

BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Pasien An. MW berusia 9 tahun didiagnosa medis *Vomitus Profus*, Dehidrasi Sedang dan *Febris* Hari ke 4 dengan Riwayat Sindroma Nefrotik dan *Kabuki Make Up Sindrom*. Skrining gizi menggunakan form Strong Kids diperoleh hasil 2 yaitu pasien berisiko malnutrisi sedang.
2. Hasil pengkajian gizi ditinjau dari :
 - a. Status gizi berdasarkan BB/U normal, TB/U pendek, dan IMT/U menunjukkan gizi lebih.
 - b. Biokimia, dari hasil pemeriksaan laboratorium diketahui bahwa pasien mengalami proteinuria berat dan bilirubinuria, dengan Gula Darah Sewaktu rendah yang menunjukkan hipoglikemia ringan. Pemeriksaan darah menunjukkan leukositosis, monositosis, dan neutrofilia, disertai limfopenia, eosinopenia, serta trombositosis yang menandakan adanya beberapa parameter darah di luar nilai normal.
 - c. Pemeriksaan fisik dan klinis diketahui bahwa pasien menunjukkan tanda-tanda takipnea (peningkatan frekuensi napas), takikardia (denyut nadi meningkat), serta peningkatan tekanan darah sebagai respons tubuh terhadap dehidrasi sedang dan demam hari keempat. Keluhan lemas, mual, muntah, dan penurunan nafsu makan menggambarkan adanya gangguan keseimbangan cairan serta risiko malnutrisi akut yang memerlukan pemantauan dan penanganan gizi lebih lanjut..
 - d. Riwayat Makan, berdasarkan SQ-FFQ, dan recall 1×24 jam, diketahui bahwa pasien memiliki pola makan dengan frekuensi teratur tetapi kualitas asupannya belum seimbang, ditandai dengan

rendahnya konsumsi sayur, buah, dan sumber protein berkualitas. Hasil SQ-FFQ menunjukkan bahwa meskipun asupan energi, lemak, karbohidrat, dan natrium sudah mencukupi, namun asupan protein masih kurang, yang berisiko memperburuk kondisi hipoalbuminemia pada pasien dengan sindroma nefrotik. Sementara itu, hasil recall harian memperlihatkan penurunan drastis asupan <80% energi dan zat gizi akibat muntah dan demam, sehingga diperlukan intervensi gizi segera berupa pemberian makanan tinggi energi dan protein rendah natrium serta edukasi keluarga untuk memperbaiki kebiasaan makan pasien

3. Diagnosis gizi pasien yang ditegakkan antara lain :
 - a. NI-2.1 Asupan Oral Inadekuat berkaitan dengan penurunan nafsu makan akibat *vomitus profus* dan *febris* ditandai oleh recall energi 4% (tidak terpenuhi), protein 1,6% (tidak terpenuhi), lemak 3,6% (tidak terpenuhi) dan karbohidrat 4,2% (tidak terpenuhi).
 - b. NI-3.1 Asupan Cairan Inadekuat berkaitan dengan kehilangan cairan melalui *vomitus profus* ditandai oleh kondisi pasien yang mengalami dehidrasi sedang.
 - c. NI-5.1 Peningkatan kebutuhan zat gizi (protein) berkaitan dengan kehilangan protein melalui urin (proteinuria) dan peningkatan kebutuhan metabolik akibat infeksi dan demam, ditandai oleh kondisi pasien dengan riwayat sindroma nefrotik (protein 3+).
 - d. NI-5.3 Penurunan kebutuhan zat gizi (natrium) berkaitan dengan adanya retensi natrium akibat sindroma nefrotik dan risiko ketidakseimbangan elektrolit, ditandai oleh kondisi pasien dengan dehidrasi sedang, *vomitus profus*, dan riwayat sindroma nefrotik.
 - e. NB-1.6 Tidak patuh mengikuti anjuran diet berkaitan dengan belum ada kesadaran ibu pasien terhadap perubahan perilaku pemilihan makan ditandai dengan riwayat makan pasien.

4. Intervensi gizi yang diberikan berupa diet Tinggi Protein Rendah Garam III (TPRG III). Bentuk makan diberikan dalam bentuk biasa berupa makanan pokok nasi. Jadwal makan diberikan 3 kali makan utama dan 2 kali selingan. Perhitungan nilai gizi disesuaikan dengan prinsip dan syarat dengan nilai gizi energi 2.320 kkal, protein 116 g (20%), lemak 65 gr (25%), karbohidrat 320 gr (55%), Natrium 1,3 gr dan Cairan 2.022 ml/hari.
5. Hasil monitoring dan evaluasi gizi ditinjau dari :
 - a. Tidak terdapat perkembangan diagnosis gizi baru pada pasien, sehingga intervensi gizi yang diberikan tetap dilanjutkan seperti sebelumnya.
 - b. Monitoring dan evaluasi asupan terdapat adanya peningkatan asupan makan pada saat hari ketiga intervensi sudah mencapai target standar pemenuhan asupan makan yaitu 50-80% dari kebutuhan.
 - c. Berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi edukasi gizi, dapat disimpulkan bahwa ibu pasien siap menjalankan anjuran diet Tinggi Protein Rendah Garam III (TPRG III) dengan baik, meskipun tetap memerlukan pendampingan dan pemantauan berkala untuk menjaga konsistensi penerapan diet sesuai kebutuhan klinis pasien.

B. Saran

1. Bagi institusi pendidikan, diharapkan hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai bahan ajar dan referensi kepustakaan dalam pengembangan ilmu gizi klinik, khususnya terkait penerapan proses asuhan gizi terstandar pada pasien dengan kasus *Vomitus Profus*, Dehidrasi Sedang dan *Febris* Hari ke 4 dengan Riwayat Sindroma Nefrotik dan *Kabuki Make Up Sindrom*.
2. Bagi institusi pelayanan kesehatan, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam penyusunan dan evaluasi standar

pelayanan gizi di rumah sakit, terutama dalam penerapan proses asuhan gizi terstandar pada pasien dengan kondisi klinis kompleks.

3. Bagi tenaga kesehatan, penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dan keterampilan dalam melaksanakan proses asuhan gizi terstandar secara menyeluruh, mulai dari pengkajian hingga monitoring dan evaluasi pada pasien dengan gangguan metabolik dan dehidrasi.
4. Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan dapat mengembangkan penelitian ini dengan jumlah sampel yang lebih besar dan variabel yang lebih luas, sehingga hasilnya dapat memberikan kontribusi yang lebih mendalam terhadap pengembangan ilmu gizi klinik dan praktik asuhan gizi di rumah sakit.