

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan hal-hal sebagai berikut:

1. Dari analisis data, penelitian ini melibatkan 15 pasien dengan distribusi usia dominan pada kelompok Lansia Awal (46-55 tahun) sebanyak 33,3%, diikuti oleh Manula (>65 tahun) sebesar 26,7%. Jenis kelamin relatif seimbang, dengan perempuan sebanyak 53,3% dan laki-laki 46,7%. Diagnosis medis paling umum adalah Gagal Nafas dan Post ROSC masing-masing 20%, serta Sepsis, Pneumoni, dan Stroke masing-masing 13,3%. IMT menunjukkan 40% pasien memiliki berat badan normal dan 40% tergolong gemuk. Nilai hemoglobin bervariasi, dengan nilai terbanyak 13.00 g/dL (26,7%). Data ini menunjukkan karakteristik pasien yang dapat menjadi dasar intervensi medis lebih efektif.
2. Penelitian ini menunjukkan bahwa tindakan suction pada pasien ventilator menyebabkan perubahan signifikan pada beberapa parameter pernapasan. *Respiratory Rate (RR)*, *Volume Tidal (VT)*, *Minute Volume (MV)*, dan *Peak Inspiratory Pressure (PIP)* semuanya mengalami penurunan yang signifikan. *Positive End-Expiratory Pressure (PEEP)* meningkat signifikan, Namun, pengaruhnya terhadap parameter seperti *SpO2* dan *ETCO2* menunjukkan hasil yang lebih variatif, dengan peningkatan *SpO2* yang signifikan dan

perubahan ETCO₂ yang bervariasi, yang mungkin dipengaruhi oleh kondisi individu pasien dan teknik *suction* yang digunakan. Selain itu, meskipun perubahan dalam SpO₂ dan ETCO₂ setelah tindakan *suction* tidak selalu signifikan secara statistik, hasil ini menunjukkan pentingnya penerapan teknik *suction* yang konsisten dan sesuai dengan standar operasional untuk meminimalkan gangguan pada parameter fisiologis. Penelitian ini juga menyoroti bahwa respon pasien terhadap *suction* bisa bervariasi, tergantung pada kondisi dasar penyakit, mode ventilator, dan teknik yang diterapkan. Secara keseluruhan, temuan ini mendukung penerapan prosedur *suction* yang tepat dan berpedoman pada praktik klinis yang baik untuk mengoptimalkan hasil pernapasan pada pasien ventilasi mekanis, serta menekankan perlunya penelitian lanjutan untuk memahami lebih dalam dampak *suction* pada parameter-parameter ventilasi dalam konteks klinis yang lebih luas.

B. Saran

1. Bagi Pihak Rumah Sakit
 - a. **Monitoring Pasca-Suction:** Terapkan protokol monitoring yang lebih ketat setelah suctioning, meliputi pemantauan parameter vital seperti frekuensi pernapasan (RR), tekanan inspirasi puncak (PIP), tekanan positif akhir ekspirasi (PEEP), dan saturasi oksigen (SpO₂). Pastikan data ini direkam secara teratur dan digunakan

untuk mendeteksi perubahan awal serta menginformasikan keputusan klinis.

- b. **Edukasi dan Pelatihan Staf:** Perkuat program pelatihan untuk staf kesehatan mengenai teknik suctioning yang tepat, penggunaan peralatan dengan benar, dan pemahaman dampak prosedur terhadap pasien. Sertakan pelatihan praktis dan simulasi kasus untuk memastikan keterampilan dan pengetahuan staf selalu mutakhir.
- c. **Revisi Protokol Ventilasi:** Tinjau dan revisi protokol ventilasi terkait suctioning, termasuk penyesuaian pengaturan ventilator sebelum dan sesudah prosedur. Implementasikan panduan standar untuk mengoptimalkan pengaturan ventilator dan mengurangi dampak negatif terhadap parameter pernapasan pasien.

2. Bagi Institusi Pendidikan

- a. **Peningkatan Kurikulum dan Pelatihan:** Institusi pendidikan disarankan untuk memperbarui kurikulum keperawatan dan medis dengan materi yang lebih mendalam terkait teknik suction, termasuk praktik terbaik, komplikasi yang mungkin terjadi, dan teknologi terbaru. Praktikum dan simulasi yang realistis harus disertakan untuk memberikan pengalaman langsung kepada mahasiswa.
- b. **Penelitian Terapan:** Institusi pendidikan diharapkan mendorong penelitian terapan yang berfokus pada peningkatan prosedur suction dan pengurangan risiko yang terkait. Kolaborasi dengan rumah sakit

untuk penelitian ini akan memberikan hasil yang lebih relevan dan praktis.

c. Bagi peneliti Selanjutnya

a. **Penelitian dengan Sampel yang Lebih Besar dan Representatif:**

Mengingat penelitian ini melibatkan sampel terbatas, direkomendasikan untuk melakukan penelitian lanjutan dengan jumlah sampel yang lebih besar dan representatif. Hal ini dapat meningkatkan validitas dan generalisabilitas hasil penelitian.

b. **Studi Prospektif dan Longitudinal:**

Penelitian prospektif dan longitudinal dapat memberikan pemahaman yang lebih mendalam mengenai dampak *suction* terhadap parameter-parameter klinis pasien secara lebih jelas dan terinci. Studi seperti ini dapat menangkap perubahan jangka panjang yang mungkin terjadi pada pasien.

c. **Inklusi Variabel Tambahan:**

Penelitian selanjutnya dapat mempertimbangkan untuk menyertakan variabel tambahan yang relevan, seperti durasi tindakan *suction*, frekuensi *suction*, dan kondisi tambahan pasien. Ini dapat memberikan informasi lebih komprehensif mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi hasil tindakan *suction*.