

## **BAB V**

### **PENUTUP**

Pada bab ini penulis menjelaskan tentang simpulan dan saran. Berikut ini paparan mengenai simpulan dan saran:

#### **A. Simpulan**

Penulis mendapatkan kesimpulan sesuai kasus yang ditemukan antara lain:

1. Pengkajian data fokus yang ditemukan pada An. D dengan usia 28 bulan adalah Ibu S mengatakan An. D mengalami penurunan berat badan pada usia 19 bulan dan setelah itu beratnya mengalami naik turun; hasil pemeriksaan fisik didapatkan mata agak cekung, warna bibir agak pucat, mukosa bibir kering, turgor kulit kurang elastis dan permukaan kulit terlihat kering; pemeriksaan antropometri: BB: 8.8 kg, TB: 73 cm, LLA: 16 cm, LK: 45 cm dan LP: 46 cm.
2. Diagnosa keperawatan yang muncul sesuai dengan teori dan kasus adalah ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh dan keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan.
3. Intervensi dibuat berdasarkan Nursing Outcomes Classification (NOC) dan Nursing Intervention Classification (NIC) (2012).
4. implementasi yang telah dilaksanakan untuk diagnosa ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh adalah pendidikan kesehatan dengan menjelaskan gizi kurang pada anak, membuat dukungan dan membantu pengambilan keputusan, menjelaskan tentang kebutuhan gizi, menentukan jenis nutrisi dan mengatur pola makan, menyediakan lingkungan yang optimal,

mempromosikan kemampuan mencari pelayanan kesehatan untuk meningkatkan kesehatan.; diagnosa keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan implementasi yang telah dilakukan adalah pendidikan kesehatan dengan menjelaskan tumbuh kembang pada anak, merawat anggota keluarga dengan interaksi secara langsung orang tua dengan anak, menyediakan mainan sesuai usia anak dan membacakan cerita untuk anak, menyediakan lingkungan bermain yang menyenangkan, mengumpulkan data dan mengidentifikasi masalah yang fokus untuk konsultasi.

5. Evaluasi didapatkan hasil masalah gizi kurang pada An. D outcome teratasi sebagian karena keterbatasan waktu. Keluarga sudah mampu memberikan perawatan secara mandiri dan keluarga mau rajin berkonsultasi pada tenaga kesehatan.

## B. Saran

1. Pusat Kesehatan Masyarakat (puskesmas)

Puskesmas dalam mengembangkan program perkesmas dapat membuat membuat Standar Operasional Prosedur (SOP) asuhan keperawatan keluarga dengan masalah asma mengacu dari kasus yang sudah ditemukan ini. Dan diupayakan untuk pelaksanaannya oleh perawat kesehatan masyarakat.

2. Perawatan Kesehatan Masyarakat (perkesmas)

Perawat kesehatan masyarakat dapat melaksanakan atau mengoptimalkan asuhan keperawatan keluarga dengan masalah asma sesuai dengan pedoman SOP asuhan keperawatan keluarga yang sudah dibuat atau dengan mensintesisnya.

### 3. Masyarakat/keluarga

Masyarakat dan keluarga setelah mendapatkan asuhan keperawatan dan pendidikan kesehatan terkait dengan masalah gizi kurang. Sehingga keluarga dan masyarakat akan faham dan mampu melakukan perawatan yang berkelanjutan kepada keluarga dengan gizi kurang misalnya dalam pemberian makanan yang tepat jumlah, waktu dan kandungan gizinya.