

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Skrining gizi Tn. BP menggunakan formulir MNA-SF diperoleh skor sebesar 3 yang menunjukkan bahwa subjek berisiko malnutrisi sehingga membutuhkan asuhan gizi lanjutan
2. Pengukuran antropometri diketahui bahwa Tn. BP memiliki status gizi buruk dengan estimasi berat badan 49,2 kg dan tinggi badan 169 cm.
3. Hasil pemeriksaan biokimia menunjukkan indikasi anemia dengan kadar hemoglobin 6,3 g/dl, trombositosis dengan kadar trombosit 555 ribu/ul, dan peningkatan leukosit 17,1 ribu/ul yang mengindikasikan gangguan hematologi serta risiko inflamasi atau infeksi
4. Pemeriksaan fisik dan klinis menunjukkan kehilangan massa otot dan lemak subkutan, disfagia, serta tekanan darah 143/82 mmHg (hipertensi stage 1) yang berdampak pada penurunan kemampuan aktivitas sehari-hari
5. Diagnosis gizi berdasarkan pengkajian gizi yaitu peningkatan kebutuhan protein, penurunan kebutuhan karbohidrat, penurunan kebutuhan natrium, kesulitan menelan, malnutrisi, dan ketidakmampuan mengelola perawatan diri
6. Intervensi gizi yang diberikan yaitu konseling gizi mengenai diet cair via NGT, diet diabetes mellitus, dan diet rendah garam

7. Monitoring dan evaluasi fisik klinis menunjukkan tekanan darah mengalami fluktuatif dan masih tergolong hipertensi stage 1 dengan keluhan batuk dan kesulitan menelan
8. Asupan makanan subjek belum mencapai kebutuhan harian, energi 40-43%, protein 73-74%, lemak 44%, dan karbohidrat 27-33%
9. Keberhasilan konseling gizi pada pasien Tn. BP dipengaruhi oleh kondisi caregiver yang juga lansia, keterbatasan ekonomi, dukungan keluarga yang terbatas, serta pemahaman keluarga terhadap frekuensi dan komposisi pemberian nutrisi enteral, sehingga memerlukan pendampingan lanjutan dan edukasi gizi yang konsisten.

B. Saran

Pendampingan gizi lanjutan sebaiknya dilakukan secara rutin dan berkelanjutan untuk memastikan keluarga pasien memahami dan mampu menerapkan frekuensi, komposisi, serta teknik pemberian makanan enteral sesuai rekomendasi. *Caregiver* dapat memanfaatkan media edukasi, seperti leaflet atau video, sebagai panduan praktis, sekaligus melibatkan anggota keluarga lain agar dukungan sosial dan praktik pemberian makanan di rumah lebih optimal. Tenaga kesehatan disarankan menyesuaikan rekomendasi gizi dengan kondisi ekonomi keluarga, termasuk alternatif bahan makanan yang terjangkau namun tetap memenuhi kebutuhan pasien. Pemantauan berkala terhadap status gizi pasien, beban caregiver, dan kendala praktis di rumah sangat penting untuk menilai efektivitas intervensi dan melakukan modifikasi bila diperlukan.