

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan keluarga pada Anak A dengan defisit nutrisi. Risiko defisit nutrisi pada keluarga Bapak D khususnya pada Anak A berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan tentang gizi kurang di Batu Keramat Kabupaten Tanggamus Tahun 2021, penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Dari hasil pengkajian diatas dapat dilihat bahwasannya anak A mengalami gangguan risiko gizi kurang hal ini sesuai dengan klasifikasi status gizi berdasarkan rujukan Baku WHO-NCHS yaitu gizi kurang menggunakan berat badan menurut umur yaitu > -2 SD sampai ≥ -3 SD dan setelah dihitung didapatkan hasil $-0,7$ SD serta data yang menjadi penunjang anak A mengalami gangguan risiko gizi kurang yaitu BB 12,4 kg, TB 93 cm, lingkar lengan atas Anak A 12,5, lalu bisung usus 15 x/menit kemudian anak A tidak nafsu makan dikarenakan mudah bosan dengan makanan, kulit anak A tampak kering
2. Diagnosa utama yang muncul berdasarkan prioritas yaitu Risiko Defisit nutrisi pada keluarga Bapak D khususnya pada Anak A berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan tentang gizi kurang.
3. Intervensi keperawatan dilakukan secara komprehensif dengan memfokuskan satu masalah keperawatan yaitu risiko defisit nutrisi di Batu Keramat, Kabupaten Tanggamus dan satu tindakan keperawatan yaitu melakukan pendidikan kesehatan mengenai gizi kurang pada keluarga. Intervensi yang dirumuskan berdasarkan 5 tugas khusus keluarga yaitu mengenal masalah, memutuskan tindakan, merawat anggota keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan.
4. Implementasi dilakukan 1 x 30 menit perhari selama 4 hari berturut - turut pada tanggal 17 Februari 2021 sampai 20 Februari 2021 berdasarkan intervensi keperawatan yang telah dibuat. Implementasi dilakukan dengan metode konseling, diskusi, demonstrasi, dan penyuluhan. Pada hari pertama sampai ketiga dilakukan Pendidikan kesehatan dan demonstrasi penanganan gizi kurang dengan menyiapkan makanan yang menarik untuk anak diusia 2,9 tahun serta memberikan makan dengan porsi sedikit tapi sering atau lebih tepatnya makan sehari 4 kali dan menghabiskan minimal 5 sendok makan.
5. Evaluasi hasil asuhan keperawatan pada subyek asuhan gizi kurang dengan masalah keperawatan risiko defisit nutrisi dapat disimpulkan bahwa setelah dilakukan asuhan

keperawatan keluarga keluarga mampu menyiapkan makanan untuk anak diusia 2,9 tahun, dan Anak A mampu makan sehari 4 kali dan dapat menghabiskan makanannya sebanyak 5 sendok setiap makan Pada tahap akhir peneliti mengevaluasi kepada pasien dan keluarga mengenai tindakan keperawatan yang telah dilakukan berdasarkan catatan perkembangan dengan metode SOAP.

B. Saran

1. Bagi pemerintah atau instansi terkait

Masalah gizi kurang tidak cukup dengan intervensi dari perawat/dokter/bidan melainkan seluruh elemen harus terlibat, dukungan pemerintah berupa bantuan tunai juga diperlukan dan pemberdayaan keluarga atau lapangan pekerjaan yang dapat memperbaiki finansial keluarga sehingga keluarga mampu berdikari dan mandiri.

2. Bagi institusi khususnya D III keperawatan

Diharapkan untuk lebih dilatih dan dipertajam pengetahuannya dalam asuhan keperawatan keluarga terutama mengenai 5 tugas keluarga yaitu mengenal masalah, memutuskan tindakan, merawat anggota keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan, sehingga kemampuan mahasiswa dalam melakukan asuhan keperawatan keluarga akan lebih baik dan berkompeten.

3. Bagi keluarga Bapak D yang diberi asuhan

Diharapkan keluarga dapat meneruskan asuhan pada Anak A sesuai dengan anjuran penulis agar status gizi Anak A menjadi baik.