

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil asuhan gizi dan monitoring serta evaluasi selama 4 hari pada pasien Ny. D diperoleh hasil sebagai berikut :

1. Berdasarkan data assesment diketahui bahwa pasien didiagnosa mengalami Kanker serviks uteri stadium IIA2, adhesi rectum, adhesi rectosigmoid, adhesi vesika urinaria, ascites, malnutrisi ec low intake, anemia, leukositosis, elektrolit imbalance (hiponatremia, hipokalsemia), hipoalbuminemia, pneumonia, pre post laparatomi eksplorasi hrplnd bso
2. Berdasarkan hasil skrining menggunakan formulir MUST diperoleh skor “ ≥ 2 ” atau sebesar 5 poin sehingga dapat disimpulkan bahwa Ny.D berisiko tinggi mengalami malnutrisi dan membutuhkan asuhan gizi lanjut serta dilakukan monitoring dan evaluasi gizi pada pasien.
3. Pengukuran antropometri hanya dilakukan pada saat pengambilan kasus, berdasarkan informasi data dari keluarga pasien didapatkan berat badan pasien biasanya adalah 38 kg, dengan penurunan berat badan sebesar 13,15% dari 4 bulan yang lalu yaitu sebesar 5 kg. berat badan saat ini diketahui berdasarkan estimasi dari LiLA (17 cm) yaitu 33 kg dengan estimasi Tinggi badan berdasarkan panjang ulna (24 cm) yaitu sebesar 154 cm. Status gizi pasien berdasarkan %LiLA adalah sebesar 61,37% (gizi buruk)

4. Pemeriksaan biokimia selama monitoring dan evaluasi didapatkan bahwa pasien menunjukkan adanya peningkatan Hb, Ht, dan kadar albumin hal ini menunjukkan kondisi pasien yg mulai membaik. Beberapa parameter telah kembali mendekati batas normal pada pemeriksaan selanjutnya, namun perubahan ini masih perlu dipantau dengan cermat untuk memastikan pemulihan pasien.
5. Perkembangan fisik/klinis pasien diperoleh bahwa suhu dalam batas normal. Namun, tekanan darah, nadi, dan respirasi pasien masih fluktuatif. Keluhan pasca operasi masih dirasakan hingga akhir masa perawatan seperti mual, dan muntah namun semakin membaik
6. Problem terkait gizi yang ditegaskan pada pasien kasus ini meliputi Prediksi Asupan Tidak Memadahi, dan Malnutrisi berkaitan dengan penyakit kronis dan kondisi pasca bedah pasien.
7. Intervensi yang dilakukan adalah pemberian diet TETP dimulai dengan bentuk cair per oral.
8. Hasil monitoring dan evaluasi terhadap Asupan Makan menunjukkan hasil yang cukup baik dan terdapat peningkatan asupan selama masa pelaksanaan intervensi.
9. Edukasi dan konseling gizi dilakukan dua kali yakni pada tanggal 12/05 saat assessment awal dan 16/05 saat selesai dilakukan monev. Materi difokuskan pada perubahan diet pasien dan disampaikan kepada keluarga pasien.

B. Saran

1. Untuk Pasien

- a) Pasien diharapkan dapat menerapkan konseling yang diberikan oleh dietisien terkait dengan standar diet TETP sebagai upaya untuk meminimalisir risiko malnutrisi, risiko komplikasi, dan meningkatkan prognosis pasien.
- b) Pasien diharapkan memperhatikan asupan makanan dan jenis makanan yang dikonsumsi sesuai dengan diet yang dianjurkan saat dirumah.
- c) Pasien diharapkan untuk tetap berkomunikasi secara terbuka dengan tim medis, terutama jika ada ketidaknyamanan atau kekhawatiran terkait dengan pelaksanaan diet atau kondisi kesehatan mereka.

2. Untuk Keluarga Pasien

Keluarga pasien sebaiknya aktif berpartisipasi dalam perawatan dan pengawasan asupan makanan pasien di rumah. Keluarga perlu memahami pentingnya mematuhi diet yang direkomendasikan oleh dietisien dan memberikan dukungan serta motivasi kepada pasien.

3. Untuk Mahasiswa

- a) Mahasiswa lebih memperhatikan asupan pasien serta memberi motivasi terhadap pasien.
- b) Mahasiswa sebaiknya meluangkan waktu untuk memperdalam pengetahuan terkait asupan gizi dan terapi diet khususnya untuk pasien dengan komplikasi.