

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

Penerapan asuhan keperawatan dan implementasi *Evidence Based Nursing* (EBN) berupa pemberian *family voice recording* untuk meningkatkan tingkat kesadaran dan status hemodinamik pada pasien penurunan kesadaran di ruang ICU, dapat disimpulkan sebagai berikut:

- a. Proses asuhan keperawatan pada Tn. K mencakup pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan. Masalah keperawatan prioritas Tn. K meliputi: (1) bersihan jalan napas tidak efektif, (2) risiko perfusi serebral tidak efektif, (3) ketidakstabilan kadar glukosa darah, dan (4) risiko perfusi renal tidak efektif. Setelah dilakukan implementasi selama lima hari, masalah keperawatan pertama, kedua, dan keempat masih belum teratasi, sedangkan masalah keperawatan ketiga dinyatakan teratasi dengan tetap memonitor kadar glukosa darah.
- b. Proses asuhan keperawatan pada Tn. T mencakup pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan. Masalah keperawatan prioritas meliputi: (1) bersihan jalan napas tidak efektif, (2) risiko perfusi serebral tidak efektif, dan (3) ketidakstabilan kadar glukosa darah. iiSetelah dilakukan implementasi selama lima hari, masalah keperawatan pertama dan kedua masih belum teratasi, sedangkan masalah keperawatan ketiga dinyatakan teratasi dengan tetap memonitor kadar glukosa darah.
- c. Gambaran tingkat kesadaran pada Tn. K sebelum dilakukan intervensi yaitu GCS E₂M₂V_{ett}, setelah dilakukan intervensi selama 5 hari terjadi peningkatan skor GCS menjadi E₃M₅V_{Ett}. Sementara itu, gambaran tingkat kesadaran pada Tn. T sebelum dilakukan intervensi yaitu E₁M₂V_{ett}, setelah dilakukan intervensi selama 5 hari terjadi peningkatan skor GCS menjadi E₂M₃V_{ett}.
- d. Gambaran status hemodinamik pada Tn. K sebelum dan setelah dilakukan intervensi yaitu menunjukkan pola perbaikan hemodinamik yang stabil

dan bertahap. Tekanan darah sistolik (SBP) yang semula cukup tinggi pada hari pertama yaitu 152 mmHg menurun secara progresif hingga 121 mmHg pada hari kelima, sedangkan tekanan darah diastolik (DBP) juga menunjukkan penurunan dari 76 mmHg menjadi 73 mmHg pada akhir observasi. Denyut nadi mengalami penurunan konsisten dari 111 x/menit menjadi 93 x/menit, sementara saturasi oksigen (SpO₂) tetap berada dalam rentang normal tinggi, yaitu 98–100%.

- e. Gambaran status hemodinamik pada Tn. T yaitu pola penurunan tekanan darah dan denyut nadi yang bertahap disertai kestabilan saturasi oksigen. SBP mengalami penurunan dari 133 mmHg pada hari pertama menjadi 113 mmHg pada hari kelima, DBP menurun dari 87 mmHg menjadi 66 mmHg. Denyut nadi juga menunjukkan tren penurunan konsisten dari 99 x/menit menjadi 84 x/menit, sementara saturasi oksigen tetap stabil dalam rentang 97–100%.
- f. Setelah pelaksanaan intervensi stimulasi auditori dengan rekaman suara keluarga, baik pada kasus kelolaan maupun kasus resume, menunjukkan perbaikan fisiologis yang bermakna. Tingkat kesadaran mengalami peningkatan bertahap, disertai dengan status hemodinamik yang semakin stabil dari hari ke hari. Tekanan darah dan frekuensi nadi yang semula cenderung tinggi berangsur menurun ke rentang normal, sementara saturasi oksigen tetap terjaga dengan baik sepanjang periode intervensi.

V.2 Saran

Hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan menghasilkan beberapa saran atau rekomendasi kepada pihak-pihak terkait yaitu sebagai berikut:

a. Saran Bagi Perawat

Diharapkan tenaga keperawatan, khususnya di ruang perawatan intensif, dapat menjadikan stimulasi auditori menggunakan suara keluarga sebagai salah satu intervensi non-farmakologis pendukung dalam asuhan keperawatan pada pasien penurunan kesadaran. Intervensi ini dapat dimasukkan ke dalam rencana keperawatan harian karena bersifat aman, mudah diterapkan, dan tidak menimbulkan efek samping fisiologis.

b. Saran Bagi Pasien Ruang ICU

Keluarga diharapkan dapat berperan aktif dalam proses pemulihan pasien dengan turut serta dalam pemberian dukungan emosional dan stimulasi sensorik bermakna, yaitu dengan rekaman suara keluarga. Keterlibatan keluarga tidak hanya membantu mempercepat pemulihan kesadaran, tetapi juga memperkuat ikatan emosional yang penting bagi proses penyembuhan secara holistik.

c. Saran Bagi Rumah Sakit

Pihak rumah sakit diharapkan dapat mengintegrasikan program stimulasi auditori dengan rekaman suara keluarga ke dalam protokol perawatan pada pasien penurunan kesadaran di ICU. Rumah sakit juga dapat memfasilitasi pelaksanaan intervensi ini dengan menyediakan perangkat audio standar, panduan pelaksanaan, serta pelatihan bagi tenaga keperawatan agar intervensi dilakukan secara seragam dan terukur.

d. Saran Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan diharapkan dapat memasukkan topik stimulasi auditori ke dalam kurikulum pembelajaran keperawatan kritis dan neurologi. Mahasiswa keperawatan perlu dibekali kemampuan untuk menerapkan *evidence-based nursing* agar mampu mengintegrasikan pendekatan ilmiah dan empatik dalam praktik klinis.

e. Saran Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat menyempurnakan format naskah rekaman suara keluarga dengan menyediakan ruang kosong tertulis pada setiap bagian percakapan sehingga keluarga dapat langsung menuliskan pesan atau cerita personal pada lembar naskah yang sama secara lebih praktis dan terstruktur. Selain itu, peneliti juga disarankan untuk menetapkan batasan durasi minimal dan maksimal pada setiap segmen rekaman, seperti pada bagian cerita kenangan yang dialokasikan waktu lebih panjang, agar total durasi rekaman dapat mencapai sekitar 10 menit sesuai ketentuan.