

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa :

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian Keperawatan pada dokumen pasien 1 dan 2 terdapat persamaan hasil dan terdapat kesenjangan teori dengan pengkajian nutrisi dengan metoda: A (*antropometric measurement*) pengukuran antropometri, B (*biochemical data*) data biomedis, C (*clinical sign*) tanda-tanda klinis status gizi, D (*dietary*) tentang diet (Proverawati, 2011) dan beberapa data pada pengkajian yang tidak didokumentasikan oleh perawat sesuai dengan teori pengkajian nutrisi yaitu lingkaran lengan atas, serum albumin.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan pada dokumen pasien 1 dan 2 terdapat persamaan diagnosa keperawatan yang ditegakkan yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif, dan terdapat kesenjangan teori dengan diagnosa keperawatan defisit nutrisi (PPNI, 2016) dalam perumusan diagnosa. Hasil pengamatan pada dokumen pasien 1 dan 2 dokumen pasien 1 dan 2 didapatkan gejala dan tanda mayor minor defisit nutrisi tetapi dalam dokumen, perawat tidak menegakkan diagnosa keperawatan defisit nutrisi karena tidak menjadi diagnosa prioritas.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang didokumentasikan pada dokumen pasien 1 dan 2 terdapat persamaan yaitu mendokumentasikan intervensi keperawatan

bersihan jalan nafas tidak efektif, sedangkan intervensi keperawatan defisit nutrisi tidak didokumentasikan.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang didokumentasikan perawat pada dokumen pasien 1 dan 2 memiliki kesamaan hasil implementasi keperawatan yaitu beberapa data implementasi tidak sesuai dengan intervensi yang didokumentasikan dalam dokumen pasien. Berdasarkan hasil pengamatan pada dokumen pasien 1 terdapat salah satu implementasi yang mengarah dengan acuan teori implementasi keperawatan defisit nutrisi (M.Bulechek, K.Butcher, M.Dochterman, & M.Wagner, 2016) yaitu memberikan makan dan minum adekuat sedangkan implementasi lainnya tidak sesuai dengan implementasi defisit nutrisi.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan pada pasien 1 dan 2 terdapat kesamaan yaitu menggunakan format SOAP yang terdiri dari *subjective*, *objective*, *analysis*, dan *planning* dalam mengevaluasi keadaan pasien, namun perawat tidak mendokumentasikan evaluasi untuk masalah keperawatan defisit nutrisi, perawat hanya mendokumentasikan evaluasi keperawatan yang ditegakkan yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai gambaran asuhan keperawatan pada balita bronchopneumonia dengan defisit nutrisi di Ruang Abimanyu RSUD Sanjiwani Gianyar, peneliti menyarankan:

1. Kepada Pihak RSUD Sanjiwani Gianyar

Bagi pihak rumah sakit khususnya perawat di Ruang Abimanyu RSUD Sanjiwani Gianyar diharapkan dapat melengkapi data pengkajian keperawatan yang ditemukan dan belum didokumentasikan. Data fokus yang ditemukan pada pengkajian agar dirumuskan diagnosis keperawatan serta dilakukan tindakan keperawatan.

2. Kepada Institusi Politeknik Kesehatan Denpasar

Bagi pihak Institusi Politeknik Kesehatan Denpasar, diharapkan dapat fasilitas jurnal online berbayar di perpustakaan Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar sebagai bahan dalam penyusunan karya tulis ilmiah.

3. Kepada Peneliti Lain

Penelitian ini dapat diharapkan dapat digunakan sebagai dasar acuan untuk penelitian selanjutnya dan mengembangkan variabel yang dapat dihubungkan dengan pasien bronchopneumonia.