

## BAB VI

### SIMPULAN DAN SARAN

#### A. Simpulan

Berdasarkan dari hasil dan pembahasan maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Pengkajian keperawatan pada kedua dokumen pasien memiliki kesamaan, tetapi ada perbedaan dengan teori SDKI yaitu belum tergambar sesuai dengan tercantum dalam buku Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia dimana data dikelompokkan dalam tanda mayor (subjektif dan objektif) serta data minor (subjektif dan objektif). Pada fokus pengkajian SDKI untuk diagnosa keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif terdapat empat data mayor dan delapan data minor. Dari 12 data yang ada menurut SDKI yang muncul hanya 7 (60%) data , sedangkan terdapat juga 5 (40%) data yang tidak muncul atau tidak dicantumkan didalam dokumen subjek.
2. Diagnosa keperawatan yang didokumentasikan pada kedua dokumen pasien sudah mengandung unsur *problem*, *etiology* dan *symptom*. Dari 26 data yang sesuai dengan SDKI hanya 9 (25%) data yang sesuai, sedangkan data yang tidak muncul sebanyak 17 (75%). Ditemukan perbedaan pada *etiology* dan *symptom* yang digunakan oleh perawat di ruangan karena tidak sesuai dengan SDKI.
3. Rencana keperawatan pada kedua dokumen pasien adalah sama dan sudah menggunakan pedoman SIKI yaitu dari 13 komponen intervensi keperawatan ditemukan lima komponen intervensi keperawatan di ruangan yang sama

dengan teori SIKI pada label manajemen jalan napas dan satu komponen yang sama dengan teori SIKI pada label pemantauan respirasi. Komponen intervensi yang tidak ditemukan dari kedua dokumen pasien pada intervensi label manajemen jalan napas ada tiga komponen yaitu monitor bunyi napas tambahan (mengi, *wheezing*, ronkhi kering, gurgling), monitor sputum (jumlah, warna, aroma), berikan oksigen jika perlu. Sedangkan pada label pemantauan respirasi yang tidak ditemukan dari kedua dokumen pasien adalah monitor pola napas, monitor kemampuan batuk efektif, monitor adanya produksi sputum, auskultasi bunyi napas. Dari 13 data awal yang direncanakan pada penelitian subjek pertama dan subjek kedua terdapat sebanyak 6 (40%) data sesuai dengan SDKI sedangkan data tidak muncul sesuai dengan acuan peneliti yaitu sebanyak 7 (60%).

4. Implementasi keperawatan pada kedua dokumen pasien ditemukan kesamaan dalam memberikan implementasi sesuai dengan intervensi keperawatan yang disusun oleh perawat ruangan, namun ada beberapa perbedaan dengan teori yang digunakan peneliti sebagai acuan yaitu pada lembar implementasi tidak didokumentasikan tindakan-tindakan keperawatan yang sudah dilakukan perawat kepada pasien, hanya diisi dengan cara mencentang label intervensi keperawatan yang sudah tersedia pada lembar implementasi . Dari 13 data yang direncanakan sebelumnya pada tahap intervensi sesuai dengan SIKI , data yang muncul hanya sebanyak 6 (40%) sedangkan data yang tidak muncul sebanyak 7 (60%).

5. Evaluasi keperawatan pada kedua dokumen pasien tidak ditemukan data yang sama dengan acuan yang digunakan peneliti yaitu mengacu dengan teori SLKI karena di ruangan masih menggunakan teori NOC dan pada data objektif kedua dokumen subjek hanya dituliskan hasil tanda-tanda vital pasien saja.

## **B. Saran**

1. Instansi rumah sakit

Untuk Instansi Rumah sakit terutama perawat di ruangan yang berada di lingkungan rumah sakit dapat mengembangkan ilmu keperawatan yang sudah ditetapkan sesuai standar keperawatan Indonesia yang berlaku saat ini. Untuk keseragaman format sesuai dengan kebijakan PPNI maka perlu disosialisasikan penggunaan buku SDKI, SIKI, dan SLKI pada Instansi Rumah Sakit terutama pada perawat yang melakukan asuhan keperawatan di ruangan sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan yang telah diberikan selama ini agar sesuai dengan ketentuan standar keperawatan yang berlaku saat ini.

2. Institusi pendidikan

Untuk institusi pendidikan terutama institusi Poltekkes Kemenkes Denpasar terutama Jurusan Keperawatan selaku institusi pendidikan dalam penelitian ini, sebaiknya mahasiswa melakukan perawatan langsung pada pasien sehingga didapatkan data hasil yang lebih rangkap agar tercapainya tujuan dan kriteria hasil yang diharapkan. Metode penelitian yang digunakan dapat dikembangkan sehingga penelitian dapat dilakukan lebih mendalam dan mendapatkan hasil yang lebih sempurna dan dapat sesuai dengan tujuan yang diharapkan , pada proses penyusunan karya tulis ilmiah ini.

### 3. Peneliti selanjutnya

Untuk peneliti selanjutnya penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya khususnya di bidang keperawatan medikal bedah mengenai asuhan keperawatan pada pasien PPOK dengan bersihan jalan nafas tidak efektif penelitian ini dapat dijadikan sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya dan penelitian ini dapat dikembangkan dengan teori teori terbaru beserta didukung oleh jurnal penelitian.