

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Adapun kesimpulan yang dapat diambil pada penelitian terapan ini yaitu sebagai berikut :

1. Berdasarkan skrining gizi menggunakan form MST (*Malnutrition Skrining Tools*) diperoleh pasien mengalami resiko malnutrisi pada pasien penyakit bedah dengan diagnosis medis Ca Ovary dan dilanjutkan dengan menggunakan PG-SGA diperoleh bahwa pasien mengalami malnutrisi pada *stage C* dan terdapat keluhan nyeri perut, nafsu makan menurun.
2. Hasil asesmen gizi pada pasien Ny. M yaitu data antropometri menunjukkan LiLA 17 cm dan estimasi IMT 13,01 kg/m². Pemeriksaan biokimia yaitu Hb rendah (10,7 g/dL), eritrosit rendah, trombosit tinggi, RDW tinggi, GDS rendah, serta albumin sangat rendah (2 g/dL). Secara fisik, pasien tampak sesak napas, gigi tidak lengkap, keluhan konstipasi, begah, distensi dan klinis yaitu suhu 36,5°C, nadi 95x/menit, respirasi 22x/menit, tekanan darah 132/89 mmHg dan riwayat makan berdasarkan SQ-FFQ termasuk kategori kurang namun berdasarkan recall 24 jam termasuk ke dalam kategori cukup.
3. Berdasarkan penetapan diagnosis gizi diperoleh NI-5.1 Peningkatan kebutuhan zat gizi energi dan protein, NI-2.11 Penerimaan Makanan

terbatas, NC-4.1 Malnutrisi dan NB-1.1 Kurangnya pengetahuan terkait makanan dan gizi

4. Berdasarkan intervensi gizi diperoleh diet yang diberikan 2 hari sebelum bedah yaitu $\frac{1}{2}$ Cair II Bubur sumsum (FERS PT 3x/180 ml dan FERS Tempe 2x/250 ml), sehari sebelum tindakan bedah diet diturunkan menjadi cair I (FERS PT 4x/200 ml dan FERS Tempe 2x/250 ml). Kemudian pemberian diet untuk hari pertama pasca bedah yaitu hari cair I (FERS PT 4x/200 ml dan FERS Tempe 2x/250 ml) dan hari ke 2 pasca bedah diet ditingkatkan menjadi cair II Bubur sumsum (FERS PT 3x/180 ml dan 2x Puding MPT).
5. Berdasarkan monitoring dan evaluasi gizi diperoleh asupan makan menunjukkan pasien mengalami peningkatan. Serta pemeriksaan fisik klinis pasien membaik terutama pasca bedah. Keluhan terakhir pasien yaitu nyeri luka operasi, lemas, dan gelisah. Edukasi dan konseling gizi yang diberikan secara tatap muka pada Ny. M efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran pasien serta keluarga mengenai pentingnya penerapan gizi tinggi energi dan protein pada fase pre dan pasca bedah untuk mempertahankan status gizi dan mendukung proses pemulihan.

B. Saran

Adapun saran pada penelitian ini yaitu, pasien dengan kondisi malnutrisi perlu mendapatkan edukasi gizi yang komprehensif, baik secara langsung maupun melalui keterlibatan keluarga, agar dapat memahami

pentingnya pemenuhan kebutuhan gizi selama masa perawatan. Kolaborasi antara pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan sangat dianjurkan dalam upaya meningkatkan asupan makan bergizi seimbang guna mencapai status gizi yang optimal. Hal ini diharapkan dapat mempercepat proses pemulihan pascaoperasi, mencegah kerusakan jaringan lebih lanjut, serta mendukung respons tubuh terhadap terapi medis yang diberikan. Tenaga kesehatan, khususnya ahli gizi dan perawat, perlu secara aktif memantau, memberikan edukasi, serta menciptakan suasana dukungan yang kondusif bagi keberhasilan intervensi gizi selama pasien menjalani proses penyembuhan.