

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **1.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Ketahanan hidup (survival) pasien Covid-19 dengan komorbid berdasarkan variabel umur didapatkan bahwa ketahanan hidup non lansia lebih rendah yaitu 15,541 minggu, sedangkan pada lansia yaitu 13,434 minggu. Dapat disimpulkan bahwa ketahanan hidup pasien lansia lebih tinggi daripada ketahanan hidup pasien non lansia.
2. Ketahanan hidup (survival) pasien Covid-19 dengan komorbid berdasarkan variabel jenis kelamin didapatkan bahwa ketahanan hidup laki-laki lebih rendah yaitu 14,100 minggu, sedangkan pada perempuan yaitu 14,700 minggu. Dapat disimpulkan bahwa ketahanan hidup pasien perempuan lebih besar dibandingkan dengan ketahanan hidup pasien laki-laki.
3. Ketahanan hidup (survival) pasien yang terkena Covid-19 dengan komorbid berdasarkan variabel perilaku merokok juga mempengaruhi ketahanan hidup. Ditemukan bahwa ketahanan hidup yang tidak merokok lebih rendah yaitu 13,452 minggu, sedangkan pada pasien yang merokok yaitu 15,042 minggu. Dapat disimpulkan bahwa ketahanan hidup pasien yang merokok lebih besar dibandingkan ketahanan hidup yang tidak merokok.
4. Ketahanan hidup (survival) pasien Covid-19 dengan komorbid berdasarkan variabel status gizi normal atau obesitas ditemukan faktor status gizi baik memiliki nilai lebih daripada status gizi berlebihan (obesitas) didapatkan

bahwa ketahanan hidup pasien dengan status obesitas lebih rendah yaitu 13,000 minggu, sedangkan pada pasien yang memiliki status gizi normal yaitu 14,648 minggu. Dapat disimpulkan bahwa ketahanan hidup pasien dengan status gizi baik lebih tinggi daripada ketahanan hidup pasien dengan status gizi obesitas.

5. Ketahanan hidup (survival) pasien Covid-19 dengan komorbid berdasarkan variabel komorbid penyakit TB (Tuberkulosis) ditemukan bahwa ketahanan hidup pasien yang memiliki penyakit komorbid TB lebih rendah yaitu 13,057 minggu, sedangkan pada pasien yang tidak memiliki penyakit komorbid TB yaitu 15,091 minggu. Dapat disimpulkan bahwa ketahanan hidup pasien yang tidak memiliki penyakit komorbid TB lebih tinggi daripada ketahanan hidup pasien yang memiliki penyakit komorbid TB.
6. Ketahanan hidup (survival) pasien Covid-19 dengan komorbid berdasarkan variabel komorbid penyakit DM (*Diabetes Mellitus*) ditemukan bahwa ketahanan hidup pasien yang memiliki penyakit komorbid DM lebih rendah yaitu 13,438 minggu, sedangkan pada pasien yang tidak memiliki penyakit komorbid DM yaitu 14,776 minggu. Dapat disimpulkan bahwa ketahanan hidup pasien yang tidak memiliki penyakit komorbid DM lebih tinggi daripada ketahanan hidup pasien yang memiliki penyakit komorbid DM.
7. Ketahanan hidup (survival) pasien Covid-19 dengan komorbid berdasarkan variabel komorbid penyakit PJK (*Penyakit Jantung Koroner*) Paru ditemukana bahwa ketahanan hidup pasien yang tidak memiliki penyakit komorbid PJK lebih rendah yaitu 13,313 minggu, sedangkan pada pasien yang yang memiliki PJK yaitu 17,174 minggu. Dapat disimpulkan bahwa

ketahanan hidup pasien yang memiliki penyakit PJK lebih tinggi daripada ketahanan hidup pasien yang tidak memiliki penyakit komorbid PJK.

## 1.2 Saran

- 1 Untuk penelitian selanjutnya dengan topik yang sama, memungkinkan untuk menggunakan variabel-variabel lain yang lebih dalam untuk memperlihatkan tingkat ketahanan hidup (survival) yang lebih spesifik, karena para penelitian ini variabel yang ada hanyalah secara umum dan tanpa ada campur tangan variabel lain yang lebih spesifik.
- 2 Untuk penelitian dengan topik yang sama, disarankan untuk melihat pengaruh antar variabel, dapat juga menggunakan uji yang lain untuk melihat adanya pengaruh antar variabel ketahanan hidup.
- 3 Untuk RSUD Panyabungan, diharapkan agar lebih meningkatkan mutu pelayanan Covid-19 terutama pada pasien yang memiliki resiko komorbid, sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan pasien Covid-19.
- 4 Dalam bidang ilmu kesehatan masyarakat, saran yang dapat diberikan adalah terkait upaya preventif agar tidak tertularnya Covid-19 tanpa komorbid maupun dengan komorbid. Upaya tersebut seperti perbaikan pada faktor individu yaitu pola makan, aktivitas fisik, menjaga jarak, pola hidup bersih, rutin menggunakan masker di keramaian, konsumsi obat dan vitamin, pengobatan penyakit yang sudah terserang baik dan rutin, memperbanyak mengonsumsi obat-obatan alami dan lain-lain. Selain itu, upaya preventif juga dapat dilakukan pemerintah seperti pemanfaatan pelayanan kesehatan primer untuk menjadikan pelayanan kesehatan tersebut sebagai media

promosi dan edukasi tentang bahaya Covid-19. Sehingga outcome dari upaya tersebut dapat meningkatkan pengetahuan, perubahan pola perilaku dan kesadaran kesehatan individu tercapai maksimal.

