

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Hasil studi kasus yang dilakukan oleh penulis melalui proses asuhan keperawatan sesuai dengan perencanaan yang berfokus pada penerapan *mandala art therapy* pada Ny. S dan Ny. I telah terlaksana dengan baik. Berdasarkan hasil implementasi dan evaluasi yang dilakukan, maka penulis mengambil kesimpulan bahwa :

1. Pelaksanaan asuhan keperawatan pada kedua pasien dimulai dari tahap pengkajian. Terdapat kesamaan pada kedua pasien yaitu sama-sama mengalami kecemasan sebelum menjalani tindakan brachytherapy yang ditandai dengan rasa takut, khawatir terhadap prosedur tindakan, nyeri, serta efek samping pengobatan. Diagnosa utama yang muncul pada kedua pasien yaitu ansietas (SDKI D.0080). Penulis menetapkan intervensi utama berupa reduksi ansietas dan terapi seni mandala sebagai terapi modalitas dengan tujuan menurunkan tingkat kecemasan pasien selama menjalani brachytherapy. Evaluasi proses pada kedua pasien dilakukan menggunakan metode SOAP.
2. Kedua pasien menunjukkan respons positif setelah diberikan *mandala art therapy* selama tiga sesi. Ny. S menunjukkan perubahan respon yang positif yaitu perasaan yang lebih tenang, membuat pikirannya lebih ringan, dan tidak begitu cemas. Ny. I menunjukkan respon yang lebih baik ditandai dengan lebih tenang, lebih nyaman, mampu mengendalikan rasa takut, lebih rileks, dan tidak terlalu fokus pada rasa takut terhadap nyeri. Kedua pasien

tampak lebih fokus, mampu mengekspresikan emosi melalui komunikasi verbal maupun media seni, serta menunjukkan penurunan tanda-tanda kecemasan. Hasil pengukuran skor STAI-S menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan pada kedua pasien, yaitu pada Ny. S dari skor 56 (kecemasan berat) menjadi 33 (kecemasan ringan) sedangkan pada Ny. I dari skor 52 (kecemasan berat) menjadi 33 (kecemasan ringan) setelah diberikan intervensi *mandala art therapy*.

3. Keberhasilan terapi dipengaruhi oleh faktor pendukung lain sebagai penguat atau faktor pendukung, terutama dukungan keluarga dalam proses adaptasi psikologis pasien. Dukungan emosional, perhatian, motivasi, dan pendampingan dari keluarga membantu pasien merasa lebih aman, nyaman, serta meningkatkan kemampuan coping selama menjalani perawatan. Dukungan keluarga terlihat dari klien 1 (Ny. S) merasa lebih lega dan tenang karena selama terapi didampingi dan dimotivasi oleh suami, sedangkan klien 2 (Ny. I) mengatakan suami turut serta dalam membantu pemilihan warna. Ketersediaan dan antusiasme pasien untuk mengikuti kegiatan *mandala art therapy* tanpa paksaan juga turut menjadi faktor pendukung dalam keberhasilan terapi ini. Faktor penghambat yang ditemukan antara lain klien 1 (Ny. S) mengeluhkan merasakan mual dan klien 2 (Ny. I) mengeluhkan tidak nyaman pada area kewanitaan akibat efek samping dari brachytherapy namun tidak begitu mempengaruhi penerapan *mandala art therapy* dikarenakan pasien masih mampu kooperatif dan melakukan intervensi dengan baik.

B. Saran

1. Bagi Pasien

Diharapkan pasien mampu menerapkan teknik relaksasi sederhana seperti mewarnai mandala secara mandiri sebagai media pengalihan dan pengontrol kecemasan selama menjalani pengobatan kanker serviks, serta tetap memanfaatkan dukungan keluarga sebagai sumber motivasi selama proses terapi.

2. Bagi Perawat

Diharapkan *mandala art therapy* dapat menjadi salah satu alternatif intervensi nonfarmakologis yang dapat diterapkan perawat untuk membantu menurunkan kecemasan pada pasien kanker serviks yang menjalani brachytherapy maupun prosedur pengobatan lainnya.

3. Bagi RSUP Dr. Sardjito

Diharapkan pihak RSUP Dr. Sardjito dapat mempertimbangkan penerapan terapi nonfarmakologis seperti *mandala art therapy* sebagai intervensi pendamping dalam pelayanan keperawatan, khususnya pada pasien kanker yang menjalani prosedur invasif seperti brachytherapy. Selain itu, diharapkan rumah sakit dapat menyediakan fasilitas dan media pendukung terapi relaksasi sederhana untuk membantu meningkatkan kenyamanan serta menurunkan kecemasan pasien selama menjalani perawatan.

4. **Bagi Peneliti Selanjutnya**

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian mengenai *Mandala Art Therapy* dengan jumlah responden yang lebih banyak, durasi intervensi yang lebih panjang, serta menggunakan instrumen evaluasi yang lebih beragam sehingga diperoleh hasil yang lebih komprehensif. Selain itu, evaluasi sebaiknya dilakukan pada setiap sesi intervensi, tidak hanya setelah seluruh sesi selesai, sehingga perubahan respons psikologis pasien pada setiap tahap terapi dapat diamati secara lebih mendalam. Evaluasi per sesi juga memungkinkan peneliti mengidentifikasi perkembangan, hambatan, serta efektivitas masing-masing sesi *Mandala Art Therapy* dalam menurunkan kecemasan pasien.

5. **Bagi Institusi Pendidikan**

Diharapkan institusi pendidikan dapat mendukung pengembangan penelitian keperawatan terkait intervensi nonfarmakologis dalam mengatasi masalah psikologis pasien, serta memberikan kesempatan dan waktu yang lebih optimal dalam pelaksanaan penelitian agar pengambilan data dapat dilakukan secara menyeluruh dan mendalam.