

## BAB V

### SIMPULAN DAN SARAN

#### A. Simpulan

Dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan defisit nutrisi penulis telah melakukan lima langkah proses keperawatan yang dimulai dari pengkajian, menetapkan masalah keperawatan, menyusun rencana keperawatan, melakukan implementasi keperawatan dari rencana yang telah disusun dan terakhir yaitu melakukan evaluasi.

Pengkajian dilakukan pada pasien dengan defisit nutrisi pada malnutrisi. Data dari pengkajian yang dilakukan pada pasien yaitu data subjektif, ibu pasien mengatakan nafsu makan pasien menurun  $\pm$  2 minggu. Sedangkan dari data objektif yaitu pasien tampak lemas dan kurus, S: 35,8°C, RR: 30 x/menit, N: 118 x/menit, BB: 5100 gram (tanpa lepas baju), PB: 64 cm, LLA: 10 cm, LK: 42 cm, LD: 38,5 cm, rambut pasien berwarna hitam kecoklatan dan kering, turgor kulit menurun dan kendur, CRT < 3 detik, mukosa bibir sedikit kering, status nutrisi (BB/U: -4,1 SD (gizi buruk), PB/U: -4,04 SD (sangat pendek), BB/PB: -3,8 SD (sangat kurus), IMT/U: -3,26 SD (sangat kurus)).

Diagnosa keperawatan pada pasien yaitu defisit nutrisi berhubungan dengan faktor psikologis (keengganan untuk makan).

Intervensi yang disusun untuk mengatasi masalah keperawatan pada pasien yaitu monitor berat badan, identifikasi status nutrisi, identifikasi kebiasaan makan dan perilaku makan yang akan diubah, identifikasi

kemungkinan penyebab berat badan berkurang, sediakan makanan yang tepat sesuai kondisi pasien, berikan perawatan mulut sebelum pemberian makanan, berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein, jelaskan jenis makanan yang bergizi tinggi namun tetap terjangkau, ajarkan diet programkan, kolaborasikan dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrisi yang dibutuhkan.

Implementasi yang dilakukan pada pasien dengan masalah keperawatan prioritas utama defisit nutrisi dilakukan dalam dua tahap. Tahap pertama dimulai pada Rabu, 24 Februari sampai dengan Jumat, 26 Februari 2021. Tahap kedua pada Rabu, 17 Maret 2021 dan Selasa, 23 Maret 2021. Implementasi yang dilakukan sudah sesuai dengan intervensi yang disusun sebelumnya.

Evaluasi dilakukan setelah 3 x 24 jam dan 2 x 24 jam. Didapatkan data subjektif, ibu pasien mengatakan pasien sudah tidak mengalami diare. Data objektif, yaitu umur 11 bulan 27 hari, BB: 5,1 kg (lepas baju), PB: 65 cm, BB/U: -4,3 SD (gizi buruk), PB/U: -4,1 SD (sangat pendek), BB/PB: -3,6 SD (sangat kurus), IMT/U: -3,7 SD (sangat kurus). Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa masalah defisit nutrisi belum teratasi.

## **B. Saran**

### **1. Bagi Penulis**

Dapat memberikan gambaran yang lebih detail lagi dalam menyusun maupun memberikan asuhan keperawatan pada pasien malnutrisi dan melibatkan keluarga terutama ayah pasien dalam melakukan pengelolaan.

## 2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan perpustakaan mampu menambah koleksi buku keperawatan anak, sehingga dapat dijadikan tambahan dalam referensi maupun sebagai bahan bacaan untuk menambah wawasan mahasiswa.

## 3. Bagi Puskesmas

Tetap memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik dan optimal sesuai dengan standar dalam memberikan asuhan keperawatan untuk meningkatkan kualitas kesehatan bagi pasien anak dan meningkatkan promosi kesehatan tentang keluarga berencana (KB).

## 4. Bagi Keluarga dan Masyarakat

Diharapkan bagi keluarga dan masyarakat agar lebih memperhatikan lagi status gizi anak dengan memperhatikan keseimbangan asupan zat gizi pada anak dan memperbaiki kualitas makan anak karena masa anak-anak merupakan masa pertumbuhan yang rentan mengalami masalah dan juga agar lebih memperhatikan status gizi ibu hamil agar janin yang dikandung nutrisinya tetap terpenuhi.