

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penerapan mobilisasi progresif level I terhadap pasien kritis dengan penurunan kesadaran di ruang ICU RSUD Raden Mattaher Kota Jambi didapatkan kesimpulan:

1. Adanya pengaruh mobilisasi progresif level I terhadap perubahan status hemodinamik pasien kritis terlebih pada peningkatan tekanan darah, saturasi oksigen, dan frekuensi nadi pada pasien kritis.
2. Adanya pengaruh mobilisasi progresif level I terhadap perubahan nilai tekanan darah pada Ny. A dengan hasil hari pertama pada sesi pagi dari 99/66 mmHg menjadi 110/70 mmHg, dan sesi siang dari 120/74 mmHg menjadi 124/76 mmHg. Pada hari kedua di sesi pagi dari 80/65 mmHg menjadi 96/74 mmHg, dan sesi siang dari 100/72 mmHg menjadi 121/76 mmHg. Pada hari ketiga di sesi pagi dari 98/64 mmHg menjadi 100/77 mmHg, dan sesi siang dari 123/85 mmHg menjadi 120/82 mmHg. Untuk hasil Ny. M hari pertama pada sesi pagi dari 124/74 mmHg menjadi 128/80 mmHg, dan sesi siang dari 130/82 mmHg menjadi 122/70 mmHg. Pada hari kedua di sesi pagi dari 122/80 mmHg menjadi 140/74 mmHg, dan sesi siang dari 131/80 mmHg menjadi 141/79 mmHg. Pada hari ketiga di sesi pagi dari 122/76 mmHg menjadi 130/84 mmHg, dan sesi siang dari 126/76 mmHg menjadi 140/82 mmHg.
3. Adanya pengaruh mobilisasi progresif level I terhadap peningkatan saturasi oksigen pada Ny. A dengan hasil hari pertama pada sesi pagi dari 96% menjadi 98%, dan sesi siang dari 97% menjadi 99%. Pada hari kedua di sesi pagi dari 96% menjadi 97%, dan sesi siang dari 98% menjadi 100%. Pada hari ketiga di sesi pagi dari 97% menjadi 99%, dan sesi siang dari 98% menjadi 99%. Untuk hasil Ny. M hari pertama pada sesi pagi dari 98% menjadi 99%, dan sesi siang tidak ada

perubahan dengan nilai 99%. Pada hari kedua di sesi pagi dari 98% menjadi 99%, dan sesi siang dari 97% menjadi 100%. Pada hari ketiga di sesi pagi dari 97% menjadi 99%, dan sesi siang tidak ada perubahan dengan nilai 99%.

4. Adanya pengaruh mobilisasi progresif level I terhadap perubahan nilai frekuensi nadi pada Ny. A dengan hasil hari pertama pada sesi pagi dari 86x/i menjadi 90x/i, dan sesi siang dari 92x/i menjadi 96x/i. Pada hari kedua di sesi pagi tidak ada perubahan dengan nilai 90x/i dan sesi siang dari 94x/i menjadi 96x/i. Pada hari ketiga di sesi pagi dari 80x/i menjadi 88x/i, dan sesi siang dari 86x/i menjadi 84x/i. Untuk hasil Ny. M hari pertama pada sesi pagi mengalami penurunan dari 88x/i menjadi 82x/i, dan pada sesi siang dari 82x/i menjadi 84x/i. Pada hari kedua di sesi pagi dari 77x/i menjadi 82x/i, dan sesi siang dari 71x/i menjadi 73x/i. Pada hari ketiga di sesi pagi dari 76x/i menjadi 80x/i dan sesi siang tidak ada perubahan dengan nilai 82x/i

5.2 Saran

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan karya ilmiah ini menjadi bahan informasi dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien kritis di ruang ICU.

2. Bagi Perawat

Diharapkan perawat mampu mengembangkan kemampuan dibidang keperawatan kritis dan menerapkan mobilisasi progresif level 1 pada pasien kritis di ruang ICU untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dengan memperhatikan status hemodinamik

3. Bagi Pendidikan

Diharapkan dapat dijadikan pedoman dan referensi dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien kritis di ruang ICU