

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil observasi di ICU RS Islam Sakinah selama tiga hari menunjukkan adanya perubahan proporsi pasien dengan risiko mortalitas. Pada hari pertama, sebagian besar pasien berada pada kategori risiko mortalitas rendah sebesar 57,56%, sedangkan risiko mortalitas tinggi sebesar 42,44%. Pada hari kedua, proporsi pasien dengan risiko mortalitas rendah menurun sebesar 8,72% menjadi 48,84%, sedangkan proporsi pasien dengan risiko mortalitas tinggi meningkat sebesar 8,72% menjadi 51,16%. Selanjutnya, pada hari ketiga, proporsi pasien dengan risiko mortalitas rendah kembali menurun sebesar 3,49% menjadi 45,35%, sedangkan proporsi pasien dengan risiko mortalitas tinggi meningkat sebesar 3,49% menjadi 54,65%. Secara keseluruhan, dari hari pertama hingga hari ketiga terjadi penurunan risiko mortalitas rendah sebesar 12,21% dan peningkatan risiko mortalitas tinggi sebesar 12,21%.

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan proporsi pasien dengan risiko mortalitas tinggi berdasarkan skor qSOFA selama tiga hari perawatan di ICU RS Islam Sakinah. Oleh karena itu, penggunaan skor qSOFA secara serial dapat memberikan gambaran perkembangan kondisi pasien dan menjadi alat skrining yang sederhana, cepat, serta bermanfaat dalam mengidentifikasi peningkatan risiko mortalitas pada pasien kritis.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat secara tidak langsung bagi pasien kritis melalui peningkatan kualitas pelayanan dan pemantauan risiko mortalitas menggunakan skor qSOFA, sehingga deteksi dini terhadap perburukan kondisi pasien dapat dilakukan secara lebih optimal.

5.2.2 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam pengembangan pembelajaran keperawatan gawat darurat dan keperawatan kritis, khususnya mengenai penggunaan skor qSOFA sebagai instrumen skrining risiko mortalitas pada pasien kritis.

5.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain penelitian analitik, seperti kohort prospektif atau longitudinal analitik, sehingga tidak hanya menggambarkan risiko mortalitas tetapi juga dapat menganalisis hubungan antara skor qSOFA dengan luaran klinis, seperti mortalitas aktual, lama perawatan di ICU, penggunaan ventilator, maupun kejadian gagal organ.

5.2.4 Bagi Rumah Sakit

Rumah sakit diharapkan dapat menerapkan penilaian skor qSOFA secara rutin dan berkala pada pasien yang dirawat di ICU sebagai bagian dari pemantauan kondisi klinis. Penggunaan qSOFA secara serial dapat membantu tenaga kesehatan mendeteksi perburukan kondisi pasien lebih

dini sehingga keputusan klinis dan intervensi dapat diberikan secara lebih cepat dan tepat.

