

## **BAB VI**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Simpulan**

Berdasarkan hasil pengamatan terhadap dua dokumen pasien yang diperoleh dari data lampiran Karya Tulis Ilmiah atas nama Kusumadewi dengan judul Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Diabetes Melitus + *Diabetic Foot* dengan Gangguan Integritas Jaringan Di Ruang Arjuna RSUD Sanjiwani pada tanggal 26 April sampai 29 April 2020 melalui situs *website repository* Poltekkes Denpasar mengenai diabetes mellitus + *diabetic foot* dengan gangguan integritas jaringan, dapat disimpulkan bahwa:

##### **1. Pengkajian keperawatan**

Hasil pengkajian keperawatan pada kedua dokumen subyek ditemukan perbedaan pada data subyektif dokumen subyek pertama mengeluh luka bernanah pada kaki kanan dan data dokumen subyek kedua mengeluh luka pada kaki dan nyeri pada luka tersebut. Terdapat perbedaan pada data objektif yaitu dokumen subyek pertama dengan skala nyeri 3 dan subyek kedua dengan skala nyeri 4. Pada data hasil studi dokumentasi data yang tidak ditemukan sesuai dengan teori acuan yaitu data objektif minor kemerahan, dan hematoma. Maka berdasarkan hasil penelitian tersebut pencapaian dalam pengkajian adalah data mayor adalah 100% dan data minor adalah 50%.

##### **2. Diagnosis keperawatan**

Diagnosis keperawatan yang ditegakkan sama antara kedua dokumen yaitu terdiri atas masalah (*problem*) dan penyebab (*etiology*) yaitu kerusakan integritas kulit/jaringan berhubungan dengan gangguan sirkulasi metabolik/sensasi tanpa

merumuskan tanda dan gejala (*sign and symptom*) yang terdapat pada lembar intervensi keperawatan. Diagnosa keperawatan yang terdokumentasi memiliki kesamaan arti dengan teori acuan, namun berbeda dari segi bahasa. Dari teori acuan peneliti menurut SDKI dalam perumusan diagnosis keperawatan terdapat 19 data pada diagnosa keperawatan yang mencakup *problem*, *etiology*, dan *sign and symptom* (PES). Dari dokumen subyek hanya 2 data yang dirumuskan yaitu kerusakan jaringan dan/atau integritas kulit, nyeri dan perdarahan. Maka berdasarkan hasil penelitian tersebut terdapat 10,5% data diagnosis keperawatan yang sesuai acuan teori.

### **3. Perencanaan keperawatan**

Hasil perencanaan keperawatan pada kedua dokumen subyek pertama dan subyek kedua sama, namun memiliki perbedaan bahasa dengan acuan teori yang digunakan peneliti. Perencanaan keperawatan di ruangan menggunakan *Nursing Interventions Classification* (NIC) dan *Nursing Outcome Classification* (NOC) yang telah disesuaikan dengan standar operasional rumah sakit, sedangkan peneliti menggunakan acuan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI). Berdasarkan teori acuan peneliti menurut SIKI dalam intervensi keperawatan terdapat 22 tindakan intervensi utama yang wajib ada dalam perencanaan tindakan. Intervensi yang tercatat pada dokumen subyek yang terdapat pada subyek pertama dan kedua terdapat 8 intervensi, maka berdasarkan hasil penelitian tersebut terdapat 36,3% data perencanaan keperawatan yang sesuai acuan teori.

### **4. Implementasi keperawatan**

Hasil implementasi yang terdapat pada kedua dokumen subyek sesuai dengan intervensi yang telah direncanakan. Implementasi keperawatan didokumentasikan pada lembar format tindakan keperawatan disertai tanggal, jam, waktu dinas, serta paraf perawat yang melakukan tindakan keperawatan tersebut. Berdasarkan teori acuan peneliti menurut SIKI dalam implemtasi keperawatan terdapat 22 tindakan intervensi utama yang wajib dilaksanakan. Impelementasi yang tercatat pada dokumen subyek yang terdapat pada subyek pertama dan kedua terdapat 8 tindakan, maka berdasarkan hasil penelitian tersebut terdapat 36,3% data implementasi keperawatan yang sesuai acuan teori.

## **5. Evaluasi keperawatan**

Evaluasi yang digunakan di rumah sakit dan teori yang digunakan sebagai acuan sudah sama yaitu menggunakan komponen SOAP. Namun, terdapat perbedaan pada komponen S (Subjektif), O (Objektif), dan A (Assesment). Dari teori acuan peneliti menurut SLKI data evaluasi yang wajib ada dalam evaluasi tindakan terdapat 4 data, yaitu kerusakan integritas jaringan membaik, nyeri berkurang, perdarahan berkurang, kemerahan berkurang. Evaluasi yang tercatat pada dokumen subyek yang terdapat pada subyek pertama dan kedua yaitu nyeri berkurang. Maka berdasarkan hasil penelitian tersebut terdapat 25% data evaluasi keperawatan yang sesuai acuan teori.

## **B. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah didapatkan, adapun beberapa saran yang ingin penulis sampaikan sehingga dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan diantaranya perawat sudah melalukan dokumentasi keperawatan

mengenai asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus+ *diabetic foot* mulai dari pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan. Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan dengan teori yang telah disampaikan baik dari pengkajian keperawatan sampai dengan evaluasi keperawatan. Adapun beberapa saran yang diberikan kepada operasional perawat pelaksana RSUD Sanjiwani Gianyar adalah:

1. Pengkajian keperawatan sebaiknya data yang dikaji lebih lengkap dan disesuaikan dengan teori Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) karena pada data yang didapat belum menggolongkan pengkajian ke dalam data mayor dan minor
2. Perumusan diagnosis keperawatan sebaiknya menggunakan teori Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) dengan format *Problem, Etiologi,* dan *Sign & Symptom* (PES) karena data yang didapat hanya menggunakan format *problem* berhubungan dengan *etiologi* tanpa disertai *sign dan symptom*.
3. Perencanaan keperawatan pada pasien diabetes melitus+ *diabetic foot* ini disarankan menggunakan teori Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) pada tujuan dan kriteria hasil dan teori Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) pada intervensi keperawatan.
4. Implementasi keperawatan setiap tindakan sebaiknya didokumentasikan secara lengkap sebagai validasi dokumen
5. Evaluasi keperawatan sebaiknya semua indicator pada teori Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) didokumentasikan pada format SOAP yang digunakan.