

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Hasil skrining menggunakan *Malnutrition Screening Tool* (MST) menunjukkan bahwa pasien termasuk dalam kelompok yang berisiko mengalami malnutrisi. Perolehan skor tersebut didasarkan pada kondisi pasien yang terlihat kurus (skor 1) serta adanya riwayat penurunan berat badan sebesar 6–10 kg selama tiga bulan terakhir (skor 1), berkurangnya asupan makan (skor 1) dan pasien berisiko mengalami malnutrisi (Skor 1).
2. Pengkajian gizi pada An. F usia 14 tahun dengan diagnosis TB paru rawat jalan menunjukkan adanya penurunan berat badan dan nafsu makan. Hasil *food recall* 24 jam, tingkat konsumsi energi dan karbohidrat belum memenuhi kebutuhan, protein cukup, dan lemak berlebih. Status gizi berdasarkan IMT/U sebesar -2,23 SD termasuk kategori gizi kurang. Selain itu, pasien tampak lemas, sering batuk, sesak napas saat beraktivitas, penurunan berat badan, serta mengalami nyeri pada benjolan di belakang telinga kanan.
3. Diagnosa gizi diberikan berdasarkan hasil pengkajian gizi yang tidak normal yaitu NI 5.5.2 asupan lemak berlebih. NC 4.1 malnutrisi (gizi kurang) dan NB 1.1 kurangnya pengetahuan tentang makanan dan gizi.
4. Intervensi gizi yang diberikan yaitu diet Tinggi Energi Tinggi Protein (TETP) dengan kebutuhan energi 1.870,14 kkal, protein 70,13 gram, lemak 51,94 gram dan karbohidrat 280,52 gram. Makanan diberikan dalam bentuk biasa melalui

jalur oral dengan frekuensi 3 kali makan utama dan 1 kali selingan. Selain pemberian diet intervensi, pasien juga diberikan edukasi gizi mengenai pentingnya makan teratur, konsumsi makanan bergizi, dan mengurangi *junk food* dengan media *leaflet*.

5. Monitoring dan evaluasi menunjukkan bahwa asupan karbohidrat merupakan zat gizi yang paling konsisten dalam memenuhi kebutuhan selama intervensi, dengan persentase 80–95%. Asupan energi dan lemak berada pada kategori mendekati kebutuhan, meskipun masih mengalami fluktuasi. Sementara itu, asupan protein menunjukkan penurunan pada hari terakhir sehingga belum memenuhi kebutuhan secara optimal. Secara keseluruhan, pemenuhan kebutuhan zat gizi pasien selama intervensi menunjukkan perbaikan, terutama pada asupan karbohidrat.
6. Edukasi mengenai gizi dan kesehatan yang diberikan kepada An. FR menunjukkan bahwa pengetahuan responden sebelum pemberian edukasi telah termasuk dalam kategori baik dan tetap berada pada kategori yang sama setelah edukasi. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pemberian edukasi berperan dalam mempertahankan pemahaman responden terkait TB paru pada anak.

B. Saran

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian berikutnya disarankan untuk menerapkan periode intervensi yang lebih panjang agar perkembangan asupan makanan, status gizi, serta pengetahuan pasien dapat dipantau dengan lebih baik. Penelitian juga dapat

melibatkan jumlah subjek yang lebih besar sehingga data yang diperoleh lebih beragam dan mampu memberikan gambaran yang lebih luas mengenai kondisi anak dengan TB paru.

2. Bagi Rumah Sakit

- a. Rumah sakit diharapkan dapat menyediakan pelayanan gizi yang lebih optimal melalui pemberian konseling dan edukasi gizi secara rutin kepada pasien Tuberkulosis dan keluarga pasien agar lebih memahami pentingnya pola makan yang baik selama pengobatan.
- b. Rumah sakit dan tenaga kesehatan diharapkan dapat melakukan pemantauan status gizi pasien secara berkala, meliputi asupan makan, perubahan berat badan, kondisi klinis, serta pemeriksaan biokimia atau laboratorium agar perkembangan kondisi pasien dapat diketahui secara lebih lengkap dan intervensi gizi yang diberikan lebih tepat.

3. Bagi Pasien

- a. Pasien diharapkan mampu menerapkan kebiasaan makan bergizi seimbang dengan makan teratur, memperbanyak konsumsi makanan Tinggi Energi dan Tinggi Protein seperti telur, ikan, ayam, daging, susu, tempe dan tahu untuk membantu memenuhi kebutuhan gizi serta mempercepat proses penyembuhan tuberkulosis paru.
- b. Pasien diharapkan tetap patuh menjalani pengobatan tuberkulosis sesuai anjuran dokter, menjaga kebersihan diri dan lingkungan, membatasi konsumsi makanan siap saji dan makanan dengan kandungan gula tinggi,

dan rutin melakukan kontrol kesehatan agar kondisi kesehatan dan status gizi dapat terus dipantau.

4. Bagi Akademik

Diharapkan hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai salah satu sumber acuan dan pembelajaran dalam penerapan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT), terutama pada pasien anak yang mengalami Tuberkulosis Paru. Selain itu, mahasiswa perlu memperluas pemahaman mengenai penatalaksanaan gizi pada pasien TB paru sehingga dapat memberikan asuhan gizi yang sesuai dengan kebutuhan dan kondisi masing-masing pasien.

