BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa:

1. Pengkajian keperawatan pada kedua dokumen terdapat kesamaan data pengkajian. Beberapa data pada pengkajian tidak dikaji dan tidak didokumentasikan oleh perawat yang sesuai dengan teori (SDKI, 2017) yaitu, perdarahan mukosa, purpura, petekie.
2. Diagnosa didapatkan dari analisa data sehingga dapat mengidentifikasi adanya masalah, kemudian dari masalah tersebut dirumuskan menjadi diagnosa keperawatan sesuai dengan masalah dan penyebab yang sudah didapat dari pengumpulan data pada tahap pengkajian. Diagnosa keperawatan pada dokumen pasien pertama dan kedua terdapat kesamaan diagnosa keperawatan yang ditegakkan oleh perawat. Teori yang menjadi acuan peneliti menurut (SDKI, 2017) terdapat perbedaan dengan hasil dokumen pasien. Acuan diagnose keperawatan sesuai teori (SDKI, 2017) adalah risiko perdarahan, namun di ruangan menegakkan diagnose keperawatan problem kolaboratif trombositopenia, problem kolaboratif anemia dan risiko infeksi.
3. Perencanaan yang didokumentasikan perawat pada dokumen pasien pertama dan kedua terdapat kesamaan. Namun, terdapat perbedaan antara intervensi keperawatan yang ditegakkan perawat di ruang Pudak RSUP Sanglah Denpasar dengan teori yang dijadikan acuan oleh peneliti (SDKI, 2017). Hal ini dikarenakan

intervensi yang digunakan di ruangan sesuai dengan standar dan kebijakan yang ditentukan masing-masing rumah sakit.

4. Pelaksanaan keperawatan pada dokumen pasien pertama dan kedua terdapat kesamaan yang telah dilakukan perawat untuk kedua pasien tersebut. Apabila dibandingkan dengan teori (SDKI, 2017) yang dijadikan sebagai acuan peneliti dengan hasil yang didapat berdasarkan pengamatan, bahwa perawat telah merencanakan intervensi sesuai dengan teori (SDKI, 2017), akan tetapi ada beberapa yang tidak di dokumentasikan.
5. Evaluasi dilaksanakan dengan mengacu pada kriteria hasil yang telah ditetapkan pada intervensi keperawatan. Terdapat persamaan teori peneliti dan perawat dalam mengevaluasi menggunakan teknik SOAP. Evaluasi keperawatan pada dokumen pasien pertama dan kedua terdapat perbedaan yaitu pada bagian ”O”, pada dokumen pertama dan kedua dibagian “O” didokumentasikan pasien memiliki hasil laboratorium yang berbeda yaitu Hgb, Hct, Plt.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai gambaran asuhan keperawatan pada anak *Idiopathic Thrombocytopenic Purpura (ITP)* dengan risiko perdarahan di ruang Pudak RSUP Sanglah Denpasar, peneliti mengalami beberapa hambatan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini. Demi kemajuan penelitian selanjutnya peneliti menyarankan kepada :

1. Tenaga kesehatan yang paling sering berhubungan dengan pasien perlu menyediakan waktu untuk melakukan asuhan keperawatan yang lebih maksimal, serta meningkatkan keterampilan terhadap acuan terkini sehingga mampu

melakukan asuhan keperawatan secara komprehensif dan optimal dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan.

2. Untuk pihak institusi pendidikan dan penelitian selanjutnya perlu dilakukan penelitian lain yang memiliki desain serta metodelogi penelitian yang berbeda agar didapatkan hasil yang lebih optimal pada hasil dan pembahasan penelitian.