

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil studi dokumentasi dan pembahasan dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Pada pengkajian terdapat persamaan hasil data mayor dan minor antara dua pasien mengenai defisit nutrisi dan metoda yang digunakan perawat telah sama dengan teori, namun ada beberapa data mayor dan minor pada teori yang tidak muncul pada dokumentasi rekam medis pasien. Hal ini mungkin disebabkan oleh beberapa hal diantaranya, pasien tidak mengalami tanda dan gejala yang ada pada teori, perawat tidak melakukan pengkajian yang lebih mendalam mengenai status nutrisi pasien, dan waktu yang tidak mencukupi untuk melakukan pengkajian keseluruhan dari data mayor dan minor tersebut.
2. Pada diagnosa keperawatan, diagnosa keperawatan yang didokumentasikan adalah diagnosa keperawatan yang diprioritaskan saja yaitu problem kolaboratif anemia sedangkan diagnosa keperawatan defisit nutrisi tidak dirumuskan meskipun terdapat data mayor dan minor untuk defisit nutrisi tersebut. Kemudian ruangan masih menggunakan Diagnosa keperawatan NANDA International 2015-2017 sebagai pedoman dalam merumuskan diagnosa keperawatan sedangkan teori yang digunakan untuk pedoman adalah SDKI.
3. Pada intervensi keperawatan, intervensi yang didokumentasikan adalah untuk diagnosa keperawatan prioritas saja yaitu problem kolaboratif anemia sedangkan untuk diagnosa keperawatan defisit nutrisi tidak diintervensikan.

Pedoman yang digunakan telah sama dengan teori yaitu *Nursing Outcome Classification(NOC)* dan *Nursing Intervention Classification(NIC)*.

4. Pada implementasi keperawatan, implementasi keperawatan yang didokumentasikan ialah sesuai dengan intervensi yang telah ditetapkan untuk diagnosa keperawatan problem kolaboratif anemia, untuk tindakan keperawatan yang dilakukan berkaitan dengan defisit nutrisi ialah memantau status gizi pasien (BB, TB, IMT, BBI), memberikan edukasi mengenai kebutuhan nutrisi dan merencanakan makanan yang diberikan kepada pasien namun tidak didokumentasikan karena tidak menjadi diagnosa prioritas.
5. Pada evaluasi keperawatan, evaluasi keperawatan yang didokumentasikan sesuai dengan kriteria hasil pada intervensi keperawatan yang telah ditetapkan dengan menggunakan format SOAP, namun yang dievaluasi hanyalah diagnosa keperawatan prioritas yaitu problem kolaboratif anemia, untuk diagnosa keperawatan defisit nutrisi tidak dilakukan evaluasi pada pasien.

B. Saran

Demi kemajuan penelitian studi kasus selanjutnya, peneliti menyarankan beberapa hal sebagai berikut :

1. Perawat ruangan sebagai tim kesehatan yang lebih sering bertemu dengan pasien diharapkan menambah wawasan dan pedoman-pedoman baru yang ada mengenai proses keperawatan sehingga mampu memberikan asuhan keperawatan yang lebih komprehensif lagi.
2. Pihak institusi pendidikan agar terus melakukan perbaikan dalam metode penelitian studi kasus ini demi memperoleh hasil yang lebih maksimal kedepannya.