

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Hasil skrining awal menggunakan MST didapatkan total skor 2 tanpa diagnosa khusus maka pasien terindikasi malnutrisi sedang. Kemudian dilakukan skrining lanjutan menggunakan MUST, didapatkan hasil skor 3 maka pasien dikategorikan beresiko malnutrisi menengah.
2. Assesmen yang dilakukan berupa antropometri dengan status gizi pasien berdasarkan IMT diperoleh hasil status gizi kurang, serta hasil pengukuran LiLA dengan hasil 22,8 cm, maka pasien mengalami kekurangan energi kronis (KEK). Berdasarkan hasil pemeriksaan fisik dan klinis, pasien menunjukkan gejala berupa mual, muntah, tubuh terasa lemas, nyeri pada ulu hati, serta sensasi panas pada perut yang menjalar hingga ke dada. Tekanan darah pasien terdeteksi rendah, sedangkan suhu tubuh, denyut nadi, dan frekuensi pernapasan masih dalam batas normal. Dari riwayat pola makan, diketahui bahwa pasien memiliki kebiasaan mengonsumsi makanan yang digoreng dan pedas, serta sering mengonsumsi sambal. Selain itu, pasien juga terbiasa langsung berbaring setelah makan malam, yang merupakan salah satu kebiasaan yang dapat memperburuk gejala GERD.
3. Diagnosis gizi yang didapatkan yaitu:
 - a. NI.2.1. Asupan makan melalui mulut tidak mencukupi terkait dengan gangguan fungsi saluran cerna (nyeri perut dan GERD), yang ditunjukkan oleh hasil recall konsumsi 1 hari sebelum masuk rumah sakit, yaitu energi 29%, protein 36%, lemak 45%, dan karbohidrat 20% dari kebutuhan. Pasien juga mengalami penurunan selera makan serta penurunan berat badan sebesar 10% dari berat badan sebelum sakit.
 - b. NC.3.1. Status berat badan di bawah normal (underweight) berhubungan dengan tidak tercukupinya asupan energi akibat mual

- dan muntah yang dialami pasien. Hal ini dibuktikan dengan nilai Indeks Massa Tubuh (IMT) sebesar 18,15 serta asupan energi, protein, lemak, dan karbohidrat yang tergolong rendah.
- c. NB.1.1. Kurangnya pengetahuan mengenai nutrisi dan makanan yang berhubungan dengan pola makan yang salah, hal ini ditandai dengan pasien belum mendapatkan edukasi tentang penyakitnya saat ini dan nilai pre-test yang rendah (skor 66).
4. Intervensi gizi yang diberikan meliputi penerapan diet untuk gangguan lambung dengan konsistensi makanan lunak. Makanan diberikan secara oral dengan frekuensi tiga kali makan utama dan satu kali makanan selingan. Jumlah asupan diberikan secara bertahap hingga mencapai 80% dari total kebutuhan harian. Selain itu, pasien juga mendapatkan edukasi gizi terkait diet yang sedang dijalani.
 5. Hasil monitoring selama intervensi
 - a. Pemeriksaan antropometri: tidak adanya perubahan pada status gizi pasien.
 - b. Pemeriksaan biokimia: pemeriksaan awal menunjukkan neutrofil rendah dan limfosit tinggi, tetapi tidak ada pemeriksaan lebih lanjut.
 - c. Pemeriksaan fisik atau klinis kondisi fisik klinis pasien mengalami peningkatan secara bertahap
 - d. Edukasi gizi: peningkatan pengetahuan para pasien dan keluarga terkait GERD dan diet lambung yang ditandai berdasarkan jumlah pretest dan posttest.

B. Saran

Pasien disarankan untuk mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang sesuai dengan isi piringku dan juga membatasi makanan berminyak, berbumbu tajam, merangsang yang sesuai dengan anjuran diet, serta konsumsi makanan dengan porsi kecil namun sering. Pasien juga disarankan untuk dapat mengubah kebiasaan makan atau pola makan yang tidak teratur, serta larangan untuk tidak langsung tidur setelah makan guna mencegah terjadinya kekambuhan.