

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Pengamatan terhadap dua dokumen Subjek didapatkan dari data kasus yang pernah dirawat oleh Ni Putu Desy Suandari dengan judul Asuhan Keperawatan pada Pasien HIV/AIDS dengan Defisit Nutrisi di Ruang Dahlia Garing BRSUD Tabanan dan kasus yang pernah dirawat oleh Dian Eka Febrani dengan judul Asuhan Keperawatan pada Pasien HIV/AIDS dengan Defisit Nutrisi di Ruang Dahlia Garing BRSUD Tabanan.

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

Pengkajian keperawatan pada kedua Subjek sama menggunakan pengkajian pola nutrisi yaitu terdiri dari pengkajian frekuensi/porsi makan, berat badan, nafsu makan, perubahan BB 3 bulan terakhir dan pengkajian head to toe pada bagian mulut dan gigi, abdomen, kulit pada pasien dengan defisit nutrisi. Setelah data disesuaikan dengan acuan yang digunakan data tidak sesuai dengan acuan.

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

Perumusan diagnosis keperawatan pada kedua Subjek sama yaitu defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan menelan makanan ditandai dengan cepat kenyang setelah makan, nafsu makan menurun, berat badan menurun minimal 10% dibawah rentang ideal, bising usus hiperaktif, otot menelan lemah, membran mukosa pucat, dan sariawan. Setelah data diagnosis keperawatan disesuaikan dengan acuan yang digunakan 76,92% sesuai dengan acuan.

### **3. Perencanaan keperawatan**

Perencanaan keperawatan pada kedua Subjek sama yaitu terdiri dari luaran dan intervensi keperawatan. Luaran utama yaitu status nutrisi dengan 7 kriteria hasil dan intervensi keperawatan memiliki 2 intervensi utama yaitu manajemen nutrisi dengan 9 tindakan keperawatan dan promosi berat badan dengan 4 tindakan keperawatan. Setelah data disesuaikan dengan acuan yang digunakan 94,44% sesuai dengan acuan.

### **4. Pelaksanaan keperawatan**

Implementasi keperawatan pada kedua Subjek sama yaitu mengobservasi TTV pasien, mengidentifikasi status nutrisi, mengidentifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrient, memonitor asupan makanan, memonitor berat badan, melakukan oral hygiene sebelum makan jika perlu, memonitor adanya mual muntah. Setelah data disesuaikan dengan acuan, implementasi keperawatan yang sesuai dengan intervensi yang sudah direncanakan pada kedua Subjek 46,15% sesuai dengan acuan.

### **5. Evaluasi keperawatan**

Evaluasi keperawatan pada kedua Subjek terdapat perbedaan khususnya pada komponen subjektif (S) dan komponen objektif (O) sedangkan pada komponen *Assesment* (A) dan *Planning* (P) sama. Setelah data disesuaikan dengan acuan teori yang digunakan, evaluasi keperawatan yang dilakukan pada kedua Subjek 50% sesuai dengan acuan.

## **B. Saran**

Berdasarkan penelitian ini mengenai Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien HIV/AIDS dengan Defisit Nutrisi di Ruang Dahlia Garing BRSUD Tabanan Tahun 2020, disarankan kepada:

### **1. Bagi perawat**

Hasil penelitian yang telah dilakukan, ditemukan sedikit perbedaan dengan teori yang telah disampaikan baik dari pengkajian keperawatan sampai dengan evaluasi keperawatan. Adapun beberapa saran yang ingin disampaikan kepada perawat pelaksana yaitu pada pengkajian keperawatan seharusnya menggunakan acuan pada buku SDKI pada bagian gejala dan tanda mayor dan gejala dan tanda minor, perumusan diagnosis keperawatan seharusnya menggunakan format PES sesuai dengan kebijakan PPNI, pada perencanaan keperawatan menggunakan acuan SLKI dan SIKI, implementasi keperawatan setiap tindakan sebaiknya didokumentasikan sebagai validasi dari data yang sudah direncanakan, evaluasi keperawatan pada bagian SOAP mengacu pada semua indikator yang terdapat pada SLKI. Dan disarankan bagi perawat pelaksana untuk lebih memperhatikan ilmu asuhan keperawatan sesuai teori terbaru sehingga dalam pemberian asuhan keperawatan dapat dilakukan secara maksimal dan secara keseluruhan.

### **2. Peneliti selanjutnya**

Dapat dijadikan sebagai data dasar dalam penelitian selanjutnya dan penelitian ini dapat dikembangkan dengan teori-teori terbaru.