

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil studi kasus dan pembahasan mengenai dua asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus tipe II + *diabetic foot* dengan gangguan integritas jaringan yang dilakukan pada tanggal 27 sampai 30 April 2020 yang diperoleh dari data Lampiran Karya Tulis Ilmiah yang berjudul Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II + *Diabetic Foot* dengan Gangguan Integritas Jaringan Di Ruang Sahadewa RSUD Sanjiwani tahun 2018 oleh Ni Kadek Sintha Yuliana Sari. Penelitian ini didokumentasikan pada Pasien 1 (Ny. S) pada tanggal 21 sampai 24 April 2018 dan Pasien 2 (Ny. J) didokumentasikan pada tanggal 22 sampai 25 April 2018 yang dapat disimpulkan bahwa:

1. Pengkajian Keperawatan

Hasil pengkajian keperawatan yang telah didokumentasikan oleh perawat terkait Gangguan Integritas jaringan yaitu pada dokumen kedua pasien didapatkan satu data mayor dan dua data minor yang sesuai dengan SDKI. Pasien satu terdapat kerusakan jaringan, adanya perdarahan, dan adanya nyeri, sedangkan pada pasien dua terdapat kerusakan jaringan dan adanya nyeri. Adapun data yang tidak ada yaitu pada pasien satu tidak adanya kemerahan dan hematoma, sedangkan pada pasien dua tidak ada perdarahan, kemerahan, dan hematoma. Dari kedua dokumen pasien tersebut hanya 60% data yang sesuai dengan acuan peneliti. Dalam hal ini terdapat kurang optimanya pengkajian

yang didokumentasikan oleh perawat di Ruang Cendrawasih RSUD Wangaya dalam menggunakan SDKI.

2. Diagnosis Keperawatan

Hasil Diagnosis keperawatan pada kedua dokumen pasien memiliki kesamaan yaitu Gangguan Integritas Jaringan berhubungan dengan Gangguan sirkulasi. Namun tidak dilengkapi dengan tanda dan gejala (*Sign and symptom*). Untuk itu hanya 10 % diagnosis yang sesuai dengan acuan peneliti.

3. Perencanaan Keperawatan

Hasil Perencanaan pada kedua dokumen pasien memiliki kesamaan pada tujuan dan kriteria hasil maupun pada perencanaan keperawatan. Rencana keperawatan dari dua dokumen pasien terdiri dari rencana mandiri dan rencana kolaborasi. Sedangkan acuan yang digunakan oleh penulis terdiri dari rencana perawatan integritas jaringan dan perawatan luka. Setiap intervensi terdiri dari observasi, terapiotik, edukasi, dan kolaborasi. Beberapa intervensi yang ditemukan antara data dokumentasi di rumah sakit dengan teori acuan peneliti memiliki makna yang sama hanya penulisan yang berbeda. Untuk itu hanya 21 % data yang sesuai dengan acuan yang digunakan oleh peneliti.

4. Implementasi Keperawatan

Hasil Implementasi keperawatan pada kedua dokumen pasien 1 dan pasien 2 terdapat kesamaan karena implementasi yang digunakan yaitu implementasi secara umum. Adapun 13 intervensi yang tidak dilaksanakan dari kedua dokumen tersebut, namun terdapat 3 implementasi yang dilaksanakan sesuai dengan intervensi yang didokumentasikan oleh perawat yaitu monitor tanda vital, memberikan obat, dan merawat luka, sehingga dalam hal ini

didapatkan 18.75 % implementasi yang sesuai dengan tindakan yang telah dilakukan oleh perawat.

5. Evaluasi Keperawatan

Hasil Evaluasi keperawatan pada dokumen Pasien 1 dan dokumen pasien 2 terdapat perbedaan dengan teori acuan yang digunakan terdapat perbedaan pada indicator kriteria hasil. Hal ini menyebabkan presentase pada evaluasi yang didokumentasikan oleh perawat dengan acuan yang digunakan oleh peneliti yaitu 0% dari indicator kriteria hasil. Ini terjadi karena setiap rumah sakit khususnya di Ruang Sahadewa RSUD Sanjiwani memiliki standar khusus di dalam pendokumentasian evaluasi keperawatan yang menggunakan metode pendokumentasian SOAP selain dengan cara menilai indicator kriteria hasil yang telah ditetapkan

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai Gambaran Asuhan Keperawatan pada pasien DM tipe II + *Diabetic Foot* dengan Gangguan Integritas Jaringan ditemukan perbedaan pada pendokumentasian di rumah sakit dengan teori acuan yang digunakan penulis dari pengkajian hingga evaluasi keperawatan, untuk itu maka disarankan kepada:

1. Kepala Bidang Keperawatan

Diharapkan adanya pembaharuan dan sosialisasi terkait pengaplikasian standar asuhan keperawatan agar adanya persamaan bahasa seiring dengan berkembangnya ilmu keperawatan terbaru dengan menggunakan standar acuan SDKI, SLKI, dan SIKI yang berlaku di Indonesia, untuk meningkatkan asuhan keperawatan yang diberikan agar komperhensif dan optimal.

2. Peneliti lain

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat menjadikan penelitian ini sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya dan penelitian ini dapat dikembangkan dengan teori-teori terbaru beserta didukung oleh jurnal penelitian.