

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Bedasarkan asuhan keperawatan pada tanggal 02 mei 2019 kepada 2 responden dengan gagal ginjal kronis di ruang Hemodialisa RSUD dr.Soekardjo Kota Tasikmalaya bahwa peneliti dapat menyimpulkan hal-hal sebagai berikut:

- 1) Pengkajian merupakan tahapan awal dalam proses keperawatan. Dalam pengkajian ini, peneliti menggunakan pendekatan sistemik untuk mengumpulkan data dari pasien, keluarga, tim kesehatan lain, catatan perawat dan buku status pasien, berupa data subjektif maupun data objektif. Terjadi perubahan skala nilai kecemasan (HARS) yaitu kecemasan untuk Tn.U nilai kecemasan (HARS) adalah 25 dan sesudah diberi terapi relaksasi dzikir adalah 22 yaitu mengalami kecemasan sedang . Sedangkan pada Tn.S nilai kecemasan (HARS) sebelum diberi terapi relaksasi dzikir adalah 18 dan sesudah diberi terapi relaksasi dzikir adalah 14 yaitu mengalami kecemasan ringan.

- 2) Diagnosa keperawatan

Hal ini sejalan dengan batasan karakteristik pada diagnosa Nanda (2015) Bahawa diagnosa keperawatan yang muncul pada kecemasan berhubungan dengan perubahan status kesehatan yaitu masalah teratasi sebagian pada Tn.U ditandai dengan: takikardi, perubahan dalam nada suara, perkembangan dari ansietas ringan, tidak teratasi TTV dalam

rentang normal sedangkan pada Tn. S ditandai dengan: perilaku mencari perhatian, peka, perubahan nafsu makan ringan.

- 3) Membuat perencanaan keperawatan pada Tn.U dan Tn.S di ruang Hemodialisa dr.Soekardjo Kota Tasikmalaya. Yaitu terapi relaksasi dzikir kecemasan dengan tujuan menurunkan rasa cemas pada saat untuk menjalani Hemodialisa.
- 4) Pelaksanaan pada tanggal 02 Mei 2019 di ruang Hemodialisa RSUD dr.Soekardjo Kota Tasikmalaya dapat dilakukan sesuai dengan rencana yang akan dilakukan tindakan keperawatan diberikan kepada pasien yaitu terapi relaksasi dzikir Tn.U nilai kecemasan (HARS) adalah 25 dan sesudah diberi terapi relaksasi dzikir adalah 22. Sedangkan pada Tn.S nilai kecemasan (HARS) sebelum diberi terapi relaksasi dzikir adalah 18 dan sesudah diberi terapi relaksasi dzikir adalah 10.
- 5) Evaluasi setelah dilakukan tindakan keperawatan pada tanggal 02 Mei 2019 dilakukan evaluasi keperawatan masalah teratasi sebagian ditandai dengan nilai skala HARS pada kedua responden sebagian menurun yaitu pada Tn.U nilai skala HARS dari 25 menjadi 22, sedangkan pada Tn.S nilai skala HARS dari 18 menjadi 14. Karena kedua responden tersebut tampak tidak fokus pada saat pemberian terapi relaksasi dzikir. Sesuai dengan NOC masalah teratasi sebagian pada Tn.U ditandai dengan: takikardi, perubahan dalam nada suara, perkembangan dari ansietas ringan, tidak teratasi TTV dalam rentang normal. Sedangkan pada Tn. S ditandai dengan: perilaku mencari perhatian, peka, perubahan nafsu makan ringan. Perbedaan skala nilai HARS pada kedua

responden terjadi karena kesiapan seseorang mempersiapkan dan mengurangi stres berbeda. Mekanisme koping terhadap stres akan mempengaruhi individu dalam berespon terhadap konflik yang dialami (Suliswati, 2015). Hasil asuhan keperawatan dengan terapi relaksasi dzikir untuk menurunkan cemas pada pasien Hemodialisa adalah terbukti efektif dapat menurunkan cemas dilihat dari nilai skala HARS setelah dilakukan terapi relaksasi dzikir.

5.2 Manfaat

1) Peneliti

Menambah wawasan terkait proses penelitian serta menambah khasanah ilmu pengetahuan dalam bidang ilmu keperawatan terutama dalam memberi asuhan keperawatan pada pasien Hemodialisa.

2) Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

Sebagai penerapan Catur Dharma Perguruan Tinggi untuk meningkatkan mahasiswa program studi D-III Keperawatan khususnya Keperawatan Medikal Bedah dalam memberikan asuhan keperawatan dengan mengaplikasikan hasil riset penelitian.

3) Profesi Perawat

Dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan dengan penerapan terapi relaksasi dzikir untuk mengurangi kecemasan pada pasien.

4) RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya

Meningkatkan pelayanan pada pasien gagal ginjal kronis dengan penerapan evidence based teknik relaksasi dzikir untuk menurunkan kecemasan.

5) Peneliti selanjutnya

Diharapkan untuk data dasar maupun refensi untuk melakukan penelitian lanjut tentang penatalaksanaan dengan teknik dzikir.

