

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

1. Asuhan Keperawatan pada Pasien Pre Operasi Fraktur Femur dengan Masalah Ansietas

Hasil pengkajian menunjukkan bahwa Tn. B mengalami ansietas sedang dengan skor Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) sebesar 25. Pasien mengeluhkan rasa cemas terhadap tindakan operasi yang akan dijalani, takut mengalami kegagalan operasi, takut merasakan nyeri setelah pembedahan, sering memikirkan jalannya operasi, serta mengalami gangguan tidur. Faktor presipitasi yang memengaruhi timbulnya ansietas adalah ancaman terhadap status kesehatan akibat fraktur femur yang memerlukan tindakan operasi, kurangnya pengalaman menjalani pembedahan, serta kekhawatiran terhadap kemungkinan komplikasi pascaoperasi. Secara objektif pasien tampak gelisah, ekspresi wajah tegang, tangan tampak tremor halus, tekanan darah 150/95 mmHg, frekuensi nadi 104 kali per menit, dan frekuensi napas 22 kali per menit.

Diagnosa keperawatan utama yang ditegakkan adalah Ansietas (D.0080) berhubungan dengan krisis situasional, ditandai dengan pasien mengatakan merasa cemas, takut terhadap tindakan operasi, sulit tidur, tampak gelisah, serta terjadi peningkatan tekanan darah dan frekuensi nadi.

Intervensi keperawatan disusun berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dengan tujuan menurunkan tingkat ansietas melalui tindakan observasi, terapeutik, edukasi, dan penerapan terapi musik sebagai terapi nonfarmakologis. Implementasi keperawatan dilaksanakan selama tiga hari menggunakan strategi pelaksanaan ansietas yang meliputi membina hubungan saling percaya, membantu pasien mengenali penyebab kecemasan, memberikan edukasi mengenai tindakan operasi, serta memberikan terapi musik sesuai prosedur. Selama proses implementasi pasien menunjukkan sikap kooperatif dan mampu mengikuti seluruh tindakan keperawatan yang diberikan.

Hasil evaluasi menunjukkan adanya penurunan tingkat ansietas yang ditandai dengan pasien mengatakan merasa lebih tenang, lebih siap menjalani tindakan operasi, tidak lagi terlalu memikirkan kemungkinan buruk yang akan terjadi selama operasi, ekspresi wajah tampak lebih rileks, tekanan darah menurun menjadi 132/80 mmHg, frekuensi nadi menjadi 82 kali per menit, frekuensi napas menjadi 18 kali per menit, serta skor Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) menurun dari 25 (ansietas sedang) menjadi 12 (ansietas ringan). Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa tujuan asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah ansietas telah tercapai.

2. Penerapan Terapi Musik pada Pasien Pre Operasi dengan Masalah Ansietas

Penerapan terapi musik sebagai Evidence Based Nursing Practice menunjukkan hasil yang efektif dalam membantu menurunkan tingkat ansietas pada pasien pre operasi. Terapi musik diberikan selama tiga hari sesuai dengan kondisi pasien dan dilakukan dalam suasana yang tenang sehingga pasien dapat berkonsentrasi mengikuti terapi. Setelah diberikan terapi musik, pasien mengatakan merasa lebih nyaman, rileks, tidak lagi terlalu takut menghadapi tindakan operasi, serta lebih mampu mengendalikan rasa cemas yang dialami.

Selain memberikan perubahan pada aspek psikologis, terapi musik juga memberikan perubahan terhadap respons fisiologis pasien. Hal tersebut ditunjukkan dengan penurunan tekanan darah, frekuensi nadi, frekuensi pernapasan, serta penurunan skor *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) dari kategori ansietas sedang menjadi ansietas ringan. Perubahan tersebut menunjukkan bahwa terapi musik mampu memberikan efek relaksasi melalui penurunan aktivitas sistem saraf simpatis sehingga pasien menjadi lebih tenang dan siap menjalani tindakan operasi.

Berdasarkan hasil penerapan yang telah dilakukan, terapi musik dapat dijadikan sebagai salah satu intervensi keperawatan nonfarmakologis yang efektif untuk membantu menurunkan ansietas pada pasien pre operasi. Intervensi ini mudah diterapkan, tidak menimbulkan efek samping,

memberikan rasa nyaman kepada pasien, serta dapat digunakan sebagai terapi pendamping dalam pelayanan keperawatan perioperatif.

5.2 Saran

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan hasil karya ilmiah ini dapat dijadikan sebagai salah satu masukan bagi rumah sakit, khususnya perawat di ruang perawatan bedah, dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien pre operasi dengan masalah ansietas. Terapi musik dapat dipertimbangkan sebagai intervensi keperawatan nonfarmakologis yang mudah diterapkan, aman, serta efektif membantu menurunkan tingkat ansietas sehingga dapat meningkatkan kesiapan psikologis pasien sebelum menjalani tindakan operasi.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil karya ilmiah ini dapat menjadi referensi dan sumber pembelajaran bagi mahasiswa keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien pre operasi dengan masalah ansietas. Selain itu, diharapkan mahasiswa mampu menerapkan Evidence Based Nursing Practice (EBNP) dalam praktik klinik sehingga pelayanan keperawatan yang diberikan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan hasil penelitian terkini.

3. Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan perawat dapat meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan melalui penerapan intervensi berbasis bukti ilmiah, salah satunya terapi musik, sebagai terapi komplementer dalam menurunkan ansietas pasien pre operasi. Selain itu, perawat diharapkan terus meningkatkan kemampuan dalam memberikan komunikasi terapeutik, edukasi, dan dukungan emosional agar kebutuhan psikologis pasien dapat terpenuhi secara optimal.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan karya ilmiah ini dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan penelitian mengenai terapi musik pada pasien pre operasi dengan jumlah responden yang lebih banyak, waktu intervensi yang lebih panjang, atau menggunakan jenis musik maupun

desain penelitian yang berbeda sehingga diperoleh bukti ilmiah yang lebih kuat mengenai efektivitas terapi musik dalam menurunkan ansietas.

Adapun sebagai bahan evaluasi dari kekurangan peneliti dalam studi ini, peneliti selanjutnya disarankan untuk:

1. Mengatasi keterbatasan jumlah subjek dan kasus (*single case study*) dengan melibatkan populasi pasien bedah lain yang memiliki variasi latar belakang kepribadian, ambang toleransi stres, maupun karakteristik diagnosis bedah mayor/minor yang berbeda agar efektivitas terapi musik religi ini dapat digeneralisasikan secara luas.
2. Mengontrol kendali lingkungan hospitalisasi secara lebih ketat demi meminimalkan variabel pengganggu (*confounding variables*) di ruang perawatan bersama (seperti kebisingan lalu lalang tenaga kesehatan, suara keluarga pasien lain, atau visitasi dokter) yang dalam studi ini belum bisa dikendalikan sepenuhnya sehingga sempat memengaruhi kedalaman konsentrasi relaksasi pasien.
3. Memperpanjang rentang waktu pemantauan klinis secara longitudinal, tidak hanya dibatasi pada fase pre-operatif saja. Peneliti selanjutnya disarankan melakukan observasi hingga fase intra-operasi dan pasca-operasi (*post-op*) guna mengevaluasi dampak jangka panjang terapi musik terhadap tingkat kebutuhan obat anestesi/sedatif, durasi pemulihan di *recovery room*, tingkat intensitas nyeri luka pasca-bedah, serta lama hari rawat inap (*length of stay*) pasien di rumah sakit.