

BAB 5

SIMPULAN DAN SARAN

Setelah penulis melakukan pengamatan dan melaksanakan secara langsung asuhan keperawatan pada pasien selama 5 hari dapat ditarik beberapa kesimpulan dan saran untuk meningkatkan mutu pelayanan baik kepada pasien atau keluarga pasien yang mengalami depresi ringan dengan masalah diestres spiritual.

5.1 Simpulan

Berdasarkan hasil study kasus yang telah dilakukan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut

5.1.1 Pengkajian Keperawatan

Pada pengkajian dari data Ny.N terdapat gangguan distres spiritual klien mengatakan tidak mau sholat karena sedih dan cemas karena klien tidak bisa melakukan apa apa, dan data pada Ny.S gangguan diestres spiritual yang telah dikaji muncul keluhan mengatakan tidak mau sholat karena klien merasa pesimis dan putus asa, terkadang klien menangis saat di ingatkan tentang sholat.

5.1.2 Diagnosa Keperawatan

diagnosa keperawatan pada Ny.N yaitu Distress spiritual berhubungan dengan ansietas (kecemasan) disebabkan klien tidak mau sholat,berdzikir dan bersholawat, karena klien sedih dan cemas karena tidak bisa melakukan apa apa. Diagnosa keperawatan pada Ny.S yaitu Distres spiritual berhubungan dengan ansietas disebabkan karena klien tidak mau sholat karena klien merasa pesimis dan putus asa, terkadang klien menangis saat di ingatkan tentang sholat.

5.1.3 Perencanaan Keperawatan

Perencanaan pada Ny.N Bina hubungan saling percaya pada lansia, Berikan ketenangan atau privasi sesuai dengan kebutuhannya melalui berdoa,berdzikir dan bersholawat dan beribadah secara rutin, Bantu individu yang mengalami keterbatasan fisik untuk melakukan ibadah, Ajarkan pasien cara berwudhu dengan benar, Bantu klien dalam memenuhi kewajibannya sholat 5 waktu. Dan perencanaan pada Ny.S Gunakan komunikasi terapeutik untuk membangun kepercayaan dan kepedulian empatik, Kaji adanya indikasi ketaatan beragama, Sediakan privasi dan cukup waktu untuk kegiatan spiritualnya, Ajarkan pasien mengaji dan sholat wajib, Beri kesempatan mengungkapkan perasaannya.

5.1.4 Pelaksanaan Keperawatan

Pelaksanaan tindakan keperawatan pada Ny.N yang dilakukan yaitu Membina hubungan saling percaya(memperkenalkan diri), Memberikan ketenangan pada pasien dengan berdoa, berdzikir dan bersholawat, Mengajarkan pasien sholat dengan duduk. Mengajarkan pasien cara berwudhu dengan benar, Membantu pasien sholat dhuhur dengan cara duduk. Dan pelaksanaan tindakan keperawatan pada Ny.S yaitu, Menggunakan komunikasi terapeutik untuk membangun kepercayaan dan kepedulian empatik, Menyediakan cukup waktu pada pasien untuk kegiatan spiritual seperti berdoa,berdzikir dan bersholawat, Mengajarkan pasien mengaji, Mengajarkan pasien doa harian, Mengkaji adanya indikasi ketaatan beragama, Mengkaji sumber-sumber harapan dan kekuatan klien.

5.1.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi setelah dilakukan pelaksanaan dari rencana yang sudah disusun, dari diagnosa keperawatan Distress spiritual berhubungan dengan ansietas (kecemasan) . Dalam waktu 5 hari Ny.N mampu menjalankan sholat lima waktu dan mampu mengontrol kecemasan dengan cara berdzikir, mengaji dan berdoa dan tujuan teratasi, dan pada Ny.S mampu menjalankan sholat lima waktu dan mampu mengontrol kecemasan dengan cara berdzikir, mengaji dan berdoa dan klien tampak berintraksi dengan teman sekitarnya, tujuan teratasi.

5.2 Saran

1. Bagi Panti

Hasil penelitian ini diharapkan agar panti lebih melakukan pendekatan dengan para lansia dan lebih memperdulikan kebutuhan spiritual lansia di samping kebutuhan fisik.

2. Bagi institusi

Sebagai tambahan refrensi untuk program pendidikan sehingga dapat dipelajari oleh mahasiswa serta sebagai dokumentasi dan tambahan pengetahuan bagi mahasiswa dan dosen.

3. Bagi Peneliti selanjutnya

Harusnya melakukan komunikasi yang baik, membina hubungan dan kenyamanan dengan pasien sehingga pasien dapat kooperatif ketika dilakukan pengumpulan informasi serta pelaksanaan asuhan keperawatan dapat berjalan dengan baik