

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Skrining gizi menggunakan Mini Nutritional Assessment–Short Form (MNA-SF) menunjukkan bahwa pasien termasuk dalam kategori berisiko malnutrisi.
2. Hasil asessment menunjukkan bahwa kebiasaan makan di rumah berdasarkan SQFFQ kurang beragam. Pemeriksaan biokimia menunjukkan peningkatan leukosit, MPV dan neutrofil absolute serta penurunan eosinophil dan limfosit. Selama intervensi, kondisi fisik klinis seperti sesak nafas, batuk, tekanan darah, dan frekuensi pernafasan menunjukkan perbaikan.
3. Diagnosis gizi yang ditegakkan meliputi NI-5.1 Peningkatan kebutuhan zat gizi (energi dan protein) berkaitan dengan peningkatan kebutuhan metabolik akibat proses inflamasi pada bronkopneumonia; NI-5.3 Penurunan zat gizi tertentu (karbohidrat) berkaitan dengan sesak nafas; NI-2.1 Asupan oral inadkuat berkaitan dengan penerimaan makan yang terbatas akibat kesulitan menelan; NC-2.2 Perubahan nilai laboratorium terkait gizi (protein) berkaitan dengan proses infeksi dan inflamasi; NC-4.1.2 Malnutrisi akibat penyakit kronis berkaitan dengan asupan makan yang berkurang; serta NB-1.6 Kepatuhan terbatas terhadap rekomendasi

gizi berkaitan dengan ketidakpatuhan dalam menerapkan rekomendasi diet yang telah diberikan.

4. Intervensi gizi yang diberikan berupa diet Tinggi energi Tinggi protein (TETP) melalui rute oral dengan frekuensi tiga kali makan utama dan satu kali selingan serta disesuaikan dengan kondisi klinis pasien.
5. Monitoring asupan makan menunjukkan bahwa selama periode intervensi, asupan pasien masih sekitar 70% dari kebutuhan akibat sesak napas dan kesulitan menelan. Setelah dilakukan modifikasi tekstur makanan menjadi bubur halus, asupan makan pasien mengalami peningkatan, namun belum mencapai target pemenuhan kebutuhan gizi sehingga asupan energi, protein, lemak, dan karbohidrat masih belum optimal.

B. Saran

1. Bagi Rumah Sakit

Rumah sakit diharapkan dapat meningkatkan pelaksanaan asuhan gizi pada pasien bronkopneumonia melalui skrining gizi secara dini, pemantauan asupan makan secara berkala, serta penyesuaian bentuk makanan sesuai kondisi klinis pasien, seperti pada pasien yang mengalami kesulitan menelan.

2. Bagi Keluarga Pasien

Keluarga pasien, khususnya anak pasien yang mendampingi selama perawatan, diharapkan dapat membantu pasien menerapkan pola makan sesuai dengan diet Tinggi Energi Tinggi Protein (TETP) yang

dianjurkan. Keluarga juga diharapkan memberikan dukungan dalam memenuhi kebutuhan energi dan protein pasien, memperhatikan pemilihan jenis serta tekstur makanan yang sesuai dengan kondisi pasien, dan memotivasi pasien untuk mengonsumsi makanan sesuai anjuran guna mendukung proses penyembuhan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat menggunakan metode food weighing dalam mengukur sisa makanan agar hasil pengukuran asupan lebih akurat. Selain itu, penelitian selanjutnya disarankan melakukan pemantauan dalam periode yang lebih panjang serta melengkapi data pemeriksaan biokimia secara berkala sehingga efektivitas intervensi gizi dapat dievaluasi secara lebih komprehensif.