

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

Berdasarkan analisis asuhan keperawatan yang dilakukan pada pasien kelolaan Ny. S dan pasien resume Tn. B, dapat disimpulkan hasil sebagai berikut:

- a. Hasil pengkajian kedua pasien menunjukkan adanya klasifikasi trauma kepala yang berbeda. Ny. S mengalami trauma kepala berat, sedangkan Tn. B mengalami trauma kepala sedang.
- b. Masalah keperawatan yang ditemukan pada pasien kelolaan Ny. S adalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif b.d. disfungsi neuromuscular dan hipersekresi jalan napas, Gangguan Pertukaran Gas b.d. Perubahan membran alveolus-kapiler, Penurunan Kapasitas Adaptif Intrakranial b.d. edema serebral, Hipertermia b.d. Proses penyakit, Gangguan Mobilitas Fisik b.d. Gangguan neuromuscular, dan Resiko Luka Tekan b.d. skala braden <18 d.d. skala braden 9, terpapar gesekan, dan penurunan mobilisasi.
- c. Masalah keperawatan pada Tn. B ada empat yaitu penurunan kapasitas adaptif intrakranial b.d. edema serebri, Nyeri Akut b.d. Agen pencedera fisik (trauma), Gangguan Mobilitas Fisik b.d. Gangguan neuromuscular, dan resiko Perfusi Renal Tidak Efektif d.d. Trauma.
- d. Rencana keperawatan yang diberikan kepada Ny. S dan Tn. B berkaitan dengan penurunan kesadaran pada diagnose penurunan kapasitas adaptif intrakranial mengikuti Standar Intervensi Keperawatan Indonesia adalah manajemen peningkatan tekanan intracranial.
- e. Pasien kelolaan maupun resume diberikan implementasi pemberian terapi untuk penurunan kesadaran sesuai *evidence based nursing* yaitu terapi *multimodal sensory stimulation* berdurasi 30 menit dan dilakukan 2 sesi dalam sehari, terapi diberikan selama 6 hari. Kasus pada pasien baik kelolaan dan resume masing-masing diberikan intervensi berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) sesuai diagnose yang ditegakkan.

- f. Pasien kelolaan Ny. S mengalami peningkatan kesadaran di hari keenam intervensi tanggal 11 Maret 2025 E4V4M5 yaitu apatis. Pasien Tn. B juga mengalami peningkatan kesadaran di hari keenam tanggal 21 Maret 2025 dengan E4V5M6 compos mentis. Kesimpulannya pasien mengalami peningkatan kesadaran setelah diberikan intervensi *multimodal sensory stimulation*.

V.2 Saran

V.2.1 Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan rumah sakit untuk dijadikan referensi pembuatan SOP, membuat pelatihan terapi *multimodal sensory stimulation*, berkolaborasi dengan gizi untuk penyediaan lemon dan cengkeh, serta mendukung penyediaan *earphone* sebagai alat bantu sensori auditori.

V.2.2 Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan modul pembelajaran berbasis bukti yang mencakup stimulasi sensorik (auditori, visual, taktil, olfaktori, gustatori) untuk pasien trauma kepala yang mengalami penurunan kesadaran.

V.2.3 Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian diharapkan mampu menyamakan persepsi dan kemampuan antar perawat saat pemberian terapi melalui pelatihan terapi berdasarkan *evidence based nursing multimodal sensory stimulation* agar terapi dapat dilakukan secara tim.

V.2.5 Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat dikembangkan peneliti selanjutnya melalui pemberian intervensi dengan jarak pemberian antara sesi 1 dan 2 yang sesuai penelitian oleh Nathaniel, (2020) yaitu 12 jam.