

BAB V

PENUTUP DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosis medis Penurunan Kesadaran ec CO2 Narkose + Respiratory Failure Acute + Sepsis ec CAP + PPOK maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Pengkajian primer menunjukkan Tn.M usia 48 tahun dengan keluhan nyeri tenggorokan pasca pelepasan *endotracheal tube* (ETT) atau ekstubasi dengan skala nyeri 8 karakteristik nyeri berdenyut dan tajam. Pasien tampak meringis nyeri dan cukup gelisah di tempat tidur berusaha menarik selang NGT dan infus yang terpasang. Saat ini pasien sedang transisi dari ventilasi mekanik ke pernafasan spontan, sedang terpasang NRM 15 liter/menit, RR 24x/menit, SaO₂ 97%, masih terdapat akumulasi sekret di jalan nafas yang ditandai dengan adanya gurgling dan sekret dengan konsistensi encer, berwarna putih serta jumlah sedikit. Pasien belum mampu batuk secara efektif karena masih merasakan nyeri area tenggorokan dan kesulitan menelan. Tanda-tanda vital Tn. M TD 148/99 mmHg dan HR 116x/menit.
2. Diagnosis keperawatan yang diangkat pada Tn. M adalah:
 - a. Bersihan jalan nafas tidak efektif (D.0149) b.d Hipersekreasi jalan nafas d.d adanya secret konsistensi encer berwarna putih, klien tidak mampu batuk secara efektif, adanya suara nafas tambahan ronchi di kedua lapang paru serta gurgling saat inspirasi dan ekspirasi, adanya dyspnea dengan RR 24x/menit dan pernafasan cepat dan dangkal.

b. Nyeri akut (D.0077) b.d agen pencedera fisik (pasca ekstubasi) d.d klien mengeluh nyeri, tampak meringis dan gelisah, adanya peningkatan frekuensi nadi, peningkatan tekanan darah dan pola nafas abnormal

c. Risiko cedera (D.0136) d.d Perubahan fungsi psikomotor karena penghentian sedasi dan perubahan sensasi (adanya nyeri tenggorokan pasca ekstubasi).

3. Intervensi yang direncanakan yaitu untuk masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif adalah manajemen jalan nafas dan terapi oksigen, masalah keperawatan nyeri akut dengan melakukan manajemen nyeri serta kompres dingin, dan untuk masalah keperawatan risiko cedera dilakukan intervensi pencegahan cedera.

4. Implementasi EBN yang dilakukan pada pasien Tn. M untuk menurunkan intensitas nyeri tenggorokan pasca ekstubasi adalah dengan pemberian terapi kompres dingin menggunakan *cold pack* suhu 10-15°C selama 15 menit dengan 3 kali pertemuan yaitu pada jam-0, jam-12 dan jam-24 pasca ekstubasi.

5. Hasil evaluasi keperawatan yang didapatkan yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi sebagian, masih diperlukan monitoring status pernafasan pasien secara berkala serta pemberian terapi oksigen dan terapi inhalasi masih dilanjutkan dikarenakan produksi sputum dengan skor luaran keperawatan 4 (cukup

menurun). Hasil evaluasi masalah keperawatan nyeri akut didapatkan masalah keperawatan nyeri akut teratasi dan intervensi dihentikan dikarenakan pasien sudah tidak mengeluh dan merasakan nyeri dengan skor luaran keperawatan 5. Hasil evaluasi masalah keperawatan risiko cedera didapatkan masalah teratasi dimana intervensi pengawasan dan observasi secara berkala selama di tempat tidur hingga pemasangan *restrain* pada ekstremitas atas sudah dihentikan dengan skor luaran keperawatan 5.

B. Saran

1. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil dari penulisan karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas keperawatan dengan cara:

1. Menjadikan karya ilmiah akhir ini sebagai panduan dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan nyeri tenggorokan pasca ekstubasi/pelepasan *endotracheal tube* (ETT).

2. Menerapkan terapi kompres dingin dengan *cold pack gel* sebagai intervensi keperawatan terapeutik dalam melakukan manajemen nyeri nonfarmakologi untuk menurunkan dan mengontrol intensitas nyeri tenggorokan pasca ekstubasi.

2. Bagi Institusi Rumah Sakit

Hasil dari karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi alternative dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya pada pasien pasca ekstubasi dengan menerapkan terapi nonfarmakologi kompres dingin menggunakan *cold pack gel* dalam menurunkan intensitas nyeri tenggorokan pasca ekstubasi di ruang rawat *intensive* RSUP Dr. M. Djamil Padang.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi referensi dan masukan dalam menyusun asuhan keperawatan terkhusus untuk pasien pasca pelepasan ETT/ekstubasi dengan menerapkan terapi kompres dingin menggunakan *cold pack gel* untuk menurunkan intensitas nyeri tenggorokan.

