

BAB V

PENUTUP

V. 1 Kesimpulan

Hasil dari penelitian dan pembahasan yang telah peneliti analisis mengenai faktor yang berhubungan dengan risiko kejadian CLABSI pada pasien di ICU, dapat disimpulkan sesuai dengan tujuan penelitian yang sudah ditetapkan sebelumnya diantaranya sebagai berikut:

a. Gambaran karakteristik responden

Menunjukkan bahwa seluruh responden pada penelitian ini menggunakan kateter *multi-lumen* (100%), lokasi pemasangan CVC pada responden paling banyak digunakan pada lokasi subklavia dan jugularis dengan jumlah yang sama yaitu 46,5%, jumlah responden yang memiliki penyakit komorbid lebih banyak (58,1%) daripada responden yang tidak memiliki penyakit komorbid, seluruh pasien terpasang CVC sesuai dengan SOP yang berlaku di rumah sakit, lebih banyak responden yang tidak menerima nutrisi parenteral (93%), seluruh responden mendapatkan antibiotik di ruang ICU (100%), responden yang mengalami penyakit ginjal lebih sedikit (18,6%) dibanding yang tidak memiliki penyakit ginjal, responden dengan prosedur bedah (37,2%) lebih sedikit dibandingkan non-bedah (62,8%), paling banyak responden berusia dalam kategori dewasa (69,8%), dan berjenis kelamin paling banyak adalah laki-laki (53,5%), durasi penggunaan CVC pada responden paling banyak di rentang 1-5 hari (74,4%), tidak ada responden yang berasal dari RS lain, ditemukan 72,1% responden mengalami infeksi di lokasi lain, suhu responden paling banyak berada pada rentang normal (81,4%), skor APACHE pasien paling banyak berada pada rentang nilai 15-29 (51,2%), paling banyak responden yang tidak menggunakan ventilator di ruangan ICU.

b. Gambaran distribusi frekuensi variabel risiko kejadian CLABSI

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa dari 43 responden didapatkan bahwa responden mayoritas tidak berisiko mengalami CLABSI (53,5%) sedangkan pasien yang memiliki risiko tinggi CLABSI yaitu sebesar 46,5%. Diantara kriteria gejala, yang paling banyak berpengaruh dalam pengkategorian pasien berisiko CLABSI tinggi adalah kriteria penggunaan *multi-lumen*, penggunaan antibiotik, prosedur tindakan, penyakit komorbid, dan penggunaan ventilator.

V. 2 Saran

a. Bagi Rumah Sakit

- 1) Diharapkan menyediakan pelatihan khusus mengenai teknik perawatan CVC yang benar untuk menghindari risiko terjadinya CLABSI sesuai dengan SOP RSUP Persahabatan.
- 2) Diharapkan rumah sakit menambahkan SOP terkait pengambilan sampel darah di CVC pada pasien yang dicurigai mengalami kejadian CLABSI

b. Bagi Profesi Perawat

- 1) Diharapkan kepada perawat untuk melakukan perawatan CVC sesuai dengan SOP yang berlaku di rumah sakit
- 2) Diharapkan perawat dapat selalu meninjau kondisi hemodinamik pasien untuk mencegah atau menindak lanjuti jika terdapat kondisi yang dicurigai infeksi aliran darah seperti hipertermia atau hipotermia.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

- 1) Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan jumlah sampel supaya dapat lebih merepresentasikan seluruh populasi.
- 2) Diharapkan dapat melakukan penelitian di beberapa instansi rumah sakit agar hasil penelitian dapat lebih beragam dan memiliki pembandingan.
- 3) Dianjurkan menggunakan metode retrospektif untuk memudahkan penelitian karena dapat langsung menghubungkan dengan fenomena CLABSI yang telah terjadi pada pasien.

- 4) Dianjurkan menggunakan alat ukur penilaian risiko kejadian CLABSI dengan indikator yang terstandar dan menyesuaikan jumlah kriteria yang digunakan pada instrumen.