

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

1. Berdasarkan hasil skrining menggunakan formulir SGA, pasien termasuk status gizi kurang.
2. Permasalahan gizi pada pasien yaitu status gizi *underweight* dan asupan makan yang kurang (Malnutrisi).
3. Diagnosis gizi yang diambil yaitu NI-5.1 Peningkatan kebutuhan zat gizi tertentu (energi dan protein), NC-4.1.2 Malnutrisi yang berhubungan dengan kondisi penyakit kronis, dan NB-1.1 Kurangnya pengetahuan terkait makanan dan gizi
4. Intervensi yang diberikan berupa diet TETP I Lauk cincang dengan bentuk makanan lunak (*tim*) melalui rute oral kemudian meningkat menjadi Tim TETP II Lauk cincang.
5. Monitoring antropometri yaitu tidak terdapat perubahan status gizi pasien. selama pemantauan juga tidak terdapat data biokimia yang muncul.
6. Pemantauan fisik/klinis diperoleh hasil selama pemantauan dengan keadaan umum pasien *composmentis*. Pada pemeriksaan *vital sign* dengan kategori normal terhadap tekanan darah, nadi, respirasi, suhu, dan SpO<sub>2</sub>.
7. Monitoring asupan makan pasien memiliki tren peningkatan pada hari pertama hingga ketiga pemantauan baik untuk energi, protein, lemak, dan karbohidrat kemudian turun pada hari keempat.
8. Edukasi dilakukan pada hari keempat pemantauan.

#### **B. Saran**

Penggunaan skrining gizi pembandingan diperlukan supaya dapat menganalisis tingkat risiko masalah gizi dengan lebih akurat. Pengukuran antropometri dapat dilakukan secara rutin setiap hari untuk menghitung kebutuhan gizi pasien setiap harinya dan mendukung apabila terjadi perubahan atau peningkatan jenis diet. Selain itu, edukasi/konseling gizi dapat lebih dimaksimalkan supaya mendukung intervensi gizi yang akan diterapkan.