

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian studi kasus tentang gambaran kecemasan pada pasien diabetes mellitus di Klinik Griya Bromo Kota Malang dapat disimpulkan bahwa :

1. Subyek 1 Tn. A mengalami tingkat kecemasan sedang berdasarkan HARS dengan masing-masing skor 26 pada pengukuran pertama dan 19 pada pengukuran kedua, faktor penyebab kecemasan disebabkan oleh adanya ancaman terhadap integritas fisik, respon terhadap cemas yaitu respon kognitif dengan takut secara berlebihan, dan tindakan yang dilakukan saat cemas berupa mengalihkannya dengan beristirahat.
2. Subyek 2 Tn. M mengalami tingkat kecemasan berat berdasarkan HARS dengan masing-masing skor 29 pada pengukuran pertama dan 29 pada pengukuran kedua, faktor penyebab kecemasan yaitu adanya peristiwa traumatik yang dulu pernah dialami, berupa kecelakaan yang mengakibatkan diamputasinya kedua jari pada kaki subyek. Respon terhadap cemas adalah dengan respon kognitif yang meluapkan emosi secara berlebih, dan tindakan yang dilakukan saat cemas berupa mengalihkannya dengan kegiatan positif lain yang bermanfaat.

Maka dari itu, berdasarkan hasil identifikasi pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa tingkat kecemasan pada penderita diabetes mellitus dengan luka gangren selalu berbeda berdasarkan penyebab yang menjadikan trauma. Respon pada saat terjadi cemas juga beragam, serta tindakan yang akan dilakukan saat cemas biasanya dapat berupa mengalihkan pada suatu kegiatan yang positif dan tidak merugikan orang lain.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Subyek

1. Subyek 1

Tn. A yang saat ini memiliki tingkat kecemasan sedang sebaiknya memulai untuk belajar teknik relaksasi yang dapat diajarkan oleh perawat maupun dari petugas kesehatan setempat. Subyek dapat melakukan kegiatan pengalihan jika dibutuhkan untuk mengurangi ketegangan yang dirasa berlebih selama ini (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia, 2018:387) Namun dengan koping dan penerimaan yang baik dari subyek diharapkan kedepannya tingkat kecemasan dapat menurun hingga ringan ataupun hingga tidak ada lagi kecemasan. Sehingga dalam waktu dekat diharapkan dapat memulai latihan untuk aktivitas yang ringan terlebih dahulu.

2. Subyek 2

Tn. A memiliki tingkat kecemasan yang berat akan lebih baik jika subyek memulai untuk mengungkapkan segala perasaan

cemas, marah, maupun sedih kepada keluarga maupun orang terdekat subyek, sehingga nanti diharapkan keluarga mampu berempati dan selalu memberikan dukungan penuh pada subyek agar beban masalah yang berpengaruh terhadap emosional subyek dapat berkurang dan hingga teratasi seluruhnya (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia, 2018:23).

5.2.2 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan mampu untuk mengembangkan pengkajian lebih lanjut serta mendalam terhadap kecemasan pasien DM, karena seperti yang diketahui DM sering menimbulkan komplikasi yang sifatnya kronis menurut Ananta (2009), dan kondisi ini tentu dapat menimbulkan rasa cemas yang mendalam bagi pasien. Sehingga nanti diharapkan tindakan asuhan keperawatan yang ditetapkan untuk masalah kecemasan pasien DM lebih tepat lagi.

5.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti yang akan mengambil judul penelitian yang sama dengan penelitian ini hendaknya dapat lebih memanajemen waktu dengan lebih agar dapat meningkatkan intensitas kunjungan sehingga kecemasan dari subyek dapat terkaji lebih dalam.