

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan pengumpulan data dapat dibuat kesimpulan secara umum sebagai berikut :

1. Pengkajian telah mengidentifikasi riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik dan tugas kesehatan keluarga. Hasil pengumpulan data didapatkan bahwa pasien memiliki masalah kesehatan pemenuhan kebutuhan nutrisi dengan malnutrisi dengan tanda dan gejala penurunan berat badan, tampak agak kurus, kulit kering. Pemeriksaan fisik nutrisi pasien yaitu pada An.Z didapatkan data yaitu Pemeriksaan Antropometri TB 110 cm, BB saat ini 14 kg, IMT :  $BB/U < - 2 SD$ ,  $TB/U < - 1 SD$ . An.Z tampak kurus dan apatis. Berdasarkan 5 tugas kesehatan keluarga pada pasien dan keluarga didapatkan etiologi keluarga tidak tahu tentang penyakit dan cara merawat anggota keluarga yang menderita malnutrisi.
2. Masalah keperawatan yang dapat ditemukan pada subjek asuhan yaitu gangguan pemenuhan kebutuhan nutrisi dengan malnutrisi, etiologi ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang menderita penyakit malnutrisi.
3. Intervensi keperawatan utama yang dilakukan yaitu mendiskusikan bersama keluarga tentang pengertian malnutrisi, menjelaskan pada keluarga mengenai penyebab dan keadaan malnutrisi (kurang gizi) dan klasifikasi dari malnutrisi (kurang gizi) dengan menggunakan leaflet, menjelaskan tanda dan gejala dari malnutrisi, menjelaskan kepada keluarga mengenai dampak yang akan terjadi bila anak menderita malnutrisi, memberi kesempatan pada keluarga untuk bertanya, membantu keluarga untuk mengulangi apa yang telah didiskusikan atau dijelaskan, memberi pujian atas perilaku yang benar.
4. Implementasi dilakukan 30 menit perhari selama empat hari berturut-turut pada subjek asuhan. Pada hari pertama sampai hari keempat dilakukan pendidikan kesehatan kurang lebih selama 30 menit dan 30

menit untuk mendemonstrasikan tindakan keperawatan mengatasi malnutrisi yaitu mendemonstrasikan bersama keluarga cara membuat jadwal makan dengan menu yang bergizi, menjelaskan cara menyajikan makanan agar terlihat menarik dan memberi kesempatan pada keluarga untuk mendemonstrasikan kembali, pada hari ke-empat hanya dilakukan tindakan keperawatan dan evaluasi terhadap penilaian status nutrisi oleh subjek asuhan. Pada saat implementasi, penulis di dampingi pihak keluarga

5. Evaluasi hasil asuhan keperawatan pada klien malnutrisi dengan masalah keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan nutrisi dengan anak malnutrisi dapat disimpulkan bahwa setelah dilakukan asuhan keperawatan keluarga untuk mengatasi nutrisi pada klien malnutrisi terjadi perubahan frekuensi makan yang cukup baik. Pengkajian antropometri pasien yaitu BB dari 14 kg berubah menjadi BB 14,4 kg. Frekuensi makan dari 3 sendok makan menjadi 5 sendok makan. Keluarga pasien dapat mendemonstrasikan cara membuat jadwal makan dengan menu yang bergizi dan dapat menjelaskan cara menyajikan makanan agar terlihat menarik.

## **B. Saran**

1. Bagi pelayanan keperawatan  
Disarankan agar pelayanan kesehatan dapat menjadikan ini salah satu intervensi mandiri keperawatan yang dapat dilakukan perawat untuk mengatasi gangguan pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien malnutrisi
2. Bagi Pendidikan  
Hasil pengumpulan data ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan peserta didik yang lebih luas tentang masalah gangguan pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien malnutrisi.
3. Bagi penulis  
Hasil pengumpulan data ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi penulis selanjutnya tentang gangguan pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien malnutrisi dengan jumlah subyek asuhan lebih banyak, kriteria yang lebih spesifik, waktu yang lebih lama untuk mencapai hasil yang

lebih baik

4. Bagi subyek asuhan

Dapat menambah wawasan untuk dapat meningkatkan pengetahuan tentang cara merawat anggota keluarga dengan gangguan pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien malnutrisi.