

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **VI.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil pembahasan dan implementasi berupa pendampingan dan edukasi mengenai cara pendokumentasian keperawatan yang baik dan benar, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

- a. Dari hasil kuesioner, terjadi perubahan pengetahuan perawat mengenai cara pengoreksian penulisan yang salah dalam pendokumentasian keperawatan dari 83,3% menjadi 100% yaitu dengan cara mencoretnya lalu diparaf kemudian menuliskan tulisan yang benar disampingnya.
- b. Dari hasil observasi, terjadi perubahan pada cara perumusan diagnosis keperawatan dalam bentuk aktual dan risiko serta mencerminkan *problem etiology* (PE) dari 66,7% menjadi 100%.
- c. Dari hasil observasi, terjadi perubahan dalam penyusunan dan penulisan diagnosis keperawatan lengkap disertai dengan *problem etiology* (PE) dari 33,3% menjadi 100%.
- d. Dari hasil observasi, terjadi perubahan pada rumusan tujuan keperawatan yang dibuat mengandung komponen tujuan dan kriteria hasil dari 50% menjadi 83,3%.
- e. Dari hasil observasi, terjadi perubahan pada rencana tindakan keperawatan yang disusun dengan mengacu pada tujuan dengan kalimat yang jelas dan terperinci dari 83,3% menjadi 100%.
- f. Dari hasil observasi, terjadi perubahan dalam penyusunan rencana tindakan disusun dan ditulis harus menggambarkan keterlibatan klien dan keluarga klien dari 50% menjadi 100%.
- g. Dari hasil observasi, terjadi perubahan pada kegiatan evaluasi terhadap tindakan keperawatan yang diberikan mengacu tujuan dan kriteria hasil dari 83,3% menjadi 100%.

- h. Dari hasil observasi, terjadi perubahan mengenai evaluasi terhadap pengetahuan klien tentang penyakitnya setelah dilakukan promosi kesehatan secara sadar dan mandiri dari 16,7% menjadi 100%.
- i. Dari hasil observasi, terjadi perubahan dalam kegiatan pendokumentasian pada tahap proses keperawatan harus ditulis dengan jelas, ringkas, dan mudah dari 50% menjadi 100%.

## VI.2 Saran

Berdasarkan hasil pembahasan, implementasi dan kesimpulan yang telah dibahas oleh penulis, maka penulis memiliki beberapa saran yang dapat dijadikan bahan masukan dan pertimbangan bagi beberapa pihak, diantara yaitu:

- a. Bagi perawat

Diharapkan hasil penulisan karya ilmiah akhir ini dapat menjadi bahan masukan dan informasi tambahan baru bagi para perawat guna meningkatkan pengetahuan, rasa kesadaran dan kepatuhan perawat dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan yang baik dan benar, mulai dari fase pengkajian, diagnosis, perencanaan, intervensi dan evaluasi. Hal ini selain guna meningkatkan pengetahuan perawat, juga akan berpengaruh terhadap mutu dan kualitas asuhan keperawatan atau pelayanan kesehatan yang diberikan kepada klien.

- b. Bagi rumah sakit

Diharapkan juga bahwa hasil dari penulisan karya ilmiah akhir ini dapat menjadi bahan masukan dan pertimbangan bagi pihak manajemen rumah sakit atau instansi pelayanan kesehatan lainnya guna meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan dengan mengadakan dan menjalankan kegiatan pendampingan atau supervisi secara rutin kepada para perawat terutama perawat pelaksana dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan, karena kegiatan pendampingan atau supervisi yang dilakukan oleh pihak rumah sakit mampu meningkatkan motivasi, pengetahuan dan kepatuhan perawat dalam melakukan pendokumentasian keperawatan menjadi lebih baik lagi.