

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Karakteristik responden

- a. Sebagian besar responden berusia toddler (1-3tahun) sebesar 29 responden (58%) dan usia terkecil menderita diare usia sekolah (6-12tahun) sebesar 2 responden (4%).
- b. Berat badan minimum responden yang dirawat sebesar 6 kg, dan berat badan maksimum sebesar 23 kg.
- c. Penelitian ini mayoritas berjenis kelamin laki-laki dengan presentase 62%.
- d. Lama dirawat paling lama adalah selama 10 hari, dan yang sedikit sebanyak 1 hari.
- e. Berdasarkan status gizi mayoritasnya status gizi normal sebanyak 28 responden (56%), gizi kurang sebanyak 11 responden (22%), status gizi buruk sebanyak 9 responden (18%) dan status gizi lebih sebanyak 2 responden (4%).

2. Prediksi risiko malnutrisi pada anak diare di Ruang Ismail Rumah Sakit Roemani dengan menggunakan kuisioner STRONGKIDS terdapat risiko sedang malnutrisi sebesar 38 (76%) dan risiko tinggi sebesar 12 (24%) responden. Anak dengan gizi normal memiliki risiko malnutrisi sebesar 56% yang terdiri dari 48% risiko malnutrisi sedang dan 8% risiko malnutrisi tinggi. Gizi kurang memiliki risiko malnutrisi sebesar 22% yang terdiri dari 12% risiko malnutrisi sedang dan 10% risiko malnutrisi tinggi. Gizi buruk memiliki risiko malnutrisi sebesar 18% yang terdiri dari 12% risiko malnutrisi sedang dan 6% risiko malnutrisi tinggi. Gizi lebih memiliki risiko malnutrisi sebesar 4% terdiri dari risiko sedang.

B. Saran

1. Institusi Pelayanan Kesehatan

- a. Petugas kesehatan dirumah sakit hendaknya interpretasikan risiko tinggi malnutrisi dengan konsultasikan kepada dokter atau dietitian untuk rekomendasi gizi individu dan interpretasikan risiko sedang malnutrisi konsultasikan kepada dokter untuk diagnosis lengkap. Pertimbangkan intervensi gizi dietitian.
- b. untuk mengukur antropometri pada setiap pasien diare agar berat badan pasien dapat dipantau dan dievaluasi untuk program tindak lanjutnya.
- c. Petugas kesehatan dirumah sakit agar melakukan skiring terlebih dahulu pada anak diare karena untuk mencegah risiko malnutrisi.

2. Pendidikan Keperawatan

Prediksi risiko malnutrisi dan pengkajian risiko malnutrisi diharapkan dimasukkan di bagian keperawatan anak.

3. Peneliti selanjutnya

- a. Peneliti selanjutnya diharapkan mengukur status gizi berdasarkan BB/TB.
- b. Peneliti selanjutnya bisa menganalisis hubungan status gizi dengan risiko malnutrisi