

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Berdasarkan hasil skrining menggunakan form MST diperoleh skor 3 sehingga pasien termasuk berisiko mengalami malnutrisi.
2. Berdasarkan data pengkajian menunjukkan hasil sebagai berikut:
 - a. Hasil pengkajian antropometri : status gizi pasien berdasarkan persentil LLA tergolong status gizi baik
 - b. Hasil pengkajian biokimia : Haemoglobin, Eritrosit rendah, sedangkan RDW tinggi
 - c. Hasil pengkajian fisik/klinis : Keadaan umum lemah, kesadaran tersedasi, tidak ada kontak/interaksi pasien.. Suhu tubuh dan tekanan darah dan nadi normal sedangkan respirasi pasien rendah
 - d. Hasil pengkajian riwayat makan : berdasarkan *record* 24 jam pasien, asupan energi, protein, lemak dan karbohidrat tergolong *underfeeding ringan*.
3. Diagnosis gizi yang ditetapkan adalah NI.2.11 Keterbatasan penerimaan makanan berkaitan dengan pasien mengalami penurunan kesadaran ditandai oleh kesadaran onsedasi GCS E4M1Vet dan pasien diberikan diet air gula 50 cc/4 jam dan NI. 5.1 Peningkatan kebutuhan zat gizi protein berkaitan dengan proses penyembuhan luka ditandai dengan post op kraniotomi, kadar Haemoglobin rendah (11,6 gr/dl) dan Leukosit tinggi (20,6 $10^3/uL$) serta NC 1.4 Gangguan fungsi Gastrointestinal berkaitan dengan perubahan fungsi Gastrointestinal pasca operasi ditandai dengan terdapat residu NGT sebanyak 500 ml berwarna hitam kecoklatan
4. Intervensi gizi yang akan diberikan kepada pasien adalah diet cair I berupa air kacang hijau tanpa ampas pada hari pertama dengan tambahan

parenteral nutrisi berupa Smofkabiven 1 fl/24 jam. , pada hari ke dua diberikan diet cair I ditingkatkan menjadi FERS PT (3x200ml) dan Nefrisol D 3x170 ml (4,5 sdt). Hari ketiga formulasi diit cair I diganti menjadi FERS PT 3x250 ml FERS RS 3x250 ml

5. Monitoring dan evaluasi menunjukkan bahwa:
 - a. Hasil monitoring dan evaluasi biokimia yang dilakukan selama pengamatan yaitu analisis gas darah dilakukan setiap hari, dimana gas darah sudah dalam batas normal.
 - b. Hasil monitoring dan evaluasi fisik/klinis : Hari ke-1 sampai hari ke 3 Perkembangan klinis pasien mengalami tidak mengalami peningkatan yang signifikan. Nadi dan respirasi pasien masih dibawah normal. kesadaran pasien tersedasi dan pasien tidak dapat berkomunikasi.

Hasil monitoring dan evaluasi asupan makan: asupan enteral pasien ditingkatkan secara bertahap dari pemberian air kacang hijau tanpa ampas kemudian ditingkatkan menjadi FERS RS dan FERS PT sudah memenuhi target minimal asupan yang ditetapkan yaitu sebesar 70% dari kebutuhan.

B. Saran

Pemantauan kondisi pasien kurang optimal karena hanya dilakukan selama 3 hari sehingga tidak terlihat perubahan yang signifikan pada keseluruhan pemeriksaan. Sehingga perlu adanya peningkatan jumlah hari pemantauan agar perubahan kondisi pasien diketahui dengan benar dan dapat dipastikan meningkat hingga baik.