

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan pada asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada Ny. M didapatkan hasil :

1. Asuhan keperawatan yang diberikan selama tiga hari meliputi pengkajian keperawatan, perumusan diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.
 - a. Data fokus yang didapatkan saat pengkajian yaitu pasien mengatakan cemas hasil cek gula tinggi setiap kali saat akan dilakukan pemeriksaan gula darah, takut penyakitnya sudah parah, pusing dan sulit tidur, pasien tampak tegang, pasien mual dan ingin muntah.
 - b. Setelah dilakukan analisis data, muncul empat masalah keperawatan pada kasus yaitu ansietas berhubungan dengan krisis situasional, ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin, nausea berhubungan dengan gangguan biokimiawi, dan resiko perfusi renal tidak efektif berhubungan dengan hiperglikemia dan hipoksemia.
 - c. Intervensi keperawatan untuk masalah ansietas yaitu reduksi ansietas dan terapi relaksasi otot progresif sesuai dengan *Evidence Based Nursing* (EBN). Diagnosa ketidakstabilan kadar glukosa darah diberikan intervensi manajemen hiperglikemia, diagnosa nausea diberikan intervensi manajemen mual, dan diagnosa resiko perfusi renal tidak efektif diberikan intervensi pencegahan syok.

- d. Implementasi dilakukan sesuai dengan intervensi yang telah disusun selama tiga hari.
 - e. Setelah dilakukan implementasi selama tiga hari, empat masalah keperawatan teratasi. Intervensi manajemen hiperglikemia dan relaksasi otot progresif masih dipertahankan sampai pasien pulang ke rumah.
 - f. Dokumentasi keperawatan yang dilakukan penulis meliputi pengkajian keperawatan, perumusan diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi dan evaluasi keperawatan. Penulisan dokumen mengacu pada SDKI, SLKI, dan SIKI. Semua pendokumentasian menyertakan nama, tanda tangan, tanggal, dan jam dilakukannya tindakan sebagai bentuk tanggung jawab dan tanggung gugat perawat.
2. Terapi relaksasi otot progresif yang diterapkan kepada pasien untuk mengatasi masalah ansietas terbukti bisa efektif menurunkan tingkat ansietas. Tingkat ansietas menurun dari ansietas sedang menjadi tidak ada ansietas. Hal ini sesuai dengan *Evidence Based Nursing* (EBN) yang didapatkan penulis, diantaranya Ibrahim, et al, (2020) yang menyatakan bahwa latihan relaksasi otot progresif efektif menurunkan kecemasan dan meningkatkan kualitas tidur.
 3. Faktor pendukung dalam penerapan relaksasi otot progresif adalah pasien dan keluarga kooperatif dan mudah menirukan gerakan yang diajarkan. Faktor penghambat dalam penerapan relaksasi otot progresif yaitu :
 - a. Pada hari pertama pasien merasa lelah jika melakukan 15 gerakan

sekaligus sehingga diperlukan istirahat sebentar sebelum melanjutkan gerakan berikutnya.

- b. Terapi relaksasi otot progresif belum pernah diterapkan di ruang Nakula RSUD Nyi Ageng Serang dan belum ada Standart Prosedur Operasional (SPO) relaksasi otot progresif.

B. Saran

1. Bagi Pasien

Agar menerapkan relaksasi otot progresif ketika merasa cemas.

2. Bagi Kelompok Fungsional Keperawatan (KFK) Penyakit Dalam

Agar dibuat Standart Prosedur Operasional (SPO) tentang teknik relaksasi otot progresif.

3. Bagi Perawat di Bangsal Nakula RSUD Nyi Ageng Serang

Agar menggunakan teknik relaksasi otot progresif untuk menurunkan tingkat ansietas pada pasien yang mengalami ansietas.

4. Bagi Prodi Pendidikan Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Agar memasukkan terapi relaksasi otot progresif sebagai bahan pembelajaran dalam mengatasi masalah ansietas.