

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Penerapan terapi murottal terhadap masalah kesehatan anestesi cemas pada pasien pre operasi kraniotomi di IBS RS Bhayangkara Tk III Tebing Tinggi selama 1 x 30 menit pada fase praanestesi didapatkan penurunan tingkat kecemasan, ditandai dengan pasien tampak tenang dan tidak gelisah serta siap untuk dilakukan tindakan operasi.

1. Pengkajian kedua pasien ditemukan keluhan utama yang mendukung masalah kesehatan anestesi cemas pada Ny.F BMI 23,4 dan dengan ASA II yaitu pasien merasa cemas karena belum pernah operasi sebelumnya, skor APAIS 18 kecemasan sedang. Pada Tn.F BMI 25 dan dengan ASA II yaitu pasien merasa cemas karena belum pernah operasi sebelumnya, skor APAIS 18 kecemasan sedang.
2. Masalah kesehatan anestesi yang ditegakan berdasarkan hasil pengkajian pada kedua pasien kelolaan yaitu MKA Cemas.
3. Intervensi keperawatan anestesiologi MKA Cemas dengan menerapkan terapi nonfarmakologi dengan pendekatan spiritual yaitu terapi murottal untuk mengurangi tingkat kecemasan pasien.
4. Implementasi yang diberikan kepada pasien merupakan penerapan evidence based nursing berupa terapi nonfarmakologi dengan pendekatan spiritual terapi murottal untuk menurunkan tingkat kecemasan yang dilakukan sekali pada fase preanestesi selama kurang lebih 30 menit.

Hasil evaluasi diperoleh adalah terjadi penurunan tingkat kecemasan dari awalnya kecemasan sedang menjadi kecemasan ringan. Hal tersebut hanya berbeda di skor APAIS pada kedua pasien, dimana pada Ny.F skor APAIS sebelumnya 18 menjadi 10, sedangkan pada Tn.E skor APAIS sebelumnya 18 menjadi 8 setelah dilakukan intervensi.

5. Penerapan Terapi nonfarmakologi dengan pendekatan spiritual terapi murottal dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien pada pre anestesi.

## **B. Saran**

1. Bagi Pasien

Agar menerapkan terapi nonfarmakologi dengan pendekatan spiritual terapi murottal baik di preanestesi atau dimanapun jika dalam keadaan cemas.

2. Bagi Penata anestesi di RS Bhayangkara Tk III Tebing Tinggi

Penata anestesi agar menerapkan terapi nonfarmakologi pada pasien preoperasi di ruang penerimaan pasien guna menurunkan tingkat kecemasan pasien yang akan di operasi.

3. Bagi Pendidikan STKA Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Agar menjadikan Tugas Akhir Neuroanestesi ini sebagai bahan referensi dalam pemberian terapi nonfarmakologi dengan pendekatan spiritual terapi murottal dalam penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi.

4. Bagi profesi Penata anestesi

Agar penata anestesi bisa menerapkan terapi nonfarmakologi pada pasien preoperasi di RS tempat rekan sejawat bekerja..