

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

1. Skrining gizi yang dilakukan pada pasien menggunakan skrining gizi NRS 2002 dengan hasil skor 7 sehingga menunjukkan pasien beresiko mengalami malnutrisi dan membutuhkan asuhan gizi.
2. Pengkajian gizi yang dilakukan pada pasien didapat hasil sebagai berikut:
  - a. Berdasarkan data riwayat gizi, hasil dari SQFFQ tentang riwayat gizi pasien satu bulan terakhir dapat disimpulkan asupan energi, protein, dan karbohidrat masih masuk dalam kategori defisit tingkat berat, sedangkan asupan lemak masuk dalam kategori defisit tingkat sedang. Hasil recall 24 jam pasien dapat disimpulkan untuk asupan energi hingga karbohidrat kurang.
  - b. Berdasarkan data antropometri menunjukkan bahwa pasien memiliki status gizi buruk dengan indikator perhitungan dengan percentil LILA.
  - c. Berdasarkan data biokimia, diperoleh hasil leukosit tinggi. Sedangkan hemoglobin, eritrosit, trombosit, dan hematokrit memperoleh hasil rendah.
  - d. Berdasarkan data klinis fisik, pemeriksaan klinis selama tiga hari berturut-turut diperoleh hasil nadi dan respirasi rate yang normal.

- e. Berdasarkan data riwayat personal, pasien berumur 52 tahun dan bekerja sebagai petani. Riwayat penyakit saat ini Leukimia Limfosit Kronis (*CLL*).
3. Diagnosis gizi yang ditegakkan sebagai berikut:
- a. **NI.2-1.** Asupan makan oral tidak adekuat (kurang dari kebutuhan) yang berkaitan dengan penurunan nafsu makan akibat gangguan gastrointestinal yaitu mual dan gusi bengkak ditandai dengan kurangnya pemenuhan asupan gizi dari kebutuhan total sehari atau recall 24 jam kurang dari 50%.
  - b. **NC.1-2.** Kesulitan mengigit/mengunyah berkaitan dengan gusi bengkak yang ditandai dengan leukosit yang tinggi, Hb rendah dan penurunan nafsu makan.
  - c. **NC.2-2.** Perubahan nilai laboratorium terkait gizi (leukosit) yang tinggi berkaitan dengan leukimia limfosit kronis yang ditandai dengan nilai leukosit tinggi, berat badan menurun, dan pendarahan dimulut.
  - d. **NB.1-3.** Tidak siap terhadap perubahan diet/gaya hidup berkaitan dengan kurangnya keyakinan pada kemampuan diri sendiri untuk melakukan perubahan ditandai dengan hasil riwayat makan SQFFQ pasien yang kurang bervariasi dan frekuensi makan pasien yang masih kurang.

4. Intervensi gizi yang dilakukan adalah dengan pemberian diet TETP 2000 kkal, edukasi dan konseling gizi kepada pasien dan keluarga pasien, dan koordinasi antar tenaga kesehatan.
5. Pelaksanaan monitoring dan evaluasi gizi yaitu meliputi monitoring klinis- fisik dan monitoring asupan zat gizi pasien serta evaluasi berat badan. Berdasarkan monitoring klinis-fisik, keadaan pasien tidak mengalami perubahan yang signifikan dikarenakan pasien tidak mengalami peningkatan nafsu makan yang disebabkan oleh gusi bengkak.

## **B. Saran**

1. Bagi RSUD Panembahan Senopati

Sebaiknya ahli gizi rumah sakit lebih memperdalam pengkajian gizi pasien sehingga intervensi gizi dapat tercapai dengan tepat dan maksimal.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Jumlah sampel penelitian perlu ditambah sehingga dapat dibandingkan keberhasilan penatalaksanaan proses asuhan gizi terstandar pada pasien leukimia.