

BAB IV

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

A. Kesimpulan

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada Ny. S. Dengan Gangguan Sistem Endokrin Akibat Diabetes Mellitus Tipe I Di Ruang 3A RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya mulai dari tanggal 01 juni 2016 sampai 05 Juni 2016, akhirnya penulis dapat menarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Penulis Dapat melakukan pengkajian kepada Ny. S. dengan gangguan sistem endokrin: Diabetes Mellitus Tipe I berhasil dilaksanakan secara komprehensif dengan pendekatan asuhan keperawatan kepada klien DM Tipe I. Pengkajian dapat dilaksanakan melalui kerja sama dengan klien, keluarga dan perawat ruangan sehingga penulis dapat merumuskan tujuan diagnosa keperawatan.
2. Penulis dapat menegakkan diagnosa keperawatan yang muncul pada Ny. S. adalah kerusakan integritas kulit, gangguan ADL, resiko infeksi dan kurang pengetahuan.
3. Penulis dapat membuat rencana tindakan keperawatan yang mengacu pada diagnosa yang ditemukan pada klien dengan berpedoman pada kriteria tujuan. Dalam pelaksanaannya penulis menyusun rencana berdasarkan teori dan berdasarkan buku sumber yang berkaitan dengan penyakit DM.
4. Penulis dapat melaksanakan implementasi keperawatan pada Ny. S. dengan DM, serta melakukan kerjasama dengan klien, keluarga dan tim kesehatan

lainnya untuk kelancaran dan pemberian asuhan keperawatan. Dengan rencana keperawatan yang telah disusun, serta adanya keterlibatan keluarga dalam proses penyembuhan klien sangat dibutuhkan karena mempunyai dampak psikologis yang mendukung dalam proses penyembuhan, serta adanya kerja sama dengan tim kesehatan lain untuk membantu kelancaran dalam melaksanakan asuhan keperawatan.

5. Evaluasi

Penulis dapat melakukan evaluasi terhadap perkembangan yang terjadi pada Ny. S. Berdasarkan hasil yang termuat pada catatan perkembangan selama 5 hari, klien belum mengalami kemajuan dikarenakan luka ulkus diabetikum yang diderita klien masih basah, dan Ny. S belum bisa diperbolehkan pulang karena keadaan gangguan ADL belum teratasi.

6. Pendokumentasian

Penulis dapat mendokumentasikan sesuai dengan kemampuan penulis dengan mendapatkan bimbingan dan arahan dari dosen pembimbing. Pendokumentasian asuhan keperawatan ini disusun berdasarkan tahapan/proses asuhan keperawatan. Dimulai dari pengkajian, perencanaan, implementasi dan tahap evaluasi, dan diperlukan literature yang dapat membantu dalam penyusunan kasus DM.

B. Rekomendasi

Dari pengalaman penulis dalam mengelola kasus, ada beberapa hal yang dirasakan cukup penting untuk direkomendasikan yakni:

1. Untuk pengkajian, terutama dalam pengumpulan data sebaiknya dilakukan secara komprehensif agar dapat memudahkan untuk menentukan tahapan selanjutnya.
2. Untuk diagnosa keperawatan, perawat harus dapat menegakan diagnosa keperawatan dimana keluarga harus tahu masalah yang mana terlebih dahulu harus ditangani berdasarkan prioritas masalah.
3. Perencanaan tetap dilaksanakan sesuai dengan masalah yang muncul pada klien. Untuk perencanaan dapat dibuat sesuai dengan kondisi klien dan melibatkan keluarga.
4. Pelaksanaan keperawatan untuk mencegah timbulnya kembali penyakit dilanjutkan di rumah, terutama untuk pengaturan pola makan dan pola olahraga. Pelaksanaan dapat tetap dilaksanakan oleh keluarga.
5. Evaluasi sebaiknya dilakukan secara berkesinambungan mulai dari timbulnya masalah sampai masalah teratasi.
6. Pendokumentasian dilaksanakan sesuai dengan keadaan klien yang sebenarnya, agar perawat lain dapat melanjutkan intervensi yang telah dibuat sebelumnya tanpa harus membuat perencanaan lain.