

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

1. Pasien mengalami risiko malnutrisi berdasarkan hasil skrining menggunakan NRS-2002
2. Pasien *benign neoplasm cerebral meninges subacute hepatic failure* dengan infeksi nosokomial *Pseudomonas Sp* di ruang ICU terdapat masalah gizi berdasarkan pengkajian gizi yaitu:
  - a. Status gizi pasien *mild to moderate malnutrition*
  - b. Terdapat gangguan fungsi hati pada pasien berdasarkan hasil laboratorium.
  - c. Tingkat kesadaran pasien stupor dengan GCS 1x2
  - d. Persentase kecukupan asupan pasien dalam kategori normal kecuali asupan lemak.
3. Pasien *benign neoplasm cerebral meninges subacute hepatic failure* dengan infeksi nosokomial *Pseudomonas Sp* di ruang ICU dapat ditetapkan diagnosis gizi, yaitu:
  - a. NI-5.1 Peningkatan kebutuhan energi dan protein berkaitan dengan pasien pasca operasi dan infeksi kronis ditandai dengan kebutuhan energi 30 kkal/kg BB dan protein 1,5 g/kg BB

- b. NC-2.2 Perubahan nilai laboratorium terkait gizi berkaitan dengan gangguan fungsi hati ditandai dengan nilai SGOT (358 U/L), SGPT (3508 U/L), bilirubin total (1,23 mg/dL), PT (18,8) di atas nilai normal serta albumin (3,16 mg/dL) dan APTT (24,3) di bawah nilai normal
    - c. NC-4.1 Malnutrisi berkaitan dengan kondisi klinis pasien dengan benign neoplasm cerebral meninges ditandai dengan hasil NFPE termasuk *mild to moderate malnutrition*
4. Pasien *benign neoplasm cerebral meninges subacute hepatic failure* dengan infeksi nosokomial *Pseudomonas Sp* di ruang ICU dapat diberikan intervensi gizi, yaitu diet cair rendah lemak 6x200 cc/24 jam dan tambahan asupan parenteral Inf. Aminofussin Hepar 500 cc. Rute NGT.
5. Pasien *benign neoplasm cerebral meninges subacute hepatic failure* dengan infeksi nosokomial *Pseudomonas Sp* di ruang ICU dapat dianalisis hasil monitoring dan evaluasi, yaitu:
  - a. Hasil monitoring dan evaluasi data biokimia dilakukan pada pemeriksaan bilirubin, SGOT, SGPT, PT, APTT, dan albumin. Akan tetapi setelah dilakukan asesmen, pemeriksaan laboratorium yang terbaru hanya pada tanggal 1 Mei 2025 yaitu pemeriksaan darah lengkap seperti leukosit, hemoglobin, eritrosit dan trombosit, serta dilakukan pemeriksaan albumin. kadar albumin pasien mengalami penurunan dari 3,16 mg/dL (28 April 2025) menjadi 2,53 mg/dL pada 1 Mei 2025.
  - b. Hasil monitoring dan evaluasi fisik klinis pasien menunjukkan bahwa tingkat kesadaran pasien menurun dari stupor menjadi koma pada hari

kedua dengan GCS 1x2. Sedangkan pada pemeriksaan fisik pasien menunjukkan tanda malnutrisi.

- c. Hasil monitoring dan evaluasi asupan makan pasien menunjukkan bahwa asupan makan pasien selama tiga hari, tidak terdapat perubahan jumlah asupan baik dari segi energi, protein, lemak, maupun karbohidrat. Pasien secara konsisten mendapatkan asupan enteral rendah lemak 6x200 cc dan asupan parenteral Inf. Aminofussin Hepar 500 cc.

## **B. Saran**

### 1. Institusi pendidikan

Institusi pendidikan disarankan untuk memperbanyak referensi terkait tata laksana gizi pada pasien tumor otak yang disertai infeksi nosokomial dan gangguan fungsi hati, terutama materi tentang perubahan metabolisme pasca pembedahan saraf dan pengaruhnya terhadap kebutuhan gizi.

### 2. Institusi pelayanan kesehatan

Institusi pelayanan kesehatan disarankan dalam memberikan intervensi gizi dengan berfokus pada ketepatan komposisi nilai gizi pada formula enteral diet rendah lemak.

### 3. Penelitian selanjutnya

Penelitian selanjutnya disarankan untuk memperhatikan titik kritis dalam proses asuhan gizi pada studi kasus ini, seperti retensi lambung, perubahan tingkat kesadaran, serta hasil laboratorium pasien yang dapat

digunakan sebagai dasar dalam penentuan atau penyesuaian jenis diet pasien.