

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Kesimpulan yang dapat penulis buat berdasarkan hasil studi kasus asuhan keperawatan keluarga pada An. A usia 4 tahun dan An. S usia 5 tahun dengan gizi kurang, menggunakan diagnosis keperawatan Ketidakefektifan Perilaku Pemeliharaan Kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Tahun 2026 adalah sebagai berikut:

1. Hasil pengkajian pada kedua keluarga menunjukkan bahwa An. A dan An. S mengalami gizi kurang berdasarkan hasil pengukuran antropometri yang ditandai dengan berat badan menurut umur berada pada kategori *underweight* serta status gizi menunjukkan gizi kurang. Selain itu, kedua anak mengalami penurunan nafsu makan, cepat merasa kenyang, memilih jenis makanan tertentu, dan asupan nutrisi belum memenuhi kebutuhan harian. Hasil pengkajian keluarga juga menunjukkan masih rendahnya pengetahuan mengenai gizi kurang, belum optimalnya pengaturan pola makan anak, belum rutin melakukan pemantauan pertumbuhan, serta belum optimal dalam memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan.
2. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan pada kedua keluarga adalah Ketidakefektifan Perilaku Pemeliharaan Kesehatan berhubungan dengan kurangnya pengetahuan keluarga mengenai praktik kesehatan dasar, kurangnya kemampuan keluarga dalam melakukan tindakan pencegahan masalah kesehatan, serta belum optimalnya pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan. Penetapan diagnosis dilakukan berdasarkan hasil pengkajian dan skoring prioritas masalah yang menunjukkan bahwa keluarga belum mampu melaksanakan lima tugas kesehatan keluarga secara optimal.
3. Intervensi keperawatan disusun berdasarkan *Nursing Interventions Classification* (NIC) dengan tujuan mencapai luaran *Nursing Outcomes Classification* (NOC). Intervensi difokuskan pada peningkatan

kemampuan keluarga dalam melaksanakan lima tugas kesehatan keluarga melalui pengajaran proses penyakit, dukungan pengambilan keputusan, manajemen gangguan makan, modifikasi perilaku, dan panduan sistem pelayanan kesehatan. Intervensi tersebut didukung dengan penerapan Evidence Based Nursing berupa terapi pijat Tui Na, akupresur, dan Crab Massage sebagai terapi komplementer untuk membantu meningkatkan nafsu makan, mendukung fungsi pencernaan, dan meningkatkan kenyamanan anak.

4. Implementasi keperawatan dilaksanakan selama tujuh hari melalui kunjungan rumah dengan melibatkan keluarga sebagai pengasuh utama. Pelaksanaan tindakan meliputi edukasi mengenai gizi kurang, pendampingan keluarga dalam pengambilan keputusan, penyusunan jadwal makan, pemantauan asupan makanan dan berat badan, modifikasi perilaku makan, edukasi pemanfaatan posyandu dan puskesmas, serta pemberian terapi pijat Tui Na, akupresur, dan *Crab Massage*. Selama pelaksanaan implementasi, kedua keluarga menunjukkan sikap kooperatif, mampu mengikuti setiap tahapan intervensi, dan mulai menerapkan anjuran yang diberikan dalam kehidupan sehari-hari.
5. Hasil implementasi menunjukkan adanya perubahan perilaku keluarga dalam memenuhi kebutuhan nutrisi anak. Keluarga mulai memahami pentingnya pemberian makanan bergizi seimbang, menyusun jadwal makan yang lebih teratur, memantau asupan makanan harian, memberikan makanan dalam porsi kecil tetapi lebih sering, serta mulai memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan untuk memantau pertumbuhan anak. Penerapan terapi pijat Tui Na, akupresur, dan *Crab Massage* juga memberikan respons awal yang baik, ditandai dengan anak tampak lebih rileks setelah terapi, frekuensi makan meningkat, dan anak mulai bersedia mencoba beberapa jenis makanan yang sebelumnya ditolak.
6. Hasil evaluasi keperawatan menunjukkan bahwa diagnosis Ketidakefektifan Perilaku Pemeliharaan Kesehatan pada kedua keluarga

teratasi sebagian. Hal ini ditandai dengan meningkatnya pengetahuan keluarga mengenai gizi kurang, meningkatnya kemampuan keluarga dalam merawat anak, mulai terbentuknya perilaku makan yang lebih baik, meningkatnya pemanfaatan pelayanan kesehatan, serta adanya perbaikan awal pada nafsu makan anak. Namun, peningkatan berat badan dan perubahan status gizi belum dapat dievaluasi secara optimal karena waktu pelaksanaan asuhan keperawatan hanya berlangsung selama tujuh hari dan terapi komplementer berupa pijat Tui Na, akupresur, serta *Crab Massage* hanya diberikan selama tiga hari sehingga hasil terhadap peningkatan status gizi memerlukan pemantauan dan pendampingan yang lebih panjang.

B. Saran

1. Bagi Mahasiswa

Hasil Karya Ilmiah Akhir ini diharapkan dapat meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam menerapkan asuhan keperawatan manajemen gangguan makan anak penderita gizi kurang pada keluarga dengan ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan berdasarkan *Evidence Based Nursing*.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil Karya Ilmiah Akhir ini diharapkan dapat menambah referensi ilmu pengetahuan khususnya mengenai intervensi keperawatan keluarga dalam pengelolaan gizi kurang berbasis manajemen gangguan makan.

3. Bagi Tenaga Kesehatan

Untuk menjadi masukan dan sumber informasi bagi tenaga kesehatan, khususnya perawat, dalam meningkatkan pelayanan keperawatan anak dengan gizi kurang pada keluarga dengan ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan .

4. Bagi Pasien dan Keluarga

Hasil penulisan diharapkan dapat memberikan tambahan informasi kepada pasien dan keluarga dalam meningkatkan pengeolaan gizi kurang serta mencegah terjadinya komplikasi

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan melakukan penelitian dengan jumlah responden yang lebih banyak, durasi intervensi yang lebih panjang, serta periode observasi yang lebih lama agar perubahan status gizi anak dapat dievaluasi secara lebih optimal.

