

## KESIMPULAN DAN SARAN

### A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, maka didapatkan hasil bahwa pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan psikososial pada pasien pneumonia tidak lengkap dengan persentase 97,20% dan 2,80% lengkap. Pengkajian identitas pasien 100% lengkap, pengkajian fisik *head to toe* 94,98% tidak lengkap, pengkajian umum 96,08% tidak lengkap, pengkajian psikososial 83,80% tidak diisi, diagnosa psikososial 83,80% tidak diisi, luaran psikososial 77,09% tidak diisi, intervensi psikososial 77,09% tidak diisi, implementasi psikososial 77,09% tidak diisi, evaluasi asuhan psikososial 77,09% tidak diisi dan evaluasi luaran berdasarkan SOAP 83,80% tidak diisi.

### B. Saran

#### 1. Bagi perawat

Diharapkan sebagai seorang perawat pemberi asuhan agar dapat melakukan asuhan keperawatan secara menyeluruh, tidak hanya berfokus pada fisik atau biologis saja dan selalu memperhatikan dalam kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan pada pengkajian fisik *head to toe*, pengkajian umum, pengkajian psikososial, diagnosa psikososial, luaran, intervensi, implementasi dan evaluasi sesuai dengan tindakan yang diberikan. Selain itu, penting bagi seorang perawat untuk mengikuti seminar atau pelatihan untuk meningkatkan *skill* yang

dimiliki. Selain itu, kepala keperawatan dapat melakukan supervisi dari dokumentasi asuhan keperawatan yang telah dilakukan oleh perawat.

## 2. Bagi Kepala Keperawatan

Diharapkan dapat memberikan pelatihan kepada perawat untuk menggunakan asuhan keperawatan yang tepat sesuai dengan referensi model asuhan yang ditetapkan dan berkolaborasi dengan sistem teknologi informasi rumah sakit untuk membuat sistem integrasi dari asuhan keperawatan yang sesuai. Agar semua perawat memiliki satu pemahaman dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien khususnya untuk asuhan psikososial karena masih belum banyak digunakan dalam praktik.

## 3. Bagi Rumah Sakit

- a. Sebagai instansi kesehatan, kiranya dapat memberikan *workshop* asuhan keperawatan yang holistik berdasarkan SDKI, SLKI, dan SIKI kepada perawat agar dapat memberikan asuhan keperawatan yang bersifat menyeluruh.
- b. Diharapkan rumah sakit dapat melakukan diskusi terlebih dahulu bersama kepala keperawatan dan kepala ruangan dari masing-masing ruang perawatan, dalam menentukan hal yang perlu dikembangkan dalam sistem informasi rumah sakit. Evaluasi dan rencana pengembangan lanjutan perlu dilakukan secara terus menerus. Selain itu juga perlu pengembangan SOP asuhan keperawatan yang sesuai dengan SDKI, SLKI, dan SIKI.