

## **BAB 5**

### **PENUTUP**

#### **V.1 Kesimpulan**

Pengkajian yang dilakukan pada klien Ny. M yaitu wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik secara langsung kepada klien di ruang perawatan rumah sakit. Data lain juga didapatkan dari catatan perkembangan pasien di rumah sakit. Pengkajian lebih lanjut dilakukan karena beberapa data yang tertera dalam lembar catatan keperawatan pada pasien yang tidak terlalu lengkap. Seperti pemeriksaan PQRST, dan pemeriksaan kekuatan otot ekstermitas.

Setelah dilakukan pengkajian pada Ny. M, kemudian dilakukan penegakkan diagnose keperawatan. Diagnosa keperawatan yang didapat pada klien Ny. M terdiri dari tiga masalah, yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis, intoleransi aktivitas berhubungan dengan aktivitas berlebih, dan ketidakstabilan kadar glukosa berhubungan dengan diabetes melitus. Dari tiga masalah tersebut hanya ada satu masalah utama yang sesuai dengan tinjauan teori yang didapat, yaitu nyeri akut.

Dalam perencanaan keperawatan yang terdiri dari tujuan, kriteria hasil dan intervensi keperawatan, penulis tidak menemukan masalah saat menentukan rencana atau intervensi keperawatan. Maka dari itu, rencana keperawatan pada Ny. M disusun sebaik mungkin sesuai dengan diagnosis pada pasien. Faktor pendukung lain yang terlibat dalam rencana keperawatan ini berasal dari perawat ruangan yang kooperatif, dan juga tenaga medis lain yang terlibat dalam bekerjasama untuk melakukan rencana tindakan keperawatan selanjutnya pada klien. Kendala yang dialami penulis antara lain tidak semua rencana keperawatan pada teori (dalam buku NIC) dilaksanakan pada klien karena tindakan yang dilakukan menyesuaikan kondisi yang dialami klien. Selain itu, pengkajian yang dilakukan pada klien juga dilaksanakan pada hari ketiga pasien sudah dirawat di rumah sakit, maka dari itu penulis memanfaatkan catatan perkembangan pasien sebagai bahan pengkajian pendukung.

Dari hasil evaluasi keperawatan, semua masalah teratasi. Yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis, intoleransi aktivitas berhubungan dengan aktivitas berlebih, dan ketidakstabilan kadar glukosa berhubungan dengan diabetes melitus.

## V.2 Saran

### a. Bagi Institusi Rumah Sakit

Diharapkan institusi rumah sakit dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan untuk pasien, memberikan kepuasan kepada pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan, membantu kemudahan administrasi dalam pengobatan

### b. Bagi Perawat

Sebagai tenaga kesehatan rumah sakit, perawat harus meningkatkan wawasan dan pedoman keperawatan tentang proses keperawatan dan tidak mendokumentasikan setiap tindakan keperawatan yang dilakukan agar tetap komprehensif

### c. Bagi Klien dan Keluarga

Klien diharapkan klien dan keluarga dapat meningkatkan kesehatan dengan cara memodifikasi kebiasaan hidup dengan makanan yang sehat seperti mengkonsumsi buah dan sayuran yang mengontrol kesehatan dengan teratur.