

## BAB 6: KESIMPULAN DAN SARAN

### 6.1 Kesimpulan

Berdasarkan pemaparan hasil dan pembahasan pada penelitian ini, maka dapat ditarik kesimpulan, antara lain:

1. *Incidence Rate* pasien COVID-19 di RSUD Dr. Achmad Mochtar Tahun 2020-2021 sebesar 0,018 atau 1,8%. Pasien COVID-19 lebih banyak mengalami sensor (80%) dibandingkan *event* (20%).
2. Distribusi, frekuensi, dan karakteristik pasien COVID-19 di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2020 – 2021 lebih banyak berumur  $\leq 60$  Tahun, berjenis kelamin laki-laki, tidak memiliki penyakit penyerta (hipertensi, diabetes, paru, kardiovaskular, dan ginjal), tidak masuk ICU, dan pasien menggunakan terapi oksigen *non-invasive*.
3. Umur memiliki hubungan yang bermakna dengan ketahanan hidup pasien COVID-19 di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2020 – 2021. Pasien COVID-19 yang berumur  $>60$  Tahun memiliki resiko ketahanan hidup yang lebih rendah.
4. Jenis kelamin tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan ketahanan hidup pasien COVID-19 di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2020 – 2021.
5. Penyakit hipertensi memiliki hubungan yang bermakna dengan ketahanan hidup pasien COVID-19 di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2020 – 2021. Pasien COVID-19 yang memiliki penyakit hipertensi memiliki resiko ketahanan hidup yang lebih rendah.

6. Penyakit diabetes memiliki hubungan yang bermakna dengan ketahanan hidup pasien COVID-19 di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2020 – 2021. Pasien COVID-19 yang memiliki penyakit diabetes memiliki resiko ketahanan hidup yang lebih rendah.
7. Penyakit paru memiliki hubungan yang bermakna dengan ketahanan hidup pasien COVID-19 di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2020 – 2021. Pasien COVID-19 yang memiliki penyakit paru memiliki resiko ketahanan hidup yang lebih rendah.
8. Penyakit kardiovaskular memiliki hubungan yang bermakna dengan ketahanan hidup pasien COVID-19 di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2020 – 2021. Pasien COVID-19 yang memiliki penyakit kardiovaskular memiliki resiko ketahanan hidup yang lebih rendah.
9. Penyakit ginjal memiliki hubungan yang bermakna dengan ketahanan hidup pasien COVID-19 di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2020 – 2021. Pasien COVID-19 yang memiliki penyakit ginjal memiliki resiko ketahanan hidup yang lebih rendah.
10. Status masuk ICU memiliki hubungan yang bermakna dengan ketahanan hidup pasien COVID-19 di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2020 – 2021. Pasien COVID-19 yang masuk ICU memiliki resiko ketahanan hidup yang lebih rendah.
11. Terapi oksigen memiliki hubungan yang bermakna dengan ketahanan hidup pasien COVID-19 di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2020 – 2021. Pasien COVID-19 yang menggunakan terapi oksigen *invasive* memiliki resiko ketahanan hidup yang lebih rendah.

12. Faktor yang paling dominan berhubungan dengan ketahanan hidup pasien COVID-19 di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2020 – 2021 adalah masuk ICU.

## 6.2 Saran

Berdasarkan pemaparan hasil dan pembahasan pada penelitian ini, maka saran yang dapat diberikan, antara lain:

### 1. Bagi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi

- a. Diharapkan pihak rumah sakit memperkuat, memperketat, mencegah, dan meminimalisir penyebaran virus dan bakteri, serta HAIs melalui program Strategi Pencegahan Pengendalian Infeksi (PPI), terutama di ruang ICU. Selain itu, penerapan program kewaspadaan transmisi kontak, kewaspadaan transmisi droplet, kewaspadaan transmisi airborne seperti saat penggunaan terapi oksigen pada pasien COVID-19.
- b. Diharapkan pihak rumah sakit membuat program GERMAS untuk pasien COVID-19 yang dirawat, seperti olahraga bersama pasien COVID-19 dan tenaga kesehatan, istirahat yang cukup, makan dengan gizi yang seimbang, menjaga kebersihan lingkungan, mencuci tangan pakai sabun, tidak merokok, dan memakai masker. Kegiatan ini dapat dilakukan untuk meminimalisir keparahan pasien agar tidak sampai parah hingga kritis dan masuk ke ICU.
- c. Diharapkan kepada petugas epidemiologi di rumah sakit untuk melakukan monitoring dan evaluasi terkait hasil penelitian yang telah dilakukan di rumah sakit, agar dapat digunakan sebagai *evidence base* program yang berkaitan dengan COVID-19.

d. Diharapkan kepada pihak rumah sakit untuk melakukan kerjasama lintas sektoral, seperti ke Dinas Kesehatan dan Puskesmas untuk melakukan edukasi kesehatan baik kepada pasien dan keluarganya, pengunjung rumah sakit, ataupun pegawai atau tenaga kesehatan di rumah sakit melalui program promosi kesehatan di rumah sakit (PKM-RS). Kepada masyarakat, rumah sakit dapat bekerjasama dengan puskesmas untuk mengedukasi untuk menjalani pola hidup sehat dan menjaga kesehatan, serta mengendalikan faktor resiko yang dimiliki.

2. Bagi Masyarakat

Diharapkan kepada masyarakat untuk memperhatikan kesehatan diri. Dengan melakukan tindakan pencegahan infeksi COVID-19 dan mengendalikan faktor resiko seperti penyakit penyerta melalui perawatan rutin dan pengecekan berkala agar tidak memperburuk kondisi tubuh jika terinfeksi COVID-19. Pada masyarakat yang terinfeksi COVID-19 dapat melakukan pengobatan yang dianjurkan oleh tenaga medis dan melaksanakan pola hidup yang sehat agar dapat membangun imunitas tubuh.

3. Bagi Peneliti Lain

Diharapkan untuk peneliti selanjutnya mampu menggali lebih dalam terkait variabel ICU terhadap ketahanan hidup pasien COVID-19. Selain itu, dapat mengembangkan variabel-variabel lain yang kemungkinan berpengaruh terhadap ketahanan hidup pasien COVID-19.