adalah dengan cara membina hubungan saling percaya, menggunakan teknik fokusin, berusaha menjadi teman bagi klien, mengedukasi klien untuk mempertahankan kontak mata, memberikan reinforcement positif kepada klien apabila mampu menjawab pertanyaan yang di berikan oleh penulis.

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

Diagnosa keperawatan dalam melakukan asuhan keperawatan pada Nn. N, penulis menemukan 3 masalah keperawatan berdasarkan data yang diperoleh selama pengkajian berlangsung dengan diagnosa utama yaitu masalah gangguan psikososial kecemasan, selain diagnosa utama penulis juga menemukan diagnosa lain diantaranya masalah keperawatan gangguan pola tidur dan masalah keperawatan harga diri rendah situasional.

Faktor pendukung selama proses penentuan diagnosa salah satunya adanya referensi sebagai bahan rujukan untuk menegakkan suatu diagnosa yaitu NANDA, NIC dan NOC, kemudian penulis juga mendapat bantuan dari berbagai pihak diantaranya klien dapat memberikan informasi utama tentang masalah yang dialaminya selain itu penulis juga mendapat tambahan informasi dari orang terdekat klien yaitu ibunya.

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

Perencanaan keperawatan pada kasus Nn. N dengan masalah gangguan psikososial kecemasan adalah dapat membina hubungan saling percaya dengan perawat, mengidentifikasi masalah yang menimbulkan cemas, mengidentifikasi situasi yang menimbulkan cemas, mengidentifikasi tanda dan gejala kecemasan yang dialami klien serta mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam, teknik relaksasi otot progresif dan teknik relaksasi hipnosis lima jari.

Perencanaan keperawatan pada kasus Nn. N dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur adalah menentukan pola tidur atau aktivitas pasien, menjelaskan pentingnya tidur yang cukup, membantu untuk menghilangkan situasi stress sebelum tidur, dan memberikan terapi musik sebelum tidur.

Perencanaan keperawatan pada kasus Nn. N dengan masalah keperawatan harga diri rendah situasional adalah mengidentifikasi kecakapan dan aspek positif

yang dimiliki klien, menilai kemampuan klien yang masih dapat digunakan, membantu klien memilih kegiatan yang akan di latih sesuai dengan kemampuan, melatih klien sesuai kemampuan yang dipilih, dan memberi pujian terhadap keberhasilan klien.

Faktor pendukung selama proses perencanaan dilaksanakan tersedianya lembar perencanaan asuhan keperawatan yang sudah disiapkan oleh penulis terlebih dahulu sebelum melakukan tindakan ke klien. Faktor hambatan selama proses perencanaan keperawatan yaitu masalah waktu, solusi yang digunakan penulis untuk menyesuaikan waktu luang bersama klien.

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

Dalam pelaksanaan keperawatan pada masalah gangguan psikososial kecemasan SP 1 dilakukan dengan satu kali pertemuan selama 15 menit, SP 2 dilakukan satu kali pertemuan selama 20 menit, sedangkan untuk SP 3 dilakukan dua kali pertemuan selama 15 menit. Pada masalah keperawatan gangguan pola tidur dilakukan 2 kali pertemuan selama 15 menit, kemudian pada masalah keperawatan harga diri rendah situasional SP 1 dilakukan selama 15 menit.

Faktor pendukung selama proses pelaksanaan keperawatan yaitu klien tampak antusias dan mau ikut berdiskusi dalam kegiatan, selama kegiatan berlangsung penulis mengalami hambatan pada pelaksanaan SP 3 gangguan psikososial kecemasan yaitu klien nampak bingung dan belum paham dengan kegiatan yang dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut penulis mempunyai solusi dengan mengulangi kegiatan tersebut.

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

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada Nn. N penulis mendapatkan beberapa diagnosa keperawatan diantaranya masalah gangguan psikososial kecemasan sebagai masalah utama sudah teratasi sebagian akan tetapi klien sudah bisa mengontrol kecemasan yang dialaminya, kemampuan klien meningkat klien sudah menerapkan teknik relaksasi yang sudah diajarkan, klien juga mengatakan lebih rileks setelah melakukan teknik relaksasi.

Pada diagnosa masalah keperawatan gangguan pola tidur sudah teratasi kemampuan klien meningkat dibuktikan dengan klien mengatakan pola tidurnya sudah diatur dan menerapkan terapi musik sebelum tidur, klien mengatakan badan terasa segar jika tidur tepat waktu, klien mengatakan akan menerapkan jam tidur yang teratur pada malam hari.

Pada diagnosa harga diri rendah situasional dapat teratasi sebagian kemampuan klien meningkat dilihat Nn. N mampu melakukan kegiatan rumah seperti menyapu, mengepel dan mencuci piring.

Faktor pendukung selama memberikan asuhan keperawatan adalah klien mau secara terbuka menceritakan yang sedang klien alami, klien juga aktif setiap kali ada kegiatan yang dilakukan, faktor penghambat yang penulis temukan adalah kegiatan yang telah direncanakan sering kali di undur karena klien memiliki kesibukan lain, maka penulis mempunyai solusi yaitu dengan mengatur ulang pertemuan antara penulis dengan klien.

## **V.2 Saran**

Sesuai pembahasan yang telah disampaikan oleh penulis dari BAB 1 – BAB 5 dapat diambil saran untuk melakukan validasi data yang mungkin dapat dimanfaatkan oleh penulis untuk meningkatkan kualitas karya tulis ilmiah serta asuhan keperawatan dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Klien Nn. N Dengan Gangguan Psikososial: Kecemasan Di Desa Citayam Tajurhalang Kabupaten Bogor.

### **a. Bagi Mahasiswa**

Dalam melakukan pemberian asuhan keperawatan dengan masalah psikososial kecemasan pada klien dengan kasus tersebut biasanya klien tidak mau terbuka dengan lawan bicaranya maka dari itu dibutuhkan teknik komunikasi terapeutik seperti membina hubungan kepercayaan kepada klien.

### **b. Bagi Perawat**

Pemberian keperawatan kepada klien dengan gangguan psikososial kecemasan dibutuhkan pendekatan secara mendalam. Perawat harus

menggunakan teknik komunikasi terapeutik seperti menjadi pendengar yang aktif, menerima informasi yang diberikan klien, menawarkan informasi tujuannya untuk melatih respon klien, diam ketika klien sedang berbicara, dan melakukan pertemuan sesering mungkin meskipun singkat yang bertujuan untuk mengurangi kecemasan yang dialami klien secara bertahap, jika kecemasan terus berlanjut bisa dikonsultasikan ke ahli keperawatan jiwa bahkan jika sudah mengganggu fisik dapat dikonsultasikan ke psikiatri

### **c. Bagi Institusi**

Bimbingan dan dukungan selama kami praktik klinik sangat diperlukan sehingga kami merasa diperhatikan baik oleh institusi, karena dengan bimbingan dan dukungan dari pihak institusi akan terjadi komunikasi dan koordinasi antara mahasiswa dan institusi.