

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Simpulan

##### 1. Pengkajian

Hasil dari pengkajian didapatkan data An.M terlihat klien tampak lemas tidak ceria, kuku tampak kotor, tangan tampak kotor, kontak mata klien kurang. Badan klien tampak kurus dan kecil, serta pendek, tidak seperti anak seusianya. Tampak klien suka mengences, keluar air liur begitu saja. BB klien 8,5 kg, dan tinggi badan 74 cm, klien kurang suka makan sayur dan buah, jika makan sayur dan buah pun ia hanya mau makan sayur bayam dan buah jeruk, lebih suka dan sering makan jajanan. Hal ini merupakan tanda dan gejala pada pasien anak dengan kasus stunting, terlihat pendek, kurus, kecil, dan tidak ada kenaikan BB di setiap bulan nya, klien mengalami gangguan pertumbuhan.

##### 2. Diagnosa Keperawatan

Ada tiga diagnosa yang didapatkan yaitu ;

- a. Gangguan Tumbuh Kembang b.d terpisah dari orang tua d.d Klien tidak mampu melakukan keterampilan/perilaku sesuai usia nya
- b. Risiko defisit nutrisi b.d faktor fisiologis (keengganan untuk makan)
- c. Risiko gangguan perlekatan d.d perpisahan antara ibu dan anak b.d ibu mengalami penyakit kronis (amnesia)

##### 3. Rencana Keperawatan

Rencana keperawatan disusun berpedoman pada label SLKI dan SIKI. Diagnosa Gangguan Tumbuh Kembang, SLKI Status Perkembangan (L.10101), SIKI Perawatan Perkembangan (I.10329), Diagnosa Risiko defisit nutrisi, SLKI Nafsu makan (L.03024), SIKI Edukasi nutrisi anak (I.12396), Diagnosa Risiko gangguan perlekatan,

SLKI Kinerja pengasuhan (L.13117), SIKI Dukungan penampilan peran (I.13478).

#### 4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang sudah penulis lakukan sesuai dengan label SIKI yaitu ;

- a. Gangguan tumbuh kembang berhubungan dengan Terpisah dari orangtua. Label SIKI : Perawatan perkembangan (I.10329), Label SLKI : Status perkembangan (L.10101).
- b. Risiko defisit nutrisi berhubungan dengan faktor fisiologis (keengganan untuk makan). Label SIKI : Edukasi nutrisi anak (I.12396), Label SLKI : Nafsu makan (L.03024).
- c. Risiko gangguan perlekatan berhubungan dengan ibu mengalami penyakit kronis (amnesia). Label SIKI : Dukungan penampilan peran (I.13478). Label SLKI : Kinerja pengasuhan (L.13117).

#### 5. Evaluasi Keperawatan

- a. Gangguan tumbuh kembang berhubungan dengan terpisah dari orangtua masalah teratasi sebagian.
- b. Risiko defisit nutrisi berhubungan dengan faktor fisiologis (keengganan untuk makan) masalah teratasi.
- c. Risiko gangguan perlekatan berhubungan dengan ibu mengalami penyakit kronis (amnesia) masalah teratasi sebagian.

## **B. Saran**

### 1. Bagi penulis berikutnya

Hendaknya bagi mahasiswa dapat menerapkan teori sesuai dengan proses keperawatan yang didapat dari bangku perkuliahan pada saat melakukan asuhan keperawatan didalam praktik di Rumah sakit atau di masyarakat.

### 2. Bagi puskesmas dan masyarakat Kotabumi

Hendaknya bagi Puskesmas Kotabumi II dan masyarakat desa Gunung Angger bisa mengevaluasi kembali terkait asuhan keperawatan yang telah dilaksanakan serta dapat meningkatkan pengetahuan bagi masyarakat terkait masalah stunting pada anak, khususnya jumlah diet dan cara pengolahan makanan.

### 3. Bagi Prodi Keperawatan Kotabumi

Laporan Tugas Akhir yang telah dibuat ini diharapkan dapat dijadikan literatur dan menambah kepuasan bagi mahasiswa maupun institusi, dan bisa menambah referensi terbaru terkait Ilmu Keperawatan Anak khususnya pada masalah Stunting pada anak dengan gangguan kebutuhan nutrisi.