

## **BAB VII**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **7.1 Kesimpulan**

Kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian ini adalah sebagai berikut ini :

1. Tingkat sedasi belum mencapai target RASS=0, karena seperempat Penderita ROI dan ICU masih ada yang teragitasi.
2. Didapatkan bahwa indikasi pasien dilakukan sedasi dikarenakan pasien di ruangan ROI dan ICU menggunakan ventilasi mekanik, dan rata-rata pasien tersebut tidak nyaman dengan penggunaan alat bantu nafas.
3. Di dapatkan juga dengan pemberian obat sedatif secara kontinu dapat memberikan sedasi yang cukup dan mengurangi kejadian terjadinya agitasi pada pasien dibandingkan dengan pemberian sedasi secara bolus. hal ini berkaitan dengan kekurangan alat syringe pump yang ada baik di ruangan ROI maupun ICU.
4. Akan tetapi dibandingkan dengan penelitian yang sebelumnya sudah dilakukan didapatkan dengan pemberian sedasi secara kontinu dapat memperpanjang masa perawatan pasien maupun dengan penggunaan ventilasi mekanik.

#### **7.2 Saran**

Saran yang diusulkan berdasarkan hasil penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Perlu ada upaya yang sungguh-sungguh baik dari tenaga medis dan paramedis di ICU maupun ROI untuk mengevaluasi tingkat sedasi dan agitasi pada pasien-pasien

tersebut, apalagi di lembar observasi perawatan sudah terdapat kotak penilaian untuk tingkatan sedasi.

2. Perlu dilakukan evaluasi dan pencatatan nyeri, sedasi-agitasi dan delirium secara berkala sesuai rekomendasi *Clinical Practice Guidelines for the Management of Pain, Agitation, and Delirium in Adult Patients in the Intensive Care Unit*.
3. Supaya untuk masukan manajemen dari RS dr Soetomo menambahkan alat-alat medis yang menunjang untuk perawatan di ruangan ROI dan ICU khususnya untuk penyediaan alat syringe pump sesuai dengan jumlah kapasitas pasien yang ada.
4. Dengan melakukan penghentian sedasi harian dan melakukan revaluasi RASS dan retitrasi dari penggunaan obat dapat menurunkan durasi dari perawatan di ruangan ICU dan ketergantungan dengan ventilasi mekanik.