

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian asuhan keperawatan keluarga pada An.A dan An.Z dengan gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Klaten Selatan desa Danguran kota Klaten, penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Mendeskripsikan hasil pengkajian pada keluarga dengan masalah keperawatan pasien balita kekurangan energi energi protein : marasmus adalah An.A susah makan, hiperaktif, BB: 9,2kg, TB: 83cm, LLA: 12cm, lingkar perut: 41,5cm, badan kurus, kulit keriput, kering dan layu, jaringan subkutis tidak ada, perut cekung, iga gambang, terkadang cengeng dan rewel sedangkan An.Z susah makan, hiperaktif, BB: 10,2kg, TB: 90cm, LLA: 14cm, lingkar perut: 42cm, badan kurus, kulit keriput, kering dan layu, jaringan subkutis tidak ada, perut cekung, iga gambang. Dari hasil pengkajian didapatkan kedua partisipan mengalami gizi kurang karena secara berat badan menurut umur (BB/U) nilai normal seharusnya 14,3kg sampai dengan 18,3kg atau Z-Scorenya  $>2$  standar deviasi.
2. Menetapkan diagnosa keperawatan pada pasien dengan masalah keperawatan kekurangan energi protein: ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh dan risiko pertumbuhan tidak proporsional.
3. Perencanaan pasien dengan masalah keperawatan kekurangan energi protein dengan diagnosa ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh prioritasnya dengan intervensi konseling nutrisi, manajemen nutrisi dan terapi

nutrisi sedangkan diagnosa kedua risiko pertumbuhan tidak proposional prioritasnya pendidikan kesehatan, bantuan peningkatan berat badan dan pengajaran nutrisi balita 25-36 bulan.

4. Implementasi keperawatan pada masalah kesehatan keluarga balita kekurangan energi protein ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh terapi nutrisi dengan metode demonstrasi sedangkan diagnosa kedua risiko pertumbuhan tidak proporsional pengajaran nutrisi 25-36 bulan dengan metode pendidikan kesehatan sekaligus metode demonstrasi.
5. Evaluasi keperawatan diagnosa ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh dan risiko pertumbuhan tidak proporsional dalam merawat anggota keluarga sakit untuk partisipasi keluarga An.A dan An.Z mandiri pada kriteria tingkat tiga sampai keluarga melakukan tindakan keperawatan sederhana yang sesuai anjuran yaitu mengajarkan pada keluarga cara membuat makanan yang menarik untuk menambah nafsu makan dan memberikan formula 100 untuk mencapai berat badan

## **B. Saran**

1. Bagi puskesmas

Puskesmas klaten selatan dapat meneruskan program gizi “gardu walimah” secara baik terutama dalam memantau dan merawat pasien balita dengan gizi kurang secara intensif terutama untuk terapi nutrisi dan pengajaran nutrisi dengan metode pendidikan kesehatan dan demonstrasi bagi balita supaya para keluarga balita dengan masalah kesehatan gizi kurang terutama orang tuanya

bisa terkontrol dan melakukan aplikatif perawatan nutrisi secara baik di rumah.

Dan merubah pola sikap dari orang tua untuk selalu memperhatikan gizi

## 2. Bagi keluarga

Keluarga memperhatikan anak dengan marasmus terutama dalam asupan makanan balita dan pola makan balita dengan menggunakan ilmu dari teknik pengajaran nutrisi yang didalamnya membentuk makanan menarik dan menciptakan suasana yang baik supaya menambah nafsu makan anak. Dan mampu merawat balita dengan kekurangan energi protein dengan baik.

