

BAB 5

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa post laparoscopi reseksi kanker ovarium dan post hepatektomi dapat disimpulkan bahwa

1. Pengkajian primer menunjukkan bahwa pasien terpasang *Endotracheal Tube* (ETT) dengan nomor 7 dan batas bibir 20. Pasien bernapas dengan bantuan ventilator mekanik dengan mode PC SIMV dengan pengaturan P insp: 15 mbar, P asb: 8 mbar, PEEP: 5 mbar, RR: 12x/menit, FiO₂: 50%. Capaian penggunaan ventilator mekanik yaitu P insp: 15 mbar, PEEP: 6 mbar, RR: 16x/menit, RR spontan: 3x/menit, FiO₂: 50%. Pasien tampak pucat, konjungtiva anemis (+/+), akral teraba dingin. CRT < 2 detik. Terdapat perdarahan intraoperasi sebanyak 280 cc. Tekanan Darah 192/87 mmHg, MAP: 125 mmHg. Nadi 100x/menit. Tingkat kesadaran Sulit dinilai karena pengaruh obat (SDKPO). Skala nyeri: 4 (nyeri sedang). Terdapat luka post laparoscopi reseksi kanker ovarium dan post hepatektomi pada abdomen dan tertutup verban. Pasien terpasang drain pada abdomen kiri.
2. Diagnosa keperawatan yang diangkat pada pasien yaitu 1) Gangguan ventilasi spontan berhubungan dengan kelelahan otot pernapasan, 2) Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin, hiperglikemia dan peningkatan tekanan darah, 3) Nyeri akut

berhubungan dengan agen pencedera fisik, dan 4) Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan disfungsi pankreas.

3. Intervensi yang direncanakan yaitu pemantauan respirasi, manajemen ventilasi mekanik, perawatan sirkulasi, pemberian produk darah atau transfuse darah, manajemen nyeri, terapi pemijatan dan manajemen hiperglikemia.
4. Implementasi dengan penerapan *foot massage* untuk mengurangi nyeri pada pasien yang terpasang ventilator mekanik. *Foot massage* dilakukan selama 20 menit dengan frekuensi pelaksanaan sekali sehari selama 2 hari berturut-turut dengan teknik gerakan gesekan, *tapotement* dan *efflurage*.
5. Hasil evaluasi keperawatan yang didapatkan yaitu masalah keperawatan gangguan ventilasi spontan teratasi sebagian, perfusi perifer tidak efektif belum teratasi, nyeri akut teratasi sebagian dan ketidakstabilan kadar glukosa darah belum teratasi.

B. Saran

1. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil dari penulisan karya ilmiah ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas keperawatan yaitu dengan cara menjadikan karya ilmiah ini sebagai acuan dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien post laparoscopi reseksi kanker ovarium dan post hepatektomi. Selain itu juga diharapkan penerapan *foot massage* dapat dilaksanakan sebagai terapi nonfarmakologi berupa tindakan mandiri keperawatan untuk mengurangi nyeri pada pasien yang terpasang ventilator mekanik.

2. Bagi Institusi Rumah Sakit

Diharapkan Karya Ilmiah Akhir ini dapat menjadi alternatif dalam pemberian asuhan keperawatan khususnya pada pasien post laparoskopi reseksi kanker ovarium dan post hepatektomi dengan penerapan *foot massage* untuk mengurangi nyeri pada pasien yang terpasang ventilator mekanik di Ruang Observasi Intensif (ROI) RSUP Dr. M. Djamil Padang.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Karya Ilmiah Akhir ini diharapkan dapat menjadi referensi dan masukan dalam menyusun asuhan keperawatan khususnya pada pasien post laparoskopi reseksi kanker ovarium dan post hepatektomi dengan penerapan *foot massage* untuk mengurangi nyeri pada pasien yang terpasang ventilator mekanik di Ruang Observasi Intensif (ROI) RSUP Dr. M. Djamil Padang.

