

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

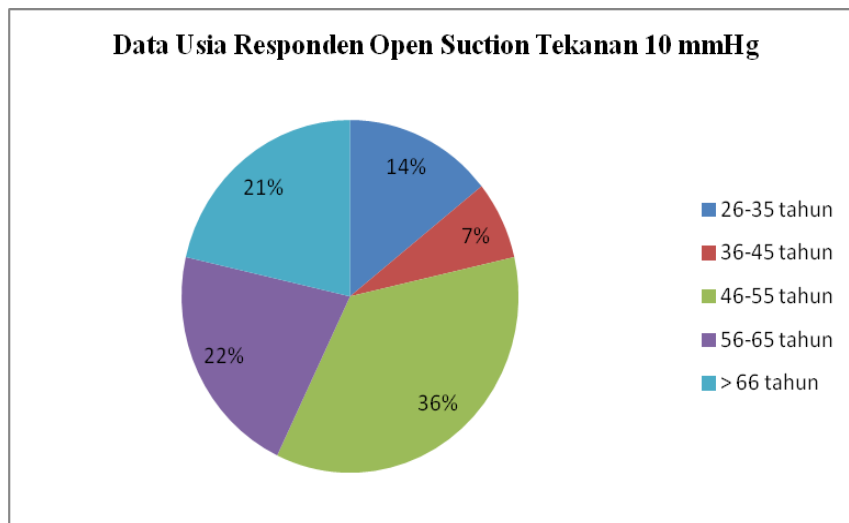
Pada bab berikut akan diuraikan secara lengkap hasil penelitian dan pembahasan tentang perbedaan *open suctioning* pada pasien ventilator dengan tekanan 10 mmHg dan 15 mmHg terhadap perubahan SpO₂ di ICU Rumah Sakit Husada Utama Surabaya pada 21 November 2015 s.d 21 Desember 2015. Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 28 responden terbagi dalam dua kelompok yaitu kelompok *open suctioning* tekanan 10 mmHg dan kelompok *open suctioning* tekanan 15 mmHg yang masing-masing terdiri dari 14 responden. Uraian tentang hasil penelitian ini terdiri dari uraian tentang karakteristik responden penelitian dan analisis perbedaan *open suctioning* pada pasien ventilator dengan tekanan 10 mmHg dan 15 mmHg terhadap perubahan SpO₂.

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Data Umum

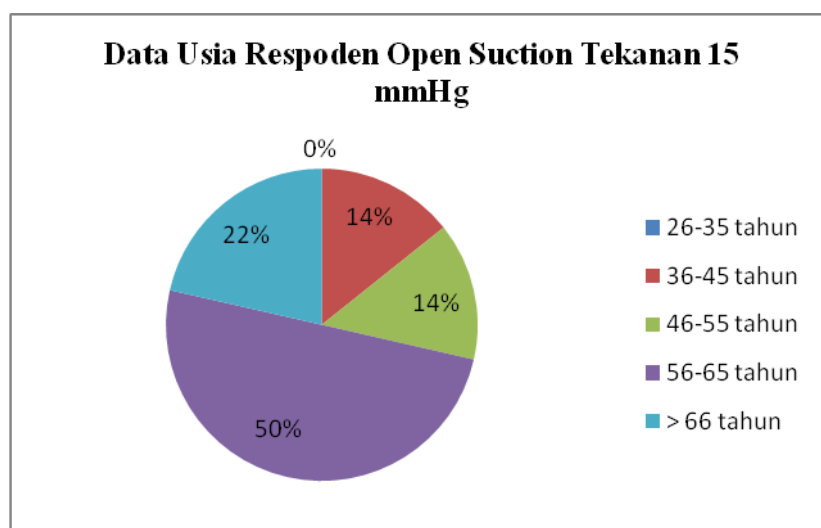
1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Pada bagian ini peneliti menguraikan tentang karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, berat badan, dan kadar Hb. Karakteristik responden yang berbentuk data kategorik yaitu usia, jenis kelamin, berat badan, dan kadar Hb dihitung dengan menjelaskan jumlah dan persentase masing-masing karakteristik.



Gambar 4.1 Distribusi Usia Responden Tekanan 10 mmHg

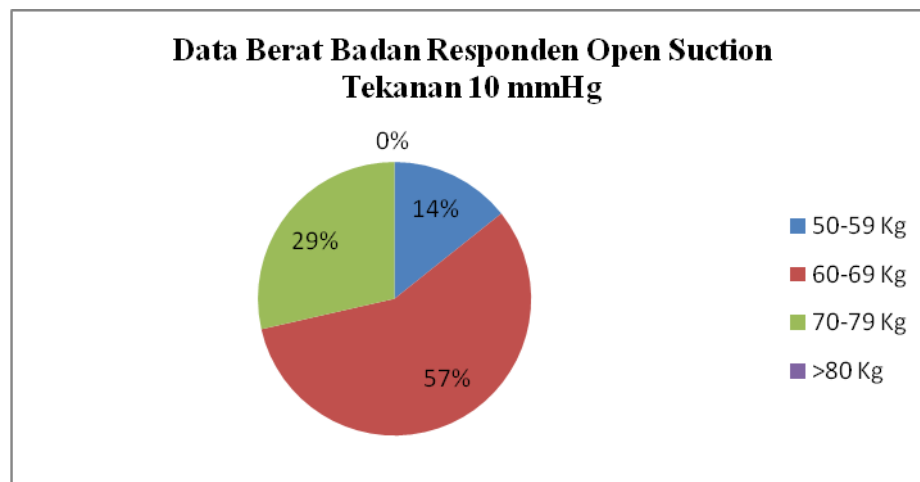
Hasil gambar 4.1 bahwa usia responden kelompok 10mmHg terbanyak adalah usia 46-55 tahun (36%).



Gambar 4.2 Distribusi Usia Responden Tekanan 15 mmHg

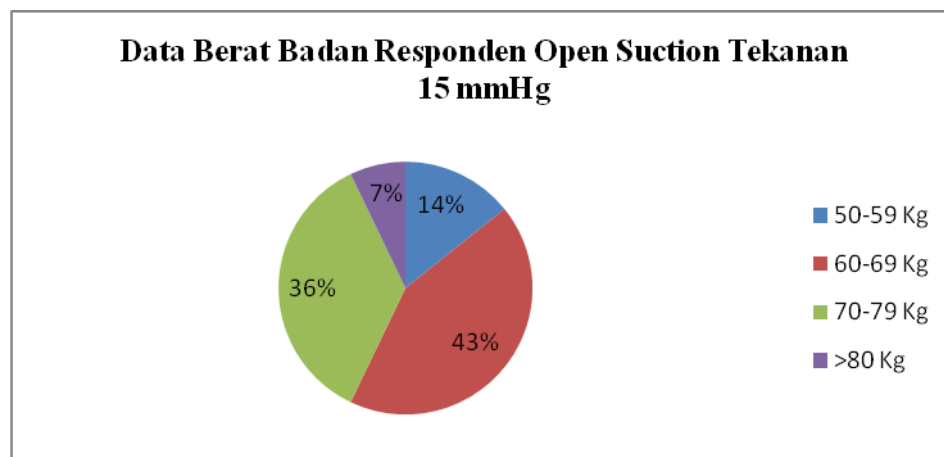
Hasil gambar 4.2 bahwa usia responden kelompok 15 mmHg sebanyak (50%) usia > 66 tahun.

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Berat Badan



Gambar 4.3 Distribusi Berat Badan Responden Tekanan 10 mmHg

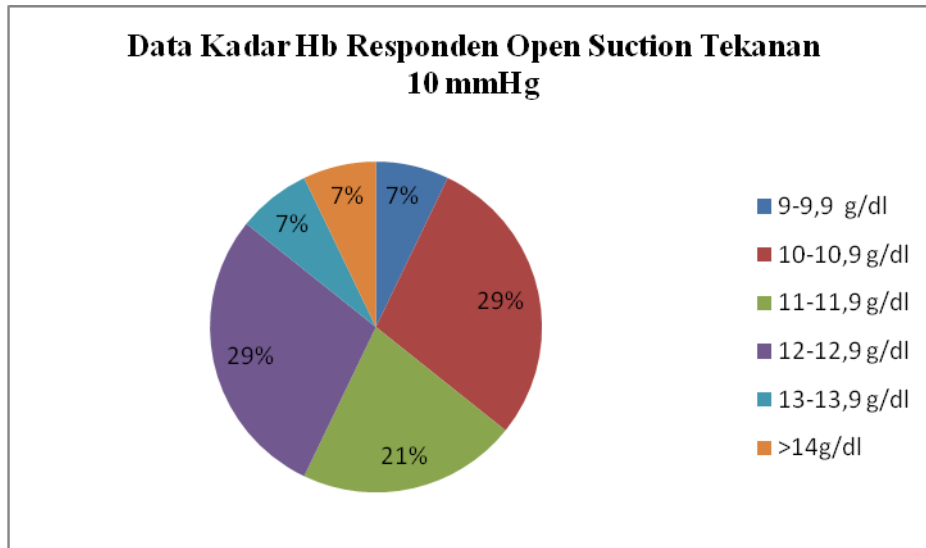
Hasil gambar 4.3 bahwa berat badan responden kelompok 10 mmHg sebagian besar > 80 Kg (57%).



Gambar 4.4 Distribusi Berat Badan Responden Tekanan 15 mmHg

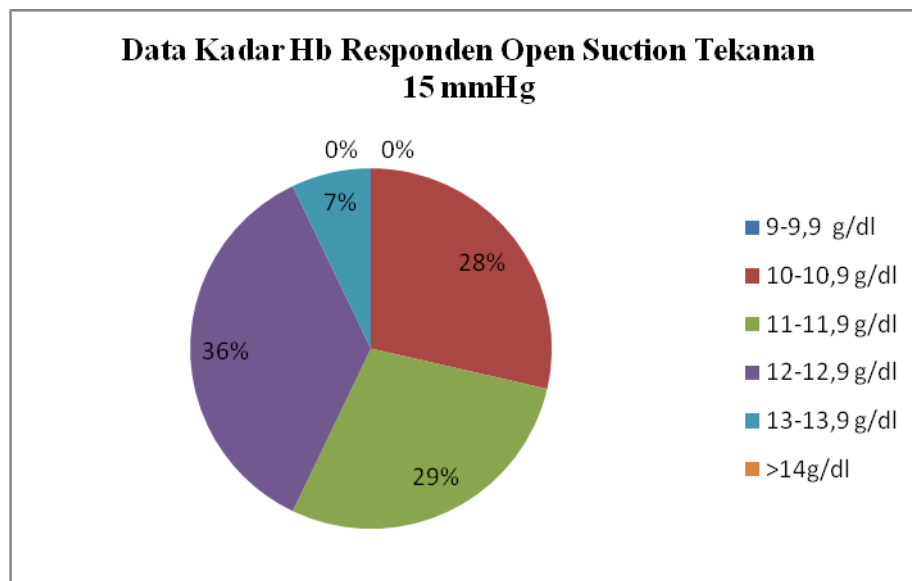
Hasil gambar 4.4 bahwa berat badan responden kelompok 15 mmHg sebanyak 43% berat badan (60-69Kg).

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Kadar Hb



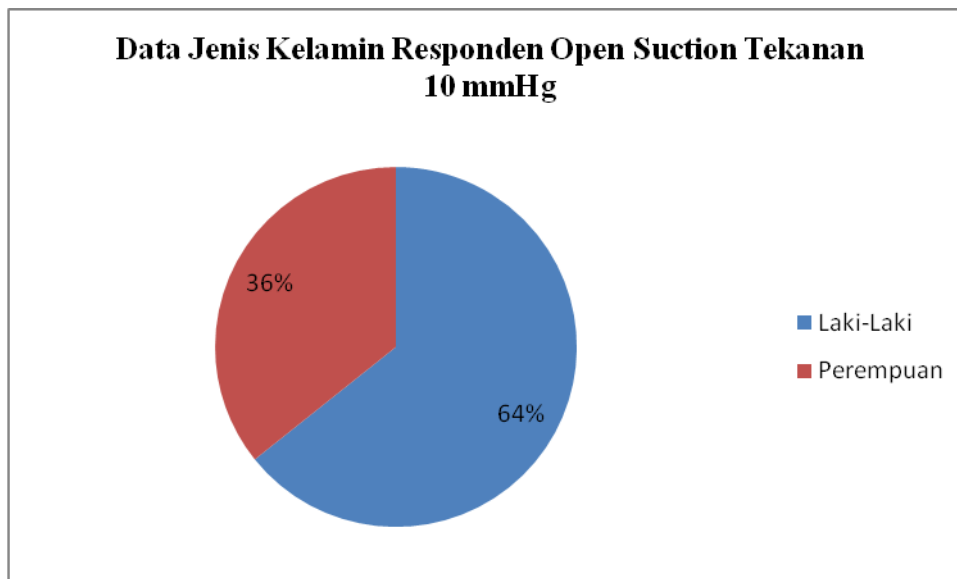
Gambar 4.5 Distribusi Kadar Hb Responden Tekanan 10 mmHg

Hasil gambar 4.5 bahwa kadar Hb responden kelompok 10 mmHg sebanyak 29% (10-10,9 g/dl dan 12-12,9 g/dl).



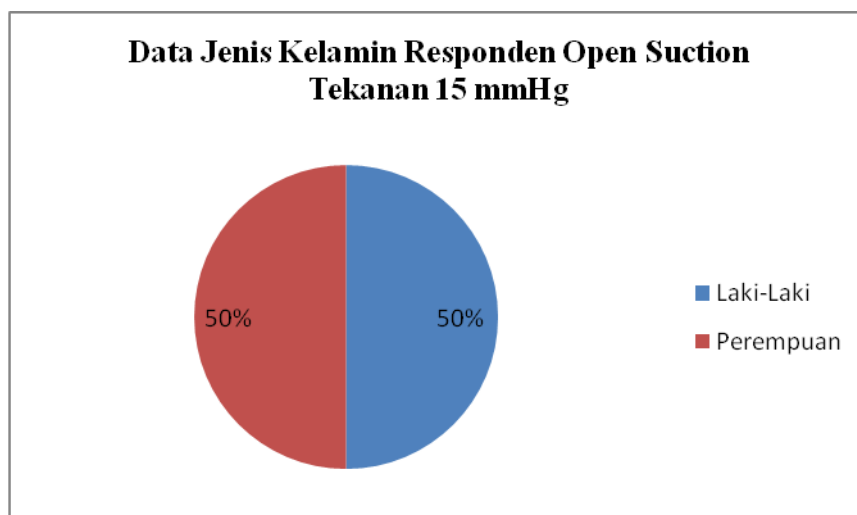
Gambar 4.6 Distribusi Kadar Hb Responden Tekanan 15 mmHg

Hasil gambar 4.6 bahwa kadar Hb responden kelompok 15 mmHg terbanyak 36% dengan kadar Hb (12-12,9 g/dl).



Gambar 4.7 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Kelompok Tekanan 10 mmHg

Berdasarkan gambar 4.7 menunjukkan bahwa karakteristik responden pada kelompok 10 mmHg sebanyak 9 responden (64,3%) Laki-laki dan 5 responden (35,7%) Perempuan.



Gambar 4.8 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Kelompok Tekanan 15 mmHg

Berdasarkan gambar 4.8 menunjukkan bahwa karakteristik responden pada kelompok 15 mmHg adalah sama, sebanyak 7 responden (50%) Laki-laki dan sebanyak 7 responden (50%) Perempuan.

4.1.2 Data Khusus

1. Hasil Analisis Kadar Saturasi Oksigen Responden Sebelum dan Sesudah Dilakukan *Open Suctioning* Tekanan 10 mmHg

Pada bagian ini peneliti menguraikan tentang hasil pengukuran awal (*pre*) dan pengukuran akhir (*post*) pada kedua kelompok serta melakukan analisis hasil kadar saturasi oksigen antara kelompok *open suctioning* 10 mmHg dan kelompok *open suctioning* 15 mmHg.

Tabel 4.1 Hasil Analisis Kadar Saturasi Oksigen Responden Sebelum dan Sesudah Dilakukan *Open Suctioning* Tekanan 10 mmHg

No. Responden	Kadar Saturasi Oksigen Kelompok 10 mmHg	
	<i>Pre test</i>	<i>Post test</i>
1	100	98
2	100	97
3	99	97
4	97	96
5	99	97
6	98	96
7	99	96
8	99	96
9	98	96
10	100	98
11	99	97
12	100	98
13	100	98
14	98	97
Uji Normalitas Analisis Statistik	0,081	0,051
	<i>Paired t-Test</i>	<i>p=0,000</i>

Hasil analisis tabel 4.1 menunjukkan bahwa kadar saturasi oksigen sesudah dilakukan *open suctioning* pada kelompok 10 mmHg berdistribusi normal. Hasil

uji statistik *paired t test* pada kadar saturasi oksigen kelompok 10 mmHg diperoleh nilai $p < 0,05$.

2. Analisis Kadar Saturasi Oksigen Responden Sebelum dan Sesudah Dilakukan *Open Suctioning* Tekanan 15 mmHg

Tabel 4.2 Hasil Analisis Kadar Saturasi Oksigen Responden Sebelum dan Sesudah Dilakukan *Open Suctioning* Tekanan 15 mmHg

No. Responden	Kadar Saturasi Oksigen Kelompok 15 mmHg	
	<i>Pre test</i>	<i>Post test</i>
1	98	95
2	99	96
3	99	95
4	98	94
5	100	95
6	98	94
7	99	94
8	99	93
9	98	93
10	100	95
11	98	96
12	97	95
13	97	92
14	100	97
Uji Normalitas Analisis Statistik	0,085	0,147
	<i>Paired t-Test</i>	$p=0,000$

Hasil analisis tabel 4.2 menunjukkan bahwa kadar saturasi oksigen sesudah dilakukan *open suctioning* pada kelompok 15 mmHg berdistribusi normal. Hasil uji statistik *paired t test* pada kadar saturasi oksigen kelompok 15 mmHg diperoleh nilai $p > 0,05$.

Tabel 4.3 Hasil Analisis Kadar Saturasi Oksigen Responden Sebelum dan Sesudah Dilakukan Open Suctioning Tekanan 10 mmHg dan 15 mmHg

No. Responden	Kadar Saturasi Oksigen (%)			
	Kelompok 10 mmHg		Kelompok 15 mmHg	
	Pre test	Post test	Pre test	Post test
1	100	98	98	95
2	100	97	99	96
3	99	97	99	95
4	97	96	98	94
5	99	97	100	95
6	98	96	98	94
7	99	96	99	94
8	99	96	99	93
9	98	96	98	93
10	100	98	100	95
11	99	97	98	96
12	100	98	97	95
13	100	98	97	92
14	98	97	100	97
Uji	0,081	0,051	0,085	0,147
Normalitas				
Analisis	<i>Paired t-Test</i>		<i>Paired t-Test</i>	
Statistik	<i>p=0,000</i>		<i>p=0,000</i>	
	<i>Independent t-Test</i>		<i>independent t-Test</i>	
	<i>Pre-Pre</i>		<i>Post-Post</i>	
	<i>p=0,262</i>		<i>p=0,000</i>	

Hasil uji *independent t test* kadar saturasi oksigen darah antara pre test kelompok tekanan 10 mmHg dan kelompok tekanan 15 mmHg diperoleh nilai $p > 0,05$. Hasil uji *independent t test* kadar saturasi oksigen antara *post test* kelompok tekanan 10 mmHg dan post test kelompok tekanan 15 mmHg diperoleh nilai $p < 0,05$.

4.2 Pembahasan

1. Hubungan Usia dengan Saturasi Oksigen

Usia responden kelompok 10mmHg terbanyak usia 46-55 tahun (36%), usia responden kelompok 15 mmHg sebanyak separuh usia > 66 tahun (50%). Usia tidak berpengaruh terhadap perubahan saturasi oksigen dan terjadinya hipoksia.

Hasil penelitian ini sama halnya dengan penelitian Dillard (2005) menyimpulkan ditemukan penurunan saturasi oksigen selama terpajan dengan hipoksia yang tidak berhubungan dengan umur. Bendrick (2010) menemukan penurunan saturasi oksigen dari oksimetri yang tidak ber hubungan dengan usia. Humpreys (2005) menyatakan bahwa pada penurunan saturasi oksigen sebesar 4% saat di ketinggian 5000-9000 kaki yang tidak berhubungan dengan usia. Guyton & Hall (2006) menyatakan faktor usia berpengaruh terhadap fungsi ventilasi paru tetapi tidak berpengaruh pada kadar saturasi oksigen.

Menurut peneliti usia tidak berpengaruh terhadap perubahan oksigen dan terjadinya hipoksia. Terapi oksigen akan membantu meningkatkan saturasi. Seseorang bernafas dengan oksigen pada tekanan parsial sangat tinggi, maka jumlah O₂ yang ditranspor dalam bentuk terlarut dapat berlebihan.

Dapat disimpulkan bahwa penurunan saturasi oksigen pasien tidak dipengaruhi oleh usia.

2. Hubungan Jenis Kelamin dengan Saturasi Oksigen

Responden pada kelompok 10 mmHg sebanyak 9 responden (64,3%) Laki-laki dan 5 responden (35,7%) Perempuan. Responden pada kelompok 15 mmHg adalah sama, sebanyak 7 responden (50%) laki-laki dan sebanyak 7 responden (50%) perempuan.

Menurut peneliti bahwa kedua kelompok perlakuan tidak ada beda terhadap kadar saturasi oksigen. Pada orang dewasa normal laki-laki atau perempuan memiliki kadar saturasi 95-100%. Pada pasien terpasang ventilator sebelum penghisapan lendir diberikan oksigenasi 100% sehingga tidak ada beda antar jenis kelamin. Terapi oksigen akan membantu meningkatkan saturasi. Seseorang bernafas dengan oksigen pada tekanan parsial sangat tinggi, maka jumlah O₂ yang ditranspor dalam bentuk terlarut dapat berlebihan.

Menurut Koziar dan Erb tahun 2009, nilai saturasi oksigen yang normal untuk orang dewasa baik laki-laki maupun perempuan adalah 95-100%. Hasil penelitian Bayuningsih (2011) bahwa kadar saturasi oksigen bervariasi baik pada responden laki-laki atau perempuan, namun masih dalam batas normal. Guyton & Hall (2006) menyatakan faktor jenis kelamin berpengaruh terhadap fungsi ventilasi paru tetapi tidak berpengaruh terhadap perubahan saturasi oksigen.

Dapat disimpulkan bahwa responden laki-laki atau perempuan adalah sama, namun tidak mempengaruhi kadar saturasi oksigen.

3. Hubungan Berat Badan dengan Saturasi Oksigen

Berdasarkan hasil penelitian bahwa berat badan responden kelompok 10 mmHg sebanyak sebagian besar > 80 Kg (57%). Berat badan responden kelompok 15 mmHg sebanyak 43% berat badan (60-69Kg).

Menurut peneliti, berat badan responden digunakan untuk menentukan tidal volume dalam mesin ventilator untuk memperbaiki fungsi ventilasi responden. faktor IMT (berat badan dan tinggi badan) berpengaruh terhadap fungsi ventilasi paru. Penelitian ini tidak dilakukan pengukuran tinggi badan responden sehingga IMT tidak diketahui. Pada penelitian ini peningkatan/penurunan fungsi ventilasi

lebih dimungkinkan karena faktor kejadian kegagalan pernafasan akibat berat ringannya penyakit yang diderita klien

Penelitian Priyanto (2010) tentang Pengaruh *Deep Breathing Exercise* terhadap Fungsi Ventilasi Paru pada Klien *Post Ventilasi Mekanik* bahwa kondisi obesitas dapat menurunkan fungsi *compliance* paru

. Penelitian Westerdahl (2005) menemukan rata-rata responden post ventilasi mekanik memiliki IMT sekitar 27 ± 4 kg/m². Seseorang yang memiliki IMT lebih tinggi menggambarkan kondisi obesitas yang berkaitan dengan penurunan kemampuan *compliance* paru.

Price & Wilson (2006) menyatakan bahwa IMT berpengaruh terhadap fungsi ventilasi. IMT rendah menggambarkan karakteristik seseorang mempunyai BB rendah dan TB tinggi dengan kemampuan *compliance* dada dan paru lebih leluasa.

Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa IMT berpengaruh pada saturasi oksigen, pada penelitian ini tidak mengidentifikasi tinggi badan sehingga IMT responden tidak diketahui.

4. Hubungan Kadar Hemoglobin dengan Saturasi Oksigen

Kadar Hb responden kelompok 10 mmHg sebanyak 29% (12-12,9 g/dl), bahwa kadar Hb responden kelompok 15 mmHg sebanyak 36% (12-12,9 g/dl). Nilai hemoglobin diambil sebelum dilakukan *open suction* dengan hasil rata-rata normal, sehingga tidak mempengaruhi nilai penurunan saturasi oksigen.

Menurut peneliti, pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol memiliki kadar Hb > 10 g/dl, sehingga tidak mempengaruhi kadar saturasi oksigen setelah dilakukan *open suction* dengan tekanan 10 mmHg dan tekanan 15 mmHg.

Hemoglobin merupakan senyawa pembawa oksigen pada sel darah merah yang akan dihantarkan ke seluruh jaringan tubuh. Pada saat konsentrasi oksigen berkurang, maka aliran ke jaringan akan berkurang akibatnya saturasi juga akan menurun, dan kadar hemoglobin dapat menurun (Cottrel, 2008 dan Seccombe, 2014).

Dapat disimpulkan bahwa kadar Hb saat awal dalam batas normal, sehingga tidak mempengaruhi nilai penurunan saturasi oksigen.

5. Saturasi Oksigen Sebelum dan Sesudah Proses *Open Suctioning* Pasien Ventilator dengan Tekanan 10 mmHg

Rerata kadar saturasi oksigen sebelum dilakukan *open suctioning* pada kelompok tekanan 10 mmHg adalah 99% . Rerata kadar saturasi oksigen sesudah dilakukan *open suctioning* pada kelompok tekanan 10 mmHg adalah 96,93%. Uji normalitas data dengan uji *Kolmogorov-Smirnov Z* terhadap kadar saturasi oksigen sebelum dilakukan *open suctioning* pada kelompok tekanan 10 mmHg diperoleh kadar saturasi oksigen sebelum dilakukan *open suctioning* berdistribusi normal. Kadar saturasi oksigen sesudah dilakukan *open suctioning* pada kelompok 10 mmHg berdistribusi normal.

Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi perbedaan *open suctioning* pada pasien ventilator dengan tekanan 10 mmHg dan 15 mmHg terhadap perubahan SpO₂. Saturasi oksigen merupakan rasio antara jumlah oksigen aktual yang terikat oleh hemoglobin terhadap kemampuan total Hb darah mengikat O₂ (Djojodibroto, 2007). Saturasi oksigen mencerminkan tekanan oksigen (PaO₂) arteri darah yang digunakan untuk mengevaluasi status pernapasan, terapi oksigen dan intervensi lainnya seperti suction, olahraga, dan fisioterapi (Brooker, 2012).

Berdasarkan suatu penelitian menunjukkan bahwa terjadi penurunan signifikan terhadap saturasi oksigen pada metode *open suction* yang disambungkan dengan ventilator mekanik (Safari&Oshvandi, 2014). Hasil penelitian lainnya menunjukkan bahwa metode *open suction* berisiko terjadi hipoksia, masalah hipoksia ini berhubungan dengan metode *open suction* yang dihubungkan dengan ventilator mekanik dan adanya oksigen paru terhisap selama proses *suction* sehingga dapat menurunkan saturasi oksigen (Cereda & Villa (2010); Valderas & Bravo (2014)).

Pasien yang mengalami masalah pada sistem pernapasan terutama iritasi kronis pada saluran pernapasan dapat menyebabkan terjadinya peningkatan jumlah sel-sel globet penghasil mucus/ lendir sehingga dapat meningkatkan jumlah mukus pada pasien yang mengalami masalah sistem pernapasan oleh karena itu sangat diperlukan tindakan penghisapan lendir (Price & Wilson, 2006). Saskatoon Health Regional Authority (2010) mengatakan bahwa komplikasi yang mungkin muncul dari tindakan penghisapan lendir salah satunya adalah hipoksemia/hipoksia. Serta diperkuat oleh Maggiore (2013) tentang efek samping dari penghisapan lendir ETT salah satunya adalah dapat terjadi penurunan kadar saturasi oksigen lebih dari 5%, maka pasien yang menderita penyakit pada sistem pernapasan akan sangat rentan mengalami penurunan nilai kadar saturasi oksigen yang signifikan pada saat dilakukan tindakan penghisapan lendir.

Pada saat *suction endotracheal* dapat terjadi tekanan negatif di trakea sehingga menimbulkan risiko kerusakan paru parsial yang dapat menyebabkan penurunan saturasi oksigen dan hilangnya volume paru-paru (Almgren, 2004). Komplikasi yang paling sering terjadi akibat tindakan *suction* adalah terjadinya

hipoksemia. Pengaruh dari kejadian hipoksemia akan menyebabkan terjadinya keadaan hipoksia, di mana pasien yang sedang dalam kondisi kritis ditambah dengan kejadian hipoksia akan memperburuk kondisi pasien (Lindgren, 2007).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kadar saturasi oksigen sebelum open suction reratanya 99%, rerata kadar saturasi oksigen sesudah open suction reratanya 96,93%. Pada saat proses *open suction* berisiko terjadi hipoksemia karena secara tidak langsung oksigen dapat terhisap saat proses *suction*. Dapat disimpulkan bahwa rerata kadar saturasi oksigen sebelum dan sesudah open *suction* terjadi penurunan.

4.2.1 Saturasi Oksigen Sebelum dan Sesudah Proses *Open suctioning* Pasien Ventilator dengan Tekanan 15 mmHg

Rerata kadar saturasi oksigen sebelum *open suctioning* pada kelompok tekanan 15 mmHg adalah 98,57%. Rerata kadar saturasi oksigen sesudah *open suctioning* pada kelompok tekanan 15 mmHg adalah 94,57%. Uji normalitas data dengan uji *Kolmogorov-Smirnov Z* terhadap kadar saturasi oksigen sebelum *open suctioning* pada kelompok tekanan 15 mmHg diperoleh data berdistribusi normal. Kadar saturasi oksigen sesudah *open suctioning* pada kelompok 15 mmHg berdistribusi normal.

Kelompok tekanan 15 mmHg terjadi penurunan skor saturasi oksigen dengan rerata penurunan skor 4% setelah dilakukan tindakan suction. Kondisi ini juga dapat disebabkan karena penggunaan tekanan 15 mmHg, tekanan suction yang diberikan menyebabkan penurunan saturasi oksigen (Sole, 2010).

Maggiore (2013), tentang *Decreasing the Adverse Effects of Endotracheal Suctioning During Mechanical Ventilation by Changing Practice*, dimana 46,8%

responden mengalami penurunan saturasi oksigen dan 6,5% disebabkan karena tindakan suction. Berdasarkan penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa tindakan suction dapat menyebabkan terjadi penurunan kadar saturasi oksigen.

Pada saat proses *open suction* tekanan 15 mmHg berisiko terjadi hipoksemia karena secara tidak langsung oksigen dapat terhisap saat proses *suction*. Dapat disimpulkan bahwa rerata kadar saturasi oksigen sebelum dan sesudah *open suction* terjadi penurunan.

4.2.2 Perbedaan Saturasi Oksigen Sebelum Proses *Open Suctioning* Pasien Ventilator dengan Tekanan 10 mmHg dan tekanan 15 mmHg

Hasil uji *independent t test* kadar saturasi oksigen darah antara pre test kelompok tekanan 10 mmHg dan kelompok tekanan 15 mmHg diperoleh nilai $p > 0,05$ yang berarti bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara kadar saturasi oksigen *pre test* kelompok tekanan 10 mmHg dan *pre test* kelompok tekanan 15 mmHg.

Saturasi oksigen sebelum tindakan suction pada kelompok tekanan 10 mmHg dan tekanan 15 mmHg yang paling dominan adalah 99%. Hal tersebut didukung oleh Lindgren (2007), bahwa saturasi oksigen sebelum tindakan suction sebagian besar adalah 100%. Kondisi tersebut disebabkan karena pasien diberikan hiperoksigenasi sebelumnya dengan melakukan hiperinflasi yaitu memberikan fraksi oksigen 100% pada ventilator selama dua menit. Pemberian oksigenasi ini bertujuan untuk mempercepat dan memperlama transportasi oksigen ke jaringan sehingga diharapkan saat tindakan suction pasien tidak mengalami penurunan saturasi oksigen yang drastis (Hudak & Gallo, 2010).

Pada kondisi awal, pasien diberikan oksigenasi 100% sehingga tidak ada perbedaan signifikan perubahan saturasi oksigen sebelum dilakukan open suction pada kelompok tekanan 10 mmHg dan kelompok tekanan 15 mmHg.

4.2.3 Perbedaan Saturasi Oksigen Setelah Proses *Open Suctioning* Pasien Ventilator dengan Tekanan 10 mmHg dan Tekanan 15 mmHg di ICU Rumah Sakit Husada Utama Surabaya.

Hasil uji *independent t test* kadar saturasi oksigen antara *post test* kelompok tekanan 10 mmHg dan *post test* kelompok tekanan 15 mmHg diperoleh nilai $p > 0,05$ yang berarti bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara kadar saturasi oksigen *post test* kelompok 10 mmHg dan *post test* kelompok tekanan 15 mmHg.

Kelompok tekanan 15 mmHg terjadi penurunan skor saturasi oksigen dengan rerata penurunan skor 4% setelah dilakukan tindakan suction, sedangkan pada kelompok tekanan 10 mmHg terjadi penurunan skor saturasi oksigen dengan rerata penurunan skor 2,07% setelah dilakukan tindakan suction. Berdasarkan hasil di atas dapat disimpulkan bahwa pada kelompok tekanan 15 mmHg terjadi penurunan skor saturasi oksigen lebih besar dibandingkan kelompok tekanan 10 mmHg. Hasil uji statistik t-Test pada responden yaitu terdapat pengaruh yang signifikan dimana nilai $p\text{-value} = 0,000$ ($\alpha < 0.05$).

Kondisi ini juga dapat disebabkan karena penggunaan tekanan yang berbeda pada kelompok tekanan 10 mmHg dan tekanan 15 mmHg, pada kelompok tekanan 10 mmHg berlangsung suplai oksigen yang adekuat dari ventilator ke pasien pada sebelum dilakukan tindakan suction sedangkan pada kelompok tekanan 15 mmHg pada sebelum dilakukan suction walaupun diberikan

sebesar 100% terjadi penurunan yang sangat signifikan karena perbedaan tekanan suction yang diberikan menyebabkan penurunan saturasi oksigen (Sole, 2010).

Hasil penelitian ini sesuai juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Maggiore (2013), tentang *Decreasing the Adverse Effects of Endotracheal Suctioning During Mechanical Ventilation by Changing Practice*, dimana 46,8% responden mengalami penurunan saturasi oksigen dan 6,5% disebabkan karena tindakan suction. Berdasarkan penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa tindakan suction dapat menyebabkan terjadi penurunan kadar saturasi oksigen.

Hambatan yang terjadi dalam penelitian ini adalah tidak adanya keseragaman dalam menggunakan ukuran kanul *suction*. Ukuran dapat mempengaruhi dan memberikan perbedaan pada nilai saturasi oksigen pada pasien yang dilakukan tindakan suctioning. Menurut Muhamat Nofiyanto dalam penelitiannya tentang “Perbedaan Nilai Saturasi Oksigen Berdasarkan Ukuran Kateter Suction Pada Tindakan Open Suction Di Ruang General Intensive Care Unit RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung” menyimpulkan bahwa ukuran kanul suction yang lebih besar (14 Fr) dapat menurunkan Kadar Saturasi Oksigen lebih banyak dibandingkan dengan ukuran yang lebih kecil (12 Fr).

Mengingat tindakan suction ini dapat menyebabkan bahaya, maka sangat diperlukan kewaspadaan yang dini, kepatuhan untuk melakukan tindakan sesuai dengan SPO yang benar dan ketrampilan yang baik bagi petugas kesehatan yang akan melakukan tindakan tersebut, terlebih khusus bagi tenaga perawat. Sebab tanpa hal-hal tersebut dapat memberikan dampak yang buruk bagi pasien yang sementara dirawat. Salah satunya bisa terjadi penurunan kadar oksigen dan jika

petugas kesehatan/ perawat tidak peka terhadap masalah yang muncul bisa mengakibatkan pasien mengalami gagal napas bahkan sampai kepada kematian.

Hal ini dapat terlihat dari penelitian yang dilakukan dimana semua tindakan penghisapan lendir telah dilakukan sesuai dengan SPO yang berlaku namun tetap terjadi penurunan kadar saturasi oksigen yang signifikan, apalagi ketika petugas kesehatan/ perawat tidak melakukan tindakan sesuai dengan SPO, tentunya bisa sangat membahayakan nyawa pasien.