

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Skrinning gizi pada tanggal 21 Maret 2024 menggunakan skrinning gizi anak PYMS mendapatkan total skor 6 yang berarti An. R berisiko tinggi malnutrisi sehingga diperlukan proses asuhan gizi lanjutan.
2. Pengkajian gizi yang dilakukan didapat hasil sebagai berikut :
 - a. An. R dengan diagnosis medis Observasi Febris hari ke 3, hiperpirexia, ISPA, leukositosis. Memiliki riwayat penyakit atresia ani dan pneumonia, anemia. Pernah mendapatkan tindakan operasi atresia ani di RSUP Dr. Sardjito dan kontrol rutin ± 1 tahun. Tidak ada alergi makan. Ibu pasien mengatakan bahwa anaknya sering dirawat, setidaknya 1 bulan sekali karena demam tinggi. Bulan Januari 2024 yang lalu dirawat di RSIY PDHI karena demam tinggi dan angka laboratorium leukosit meningkat dan anemia. Sebelum MRS diberikan obat penurun panas yaitu paracetamol dan mucos pemberian dilakukan tanpa resep dokter. Pasien merupakan anak pertama dari 1 saudara kembar. ayah dan ibu sehari-hari bekerja sehingga di rumah biasa diasuh oleh nenek dan ibunya, ibu mengatakan perkembangan kemampuan motorik anak terlambat, saat ini belum bisa berdiri baru bisa tengkurap saja.
 - b. Berdasarkan tabel antropometri menunjukkan bahwa pasien memiliki status gizi kurang atau *wasted*. Status gizi Berat Badan menurut Umur (BB/U) pasien termasuk dalam kategori berat badan kurang atau

underweight dengan nilai $-2,75$ SD. Sedangkan, status gizi. Panjang Badan menurut Umur (PB/U) pasien termasuk dalam kategori normal dengan nilai $-1,44$ SD.

- c. Berdasarkan tabel hasil pemeriksaan laboratorium dilakukan 2x pada saat pasien MRS tanggal 20 Maret 2024 dengan kesimpulan pemeriksaan Leukosit, Eritrosit, RDW-CV, Basofil, Limfosit, Monosit, dan Neutrofil termasuk kategori tinggi. Sedangkan, hasil pemeriksaan MCV, MCH, dan Neutrofil% termasuk kategori rendah. Kemudian sebagai monitoring dilakukan pemeriksaan laboratorium kembali pada tanggal 23 Maret 2024 dengan kesimpulan pemeriksaan Leukosit, Neutrofil%, Basofil, Limfosit, Monosit, Neutrofil termasuk dalam kategori normal. Sedangkan, Eritrosit dan RDW-CV termasuk dalam kategori tinggi. Serta MCV dan MCH termasuk dalam kategori rendah.
 - d. Berdasarkan terapi medis yang diberikan kepada yaitu paracetamol berfungsi meredakan demam, dexamethasone berfungsi mengurangi atau menekan proses peradangan. cefoxitamine berfungsi mengobati gejala infeksi dan bekerja sebagai antibiotik, serta Infus RL Otsuka berfungsi menghindarkan pasien dari risiko dehidrasi.
3. Diagnosis gizi yang dilakukan didapatkan hasil sebagai berikut :
- a. NI.2.1
Asupan makan dan minum peroral tidak adekuat berkaitan dengan kondisi batuk grok-grok dibuktikan dengan hasil recall 24 jam termasuk dalam

kategori defisit (energi 55%, protein 39%, lemak 81%, dan karbohidrat 46%)

b. NC.2.2

Perubahan nilai laboratorium terkait gizi berkaitan dengan gangguan infeksi saluran pernafasan akut ditandai dengan hasil pemeriksaan biokimia leukosit tinggi (22.63 rb/ul) tinggi

c. NB.1.2

Kepercayaan yang tidak sesuai dengan kaidah gizi berkaitan dengan kebiasaan pemberian susu formula sebagai pengganti nasi dan lauk, dibuktikan dari hasil wawancara mengenai persepsi ibu tentang makanan dan zat gizi yang kurang tepat karena menurut ibu kebutuhan yang harus dipenuhi untuk anaknya seperti karbohidrat dan protein masih cukup dipenuhi dengan konsumsi susu formula, walaupun untuk sekarang anak masih kurang suka konsumsi makan lauk, sayur, dan buah.

4. Pelaksanaan intervensi gizi pada asuhan gizi pasien

Pelaksanaan intervensi pada asuhan gizi pasien dilakukan di RSIY PDHI mulai tanggal 21-23 Maret 2024 dengan pemberian intervensi gizi pada asupan dan cairan yang mampu menegakkan preskripsi diet dengan pemberian menu diet Nasi Tim TKTP Lauk Lunak dengan perhitungan nilai gizi energi 959,65 kkal, protein 35,98 gram, lemak 31,98 gram, dan karbohidrat 131,95 gram.

5. Hasil monitoring dan evaluasi pada asuhan gizi pasien.

Berdasarkan pemantauan fisik klinik pasien menghasilkan tampak kondisi tubuh pasien semakin membaik, batuk semakin mereda, suhu badan menurun, dan asupan makan semakin meningkat pada tanggal 23 Maret 2024. Pasien sudah diperbolehkan pulang pada tanggal 24 Maret 2024 pukul 10.00 WIB

B. Saran

1. Bagi Keluarga Pasien

Bagi keluarga pasien khususnya kedua orang tua diharapkan dapat menerapkan pola makan yang sesuai dengan pola makan yang diterima saat masa perawatan di rumah sakit, dengan pedoman edukasi, konsultasi gizi, dan leaflet yang diberikan. Diharapkan pula orang tua melakukan pembatasan konsumsi susu formula agar asupan pasien lebih banyak didapatkan dari gizi makanan utama. Diharapkan dapat membantu mengawasi dan memotivasi agar pasien dapat menerapkan diet yang sesuai dengan kondisi dan kebutuhan pasien.

2. Bagi Rumah Sakit

Bagi rumah sakit diharapkan dapat mengawasi makanan dari luar rumah sakit yang tidak sesuai dengan diet yang dijalankan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengkaji rinci dan teliti terkait dengan pemenuhan asupan makan dan cairan yang mempengaruhi kondisi pasien agar bisa mendapatkan data yang diharapkan.