# BAB VI
# PENUTUP

## A. Kesimpulan

1. Berdasarkan hasil pengkajian Ny. U & Tn. S merasakan beberapa tanda dan gejala yang menggambarkan adanya masalah ansietas, yaitu merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi, merasa tidak berdaya, gelisah, frekuensi napas meningkat, frekuensi nadi meningkat, tekanan darah meningkat, diaporesis. Saat dikaji ansietas dengan menggunakan skala HARS didapatkan skor 24 (cemas sedang ) pada Ny. U dan skor 21 (cemas sedang) pada Tn. S
2. Berdasarkan pengkajian, penulis mengangkat diagnosa aktual yang terjadi pada kasus adalah ansietas b.d krisis situasional
3. Perencanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa ansietas dengan tujuan kriteria hasil yang ingin dicapai yakni setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun, perilaku gelisah menurun, frekuensi pernapasan menurun, frekuensi nadi menurun, tekanan darah menurun, diaporesis menurun, pucat menurun, perasaan keberdayaan membaik, serta SIKI yang akan dilakukan adalah teknik distraksi. Pada perencanaan keperawatan ada 5 tindakan yang berdasarkan evidence based yaitu terapi Spiritual Murottal Al-Qur'an Dan Terapi Dzikir, Aromaterapi Inhalasi Lavender, Terapi Musik Klasik, Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)
4. Implementasi keperawatan yang diberikan yakni SIKI : Teknik distraksi, dan tidak semua tindakan yang ada di SIKI dilakukan pada kedua responden selama 3 x 8 jam. Ada 4 terapi yang dilakukan, yakni terapi Spiritual Murottal Al-Qur'an Dan Terapi Dzikir, Aromaterapi Inhalasi Lavender, Terapi Musik Klasik, Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)
5. Evaluasi yang didapat berdasarkan SLKI menunjukkan adanya penurunan tingkat ansietas dari level cukup meningkat ke level menurun pada kedua responden.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

## B. Saran

1. Bagi Keilmuan Keperawatan

   Diharapkan dapat dijadikan bahan ajar praktik kepada mahasiswa keperawatan dalam mengembangkan tindakan keperawatan pada penderita CKD dan digunakan dalam pengabdian masyarakat

2. Bagi Masyarakat

   Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan untuk diterapkan dalam meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan hidup pasien CKD di dalam lingkup keluarga dan mampu untuk digunakan di lingkungan masyarakat

3. Bagi Pengembang Ilmu dan Teknologi Keperawatan

   Hasil dari penelitian ini dapat digunakan untuk dikembangkan lebih lanjut sehingga dapat memberikan manfaat bagi responden yaitu menambah pengetahuan mengenai terapi sesuai evidence based yang dapat digunakan dalam menurunkan ansietas penderita CKD yang pertama kali menjalani hemodialisa dan dapat dikembangkan lebih lanjut serta menyesuaikan dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi terkhususnya di bidang keperawatan.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar dan bahan pertimbangan riset lanjutan terkait ansietas pada penderita CKD yang pertama kali menjalani hemodialisa. Peneliti selanjutnya dapat memperpanjang intensitas waktu implementasi ke pasien, sehingga tujuan keperawatan dapat tercapai dengan maksimal sesuai yang disarankan yaitu 3 kali seminggu dalam 1 bulan atau minimal sebanyak 12 kali pertemuan.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu