

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

1. Berdasarkan hasil skrining gizi menggunakan skrining gizi anak PYMS mendapatkan total skor 1 yang menandakan pasien beresiko malnutrisi sedang
2. Pelaksanaan intervensi gizi dilakukan mulai tanggal 26 Maret 2024 sampai 29 Maret 2024 dengan pemberian intervensi gizi 24 jam mulai snack pagi hingga makan pagi, dengan memberikan asupan dan cairan yang mampu menegakkan preskripsi diet dengan pemberian menu diet Nasi Rendah Sisa dengan perhitungan nilai gizi 1.700,3 kkal, protein 63,76 g, lemak 56,67 g, karbohidrat 233,79 g dan cairan 1.412,5 ml/hr. Dengan catatan pada hari pertama untuk kebutuhan cairan dibedakan karena pasien mengalami demam sehingga kebutuhan cairan diberikan dengan rumus kenaikan suhu.
3. Pelaksanaan kegiatan edukasi dilakukan dengan target sasaran keluarga pasien khususnya orangtua An.IME pada ruang rawat inap bangsal Ismail 3D pada tanggal 28 Maret 2024
4. Hasil monitoring dan evaluasi pemeriksaan antropometri dilakukan setiap hari saat assesmen samapi pulang dikarenakan untuk mengetahui perkembangan berat badan pasien selama masa rawat inap yang menunjukkan adanya penurunan berat badan secara berkala 18,05 kg

menjadi 18,10 kg. Sedangkan pada tinggi badan tidak mengalami perubahan apapun.

5. Hasil monitoring fisik klinis keseluruhan anak masih dikatakan belum stabil karena masih mengalami diare >5x sehari, pada hari pertama sebanyak 17x, hari kedua 6x, hari ketiga 12x dan pada hari keempat mengalami penurunan menjadi 1x
6. Hasil monitoring fisik klinis nadi dan respirasi tidak mengalami perubahan yang signifikan karena masih dalam batas normal anak usia 5 tahun
7. Hasil monitoring fisik klinis suhu mengalami perubahan yang signifikan yaitu peningkatan dan penurunan suhu tubuh *range* suhu 36 °C, sempat naik menjadi 38,1°C-38,3 °C, turun kembali menjadi 36°C-37°C,sempat mencapai 35 °C dan pengecekan suhu terakhir yaitu normal 36 °C
8. Hasil monitoring dan evaluasi pemeriksaan laboratorium biokimia darah rutin hanya 1x pada saat pasien masuk rumah sakit dengan kesimpulan pemeriksaan menunjukkan hasil rendah pada Hemoglobin, Hematokrit, MCV dan hasil tinggi pada Leukosit dan Neutrofil. Sedangkan pada hari kedua dilakukan pemeriksaan laboratorium pada urine rutin yang menunjukkan abnormal pada tingkat kejernihan dan keton. Pada pemeriksaan feses rutin menunjukkan hasil abnormal pada konsistensi dan bakteri.
9. Pemberian asupan makanan pada pasien di hari pertama diberikan bertahap 70% dari kebutuhan harian normal karena nafsu makan pasien tidak cukup baik pada saat pengkajian recall 24 jam dan pemberian cairan

diperhitungkan dengan rumus kenaikan suhu karena pasien mengalami demam. Dengan hasil monitoring intervensi energi tercukupi 100%, protein 51%, lemak 105%, karbohidrat 111% dan cairan oral 62% termasuk dalam kategori normal.

10. Pemberian asupan makanan pada pasien dihari kedua diberikan meningkat bertahap 80% dari kebutuhan harian normal karena nafsu makan pasien terlihat membaik dari hasil recall 24 jam dengan tambahan ekstra bubur tempe pada selingan siang karena kondisi diare tidak memabik. Berdasarkan hasil monitoring intervensi gizi hari kedua energi tercukupi 98%, protein 51%, lemak 116%, karbohidrat 96% dan cairan oral 61% termasuk dalam kategori normal dan deficit.
11. Pemberian asupan makanan pada pasien dihari ketiga diberikan tetap bertahap 80% dari kebutuhan harian normal karena pada pemberian 80% sebelumnya termasuk dalam kategori cukup untuk pasien dapat mengonsumsi makanan dengan cukup baik sehingga tetap diberikan 80% dari kebutuhan. Pasien juga tetap diberikan ekstra bubur tempe pada selingan siang karena mengalami diare sebanyak 12 kali. Berdasarkan hasil monitoring intervensi gizi hari ketiga energi tercukupi 60%, protein 70%, lemak 27%, karbohidrat 74% dan cairan oral 61% dari pemberian bertahap 80% dari total kebutuhan harian termasuk dalam kategori deficit.
12. Pemberian asupan makanan pada pasien dihari keempat diberikan tetap bertahap 80% seperti hari kedua dan ketiga karena berdasarkan hasil recall dihari ketiga masih dalam kategori deficit, sehingga apabila dilakukan

penambahan 100% dari 80% intervensi pasien tidak dapat mengonsumsi asupan makanan dengan optimal. Pada pemberian ekstra bubur tempe pada hari kedua dan ketiga tidak dikonsumsi sedikitpun, di hari keempat bubur tempe digantikan dengan ekstra tempe bumbu garit yang ditambahkan pada menu makan siang. Di hari keempat pasien dinyatakan boleh pulang oleh dokter sehingga asupan makanan yang dapat dikonsumsi oleh pasien hanya sampai selingan siang saja. Berdasarkan hal tersebut, intervensi asupan yang didapat sampai selingan siang untuk energi tercukupi 49%, protein 22%, lemak 67%, karbohidrat 48% dan cairan oral 43% dari intervensi bertahap 80% total kebutuhan harian.

## **B. Saran**

1. Untuk pasien dan keluarga, diharapkan dapat memperhatikan asupan yang dikonsumsi pasien selama di rumah dan membatasi pemberian susu cokelat terkait pasien beresiko intoleran terhadap susu cokelat
2. Untuk penelitian selanjutnya, diharapkan dapat melakukan intervensi dan memperhatikan terkait pemberian serat