

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

- a. Pengkajian gizi An.A asupan makan rata-rata 3x24 jam awal menunjukkan asupan yaitu energi dihari pertama 1.023,8 kkal hari kedua 1.116,9 dkkal hari ketiga 1.033,8 kkal dimana rata-rata persentase energi 94% kategori (baik). Protein hari pertama 35 g hari kedua 32,7 dan hari ketiga 32,5 dimana persentase Protein 80% (baik) Lemak hari pertama 28,2 g hari kedua 29,1g hari ketiga 16,9 g dimana persentase 67% (kurang) Karbohidrat hari pertama 149,3 g hari kedua 159,6 g dan hari ketiga 161,3 dengan persentase 102% (Lebih). Dari hasil rata-rata recall 3x24 jam balita sebelum intervensi asupan energi tergolong baik walaupun adanya penurunan, sedangkan hasil recall awal energi pada intervensi hari pertama mengalami kenaikan yang meningkat yaitu 98% hari kedua 106% dan hari ketiga 116% pada hari ketiga tetap 109% asupan lemak mengaalami kenikan setiap harinya yaitu hari pertama 78% hari kedua 84% hari ketiga 106% dan karbohidrat mengalami kenaikan di hari ke 2 yaitu 100% menjadi 104% dan tetap 104% dihari ketiga. Hal ini menunjukkan selama 7 hari intervensi asupan makanan rata rata berlebih dari total kebutuhan.
- b. Hasil kajian Antropometri data terdapat bahwa Berat Badan BB/TB balita mendapati nilai Z-Score 2,7 dimana ambang batas Z-Score BB/TB gizi lebih berada pada $>2+SD$ hingga $+3SD$ dan IMT/U balita juga mendapati nilai Z-Score 2,66 dimana ambang batas Z-Score IMT/U gizi lebih berada pada $>2+SD$ hingga $+3SD$
- c. Hasil pengkajian gizi pada balita dengan gizi lebih di wilayah kerja Puskesmas Sawah Lebar menunjukkan adanya masalah pada domain asupan (NI 2.2) yaitu kelebihan asupan oral yang ditandai dengan kebiasaan mengonsumsi cemilan berlebihan dan minuman manis kemasan

- d. Diagnosis Gizi yang ditegakkan berdasarkan hasil pengkajian yaitu NI-5.8.2 Asupan Karbohidrat berlebih, serta NC-3.3 Berat Badan berlebih dan NB-1.5 Pola makan tidak teratur. Diagnosis tersebut berkaitan dengan kebiasaan konsumsi karbohidrat yang berlebih, makanan tinggi gula dan lemak.
- e. Hasil pengkajian antropometri balita termasuk dalam kategori gizi lebih hingga obesitas berdasarkan indikator BB/TB $> +2$ SD dan IMT/U $> +3$ SD, dengan berat badan 15,40 kg.
- f. Intervensi Gizi diberikan berupa diet rendah kalori dengan kebutuhan energi 1.122 kkal, Protein 41,71 g, Lemak 37,7 g, Karbohidrat 152,94 g. Makanan diberikan dalam bentuk biasa melalui jalur oral dengan frekuensi 3 kali utama 2 kali snack. Selain pemberian diet intervensi, ibu balita juga diberikan edukasi gizi menggunakan media leaflet mengenai diet rendah kalori, pemilihan makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan, syarat, penyebab dan juga gejala.
- g. Monitoring Dan Evaluasi Menunjukkan adanya perbaikan asupan makan selama intervensi. Asupan Energi, Protein, Lemak, Karbohidrat sebagian besar telah memenuhi kebutuhan harian balita. Suhu pasien bisa dikatakan normal yaitu 36.8°C dan ada perebuhan di hari ke tiga yaitu suhu menjadi 36.5°C dan kembali tetap di hari ke4 dan ke5 yaitu 36.8°C .
- h. Pemberian Edukasi Gizi untuk Ibu Balita, Tingkat pengetahuan ibu balita mengenai gizi lebih pada balita sudah tergolong baik sebelum edukasi (90%) dan tetap baik setelah edukasi (90%). Hal ini menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan berhasil mempertahankan pengetahuan dan pemahaman ibu balita mengenai gizi lebih pada balita.

B. Saran

a. Bagi Orang Tua (Ibu Balita)

1. Diharapkan ibu dapat menerapkan prinsip diet rendah kalori sesuai anjuran yang telah diberikan, dengan membatasi konsumsi makanan tinggi gula, lemak, dan makanan cepat saji.
2. Ibu dianjurkan untuk lebih memperhatikan porsi dan frekuensi makan balita, serta membiasakan pemberian makanan sehat yang seimbang sesuai pedoman gizi seimbang.
3. Orang tua perlu meningkatkan aktivitas fisik balita dan membatasi waktu penggunaan gadget untuk membantu mengontrol berat badan anak.
4. Ibu disarankan untuk melakukan pemantauan berat badan balita secara rutin di posyandu atau puskesmas.

b. Bagi Puskesmas

1. Petugas kesehatan diharapkan dapat meningkatkan program edukasi gizi kepada orang tua balita mengenai pencegahan dan penanganan gizi lebih.
2. Perlu dilakukan pemantauan status gizi balita secara berkala serta tindak lanjut konseling gizi bagi keluarga dengan risiko gizi lebih.

c. Bagi Mahasiswa

1. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan periode monitoring yang lebih panjang agar dapat melihat perubahan berat badan dan status gizi secara lebih signifikan.
2. Penelitian dapat dikembangkan dengan jumlah sampel lebih banyak sehingga hasil yang diperoleh lebih representatif dan dapat digeneralisasikan.

Diharapkan penelitian berikutnya dapat menambahkan variabel seperti tingkat aktivitas fisik, pola asuh makan, dan faktor sosial ekonomi secara lebih mendalam.