

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis pada penelitian ini maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Mayoritas yang menjadi responden dalam penelitian ini berjenis kelamin laki-laki dengan rentang usia produktif yakni antara 36-55 tahun, dan berstatus ASA II.
2. Karakteristik responden yang meliputi jenis kelamin, usia, dan status fisik (ASA) berpengaruh dalam perubahan peningkatan tekanan darah.
3. Terdapat perbedaan antara tekanan darah (sistolik, diastolik dan MAP) pre test dan post test pada kedua kelompok.
4. Terdapat perbedaan hasil tekanan darah (sistolik, diastolik dan MAP) pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol
5. Intervensi *Passive Leg Raising* (PLR) berpengaruh dalam meningkatkan tekanan darah pasien *post* spinal anestesi di *recovery room*.

B. Saran

Terdapat beberapa saran dari hasil penelitian ini, diantaranya yaitu:

1. Bagi Responden

Passive Leg Raising (PLR) dapat diterapkan setelah pasien menjalani operasi dengan spinal anestesi. PLR menggunakan bantal dengan ketinggian ± 20 cm selama 10 menit. PLR hanya boleh dilakukan pada pasien yang tidak memiliki masalah pada ekstremitas bawahnya.

2. Bagi Penata Anestesi IBS RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten

Pemberian intervensi *Passive Leg Raising* (PLR) dapat menjadi pilihan terapi nonfarmakologi untuk meningkatkan tekanan darah pasien *post spinal* anestesi yang berada di *recovery room*.

3. Bagi Mahasiswa Keperawatan Anestesiologi

Penelitian ini dapat dijadikan tambahan informasi dan bahan diskusi mengenai adanya pengaruh intervensi *Passive Leg Raising* (PLR) terhadap peningkatan tekanan darah pasien *post* operasi dengan spinal anestesi di *recovery room*.

4. Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat menghitung *intake/output* cairan serta mengontrol penggunaan vasopressor *ephedrine* selama proses pembedahan berlangsung. Responden yang diberikan injeksi vasopressor sebelum dipindahkan ke *recovery room* sebaiknya di keluarkan dari responden inklusi. Perubahan tekanan darah dapat disebabkan dari onset kerja dan durasi obat vasopressor yang digunakan sehingga data dapat dinyatakan tidak valid. Peneliti selanjutnya sebaiknya melakukan uji validitas dan reliabilitas dari instrument bantal yang meliputi model, keempukan dan bahan yang digunakan