BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis untuk mengatasi hipervolemia dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

1. Pengkajian yang terdapat pada dokumen pasien pertama dan pasien kedua pada data subjektif dan objektif terdapat kesenjangan antara teori dengan hasil studi kasus, dimana dokumen pasien hanya terdapat 43% data mayor dan 57% data minor hipervolemia.
2. Diagnosa keperawatan yang ditulis pada dokumen pasien pertama dan pasien kedua sudah menerangkan *problem*, *etiology* dan *symptom*. Berdasarkan hasil penelitian tersebut terdapat kesenjangan pada teori dengan dokumentasi yang didapat di rumah sakit dimana pada dokumen pasien hanya dirumuskan 45% data dari perumusan diagnosa keperawatan.
3. Intervensi keperawatan pada dokumen pasien pertama dan pasien kedua terdapat lembar intervensi keperawatan. Berdasarkan hasil penelitian tersebut terdapat kesenjangan pada teori dengan dokumentasi yang didapat di rumah sakit dimana pada dokumen subyek hanya terdapat 47% data intervensi keperawatan.
4. Implementasi keperawatan yang telah dilakukan kepada pasien pertama dan pasien kedua terdapat implementasi yang tercatat pada dokumen pasien. Berdasarkan hasil penelitian tersebut terdapat kesenjangan pada teori

dengan dokumentasi yang didapat di rumah sakit dimana pada dokumen subyek hanya terdapat 47% data implementasi keperawatan.

5. Hasil evaluasi yang didapatkan pada dokumen subyek pertama dan kedua terdapat perbedaan pada teknik dokumentasi evaluasi keperawatan, ini disebabkan karena pendokumentasian evaluasi keperawatan di ruangan tidak menggunakan indikator kriteria hasil berdasarkan SLKI, tetapi menggunakan format SOAP. Berdasarkan hasil penelitian tersebut penulis mendapatkan data 0% dari data evaluasi keperawatan berdasarkan kriteri hasil pada SLKI.

B. Saran

1. Bagi perawat

Berdasarkan hasil penelitian, ada beberapa perbedaan dengan teori yang telah disampaikan, baik dari pengkajian keperawatan sampai dengan evaluasi keperawatan. Adapun beberapa saran yang diberikan kepada perawat ruangan yaitu pada bagian pengkajian keperawatan diharapkan dikaji lebih lengkap dan disesuaikan dengan teori SDKI, intervensi keperawatan disarankan menggunakan intervensi pada SIKI, implementasi keperawatan dari setiap tindakan sudah didokumentasikan dengan baik sebagai validitas dokumen dan bukti bahwa tindakan sudah dilakukan. Evaluasi keperawatan semua indikator yang ada pada SLKI seharusnya didokumentasikan pada format SOAP yang digunakan.

2. Bagi management

Berdasarkan hasil penelitian, diharapkan dapat dijadikan acuan bagi kepala ruangan dalam melakukan monitoring atau suvervisi tentang pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis dengan masalah keperawatan hipervolemia.