**BAB V**

**KESIMPULAN DAN SARAN**

**5.1 Kesimpulan**

 Berdasarkan pembahasan dan hasil penelitian hubungan pengetahuan perawat tentang pemberian posisi bedah dengan ketepatan pelaksanaan *Standard Operating Procedure (SOP)* pemberian posisi bedah di Kamar Operasi Rumah Sakit Lavalette Malang, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pengetahuan perawat tentang pemberian posisi bedah yang mempunyai kreteria baik sejumlah 6 responden (35%) dan yang cukup sejumlah 11 responden (65%)
2. Dari hasil observasi didapatkan:

a) Hasil observasi pertama ketepatan pelaksanaan *Standard Operating Procedure (SOP)* pemberian posisi bedah *Supine* yang tepat 2 responden (12%) dan yang tidak tepat 15 responden (88%)

b) Hasil observasi ke dua ketepatan pelaksanaan *Standard Operating Procedure (SOP)* pemberian posisi bedah lainya (*litotomi, lateral, prone*)

1. Pada observasi ketepatan pelaksanaan *Standard Operating Procedure (SOP)* pemberian posisi bedah *litotomi* didapatkan sebanyak 3 responden (27%) tepat dan 8 responden (73%) tidak tepat dari 11 responden
2. Pada observasi ketepatan pelaksanaan *Standard Operating Procedure (SOP)* pemberian posisi bedah *lateral* dari 2 respondendidapatkan sebanyak 2 responden (100%) tepat.
3. Pada observasi ketepatan pelaksanaan *Standard Operating Procedure (SOP)* pemberian posisi bedah *prone* dari 4 respondendidapatkan sebanyak 2 responden (50%) tepat dan 2 responden (50%) tidak tepat
4. Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Pemberian Posisi Bedah Dengan Ketepatan Pelaksanaan *Standard Operating Procedure (SOP)* Pemberian Posisi Bedah di Kamar Operasi Rumah Sakit Lavalette Malang.
5. Tidak ada hubungan antara pengetahuan perawat tentang pemberian posisi bedah dengan ketepatan pelaksanaan *SPO* pemberian posisi bedah *Supine* dengan nilai P= 0,271.
6. Tidak ada hubungan antara pengetahuan perawat tentang pemberian posisi bedah dengan ketepatan pelaksanaan *SPO* pemberian posisi bedah *litotomi* dengan nilai P=-0,386
7. Tidak dapat diterapkan uji *Spearmen* karena jumlah responden yang melakukan pemberian posisi bedah *lateral* hanya 2 orang disebabkan saat dilakukan penelitian hanya ada 2 kasus bedah yang menggunakan posisi bedah *lateral.*
8. Tidak ada hubungan antara pengetahuan perawat tentang pemberian posisi bedah dengan ketepatan pelaksanaan *SPO* pemberian posisi bedah *prone* dengan nilai P=0,577

**5.2 Saran**

Berdasarkan kesimpulan diatas peneliti menyampaikan saran sebagai berikut:

1. Bagi Pihak Rumah Sakit
2. Melakukan sosialisasi *Standard Operating Procedure (SOP)* pemberian posisi bedah pada perawat di Kamar Operasi untuk menyamakan persepsi sehingga dalam melakukan tindakan keperawatan khususnya pemberian posisi bedah sesuai dengan *Standard Operating Procedure (SOP)*.
3. Dilakukan evaluasi secara berkala dan berkesinambungan pelaksanaan pemberian posisi bedah pada staf dikamar operasi minimal 6 bulan sekali.
4. Menambah sarana dan prasarana yang belum ada untuk menunjang pelaksanaan pemberian posisi bedah, seperti bantalan untuk lutut dan tungkai, bantalan untuk sabuk pengaman, bantalan untuk payudara dan kelamin, sabuk pengaman yang terstandart.
5. Perlu diadakanya pelatihan tentang pemberian posisi bedah sehingga pengetahuan perawat tentang pemberian posisi bedah lebih baik lagi, terutama pengetahuan mengenei titik-titik tonjolan tulang yang harus diperhatiakan saat pemberian posisi bedah, tiga gaya penyebab utama cedera akibat kesalahan posisi bedah, modifikasi pemberian posisi bedah, standart bantalan yang digunakan dalam pemberian posisi bedah.
6. Dilakukan evaluasi berkala mengenei dampak dari ketidaktepatan pemberian posisi pada pasien postoperasi.
7. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan untuk dikaji lebih lanjut dan sebagai bahan refrensi serta dokumentasi dalam pengembangan selanjutnya mengenei ilmu keperawatan khususnya dalam pemberian posisi bedah di Kamar Operasi.

1. Untuk Peneliti Selanjutnya

Bagi yang berminat meneliti tentang pengetahuan dan ketepatan pelaksanaan *Standard Operating Procedure (SOP)* pemberian posisi bedah dapat dilakukan di Rumah Sakit lain sehingga dapat memberikan masukan dalam meningkatkan mutu pelayanan di Rumah Sakit.