

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan yang telah diuraikan sebelumnya, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebagian besar tingkat kecemasan pasien akut miokard di RSUD Panembahan Senopati Bantul, Yogyakarta dalam kategori berat (66,7%).
2. Pada perempuan yang mengalami tingkat kecemasan berat sebanyak (36,67%) dan laki-laki yang mengalami kecemasan berat sebanyak (30,0%).
3. Pada lansia yang mengalami tingkat kecemasan berat pada usia lansia (46,67%).
4. Pada responden yang bekerja mengalami tingkat kecemasan berat sebanyak (46,67%) dan responden yang tidak bekerja yang mengalami kecemasan berat sebanyak (20,0%).
5. Pada pasien tamat SD yang mengalami tingkat kecemasan berat sebanyak (40,0%) dan SMP yang mengalami kecemasan berat sebanyak (13,33%) serta tamat SMA yang mengalami tingkat kecemasan berat sebanyak (10,0%) dan Sarjana yang mengalami tingkat kecemasan berat sebanyak (3,33%).
6. Pasien dengan serangan AMI sekali yang mengalami kecemasan berat sebanyak (36,67%) dan pasien dengan serangan AMI berulang sebanyak (30,0%).
7. Nyeri sangat mengganggu terjadi pada tingkat kecemasan berat sebanyak (46,67%) dan nyeri sangat mengganggu pada tingkat panik pasien sebanyak (10,0%).
8. Responden dengan karakteristik takikardi yang mengalami tingkat kecemasan berat sebanyak (40,0%) dan bradikardi yang mengalami tingkat kecemasan berat sebanyak (13,33%).
9. Tingkat panik pada pasien yang dirawat di IGD (6,67%).

B. Saran

Saran yang penulis ajukan berkaitan dengan kesimpulan di atas adalah sebagai berikut :

1. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini selanjutnya bisa dilakukan dengan menambah jumlah responden dan peneliti selanjutnya juga bisa melihat tingkat kecemasan pasien di IGD berdasarkan jenis penyakit, tingkat keparahan, dan jenis tindakan yang dilakukan di IGD dan POLI atau dihubungkan dengan variabel lain.

2. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan pertimbangan dalam manajemen perawatan kecemasan pada pasien di IGD dan POLI

3. Bagi Perawat

Memberikan asuhan keperawatan pasien dengan gangguan fungsi jantung, berupa pendekatan dini terhadap individu dan keluarga dengan komunikasi terapeutik untuk menurunkan tingkat kecemasan, sehingga penderita kooperatif.

4. Bagi ilmu pengetahuan

Dapat mengembangkan dasar pengetahuan dan penanganan pasien cemas khususnya pada pasien AMI.