

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Hasil skrining An. B menggunakan skrining *STRONG-Kids* mendapatkan total skor 2 yang dimana pasien memiliki risiko sedang tetapi membutuhkan asuhan gizi lanjutan dikarenakan pasien mengalami muntah lebih dari 3 kali, dan mengalami penurunan berat badan.
2. Hasil assessment meliputi antropometri, biokimia, fisik/klinis dan riwayat makan, :
 - a. Hasil penilaian status gizi berdasarkan pengukuran antropometri (berat badan dan tinggi badan) didapatkan hasil perhitungan status gizi untuk BB/U (1,02 SD) yaitu berisiko berat badan berlebih, TB/U (1,44 SD) normal, dan IMT/U (0,23 SD) normal.
 - b. Hasil pemeriksaan bokimia menyatakan pasien mengalami demam tifoid dengan hasil tes widal positif untuk *Salmonella typhi* O dan H.
 - c. Berdasarkan pemriksaan Fisik/klinis, pasien mempunyai keluhan lemas, mual, dan sakit perut setelah makan, sebelumnya pasien juga mengalami muntah, BAB cair sebanyak 1 kali, tekanan darah, respirasi, suhu normal dan nadi cepat.
 - d. Hasil penilaian riwayat makan (*diatery history*) pasien memiliki kebiasaan makanan untuk kelompok lauk hewani, nabati, sayur, dan buah sudah cukup bervariasi, tetapi dalam segi pengolahan kurang bervariasi, hal ini dikarenakan pasien menyukai olahan makanan yang

digoreng menggunakan tepung. Selain itu terutama pada konsumsi sayur dan buah masih sangat kurang, dan konsumsi minum masih kurang. An. B cukup sering mengonsumsi jajanan saat disekolah.

3. Diagnosis gizi yang ditegakkan yaitu :

a. *Domain Intake* (NI) :

- NI- 2.1 Asupan makanan dan minuman oral inadekuat berkaitan dengan adanya penurunan nafsu makan akibat perut terasa sakit setelah makan, muntah pada hari ke 4 SMRS sebanyak 10 kali, dan pada hari ke 1 SMRS muntah sebanyak 6 kali, BAB cair 1 kali pada sore hari, ditandai persen asupan makan recall 24 jam energi (16%), protein (25%), lemak (22%), karbohidrat (11%), dan serat (13%).
- NI-5.1 Peningkatan kebutuhan zat gizi tertentu cairan dan elektrolit berkaitan pasien mengalami dehidrasi ditandai dengan kadar hematokrit 47% dan eritrosit 5.76 juta/ul yang tinggi ditandai dengan asupan cairan berdasarkan recall 24 jam 34% (defisit berat)

b. *Domain Behavior* (NB) :

- NB-3.1 Konsumsi makanan yang tidak aman berkaitan dengan orang tua pasien yang belum pernah mendapatkan edukasi gizi terkait makanan yang aman untuk dikonsumsi ditandai dengan anak yang suka mengonsumsi jajanan pinggir jalan saat di sekolah.

4. Intervensi gizi yang diberikan yaitu Diet Lambung III, dengan bentuk makanan lunak, pemberian dengan rute oral, dan frekuensi 3x makan utama dan 2x selingan/ snack.

5. Monitoring dan evaluasi dilakukan selama 3 hari dengan hasil :

Asupan makan pasien mengalami peningkatan dan penurunan, yang dimana % asupan pasien masih dalam kategori kurang.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka dapat disusun saran sebagai berikut :

1. Bagi institusi pendidikan kesehatan, penelitian ini menjadi referensi terbaru terkait permasalahan gizi yang ada di rumah sakit sebagai pengembangan ilmu kesehatan dibidang gizi klinik khususnya mengenai Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada Pasien Demam Tifoid dengan *Vomitus Profuse* Dehidrasi Ringan.
2. Bagi institusi pelayanan kesehatan, penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber referensi dalam pemberian asuhan gizi pada kasus yang serupa, serta sebagai bahan evaluasi terhadap kesesuaian intervensi dan edukasi diet yang diberikan agar proses asuhan gizi lebih optimal dan mendukung pada proses pemulihan pada kondisi pasien.
3. Bagi penelitian selanjutnya dengan studi kasus yang sama disarankan untuk mengembangkan dengan teori dan pedoman terkini serta sebagai pembanding terhadap kondisi pasien, agar hasil penelitian lebih relevan dan kontekstual.