

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Secara umum, hasil penelitian observasional analitik ini menyimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang bermakna secara klinis dan statistik dari penggunaan teknik ekstubasi akhir inspirasi (*end-inspiratory*) terhadap penurunan skala refleksi batuk pasca-operasi pada pasien general anestesi dengan intubasi *endotracheal tube* (ETT) di IBS RST Dr. Soedjono Magelang. Pasien yang diobservasi menggunakan teknik ini terbukti mengalami pemulihan jalan napas (*smooth emergence*) yang lebih tenang dan atraumatik dibandingkan teknik konvensional. maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Karakteristik responden pada kelompok ekstubasi *end-inspiratory* memiliki median usia 38 tahun dan kelompok konvensional memiliki median usia 30 tahun, karakteristik responden kedua kelompok mayoritas berjenis kelamin perempuan, berstatus fisik ASA II, tidak memiliki riwayat merokok, ukuran ETT dengan median 7,0 mm pada kelompok ekstubasi *end-inspiratory* dan ukuran ETT dengan median 6,5 mm pada kelompok konvensional, seluruhnya tidak menggunakan opioid/sedasi tambahan, dan mayoritas kedua kelompok memiliki lama operasi < 2 jam.

2. Skala refleks batuk *post* operasi dengan *general* anestesi ETT setelah ekstubasi dilakukan teknik ekstubasi *end-inspiratory* memiliki nilai median sebesar 1 (tidak batuk).
3. Skala refleks batuk *post* operasi dengan *general* anestesi ETT setelah ekstubasi dilakukan teknik ekstubasi konvensional memiliki nilai median sebesar 2 (batuk ringan).
4. Terdapat perbedaan yang bermakna pada skala refleks batuk antara kelompok pasien yang dilakukan ekstubasi *end-inspiratory* dan kelompok pasien yang dilakukan ekstubasi konvensional di IBS RST Dr. Soedjono Magelang, yang dibuktikan dengan nilai *p-value* sebesar 0,039 ($p < 0,05$) dari hasil uji *Mann-Whitney U*.
5. Tidak terdapat perbedaan yang bermakna pada insiden batuk bermakna klinis antara teknik ekstubasi *end-inspiratory* dan teknik konvensional ($p = 1,000$). Namun, teknik konvensional memiliki risiko 1,33 kali lipat lebih tinggi memicu batuk parah ($RR=1,333$).

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan keterbatasan yang ditemukan, diajukan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi Institusi Rumah Sakit (RST Dr. Soedjono)

Direkomendasikan agar teknik ekstubasi *end-inspiratory* dapat diadopsi ke dalam Standar Operasional Prosedur (SOP) ekstubasi di Instalasi Bedah Sentral juga dapat manometer dan bis spectral index guna meminimalisir komplikasi jalan napas pasca-operasi.

2. Bagi Tenaga Penata Anestesi

Diharapkan dapat meningkatkan presisi dalam memantau siklus pernapasan pasien sebelum melakukan ekstubasi dan melakukan deflasi *cuff* secara perlahan untuk mendapatkan hasil yang lebih atraumatik.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

- a. Perlu dilakukan penelitian lanjutan dengan menggunakan instrumen manometer digital untuk mengontrol tekanan dan kecepatan deflasi *cuff* secara lebih objektif.
- b. Disarankan melakukan penelitian dengan pendekatan multimodal, yakni mengombinasikan teknik fisik (*end-inspiratory*) dengan intervensi farmakologis pada populasi dengan risiko reaktivitas jalan napas tinggi (misalnya perokok berat).
- c. Penelitian selanjutnya dapat memperluas jumlah sampel atau menggunakan desain multicenter untuk meningkatkan kekuatan statistik pada analisis kejadian komplikasi klinis yang langka.