

BAB 5

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

1. Pengkajian pada pasien menunjukkan bahwa Kesadaran menurun (delirium) dengan GCS E3V3M5, CAM-ICU Positif, Pasien berbicara pelo, Pasien tampak gelisah, Agitasi, Pasien tampak lemah, Fungsi kognitif terganggu, fungsi neurologis terganggu, Tekanan Darah : 161/103 mmHg, Nadi : 79 x/Menit, RR : 22x/Menit, SPO2 : 98x/menit, Suhu : 36,5 C, Hasil CT Scan : Tampak Gambaran ICH Lobus parietal, sinistra dengan volume $\pm$ 15.5 cc, MAP = 122,33. Berdasarkan pengkajian didapatkan masalah klien dengan diagnosa keperawatan penurunan kapasitas adaptif intrakranial berhubungan dengan edema serebral. Intervensi yang dilakukan yaitu Manajemen Peningkatan Intrakranial (I.09325) dan pemberian intervensi reorientasi waktu dari metode HELP. Implementasi dilakukan dalam waktu tiga hari dengan hasil pasien mengalami peningkatan kesadaran, dengan GCS E4 V4 M5, dan saat dilakukan pengukuran delirium dengan menggunakan CAM-ICU didapatkan delirium, pada hari ke tiga pasien sudah mengalami peningkatan kesadaran, saat itu keadaan pasien tampak lemah dan kebingungan, pasien sudah bisa menyebutkan namanya, pasien bisa menyebutkan hari, tanggal, pasien mengetahui di mana tempat sekarang pasien dirawat, saat diberi pertanyaan. Terapi HELP efektif sebagai intervensi berbasis bukti (*evidence-based*) pendamping. Terapi ini memberikan efek perbaikan nyata pada fungsi neurologis, menurunkan tingkat agitasi, dan meningkatkan kemampuan kognitif/orientasi pasien dengan masalah penurunan kapasitas adaptif intrakranial.
2. Penerapan intervensi *Evidence-Based Practice* berupa *Hospital Elder Life Program* (HELP) yang diintegrasikan dengan Manajemen Peningkatan Tekanan Intrakranial (SIKI) terbukti efektif dalam menstimulasi perbaikan fungsi neurologis, kognitif, dan stabilitas hemodinamik pada pasien dengan Penurunan Kapasitas Adaptif Intrakranial.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Tempat Penelitian

Rumah sakit diharapkan dapat mengoptimalkan penerapan asuhan keperawatan berbasis bukti (*evidence-based nursing*) pada pasien stroke dengan penurunan kapasitas adaptif intrakranial, khususnya melalui penerapan intervensi nonfarmakologis seperti *Hospital Elder Life Program* (HELP) untuk membantu mencegah dan mengurangi kejadian delirium.

5.2.2 Bagi Pendidikan

Institusi pendidikan diharapkan dapat memanfaatkan hasil karya ilmiah ini sebagai bahan ajar dan referensi dalam proses pembelajaran keperawatan medikal bedah, khususnya mengenai asuhan keperawatan pada pasien stroke dengan penurunan kapasitas adaptif intrakranial dan delirium.

5.2.3 Bagi Petugas Kesehatan

Perawat dan tenaga kesehatan diharapkan dapat meningkatkan kemampuan dalam melakukan deteksi dini, pencegahan, serta penatalaksanaan delirium pada pasien stroke melalui pengkajian yang komprehensif dan penerapan intervensi nonfarmakologis secara konsisten.

