

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya maka dapat diambil kesimpulan bahwa:

1. Terdapat hubungan yang signifikan antara ketinggian blok spinal anestesi dengan kejadian menggigil (*shivering*) intra operatif di IBS RSUD Dr. Soedirman Kebumen
2. Karakteristik responden mayoritas berusia 36-50 tahun, jenis kelamin paling banyak adalah perempuan, mayoritas responden dengan status fisik ASA I dan lama pembedahan rata-rata adalah ≤ 60 menit
3. Dari 72 responden, mayoritas mengalami blok spinal anestesi sedang Sedang (T7-9) yaitu sebanyak 36 orang (50%), kedua responden dengan blok rendah Rendah ($\geq T10$) berjumlah 20 orang (27,8%), dan yang paling sedikit adalah responden dengan blok spinal tinggi Tinggi ($\leq T6$) 16 orang (22,2%)
4. Responden yang mengalami menggigil intra operatif lebih banyak daripada yang tidak menggigil yaitu 39 orang (54,2%)
5. Responden yang mengalami menggigil terbanyak adalah dengan blok sedang karena mayoritas responden berada pada level blok sedang yaitu 21 orang (29,2%).
6. Keeratan hubungan antara ketinggian blok spinal anestesi dengan kejadian menggigil (*shivering*) intra operatif di RSUD Dr. Soedirman

Kebumen dilihat dari nilai *Contingency Coefficients* sebesar ($r = 0,312$) artinya tingkat keeratan hubungan rendah yaitu berada pada rentang 0,20-0,399. Koefisien korelasi berpola positif (0,312), hal ini menunjukkan bahwa kenaikan ketinggian blok spinal anestesi akan diikuti oleh kenaikan kejadian Menggigil (*shiverin*) intra operatif.

B. Saran

Berdasarkan dari kesimpulan penelitian diatas maka dapat diberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi Institusi Rumah Sakit

Dalam rangka upaya peningkatan pelayanan di ruang instalasi bedah sentral, maka dapat dibuat kebijakan untuk pemantauan tanda-tanda vital pasien berupa suhu intra operatif supaya dapat mengidentifikasi penurunan suhu pasien sehingga dapat dilakukan intervensi secara tepat sebelum terjadi *shivering*. Jika memungkinkan, ketinggian blok spinal anestesi dibuat tidak mencapai level blok tinggi (<thorakal 6) atau berada pada level blok rendah atau sedang untuk menurunkan resiko terjadinya *shivering* dan komplikasi lain yang lebih beresiko seperti hipotensi dan total blok spinal.

2. Bagi Perawat Anestesi

Dalam rangka upaya pencegahan menggigil dan pemberian intervensi yang tepat, perawat anestesi diharapkan lebih memperhatikan pasien-pasien sesuai karakteristiknya dengan resiko menggigil yang lebih tinggi yaitu pada pasien dewasa tua-lansia, status

fisik ASA II, dan pasien yang menjalani pembedahan >60 menit yang sangat rentan mengalami kejadian menggigil intra operatif. Perawat anestesi diharapkan memonitor secara intensif adanya perubahan suhu yang terjadi pada intra operatif untuk mencegah pasien jatuh ke keadaan *shivering*.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi Peneliti selanjutnya agar dapat meneliti hubungan ketinggian blok spinal anestesi dengan kejadian *shivering* dengan mengukur suhu intra operatif sebelum terjadinya *shivering*. Peneliti juga dapat meneliti lanjut faktor-faktor yang bermakna (analisis multivariat) dengan menggigil (*shivering*) pada pasien spinal anestesi sehingga bermanfaat bagi kemajuan ilmu keperawatan anestesi di Indonesia.