

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan diperoleh data jumlah sampel yang mengalami komplikasi *REPE* dari segi klinis sebanyak 10 (12,5%) pasien, dari segi gambaran radiologis sebanyak 14 (17,5%) pasien, dari segi klinis atau radiologis sebanyak 20 (25%) pasien serta dari segi klinis sekaligus radiologis sebanyak 4 (5%) pasien.

Didapatkan rerata volume drainase cairan pleura melalui *WSD* di subjek penelitian pada 1 jam pertama adalah 371,38 cc dengan nilai tengah 400(50-1500) dan rerata volume drainase *WSD* pada 24 jam pertama adalah $1020,13 \pm 553,43$.

Perbandingan antar rerata kelompok positif dan negatif *REPE* pada drainase 1 jam pertama tidak menunjukkan perbedaan yang bermakna pada semua kategori *REPE* ($p > 0,05$) nilai aman drainase 1 jam pertama yakni 725 cc.

Perbandingan antar rerata kelompok positif dan negatif *REPE* pada drainase 24 jam pertama menunjukkan perbedaan yang bermakna pada semua kategori *REPE* ($p < 0,05$) nilai aman drainase 24 jam pertama yakni 1925 cc.

Didapatkan korelasi positif bermakna antara drainase volume 24 jam pertama dengan semua kategori *REPE* ($p < 0,05$). Volume drainase 24 jam pertama berkorelasi lemah dengan kejadian *REPE* radiologis, klinis dan radiologis serta klinis atau radiologis. ($r = 0,233$ $r = 0,375$ dan $r = 0,375$). Kekuatan korelasi sedang pada hubungan antara volume drainase 24 jam pertama dengan kejadian *REPE* klinis. ($r = 0,471$).

7.2. Saran

- 1) Diperlukan penelitian lebih lanjut mengenai keterkaitan jumlah drainase volume yang direkomendasikan untuk dapat menghasilkan perbaikan optimal dan bebas komplikasi edema pulmonum
- 2) Perlu dilakukan penelitian lanjutan mengenai faktor – faktor lain yang dapat mempengaruhi potensi komplikasi edema pulmonum post *WSD*
- 3) Klinisi perlu memperhatikan jumlah volume per-hari yang didrainase dengan *WSD* untuk pencegahan komplikasi edema pulmonum.
- 4) Perlu ditentukannya standar volume drainase *WSD* pada pasien bedah thorax.
- 5) Perlu dilakukan perbaikan dalam penulisan catatan medik pasien, baik di catatan harian, catatan tindakan maupun catatan pemeriksaan tambahan, khususnya dalam dokumentasi volume cairan yang di drainase.