

BAB V

SIMPULAN DAN REKOMENDASI

5.1 Simpulan

Penulis telah melakukan asuhan keperawatan pada pasien Ny. A dengan diagnosa keperawatan kecemasan. Berdasarkan hasil pelaksanaan asuhan keperawatan yang dilakukan pada pasien dengan kecemasan didapatkan kesimpulan sebagai berikut.

5.1.1 Pengkajian

Pengkajian pada studi kasus yang telah dilakukan ini didapatkan hasil yaitu pasien Ny. A berusia 71 tahun mengalami kecemasan karena kondisinya saat ini hipertensi dengan adanya komplikasi dari penyakit pasien yaitu diabetes melitus dan asam urat. Pasien juga mengatakan khawatir akan kematian jika tidak ada yang menyaksikan karena pasien sudah lama tinggal dirumah sendiri sejak tahun 1990.

Hasil pengkajian didapatkan bahwa pasien Ny. A mengeluh pusing, nyeri kepala dengan tekanan darah 140/100 mmHg ditandai dengan pasien tampak gelisah, tampak tegang, muka tampak pucat dan kontak mata berkurang.

5.1.2 Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan didapatkan diagnosa keperawatan pada pasien Ny. A yaitu kecemasan, gangguan rasa nyaman: nyeri dan ketidakstabilan kadar glukosa darah

5.1.3 Perencanaan Keperawatan

Perencanaan yang dilakukan sesuai diagnosa keperawatan yang muncul dengan merujuk pada intervensi keperawatan menurut (Wijayaningsih, 2015) yang dilakukan untuk mengatasi kecemasan yaitu membina hubungan saling percaya, mengkaji kecemasan pasien, mengidentifikasi faktor penyebab kecemasan, mengidentifikasi tanda-tanda kecemasan, dan melakukan manajemen stress seperti relaksasi nafas dalam dan relaksasi otot progresif. Intervensi keperawatan gangguan rasa nyaman nyeri dan ketidakstabilan kadar glukosa darah disusun sesuai dengan PPNI (2017)

5.1.4 Implementasi Keperawatan

Tindakan keperawatan yang dilakukan kepada pasien Ny. A sesuai dengan perencanaan yang telah ditetapkan untuk mengatasi kecemasan, gangguan rasa nyaman nyeri dan ketidakstabilan kadar glukosa darah

5.1.5 Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi keperawatan yang dilakukan pada studi kasus ini terhadap 2 diagnosis keperawatan yaitu kecemasan dan gangguan rasa nyaman nyeri didapatkan hasil masalah teratasi dan intervensi dilanjutkan oleh keluarga serta 1 diagnosis keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah didapatkan hasil masalah belum teratasi dan intervensi dilanjutkan.

5.2 Rekomendasi

5.2.1 Puskesmas

Diharapkan kepada UPT Puskesmas Garuda yang bertanggung jawab terhadap pelayanan kesehatan suatu wilayah untuk tetap mempertahankan dan meningkatkan kegiatan posbindu lansia sehingga lansia lebih teratur dalam mengontrol tekanan darah.

5.2.2 Institusi Pendidikan

Diharapkan teknik relaksasi nafas dalam dan relaksasi otot progresif dapat menjadi acuan dan dimasukkan dalam program pembelajaran serta salah satu tindakan dalam mengatasi kecemasan terutama lansia dengan hipertensi pada mata kuliah Keperawatan Gerontik.