

BAB V

KESIMPULAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil studi kasus pada An.M dengan penerapan “Analisis Asuhan Keperawatan Mewarnai Gambar Pada An.M Dengan Gangguan Sistem Persarafan : *Mild Head Injury* (MHI) Dan Masalah Keperawatan Ansietas Hospitalisasi Di Ruang *Pediatric Intensive Care Unit* (PICU) RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat” selama 3 hari penulis mendapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Hasil pengkajian pada An.M yang didapatkan adalah ibu klien mengatakan anaknya sering menangis, meminta pulang ke rumah, klien juga tampak sering menangis selama perawatan. Klien juga tampak gelisah, tegang dan sulit tidur, tanda-tanda vital yaitu T : 103/51 mmHg, N : 51x/menit, R : 24x/menit, S : 36,5. Kadar hb 10.1 g/dL.
2. Dari analisa data yang didapatkan penulis menegakkan 4 diagnosa keperawatan pada An.M yaitu nyeri akut, ansietas, risiko perfusi serebral dan risiko infeksi. Masalah tersebut berdasarkan pada data langsung dari klien dan data observasi penulis serta hasil pemeriksaan penunjang.
3. Perencanaaan keperawatan yang telah disusun berdasarkan prioritas masalah yang muncul, telah disusun sesuai dengan yang telah disebutkan
4. Pada tahap implementasi keperawatan penulis melaksanakan tindakan sesuai dengan rencana tindakan keperawatan yang telah disusun

5. Dalam melakukan evaluasi pada An.M, dimana ada 4 evaluasi disetiap diagnosa keperawatan yaitu :

- a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (pembedahan), berdasarkan hari ketiga yaitu nyeri berkurang, skala nyeri 2 (0-10)
- b. Ansietas berhubungan dengan krisis situasional hospitalisasi berdasarkan hari ketiga yaitu klien tampak lebih tenang, sudah tidak tampak gelisah, tidak memanggil orang tua nya, tanda-tanda vital T : 115/87 mmHg, N : 72x/menit, R : 25x/menit, S : 37.0, Spo2 : 99%. Hassol observasi kecemasan setelah diberikan terapi mewarnai gambar dengan menggunakan instrumen mYPAS skor kecemasan menjadi 41 dengan cemas ringan.
- c. Risiko perfusi serebral tidak efektif ditandai dengan riwayat jatuh berdasarkan hari ketiga yaitu nyeri menurun dengan skala nyeri 2 (0-10), tidak tampak gelisah, tegang menurun.
- d. Risiko infeksi ditandai dengan luka post op, luka tertutup perban berdasarkan hari ketiga yaitu tampak luka masih tertutup perban, tidak tampak adanya tanda-tanda infeksi seperti demam, kemerahan, rembesan, pembengkakan, bau pada area sekitar luka klien.

6. Intervensi inovasi adalah pemberian terapi bermain mewarnai gambar pada An.M dengan masalah ansietas hospitalisasi yang dilakukan selama 3 hari, dimana didapatkan hasil di hari pertama pemberian terapi mewarnai gambar selama kurang lebih 30 menit dengan klien ansietas yang awalnya tingkat

kecemasan sedang. Di hari kedua pemberian terapi mewarnai gambar selama kurang lebih 30 menit didapatkan sebelum diberikan terapi tingkat kecemasan sedang dengan skor kecemasan 66 (cemas sedang) setelah diberikan terapi tingkat kecemasan menurun dengan skor 60 (cemas sedang). Di hari ketiga pemberian terapi mewarnai gambar kurang lebih 30 menit didapatkan hasil sebelum diberikan skor kecemasan 55 (cemas sedang) dan setelah diberikan skor kecemasan 41 (cemas ringan), klien juga tampak lebih tenang, tidak tampak gelisah. Berdasarkan hal tersebut maka dapat disimpulkan bahwa terapi bermain mewarnai gambar dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan yang dialami pada An.M di ruang *Pediatric Intensive Care Unit (PICU)* RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Orang Tua

Diharapkan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini dapat menjadi referensi bagi orang tua dan mampu secara mandiri menerapkan implementasi mewarnai gambar dalam mengurangi kecemasan akibat hospitalisasi pada anak serta dapat memberikan pengetahuan dan pengalaman pada pasien dan juga orang tua pasien tentang implementasi keperawatan untuk mengurangi kecemasan dengan mewarnai gambar.

5.2.2 Bagi Instalasi Kesehatan

Diharapkan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini dapat diterapkan oleh perawat dan dapat menyediakan atau memfasilitasi anak untuk melakukan terapi bermain mewarnai dengan menyiapkan alat bermain terapi mewarnai misalnya di setiap ruangan pasien agar penanganan yang dilakukan tidak hanya mengobati keadaan fisik pasien, namun juga dapat membantu orang tua menurunkan masalah psikologis yang dialami oleh pasien seperti kecemasan sebagai efek dari hospitalisasi.

5.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat lebih mengembangkan penelitian yang sudah ada dengan meneliti intervensi non-farmakologis lainnya terkait masalah kecemasan anak saat hospitalisasi.