

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Skrining yang digunakan untuk pasien dengan diagnosis medis bronkopneumonia dengan asma bronkial yaitu Strong Kids dengan hasil berisiko sedang malnutrisi.
2. Pengukuran panjang ulna pada pasien didapatkan hasil 24,7 cm, dan pengukuran LILA pada tangan kiri pasien adalah 21,1 cm. Berdasarkan perhitungan %LILA dengan rumus WHO NCHS, didapatkan hasil 90,94%, yang menunjukkan status gizi pasien dalam kategori gizi baik. Nilai eosinofil sebesar 6%, yang berada di atas nilai normal yaitu 1-4%. Hasil laboratorium juga menunjukkan PO2 sebesar 60,8 mmHg yang berada di bawah nilai normal yaitu 75-100 mmHg. Selain itu, kadar O2 saturasi menunjukkan nilai 92,9% yang juga berada di bawah nilai normal yaitu 96-97%. Dengan keluhan sesak napas, batuk, dan pilek. Kebiasaan makan di rumah dengan SQ-FFQ, asupan sudah memenuhi kebutuhan harian namun frekuensi konsumsi sayur masih tergolong kurang.
3. Diagnosis gizi yang ditegakkan, NI-2.1 Asupan oral tidak adekuat berkaitan dengan gangguan gastrointestinal ditandai dengan penurunan nafsu makan, mual, sesak napas, batuk, serta hasil recall 24 jam kurang dari 80%. NI-5.1 Peningkatan kebutuhan zat gizi (protein) berkaitan dengan peradangan kronik ditandai dengan diagnosis medis Bronkopneumonia dengan Asma Bronkial. NC-2.2 Perubahan nilai

laboratorium terkait gizi (Karbohidrat) berkaitan dengan gangguan pernapasan ditandai dengan nilai laboratorium PO_2 60,8 mmHg (rendah) dan O_2 Saturasi 92,9% (rendah). NB-1.1 Kurangnya pengetahuan tentang gizi dan makanan yang berkaitan dengan kurangnya paparan informasi mengenai gizi ditandai dengan pasien belum pernah mendapatkan konseling atau edukasi gizi sebelumnya serta adanya kebiasaan makan yang kurang baik, yaitu rendahnya konsumsi sayur dan belum menerapkan porsi gizi seimbang dalam satu kali makan.

4. Diet yang diberikan adalah diet tinggi protein rendah karbohidrat dengan route oral, bentuk makanan lunak, frekuensi pemberian makan 3 kali makan utama 2 kali selingan dan 1 kali extra air kacang hijau.
5. Monitoring dan evaluasi, asupan makan, biokimia, dan fisik klinis mengalami peningkatan dari hari per hari, keluhan mual, sesak napas, serta penurunan nafsu makan membaik secara bertahap.

B. Saran

1. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi terkait proses asuhan gizi yang telah dilakukan sebelumnya dengan menjadikan referensi, apabila terdapat pasien yang serupa.

2. Bagi Keluarga Pasien

Bagi keluarga pasien diharapkan dapat memperhatikan kebiasaan makan pasien yang tidak sesuai dengan gizi dan kesehatan sehingga kebiasaan makan pasien harus diperbaiki. Diharapkan dapat membantu mengawasi dan memotivasi agar pasien dapat menerapkan diet yang sesuai dengan kondisi dan kebutuhan pasien dengan memberikan pengertian secara perlahan mengenai pentingnya menerapkan diet.

3. Bagi Peneliti

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan kajian lebih mendalam, seperti hubungan antara tingkat kepatuhan diet dan lama penyembuhan, agar hasil asuhan gizi menjadi lebih komprehensif.