

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

- a. Berdasarkan hasil analisis distribusi frekuensi didapatkan pasien *cardiac arrest* banyak terjadi pada pasien jenis kelamin laki-laki (62.6%), usia ≥ 60 tahun (45.5%), dan yang memiliki penyakit penyerta diabetes mellitus (57.7%).
- b. Semua kejadian *cardiac arrest* diketahui oleh petugas dan kebanyakan terjadi pada malam hari (56.9 %). Durasi CPR dilakukan selama 15-30 menit (41.5%), hampir semua pasien terpasang penggunaan monitor (98.4%). Initial rhythm pada pasien terlihat unshockable, yaitu asystole/PEA (88.6%) dan pasien dipasang intubasi sebelum kejadian (55.3%).
- c. Sebanyak 56.1% pasien tidak mengalami ROSC.
- d. Semua faktor pre arrest tidak berhubungan dengan keberhasilan CPR. Usia (0.712), jenis kelamin ($p=0.498$) dan penyakit penyerta ($p=0.361$).
- e. Sebangian besar faktor intra arrest tidak berhubungan dengan keberhasilan CPR. Kejadian diketahui ($p= -$), waktu kejadian ($p=0.409$), durasi CPR ($p=0.000$), penggunaan monitor ($p=0.207$), initial rhythm ($p=0.000$) dan tindakan intubasi ($p=0.957$). dapat disimpulkan bahwa durasi CPR dan initial rhythm mempengaruhi keberhasilan CPR atau tercapainya ROSC

V.2 Saran

a. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan Universitas/Insitusi dapat menjadikan hasil dari penelitian sumber rujukan terkait faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan CPR pada pasien *cardiac arrest*.

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan tenaga kesehatan lebih teliti dalam mencatat setiap kejadian *cardiac arrest* di rumah sakit. Menggunakan format dapat membuat catatan tersusun rapi. Menambahkan jumlah tenaga kesehatan pada shift malam.

c. Bagi Penelitian

Akhir dari penelitian ini hanya pasien yang mengalami *cardiac arrest* di IGD saja. Diharapkan penelitian lain dapat melebarkan di semua ruang rumah sakit. Peneliti lain juga dapat menghubungkan masing-masing faktor yang mempengaruhinya.