

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Skrining gizi mendapatkan skor 2 yang bisa disimpulkan pasien beresiko malnutrisi tingkat sedang.
2. Asesment pasien berupa berat badan pasien 60 kg, tinggi badan 150 cm, status gizi IMT 26,66 kategori gemuk, hasil data biokimia hemoglobin 11 g/dL (rendah), uji widal menunjukkan adanya bakteri Widal O (*salmonella thyphy*) 1/160 (tinggi), uji widal BO (*salmonella thyphy B*) 1/320 (tinggi), Widal H (*salmonella thyphy C*) 1/320 (tinggi). Pasien memiliki keluhan demam, mual, muntah, sakit kepala, nyeri perut dan nyeri otot. Pasien memiliki kebiasaan makan utama 4 – 5 kali sehari dan selingan setiap kali setelah makan. Hasil asupan SMRS energi total hasil recall energi 18%, protein 13%, lemak 32%, karbohidrat 15%, serat 10%, Fe 23%, vitamin C 21%, vitamin A 2%, natrium 2%.
3. Diagnonis yang diberikan yaitu:
 - a. NI.2.1 Asupan oral tidak adekuat berkaitan dengan penurunan asupan makan ditandai oleh recall SMRS energi 18%, protein 13%, lemak 32%, karbohidrat 15%, serat 10%, Fe 23%, vitamin C 21%, vitamin A, natrium 2%.
 - b. NC.1.4 Perubahan fungsi gastrointestinal berkaitan dengan pasien mengalami masalah saluran pencernaan ditandai dengan mual muntah dan nyeri perut, *Thyph O*: 1/160, *Thyph H*: 1/320.
 - c. NC.3.3 Kelebihan berat badan berkaitan dengan konsumsi makanan berlebih dengan kebiasaan makan 4 -5 kali/hari dan suka makan gorengan atau jajanan pasar 2 potong setiap kali makan ditandai dengan IMT 26,6 kg/m².

- d. NB.1.1 Kurang pengetahuan terkait makanan dan zat gizi berkaitan pasien belum pernah mendapatkan edukasi gizi ditandai dengan hasil pretest 60%.
4. Intervensi yang diberikan adalah Diet TKTP dan rendah serat, diberikan bentuk makanan lunak, frekuensi makan diberikan 3 kali makanan utama dan 1 kali makanan selingan.
5. Monitoring dan evaluasi
 - a. Pemeriksaan antropometri tidak ada perubahan pada status gizi pasien.
 - b. Pemeriksaan biokimia menunjukkan adanya peningkatan kadar hemoglobin, enritrosit dan leukosit.
 - c. Pemeriksaan fisik/klinis keadaan fisik klinis pasien mengalami perubahan secara bertahap
 - d. Pemantauan asupan makan pasien meningkat secara bertahap menuju batas normal.
 - e. Edukasi gizi adanya peningkatan pengetahuan pasien dan keluarga tentang demam tifoid dan diet TKTP dan rendah serat yang ditandai dengan hasil *pre-test* dan *post-test*.

B. Saran

Diharapkan pada pasien agar mematuhi diet yang diberikan mengonsumsi makanan lunak dan tidak memberatkan kerja saluran pencernaan, konsumsi makanan lunak yang tinggi energi, tinggi protein, rendah serat untuk membantu proses penyembuhan, pasien juga diharapkan untuk dapat memonitoring diri supaya tidak ada peningkatan berat badan, membatasi konsumsi gorengan serta jajanan yang dibeli diwarung dan makanan dipinggir jalan yang belum terjamin kebersihannya.

Diharapkan pada Puskesmas Rawat Inap Talang Jawa dapat memberikan makanan yang cukup disesuaikan dengan kebutuhan pasien dan mengacu dengan diet pasien yang dirawat inap.