BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan mortalitas pada pasien yang terpasang ventilasi mekanik di ruang ICU RSUD Majalaya, dapat disimpulkan bahwa :

1. Sebagian besar pasien yang mendapatkan bantuan ventilasi mekanik mengalami luaran kematian, yang menunjukkan bahwa kondisi klinis responden saat masuk ke ruang intensif berada dalam derajat keparahan yang sangat tinggi.
2. Terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara faktor usia dengan mortalitas pasien. Kelompok lanjut usia memiliki risiko kematian yang lebih tinggi akibat adanya penurunan cadangan fisiologis organ dan keterbatasan kompensasi tubuh terhadap stres metabolik berat.
3. Terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara faktor diagnosis utama dengan mortalitas pasien. Kondisi Sepsis dan *Acute Respiratory Distress Syndrome* (ARDS) menjadi faktor penyakit dominan yang memperburuk prognosis dan meningkatkan risiko kegagalan multiorgan.
4. Terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara faktor tingkat kesadaran saat masuk dengan mortalitas pasien. Penurunan skor GCS yang dalam berkorelasi dengan hilangnya refleks protektif jalan napas dan indikasi adanya gangguan neurologis sistemik yang memperburuk kondisi klinis.
5. Terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara faktor keberadaan penyakit penyerta dengan mortalitas pasien. Kehadiran komorbiditas kronis memperberat beban patofisiologis responden dan menurunkan angka kelangsungan hidup selama perawatan intensif.
6. Terdapat hubungan yang sangat signifikan antara faktor status gizi dengan mortalitas pasien. Status gizi merupakan faktor determinan yang paling kuat dalam penelitian ini, di mana malnutrisi berhubungan langsung dengan kelemahan otot diafragma yang menyulitkan proses pelepasan ventilator.

7. Tidak ditemukan hubungan yang bermakna secara statistik antara faktor jenis kelamin dan faktor mode ventilator dengan mortalitas. Hal ini mengindikasikan bahwa luaran pasien lebih ditentukan oleh kondisi biologis dan penyakit dasar pasien dibandingkan dengan aspek demografi gender maupun pengaturan teknis alat ventilator.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan mortalitas pasien yang terpasang ventilasi mekanik di ruang ICU RSUD Majalaya, maka saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat enjadi materi studi kasus dalam pembelajaran keperawatan kritis, khususnya dalam menganalisis bahwa luaran pasien ventilator tidak hanya dipengaruhi oleh aspek teknis alat (mode ventilator), tetapi lebih didominasi oleh kondisi fisiologis dasar pasien seperti status nutrisi dan komorbiditas dan juga dapat digunakan sebagai dasar pengembangan modul pelatihan bagi mahasiswa mengenai pentingnya pengkajian holistik pada pasien kritis yang menggunakan bantuan hidup lanjut.

2. Bagi Tenaga Medis

Tenaga Medis diharapkan dapat meningkatkan kewaspadaan klinis dengan menjadikan faktor status gizi, tingkat kesadaran, dan usia sebagai indikator utama dalam pemantauan harian. Mengingat status gizi memiliki hubungan yang sangat signifikan dengan mortalitas, tenaga medis perlu menginisiasi skrining nutrisi dini dan berkolaborasi secara proaktif untuk memastikan pemenuhan kebutuhan metabolik pasien guna mencegah atrofi otot pernapasan. Selain itu, tenaga medis disarankan untuk melakukan pengkajian neurologis (GCS) secara lebih komprehensif sebagai dasar pertimbangan dalam menentukan strategi perlindungan jalan napas dan kesiapan pasien untuk proses penyapihan ventilator (*weaning*), terutama pada kelompok lansia yang memiliki cadangan fisiologis terbatas.

3. Bagi Rumah Sakit

Pihak rumah sakit melalui bidang pelayanan medik dan keperawatan diharapkan dapat menyusun atau memperbarui protokol manajemen klinis yang

lebih spesifik bagi pasien kritis di ICU, khususnya dalam penanganan sepsis dan gagal napas akut pada pasien geriatri. Rumah sakit perlu memfasilitasi integrasi penilaian status gizi dan skor keparahan penyakit ke dalam sistem rekam medis elektronik untuk memudahkan deteksi dini risiko kematian. Selain itu, disarankan agar rumah sakit menyelenggarakan pelatihan berkelanjutan bagi tenaga kesehatan mengenai *evidence-based practice* dalam perawatan pasien ventilator, serta memastikan ketersediaan sarana pendukung nutrisi enteral yang memadai guna menekan angka mortalitas melalui pendekatan tata laksana yang lebih holistik dan terukur.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya disarankan untuk menyempurnakan keterbatasan studi ini dengan menggunakan desain penelitian prospektif (observasional langsung), bukan sekadar data sekunder rekam medis, agar dapat memantau perubahan kondisi klinis pasien secara *real-time*. Secara variabel, peneliti berikutnya sangat disarankan untuk menyertakan Skor APACHE II (*Acute Physiology and Chronic Health Evaluation*) atau SOFA (*Sequential Organ Failure Assessment*) sebagai variabel kerancu (*confounding factor*), karena mortalitas pasien ventilator sangat dipengaruhi oleh derajat keparahan penyakit di awal masuk yang belum terukur secara objektif dalam penelitian ini. Selain itu, analisis statistik sebaiknya ditingkatkan menggunakan Uji Multivariat (Regresi Logistik) untuk menentukan faktor mana yang paling dominan (paling berpengaruh) terhadap kematian di antara faktor usia, GCS, diagnosis, dan status gizi.