

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Hasil skrining gizi menggunakan *Malnutrition Screening Tool* (MST) menunjukkan bahwa pasien berisiko mengalami malnutrisi dengan skor 2 yang ditandai adanya penurunan berat badan sebanyak 6–10 kg dalam 6 bulan terakhir.
2. Hasil pengkajian gizi menunjukkan bahwa asupan makan pasien sebelum masuk rumah sakit masih tergolong kurang. Berdasarkan hasil *recall* 24 jam, asupan energi pasien hanya mencapai 53% kebutuhan, protein 45%, dan karbohidrat 43%, sedangkan asupan lemak mencapai 108% dari kebutuhan. Berdasarkan data antropometri, pasien memiliki berat badan 40 kg, tinggi badan 150 cm, dan IMT 17,77 kg/m² yang termasuk kategori *underweight*. Hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan kadar leukosit 11.200/ μ L, hemoglobin 11,6 g/dL, dan trombosit 503.000/ μ L. Pada pemeriksaan fisik klinis, pasien mengalami sesak napas, batuk, lemas, sulit BAB, flu, dan sakit kepala. Selama monitoring hari ke-1 hingga hari ke-3, asupan energi dan karbohidrat pasien masih belum memenuhi kebutuhan, sedangkan asupan protein dan lemak sudah mencapai kebutuhan pasien.
3. Diagnosis gizi pada pasien meliputi asupan energi-protein tidak adekuat (NI-5.3) berkaitan dengan penurunan asupan makan akibat penyakit Tuberkulosis yang ditandai dengan hasil *recall* 24 jam SMRS yaitu asupan energi 53% dan protein 45% dari kebutuhan. Selain itu, terdapat perubahan

nilai laboratorium terkait gizi (NC-2.2) berkaitan dengan penyakit tuberkulosis yang ditandai dengan leukosit sebesar $11.200/\mu\text{L}$, serta penurunan berat badan yang tidak diharapkan (NC-3.2) yang ditandai dengan IMT $17,77 \text{ kg/m}^2$ kategori *underweight*.

4. Intervensi gizi diberikan melalui diet ETPT (Energi Tinggi Protein Tinggi) dengan kebutuhan energi sebesar 1546,74 kkal, protein 77,33 gram, lemak 25,77 gram, dan karbohidrat 251,34 gram. Makanan diberikan dalam bentuk lunak melalui jalur oral dengan frekuensi 3 kali makan utama dan 2 kali selingan. Edukasi gizi dilakukan menggunakan metode konseling dengan media leaflet dan foto makanan kepada pasien dan keluarga pasien. Intervensi ini bertujuan meningkatkan asupan energi dan protein, memperbaiki status gizi, meningkatkan berat badan pasien, serta meningkatkan pengetahuan pasien mengenai diet ETPT.
5. Hasil monitoring dan evaluasi menunjukkan bahwa asupan energi pasien selama intervensi masih belum memenuhi kebutuhan harian secara optimal dengan persentase hari ke-1 sebesar 80%, hari ke-2 sebesar 67%, dan hari ke-3 sebesar 72%. Asupan karbohidrat juga masih rendah yaitu 67%, 55%, dan 53%. Sementara itu, asupan protein pasien sudah mencapai kebutuhan dengan persentase 111%, 84%, dan 90%, sedangkan asupan lemak berada dalam kategori cukup yaitu 109%, 100%, dan 83%. Secara fisik klinis, keluhan pasien masih didominasi oleh batuk dan sesak napas, namun kondisi tanda vital pasien relatif stabil selama masa perawatan.

6. Pemberian intervensi edukasi gizi dan kesehatan secara harian pada Ny. H menunjukkan peningkatan pengetahuan , ditandai dengan kenaikan skor dari 65% pada pre-test menjadi 80% pada post-test. Hasil ini menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan efektif dalam meningkatkan pemahaman pasien mengenai kepatuhan minum obat, pemenuhan kebutuhan gizi, dan pencegahan penularan tuberkulosis.

B. Saran

1. Bagi Pasien

- c. Pasien diharapkan dapat menerapkan pola makan sesuai dengan diet ETPT (Energi Tinggi Protein Tinggi) yang telah dianjurkan untuk membantu memenuhi kebutuhan energi dan zat gizi selama masa pengobatan tuberkulosis.
- d. Pasien dianjurkan untuk meningkatkan konsumsi makanan sumber energi, protein, vitamin, dan mineral seperti lauk hewani, sayur, buah, serta makan dengan porsi kecil tetapi sering agar status gizi dapat meningkat secara optimal.
- e. Pasien disarankan untuk rutin melakukan kontrol kesehatan dan mematuhi pengobatan tuberkulosis sesuai anjuran tenaga kesehatan guna mendukung proses penyembuhan dan mencegah terjadinya komplikasi.

2. Bagi Penelitian selanjutnya

- a. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat menggunakan waktu monitoring yang lebih lama sehingga perubahan status gizi, asupan makan, dan kondisi klinis pasien dapat diamati secara lebih optimal.
- b. Penelitian berikutnya juga disarankan menambahkan pemeriksaan laboratorium secara berkala agar perkembangan kondisi pasien selama intervensi gizi dapat dievaluasi dengan lebih komprehensif

3. Bagi Rumah Sakit/Institusi

- a. Rumah sakit diharapkan dapat meningkatkan pelayanan edukasi gizi secara berkelanjutan kepada pasien tuberkulosis dan keluarga mengenai pentingnya pemenuhan kebutuhan gizi selama masa pengobatan.
- b. Tenaga kesehatan diharapkan dapat melakukan monitoring asupan makan dan status gizi pasien secara rutin agar intervensi gizi yang diberikan dapat berjalan lebih optimal dan sesuai dengan kondisi pasien.