

## BAB V

### PENUTUP

#### A. KESIMPULAN

1. Hasil skrining gizi pada Ny R menggunakan MST (*MALNUTRITION SCREENING TOOL*) beresiko malnutrisi.
2. Hasil assessment gizi pada Ny R di dapatkan:
  - a. Hasil pengukuran antropometri memiliki status gizi kurus (*underweight*) ditandai dengan IMT : 14 kg/m<sup>2</sup> (Kemenkes, 2014).
  - b. Hasil nilai laboratorium hemoglobin 13,9 g/dl, hematokrit 41%, leukosit 6,7 10<sup>3</sup>/uI, trombosit 327 10<sup>3</sup>/uI, eritrosit 4,60 10<sup>6</sup>/uI, natrium 134 mE g/L, kalium 4,90 mE g/L, chlorida 101 mE g/L, ureum 16 mg/dl, dan kreatinin 0,66 mg/dl dalam batas normal.
  - c. Hasil pemeriksaan fisik/ klinis pada pemeriksaan penunjang terdapat massa di ovarium sehingga menyebabkan gangguan gastrointestinal.
  - d. Hasil perhitungan estimasi *food recall* persentase asupan *recall* 24 jam SMRS dan MRS, masih belum memenuhi kebutuhan zat gizi energi, protein, lemak, dan karbohidrat dalam sehari yaitu: < 75%.
  - e. Berdasarkan data riwayat pasien, diketahui pasien memiliki riwayat Riw. LBP ec *Pyelofarnis Syndrome*, Riw. *Post Craniotomi Tumor Removal* (Sept 2024), PPOK stabil pada PPOK grup B, Pneumonia CURB score 2, Bekas TB dengan penebalan pleura, *Sindrom Dispepsia, Post Laparatomi explorasi debulking* (10 Mei 2025).

3. Diagnosis gizi yang ditegakkan adalah sebagai berikut:

a. Domain Intake

NI 2.1 Asupan oral tidak adekuat berkaitan dengan gangguan saluran cerna ditandai dengan nyeri perut kanan bawah dan membesar, mual, dan pencapaian asupan energi, protein, lemak dan karbohidrat < 75%.

b. Domain Klinik

NC 4.1 Malnutrisi berkaitan dengan penyakit kronis yaitu: Riw. *Post Craniotomi Tumor Removal* (Sept 2024), PPOK stabil pada PPOK grup B, Pneumonia CURB score 2, Bekas TB dengan penebalan pleura, *Sindrom Dispepsia*, *Post Laparatomi explorasi debulking* (10 Mei 2025) ditandai dengan penurunan berat badan selama 3 bulan: 2 kg (5,26%) dan IMT: 14 kg/m<sup>2</sup>.

c. Domain Behavior

NB 1.3 Tidak siap untuk diet atau merubah perilaku berkaitan dengan pemilihan makanan yang kurang tepat ditandai dengan kurang beraneka ragam makanan protein hewani dalam 1 hari seperti hanya konsumsi ikan.

4. Intervensi gizi yang dilakukan berupa:

a. Intervensi penyediaan makanan dan zat gizi diberikan dengan memperhatikan jenis diet yaitu: diet lambung dan diet TKTP, tanggal 17/8/2025: makan lunak, tanggal 18/8/2025 dan 19/8/2025: parenteral, dan tanggal: 20/8/2025: makan cair, rute: tanggal 17/8/2025: oral, tanggal 18/8/2025 dan 19/8/2025: parenteral, dan tanggal: 20/8/2025: enteral dengan jadwal pemberian 3x makanan lunak, 2x makan cair dalam sehari.

Perhitungan kebutuhan pasien didapatkan hasil energi: 2.100 kkal bertahap oral: 1.000 kkal, enteral: 260 kkal, dan parenteral: 1.000 kkal, protein: 105 g (20 % dari kebutuhan energi total) bertahap oral: 50 g, enteral: 10 g, dan parenteral: 46 g, lemak: 58 g (25 % dari kebutuhan energi total) bertahap oral: 28 g, enteral: 8 g, dan parenteral: 41 g, karbohidrat : 288 g (55 % dari total kebutuhan energi total) bertahap oral: 137 g, enteral: 37 g, dan parenteral: 103 g, cairan: 2.100 ml, bertahap oral: 700 ml, enteral: 200 ml, dan parenteral: 1.200 ml.

- b. Intervensi edukasi gizi (E) dilakukan untuk meningkatkan kepatuhan diet pasien dan keluarga melalui pemahaman dan pengetahuan agar memahami diet yang sedang pasien jalani. Kepada keluarga pasien, ahli gizi perlu memberikan edukasi mengenai hubungan penyakit dengan intervensi gizi, diet yang diterima pasien saat ini sesuai dengan keadaan fisik/klinis dan daya terima pasien, serta peningkatan diet secara bertahap sesuai dengan keadaan fisik/klinis dan daya terima pasien.
  - c. Intervensi kolaborasi asuhan gizi (RC), melibatkan ahli gizi, pasien, keluarga pasien, perawat ruangan dan tenaga pengolahan.
5. Monitoring evaluasi asuhan gizi menunjukkan hasil, sebagai berikut:
- a. Pengkajian antropometri selama 4 hari Ny R mengalami penurunan berat badan sebesar 700 g.
  - b. Dari pengamatan keadaan fisik/klinis selama 4 hari dapat dilihat keadaan hemodinamik cenderung normal, keluhan fisik dan klinis Ny R semakin membaik seperti: batuk berkurang, perut kembung berkurang, sesak

berkurang, sudah dapat flatus, produksi NGT semakin berkurang, bertahap pemberian makanan cair melalui oral dan persiapan edukasi gizi untuk di rumah.

- c. Pada intervensi hari pertama hingga keempat, asupan energi, protein, lemak dan karbohidrat makin perlahan mengalami peningkatan bertahap dan pada hari keempat memenuhi target hanya asupan lemak sesuai dengan rencana monitoring, yaitu:  $> 75\%$ .

## **B. SARAN**

1. Pasien diharapkan dapat menjalankan pengaturan diet yang telah diberikan. Selain itu keluarga pasien diharapkan dapat memotivasi pasien untuk menerapkan dan menjaga pola makan sesuai diet yang dianjurkan.
2. Pasien kontrol kembali setelah pasca perawatan agar terdapat pemeriksaan lebih lanjut dan tindakan lebih lanjut terkait riwayat penyakitnya oleh dokter penanggung jawab di poli rawat jalan.