

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

1. Tingkat agitasi pada pasien dengan ventilator mekanik di *Intensive Care Unit* (ICU) RSUD Bangil sebagian besar 70% responden berada pada kategori agitasi berdasarkan penilaian menggunakan *Richmond Agitation Sedation Scale* (RASS).
2. Kejadian delirium pada pasien dengan ventilator mekanik di *Intensive Care Unit* (ICU) RSUD Bangil sebagian besar 70% responden mengalami delirium berdasarkan penilaian menggunakan *Confusion Assessment Method for the Intensive Care Unit* (CAM-ICU).
3. Pada hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,001 (<0,05)$ yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat agitasi dengan kejadian delirium pada pasien dengan ventilator mekanik di ICU RSUD Bangil.

5.2 Saran

1. Bagi Pasien dan Keluarga

Keluarga maupun pasien yang sudah sadar diharapkan dapat berperan aktif dalam mendukung proses orientasi selama perawatan di ICU, misalnya dengan hadir secara berkala, memberikan sentuhan atau komunikasi yang menenangkan, serta membantu perawat mengenali perubahan perilaku pasien sedini mungkin, terutama pada pasien yang menggunakan ventilator mekanik dalam waktu lama, guna mencegah

munculnya agitasi yang dapat berkembang menjadi delirium.

2. Bagi Tempat Penelitian

Rumah sakit dapat menetapkan pemantauan tingkat agitasi menggunakan Richmond Agitation Sedation Scale (RASS) dan skrining delirium menggunakan Confusion Assessment Method for the Intensive Care Unit (CAM-ICU) sebagai bagian dari SOP pelayanan rutin di ruang ICU, khususnya pada pasien dengan ventilator mekanik. Selain itu, dapat dipertimbangkan pembentukan protokol deteksi dini dan intervensi nonfarmakologis (seperti reorientasi rutin, pengaturan pencahayaan, serta pengurangan kebisingan) untuk menekan tingkat agitasi dan mencegah terjadinya delirium.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan dapat mengintegrasikan penggunaan instrumen RASS dan CAM-ICU ke dalam kurikulum praktikum keperawatan kritis (keperawatan gawat darurat dan intensif) sebagai keterampilan klinis dasar dalam pengkajian tingkat kesadaran, agitasi, dan delirium pada pasien kritis.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya disarankan mempertimbangkan penggunaan instrumen CAM-ICU untuk penilaian delirium dan bisa diganti dengan instrumen yang lebih sesuai atau dapat diterapkan lebih awal pada pasien ICU dengan kondisi kritis dan risiko mortalitas tinggi, sehingga kejadian delirium tetap dapat dievaluasi secara optimal.