

## BAB V

### SIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1 Simpulan

Setelah dilakukan asuhan keperawatan di Puskesmas Mampang Prapatan melalui intervensi terapi *Butterfly Hug* pada klien dewasa dengan diagnosa medis gangguan kecemasan, maka dapat disimpulkan bahwa:

- 1) Berdasarkan hasil pengkajian dan analisis keperawatan yang dilakukan pada klien Ny. N dan Ny. U, ditemukan bahwa masalah keperawatan utama yang dialami keduanya adalah ansietas (kecemasan).
- 2) Intervensi keperawatan yang diberikan berupa terapi *Butterfly Hug* dilaksanakan selama tiga hari berturut-turut dengan durasi 10 menit setiap sesi kepada masing-masing klien.
- 3) Evaluasi pasca-intervensi menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan yang signifikan pada kedua klien berdasarkan hasil pengukuran menggunakan instrumen *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)*.
- 4) Terdapat penurunan tanda dan gejala kecemasan pada Ny. N, terjadi penurunan skor HARS dari 47 (kategori kecemasan sangat berat) menjadi 26 (kategori kecemasan sedang). Secara klinis, klien menunjukkan perubahan positif seperti tubuh yang lebih rileks, tangisan berkurang, dan ekspresi wajah yang lebih tenang. Sementara itu, Ny. U menunjukkan penurunan skor HARS dari 40 (kategori kecemasan berat) menjadi 22 (kategori kecemasan sedang). Klien melaporkan merasa lebih tenang, mampu mengendalikan pikiran negatif, serta mengalami perbaikan dalam kualitas istirahat dan kenyamanan tubuh.

## 5.2 Saran

### 5.2.1 Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Penulisan ini dapat memberikan nilai tambah bagi institusi pendidikan keperawatan dengan menyediakan alternatif sumber belajar mengenai penanganan klien dengan gangguan kecemasan. Materi ini dapat digunakan dalam pengajaran sebagai contoh konkret intervensi nonfarmakologis, khususnya teknik *Butterfly Hug*. Institusi juga disarankan untuk:

- 1) Mengadaptasi hasil studi ini dalam pengembangan modul ajar atau buku panduan praktik klinik.
- 2) Menyelenggarakan praktikum atau simulasi kasus terkait gangguan kecemasan dengan pendekatan keperawatan berbasis terapi nonfarmakologis.
- 3) Mendorong dosen dan mahasiswa untuk melakukan kajian lanjutan atau diskusi ilmiah tentang manfaat intervensi sederhana seperti *Butterfly Hug* dalam perawatan pasien.

### 5.2.2 Bagi Praktik dan Profesi Keperawatan

Hasil karya ini dapat menjadi acuan dalam penerapan intervensi keperawatan yang bersifat mandiri dan mudah diterapkan, terutama dalam mengatasi kecemasan pada klien. Agar lebih aplikatif, perawat diharapkan untuk:

- 1) Mengintegrasikan terapi *Butterfly Hug* ke dalam praktik klinik sehari-hari, terutama pada klien yang menunjukkan gejala ansietas ringan.
- 2) Mengikuti pelatihan atau lokakarya keperawatan jiwa untuk meningkatkan keterampilan dalam melakukan pendekatan nonfarmakologis.
- 3) Mengembangkan hubungan terapeutik yang efektif sebagai dasar pemberian intervensi yang empatik dan mendukung.

- 4) Mendokumentasikan hasil penerapan terapi ini secara sistematis sebagai bagian dari penerapan praktik berbasis bukti (*evidence-based practice*).

### 5.2.3 Bagi Puskesmas

Temuan dari penulisan ini dapat menjadi landasan untuk memperluas pemanfaatan terapi keperawatan yang bersifat sederhana, praktis, dan tidak membutuhkan alat khusus. Puskesmas dapat:

- 1) Menambahkan terapi *Butterfly Hug* ke dalam daftar intervensi yang direkomendasikan untuk pasien dengan keluhan emosional atau gangguan kecemasan.
- 2) Memberikan orientasi atau pelatihan singkat kepada tenaga kesehatan mengenai langkah-langkah penerapan teknik ini.
- 3) Menjadwalkan sesi edukasi kesehatan mental atau relaksasi bagi pasien di ruang tunggu sebagai upaya preventif sekaligus promotif.
- 4) Melakukan monitoring dan evaluasi dampak intervensi ini terhadap kenyamanan dan ketenangan pasien, guna meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan yang bersifat menyeluruh.