

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Setelah melakukan asuhan keperawatan anak dengan ansietas di rumah sakit tersebut ditemukan data objektif maupun subjektif. Dalam bab ini penulis akan membuat kesimpulan dan saran tentang asuhan keperawatan yang telah diberikan pada Pasien, adapun kesimpulan dari hasil pengelolaan adalah:

1. Pengkajian dilakukan dengan teknik wawancara pada keluarga pasien. Saat dilakukan pengkajian, ibu pasien mengatakan bahwa anaknya rewel setiap kali diberikan obat dan menangis bila melihat perawat/dokter datang untuk melakukan tindakan. Pasien juga sulit tidur, sering terbangun di malam hari.
2. Diagnosis keperawatan yang muncul sesuai dengan masalah keperawatan yang dialami oleh pasien yaitu ansietas berhubungan dengan krisis situasional (hospitalisasi), yang diperkuat dengan data-data hasil pengkajian pada pasien yang dijadikan sebagai diagnosis sebagai diagnosis utama.
3. Intervensi keperawatan yang telah disusun mencakup perumusan tujuan, rencana tindakan keperawatan spesifik yang akan dilakukan serta kriteria hasil untuk menilai pencapaian tujuan. Dari diagnosis keperawatan yang telah ditetapkan dan setelah dilakukan tindakan keperawatan maka masalah ansietas dapat teratasi dengan kriteria hasil perilaku tegang menurun (5), perilaku gelisah menurun (5), frekuensi nadi menurun (5),

frekuensi pernapasan menurun (5), pola tidur membaik (5). Sehingga telah disusun perencanaan keperawatan yaitu reduksi ansietas dan didukung dengan terapi bermain mewarnai.

4. Pada implementasi keperawatan ini merupakan suatu tahap dalam melakukan asuhan keperawatan sesuai dengan perencanaan keperawatan atau intervensi yang telah ditetapkan sebelumnya. Pengelolaan ansietas telah penulis laksanakan selama 3 hari secara berkesinambungan dengan melakukan tindakan reduksi ansietas dan didukung dengan terapi bermain mewarnai agar tingkat kecemasan pasien menurun.
5. Pada tahap akhir adalah evaluasi keperawatan yang mengacu pada tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan pada pasien. Evaluasi yang didapat adalah pasien sudah tidak takut dengan perawat, sudah tidak menangis, frekuensi nadi membaik, frekuensi pernafasan membaik, sudah mau minum obat, dan pola tidur sudah membaik.

## **B. Saran**

Berdasarkan hasil pembahasan dan kesimpulan dari karya tulis ilmiah ini, penulis mengajukan beberapa saran sebagai berikut:

### **1. Bagi Penulis**

Penulis diharapkan dapat lebih memperluas kajian pustaka dengan menyertakan referensi internasional terbaru agar pembahasan lebih komprehensif dan kontekstual secara global. Selain itu, perlu dilakukan pengembangan keterampilan dalam menulis ilmiah, terutama dalam

menyusun pembahasan yang kritis, logis, dan mendalam terhadap temuan di lapangan.

## 2. Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan perlu mendorong mahasiswa untuk mengeksplorasi intervensi keperawatan berbasis terapi bermain sebagai bagian dari asuhan keperawatan anak, serta menyediakan pelatihan atau *workshop* mengenai pendekatan terapeutik *non-farmakologis*.

## 3. Bagi Pelayanan Kesehatan

Institusi pelayanan kesehatan diharapkan dapat mendukung penerapan intervensi keperawatan *non-farmakologis* seperti terapi bermain pada anak yang mengalami ansietas selama hospitalisasi, dengan menyediakan waktu, ruang, dan peralatan yang memadai serta melibatkan perawat dalam pelatihan rutin untuk meningkatkan keterampilan komunikasi terapeutik dan pendekatan psikososial pada anak.

## 4. Bagi Keluarga dan Masyarakat

Keluarga diharapkan dapat aktif mendampingi anak selama proses perawatan di rumah sakit, memberikan dukungan emosional, serta melanjutkan aktivitas bermain di rumah untuk membantu pemulihan psikologis anak. Masyarakat juga diharapkan semakin sadar pentingnya dukungan lingkungan dalam mengurangi stres dan kecemasan pada anak yang menjalani hospitalisasi, terutama melalui pendekatan yang ramah anak dan edukatif.