

## BAB V

### SIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1 Simpulan

Setelah dilakukan pengkajian dan tindakan keperawatan selama 3 hari dengan frekuensi 1 kali setiap hari pada An.F dan An.S di RS Restu Kasih, maka diambil kesimpulan :

5.1.1 Hasil pengkajian keperawatan pada An.F dan An.S dengan masalah keperawatan Ansietas. Penegakkan diagnosis pada kedua klien berdasarkan beberapa tanda dan gejala yang ditemukan pada kedua kasus diatas, pada An. F berdasarkan hasil data subjektif yaitu ibu An.F mengatakan anaknya rewel dan menangis jika didekati perawat dan penulis,. Berdasarkan data objektif yaitu pasien tampak menangis saat didekati penulis, didapatkan skor *Face Anxiety Scale* (FAS): 6, Kesadaran: compos mentis, TTV: Suhu: 36,8°C, frekuensi nafas: 25x/menit, SPO2: 98%, frekuensi nadi: 125x/menit, Klien tampak gelisah, tegang, khawatir serta menangis melihat penulis saat sedang melakukan pengkajian.

5.1.2 Pada An. S berdasarkan data subjektif pada An. S ibu klien mengatakan ibu klien mengatakan klien takut dan cemas jika didekati perawat dan penulis,tampak sakit sedang, kesadaran: compos mentis, TTV: Suhu: 36,8°C, frekuensi nafas: 24x/menit, N: 120x/m, klien tampak gelisah, tegang, khawatir, dan takut saat didekati perawat untuk melakukan tindakan keperawatan, didapatkan skor *Face Anxiety Scale* (FAS): 3.

5.1.2 Hasil analisis data dan diagnosis keperawatan berdasarkan pengkajian yang ditemukan masalah keperawatan utama yaitu ansietas. Masalah keperawatan lain yang muncul yaitu Hipertermi b.d proses penyakit, defisit nutrisi b.d ketidakmampuan mengabsorbsi makanan, nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis

5.1.3 Intervensi keperawatan yang diberikan pada kedua klien dengan masalah ansietas adalah pemberian intervensi mewarnai gambar

5.1.4 Implementasi keperawatan pada kedua klien dengan masalah ansietas dilakukan selama 3 hari dengan frekuensi 1 kali setiap hari memberikan intervensi sesuai dengan rencana tindakan keperawatan yaitu pemberian intervensi mewarnai gambar.

5.1.5 Hasil evaluasi keperawatan pada kedua klien dengan masalah keperawatan utama ansietas dengan catatan perkembangan menampilkan bahwa, setelah dilakukan pemberian intervensi mewarnai gambar selama 3 hari dengan frekuensi 1 kali setiap hari pada kedua klien, An.F tampak Klien tampak masih sedikit gelisah dan tegang, perasaan khawatir menurun tidak terlalu rewel jika didekati oleh perawat dan penulis *Face Anxiety Scale (FAS)*: 1. sedangkan pada An.S tampak klien sudah tidak tampak gelisah, tegang menurun, khawatir menurun, klien tampak sudah tidak takut didekati perawat dan penulis. Perubahan efek dari pemberian intervensi mewarnai pada kedua klien berpengaruh dalam mengatasi masalah ansietas pada anak pre sekolah.

5.1.6 Hasil analisis keperawatan setelah dilakukan asuhan keperawatan pada An.F dan An.S selama 3 hari dengan pemberian intervensi mewarnai gambar teratasi terbukti dengan tingkat ansietas menurun, namun pada An.F belum mencapai target *Face Anxiety Scale* (FAS).

## 5.2 Saran

### 5.2.1 Bagi Pasien/Anak

Intervensi mewarnai gambar dapat diaplikasikan di rumah sakit saat anak sedang hospitalisasi di rumah sakit.

### 5.2.2 Bagi Rumah Sakit

Dapat diaplikasikan dalam memberikan asuhan keperawatan secara professional dan komprehensif untuk mengurangi ansietas pada anak saat hospitalisasi

### 5.2.3 Bagi Institusi Pendidikan

Intervensi mewarnai gambar dapat digunakan sebagai bahan ajar untuk mengurangi ansietas anak selama hospitalisasi dalam bentuk metode asuhan keperawatan

### 5.2.4 Bagi Penulis Selanjutnya

Penulis selanjutnya dapat menggunakan intervensi mewarnai gambar ditambah dengan intervensi lainnya untuk mengurangi ansietas selama hospitalisasi