

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Ruang Cendrawasih RSUD Wangaya Denpasar tentang asuhan keperawatan pasien SNH dengan defisit nutrisi, maka dapat ditarik beberapa simpulan yaitu :

1. Proses pengkajian keperawatan pada hasil studi kasus dan teori memiliki sedikit perbedaan terhadap teori yang dijadikan acuan oleh peneliti. Pada dokumen keperawatan terdapat data-data yang tidak muncul pada data subjektif dan objektif menurut Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia ((SDKI) 2016) seperti pasien mengeluh ketidakmampuan mencerna makanan. Sebagian data tidak muncul pada kasus tersebut dikarenakan beberapa hal yaitu pertama mungkin pasien mengalami tanda dan gejala defisit nutrisi yang tidak muncul pada dokumen keperawatan, kedua perawat tidak mengkaji secara mendalam kepada kedua pasien.
2. Diagnosa didapatkan dari data mayor dan data minor sehingga didapatkan masalah, kemudian dari masalah tersebut akan dirumuskan menjadi diagnosa keperawatan sesuai dengan masalah dan penyebab yang sudah didapat dari pengumpulan data pada tahap pengkajian. Dari data-data yang dikumpulkan pada pasien satu dan pasien dua, yaitu pasien SNH dengan gangguan defisit nutrisi di ruang cendrawasih RSUD Wangaya didapatkan ketidakmampuan menelanan

makan. Sehingga pada pasien satu dan pasien dua didapatkan satu diagnosa keperawatan yang sama yaitu gangguan defisit nutrisi.

3. Intervensi yang direncanakan pada dokumen untuk subyek pertama dan kedua adalah menggunakan manajemen gangguan defisit nutrisi dengan menggunakan standar yang ada dalam *Nursing Intervention Classification* (NIC) yang dilaksanakan di Ruang Cendrawasih RSUD Wangaya.
4. Pelaksanaan keperawatan dalam proses asuhan keperawatan terdapat perbedaan yang cukup signifikan pada pelaksanaan keperawatan di Ruang Cendrawasih RSUD Wangaya Denpasar dengan teori yang dijadikan acuan oleh peneliti. Dalam pelaksanaannya pihak perawat Ruang Cendrawasih menuliskan pelaksanaan/implementasi keperawatan di Ruang Cendrawasih yaitu dengan menggunakan metode SOAP (*Subjective Objective Assessment Planning*). Hal ini mungkin dilakukan oleh perawat untuk bersamaan dengan melakukan evaluasi keperawatan secara formatif pada setiap tindakan yang diberikan. Selain itu, terdapat beberapa tindakan pada perencanaan keperawatan yang tidak dicantumkan pada dokumen keperawatan pasien oleh perawat karena terkadang perawat melakukan intervensi tersebut secara tidak langsung kepada pasien tanpa perlu mendokumentasikannya pada rekam medik.
5. Evaluasi keperawatan diatas yang dilakukan perawat ruang Cendrawasih RSUD Wangaya Denpasar, baik pada pasien Tn. C maupun pasien Tn. P dapat disimpulkan bahwa masih terdapat kesenjangan, hal ini dikarenakan evaluasi keperawatan masih belum tercapai sesuai dengan kriteria hasil yang telah direncanakan sebelumnya pada perencanaan keperawatan sehingga kriteria hasil

yang diharapkan belum dapat terpenuhi dan masalah keperawatan belum teratasi , sehingga pasien belum bisa dipulangkan dan harus melanjutkan planning yang telah ditentukan.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian gambaran asuhan keperawatan DM dengan gangguan integritas jaringan sebagian besar asuhan keperawatan terdapat kesenjangan sehingga disarankan :

1. Bagi perawat

Berdasarkan hasil penelitian yang telah ditemukan, adapun beberapa saran yang ingin disampaikan sehingga dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan diantaranya perawat sudah melakukan dokumentasi keperawatan mengenai asuhan keperawatan pada pasien stroke non hemoragik dengan gangguan defisit nutrisi mulai dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan. Hasil penelitian menunjukkan adanya beberapa perbedaan dengan teori yang telah disampaikan peneliti baik dari pengkajian sampai dengan evaluasi keperawatan, untuk itu disarankan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai pedoman untuk asuhan keperawatan pada pasien stroke non hemoragik dengan gangguan defisit nutrisi.

2. Bagi management

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bagan bagi kepala ruangan dalam melakukan monitoring atau supervisi tentang pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien stroke non hemoragik dengan gangguan defisit nutrisi.