

BAB 5

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

5.1.1 Pengkajian Keperawatan

Berdasarkan data yang dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dan studi dokumentasi dapat disimpulkan bahwa pengkajian keperawatan terhadap pasien belum dilakukan secara lengkap dan menyeluruh. Meskipun informasi dasar klinis seperti penurunan berat badan 4 kg, kondisi tubuh lemas, dan penurunan nafsu makan sudah ditemukan, kurangnya data antropometri seperti tinggi badan dan perhitungan IMT membuat catatan pada tahap pengecekan ini belum memenuhi prinsip kelengkapan dan ketepatan. Karena tinjauan yang tidak lengkap ini, dasar data yang digunakan untuk menilai keberhasilan upaya perawatan kurang akurat. Perawat tidak memiliki bukti nyata berupa indikator objektif yang bisa digunakan untuk mengetahui apakah masalah gangguan nutrisi tersebut sudah benar-benar teratasi atau belum. Selain itu, dokumen ini kurang baik digunakan sebagai catatan klinis yang terus menerus, karena perkembangan kondisi gizi anak tidak bisa ditampilkan secara lengkap dan terukur dari awal sampai akhir masa perawatan.

5.1.2 Diagnosis Keperawatan

Proses penentuan diagnosis keperawatan dalam studi kasus ini menggarisbawahi urgensi implementasi penalaran klinis (*clinical reasoning*) yang mendahulukan kondisi darurat metabolik akut di atas masalah kesehatan kronis anak. Meskipun hasil pengukuran data pengkajian menunjukkan bahwa pasien berada dalam rentang klinis obesitas dengan nilai Indeks Massa Tubuh (IMT), fokus utama pelayanan keperawatan sepanjang masa hospitalisasi harus diarahkan pada pemulihan kebutuhan dasar hayati pasien yang terganggu akibat perjalanan penyakit. Justifikasi penegakan masalah keperawatan ini berpijak pada indikator risiko riil di lapangan, yaitu kemerosotan nafsu makan yang signifikan, terbukti dari ketidakmampuan anak mengonsumsi makanan lebih dari delapan sendok makan per sesi—serta

performa fisik pasien yang cenderung pasif dan lemas. Dinamika klinis ini mengindikasikan adanya kerentanan terhadap insidensi malnutrisi akut di rumah sakit (*hospital-acquired malnutrition*), suatu kondisi yang dipicu oleh lonjakan kebutuhan metabolik selama fase infeksi tanpa disertai dengan suplai makanan yang memadai.

5.1.3 Perencanaan Keperawatan

Rencana keperawatan yang dibuat mencakup pemantauan kondisi hidrasi, anjuran untuk meningkatkan asupan cairan, serta penawaran diet yang tinggi kalori dan protein. Rencana ini sudah memenuhi prinsip manajemen nutrisi dalam Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) karena mencakup elemen observasi, edukasi, dan terapi. Namun, rencana ini masih dapat dikembangkan lebih lanjut dengan menambah pemantauan status nutrisi yang lebih menyeluruh dan kerjasama yang lebih luas dengan tim kesehatan. Secara keseluruhan, perencanaan keperawatan ini telah disusun berdasarkan kebutuhan pasien serta ditujukan untuk meningkatkan status nutrisi dan memenuhi kebutuhan metabolisme anak selama perawatan.

5.1.4 Implementasi Keperawatan

Pelaksanaan keperawatan yang dilakukan mencakup pemantauan kondisi hidrasi, memberikan edukasi kepada keluarga tentang peningkatan asupan cairan, serta menyajikan diet yang tinggi kalori dan protein sesuai rekomendasi ahli gizi. Dari hasil wawancara, observasi, dan analisis dokumentasi, semua tindakan yang dirancang telah diterapkan dan dikonfirmasi oleh keluarga pasien. Implementasi ini menunjukkan keselarasan antara rencana dan pelaksanaan keperawatan serta telah mengikuti standar intervensi keperawatan yang berkuat. Oleh karena itu, tindakan keperawatan yang diberikan telah mendukung pencapaian kebutuhan nutrisi dan cairan pasien secara optimal.

5.1.5 Evaluasi Keperawatan

Hasil penilaian menunjukkan adanya perbaikan dalam kondisi pasien, yang ditunjukkan oleh meningkatnya selera makan, peningkatan asupan cairan, dan keadaan umum yang stabil. Data yang diperoleh dari wawancara, pengamatan, dan pencatatan menunjukkan bahwa target intervensi mulai terwujud. Namun,

pasien masih menolak beberapa jenis makanan, terutama sayuran, dan masih mengalami batuk, sehingga pemenuhan nutrisi belum sepenuhnya optimal. Oleh karena itu, meskipun masalah keperawatan telah dinyatakan teratasi dalam dokumentasi, pasien masih memerlukan penyesuaian dan kelanjutan intervensi agar pemenuhan nutrisi dapat meningkat secara berkelanjutan. Dengan demikian, evaluasi memperlihatkan bahwa kondisi pasien menunjukkan perbaikan, tetapi pencatatan dan intervensi lanjutan tetap diperlukan untuk mencapai hasil yang lebih baik.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Perawat

Diharapkan bagi perawat di ruang anak untuk menerapkan teknik pengkajian antropometri secara adaptif dan berkala terutama saat kondisi lemas pada anak mulai berkurang, sehingga dapat mencegah kekeliruan penilaian klinis pada pasien anak secara akurat dan komprehensif.

5.2.2 Bagi Keluarga

Keluarga diharapkan mampu memberikan dukungan untuk meningkatkan napsu makan anak selain itu keluarga diharapkan menjaga gaya hidup sehat di rumah agar bisa mencegah obesitas pada anak, dengan cara mengendalikan jumlah porsi makan, membatasi konsumsi makanan yang banyak gula atau lemak, serta rutin memantau berat badan dan tingkat kegiatan fisik anak.

5.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan untuk melakukan penelitian berbasis intervensi asuhan keperawatan secara langsung kepada pasien, bukan sekadar melakukan observasi atau studi kasus deskriptif, guna menguji efektivitas tindakan keperawatan yang diberikan.