BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan tingkat kecemasan pre operasi dengan kualitas pemulihan pasca operasi di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Mayoritas responden berusia 56–65 tahun (25,0%), berjenis kelamin laki-laki (58,3%), berpendidikan SMP (31,3%), bekerja sebagai petani/buruh dan pegawai swasta (masing-masing 18,8%), serta menjalani operasi urologi (31,3%).
2. Tingkat kecemasan pre operasi paling banyak adalah kecemasan berat (37,5%), diikuti kecemasan ringan (35,4%), kecemasan sedang (22,9%), dan tidak cemas (4,2%).
3. Pasien memiliki kualitas pemulihan pasca operasi yang baik (58,3%), sedangkan sisanya cukup (41,7%), dan Tidak terdapat pasien dengan kualitas pemulihan buruk.
4. Hasil analisis menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat kecemasan preoperatif, semakin rendah kualitas pemulihan pascaoperasi. Uji Chi-Square memperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), yang menandakan adanya hubungan yang bermakna antara tingkat kecemasan preoperatif dengan kualitas pemulihan pascaoperasi di Ruang OK Graha RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

B. Saran

1. Bagi Rumah Sakit (RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang)

   Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan pertimbangan dalam meningkatkan mutu pelayanan perioperatif, khususnya melalui penguatan program skrining dan manajemen kecemasan pre operasi guna mendukung percepatan pemulihan pasca operasi pasien.

2. Bagi Perawat

   Perawat diharapkan dapat meningkatkan peran edukasi dan intervensi keperawatan dalam mengurangi kecemasan pre operasi, seperti pemberian informasi yang jelas, komunikasi terapeutik, serta dukungan psikologis kepada pasien sebelum menjalani tindakan operasi.

3. Bagi Pasien dan Keluarga

   Pasien dan keluarga diharapkan dapat lebih aktif dalam mencari informasi serta bekerja sama dengan tenaga kesehatan untuk mengelola kecemasan sebelum operasi, sehingga dapat mendukung proses pemulihan pasca operasi yang optimal.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Peneliti selanjutnya disarankan untuk mengembangkan penelitian seperti desain penelitian yang berbeda (*longitudinal* atau *eksperimental*), serta menambahkan variabel lain yang dapat memengaruhi pemulihan pasca operasi, seperti dukungan keluarga, jenis anestesi, lama tindakan operasi.