

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Berdasarkan hasil skrining menggunakan *Nutrition Risk Screening* (NRS-2002) dengan total skor 3, pasien teridentifikasi berisiko malnutrisi dan memerlukan intervensi gizi profesional segera.
2. Pasien (Nn. SW), seorang perempuan 24 tahun dengan riwayat penyakit kekambuhan lokal kanker tiroid, berada dalam risiko malnutrisi tersembunyi yang ditandai secara antropometri dengan LILA rendah (23 cm) meskipun IMT normal (19,11 kg/m²); temuan fisik klinis menunjukkan keluhan benjolan leher, lemas, dan kesulitan menelan (disfagia); hasil biokimia mengindikasikan hematokrit rendah dan hiperglikemia sewaktu; sementara data dietary menunjukkan asupan energi dan protein yang inadkuat (62% dan 73% dari kebutuhan), sehingga intervensi gizi profesional berupa diet Tinggi Energi Tinggi Protein (TETP) sangat diperlukan.
3. Diagnosis gizi utama pasien ialah asupan oral tidak adekuat dan peningkatan kebutuhan protein yang disebabkan oleh keterbatasan menerima makanan akibat benjolan leher serta kondisi hipermetabolik kanker tiroid pascaoperasi, dibuktikan dengan rendahnya persentase asupan makronutrien dari hasil *recall* 24 jam.
4. Intervensi gizi pada pasien pascaoperasi kanker tiroid bertujuan utama untuk mencapai asupan energi dan protein >80% dari kebutuhan guna mempercepat penyembuhan, diimplementasikan melalui Diet Tinggi Energi Tinggi Protein (TETP), dengan implementasi diet RS yaitu Bubur Saring yang harus dilengkapi dengan ekstra susu untuk mengatasi kesulitan menelan (disfagia) dan memastikan kecukupan zat gizi.

5. Program monitoring dan evaluasi menunjukkan keberhasilan intervensi gizi dalam meningkatkan asupan dietary pasien hingga adekuat (>80% makronutrien) pada hari ketiga, didukung oleh perbaikan fisik klinis yang signifikan (penurunan nyeri dan tanda vital stabil) dan respons biokimia normal pascaoperasi (peningkatan leukosit), serta antropometri LILA yang stabil (23 cm) berhasil dipertahankan.

B. Saran

1. Bagi Pasien dan Keluarga
 - a. Pasien disarankan untuk tetap melanjutkan prinsip Diet Tinggi Energi Tinggi Protein (TETP) di rumah dengan mengonsumsi sumber protein tinggi seperti telur, ikan, atau daging guna mendukung pemulihan jaringan pascaoperasi secara optimal.
 - b. Mengingat adanya riwayat kesulitan menelan (*disfagia*), keluarga disarankan memberikan makanan dalam porsi kecil tetapi sering (5–6 kali sehari) dengan tekstur yang mudah dikunyah untuk memastikan target asupan harian tercapai tanpa rasa nyeri.
2. Bagi Tenaga Kesehatan
 - a. Perlu dilakukan monitoring status gizi secara berkala pada saat pasien kontrol rawat jalan, khususnya pemantauan LILA, untuk mendeteksi dini risiko malnutrisi tersembunyi meskipun IMT pasien tampak normal.
 - b. Dietisien diharapkan memberikan edukasi mengenai modifikasi diet saring yang padat gizi agar pasien memiliki variasi menu di rumah dan tidak mengalami kejenuhan makan yang dapat menurunkan asupan oral.
3. Bagi Institusi Rumah Sakit
 - a. Rumah sakit disarankan untuk mempertimbangkan penggunaan parameter antropometri tambahan seperti LILA dalam prosedur skrining awal, terutama pada pasien kanker, agar risiko malnutrisi pada pasien dengan IMT normal dapat terdeteksi lebih akurat.
 - b. Disarankan adanya protokol pemberian ekstra susu atau suplemen gizi cair guna menjamin terpenuhinya kebutuhan energi dan protein yang meningkat akibat kondisi hipermetabolik.