

BAB IV

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

A. Kesimpulan

Setelah penulis melaksanakan Asuhan Keperawatan pada Tn. U Dengan Gangguan Sistem Endokrin : Ulkus Diabetikum Di Ruang VI Rumah Sakit Umum Daerah dr Soekardjo Kota Tasikmalaya, maka penulis menarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Penulis dapat melakukan pengkajian masalah keperawatan pada Tn. U dengan Gangguan Sistem Endokrin: Ulkus Diabetikum yang aktual maupun potensial di Ruang VI RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
2. Penulis dapat menegakan diagnosa baik aktual maupun potensial pada Tn. U dengan Gangguan Sistem Endokrin : Ulkus Diabetikum yang aktual maupun potensial di Ruang VI RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
3. Penulis dapat menyusun rencana asuhan keperawatan terhadap masalah yang timbul sesuai dengan prioritas masalah pada Tn. U dengan Gangguan Sistem Endokrin : Ulkus Diabetikum yang aktual maupun potensial di Ruang VI RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
4. Penulis dapat melakukan tindakan keperawatan yang sesuai dengan perencanaan pada Tn. U yang telah dibuat di Ruang VI RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
5. Penulis dapat melaksanakan evaluasi hasil dari asuhan keperawatan yang telah dilaksanakan di Ruang VI RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

6. Penulis dapat melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan pada klien Tn. U dengan Gangguan Sistem Endokrin: Ulkus Diabetikum yang aktual maupun potensial di Ruang VI RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya dalam bentuk karya tulis ilmiah.

B. Rekomendasi

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada Tn. U dengan Gangguan Sistem Endokrin : Ulkus Diabetikum di Ruang VI RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya, penulis menemukan beberapa hal yang sifatnya mendukung dan menghambat kelancaran proses asuhan keperawatan. Ada beberapa hal yang penulis sarankan yang dituangkan dalam bentuk rekomendasi, diantaranya: Berdasarkan pengalaman penulis dalam mengelola kasus, ada beberapa hal yang dirasakan cukup penting untuk direkomendasikan, yakni:

1. Untuk pengkajian dan pengumpulan data diharapkan dilakukan secara komprehensif dan penyediaan alat dari institusi Fakultas Ilmu Kesehatan Universita Muhammadiyah Tasikmalaya dan RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya.
2. Untuk tahap penegakan diagnosa keperawatan, disesuaikan dengan kondisi pasien dan diagnosa yang muncul pada teori.
3. Rencana tindakan yang dilakukan pada pasien haruslah berdasarkan teori yang telah ditetapkan dengan susunan dan langkah tepat berdasarkan prioritas masalah, tetapi tidak semua rencana tindakan teoritis dapat diterapkan dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien.

4. Pelaksanaan keperawatan diharapkan dilanjutkan di Rumah, terutama untuk peningkatan perawatan luka yang terutama kebersihan luka. Bagi perawat diruangan diharapkan dalam melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan kebutuhan pasien, tidak hanya melakukan tindakan medis saja namun kebutuhan dasar pasien pun diperhatikan.
5. Evaluasi diharapkan dilakukan secara berkesinambungan mulai dari timbulnya masalah sampai masalah teratasi. Untuk evaluasi yang belum dapat dilihat kemajuannya dapat didelegasikan ke perawat ruangan selanjutnya.
6. Pendokumentasian diharapkan dilaksanakan sesuai dengan keadaan klien Tn. U yang sebenarnya, dan diperluka literature yang dapat membantu dalam penyusunan Ulkus Diabetikum

