

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Dari hasil analisis data yang diperoleh melalui 80 responden yang menjalani anestesi spinal, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Hasil analisis menunjukkan bahwa usia berhubungan secara signifikan dengan hipotensi yang terjadi pada pasien spinal anestesi, lebih dari setengahnya atau (75,5%) pasien usia tua antara 36-60 cenderung lebih sering mengalami hipotensi dengan $p = 0,003$ dibandingkan pasien berusia muda antara 18-35 sebesar (61,3%).
2. Faktor Indeks Massa Tubuh (IMT) menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kejadian hipotensi pada pasien dengan spinal anestesi. Sebagian besar atau (91,7%) terdapat pada pasien dengan IMT kurus dengan $p = 0,002$ dibandingkan dengan kategori IMT lainnya.
3. Variabel yang menunjukkan hubungan paling signifikan adalah jumlah cairan preload. Pemberian preload <500 ml berhubungan dengan kejadian hipotensi ($p < 0,001$), di mana (83,3%) atau sebagian besar pasien dengan preload kurang mengalami hipotensi. Ini menunjukkan bahwa pemberian cairan preload yang cukup berperan penting dalam mencegah komplikasi hipotensi.
4. Dari hasil analisis static menggunakan Uji Chi-Square, ketiga variabel yang diteliti yaitu Usia, IMT, dan cairan preloading menunjukkan hubungan yang signifikan terhadap kejadian hipotensi pada pasien yang menjalani anestesi spinal.

5.2 Saran

1. Institusi/ Pendidikan
Penelitian ini memberikan dasar yang dapat dimanfaatkan sebagai bahan pembelajaran khususnya mengenai manajemen komplikasi anestesi. Hasil dari penelitian ini diharapkan bermanfaat sebagai

bahan referensi pembelajaran berbasis kasus untuk meningkatkan pemahaman mahasiswa tentang pencegahan hipotensi.

2. Rumah Sakit

Diharapkan agar tenaga medis dan tim anestesi lebih memperhatikan faktor-faktor risiko yang dapat menyebabkan hipotensi, khususnya pada pasien dengan usia lanjut, dengan IMT kurus, dan yang tidak menerima cairan preload dalam jumlah cukup. Diharapkan penata anestesi dapat lebih memperhatikan penilaian awal terhadap faktor risiko hipotensi, khususnya pada pasien usia ≥ 60 tahun, pasien dengan $IMT < 18,5$, serta pemberian cairan preload minimal 500–1000 ml sebelum tindakan spinal anestesi. Persiapan vasopressor dan monitoring tekanan darah secara intensif juga perlu diterapkan pada pasien dengan risiko tinggi untuk mencegah komplikasi hipotensi intraoperatif.

3. Peneliti Selanjutnya

Penelitian selanjutnya disarankan untuk menggunakan desain prospektif, mempertimbangkan variabel lain seperti jenis obat anestesi, teknik pemberian cairan (preload vs coload), dan kondisi medis pasien. Disarankan juga melakukan penelitian dengan jumlah sampel lebih besar dan melibatkan lebih dari satu fasilitas kesehatan agar hasilnya lebih kuat dan dapat digeneralisasi.