

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Hasil skrining pasien menggunakan formulir skrining NRS-2002 menyatakan pasien beresiko malnutrisi.
2. Hasil assesment meliputi :
 - a. Antropometri menunjukkan bahwa pasien memiliki status gizi buruk.
 - b. Pemeriksaan biokimia menyatakan bahwa pasien mengalami hiperglikemi dan anemia.
 - c. Penilaian fisik/klinis menunjukkan pasien mengalami batuk, sesak napas dan badan lemas.
 - d. Hasil penilaian *dietary history* pasien menunjukkan bahwa pasien memiliki kebiasaan makan yang belum mencukupi kebutuhan tubuh baik kualitas maupun kuantitas dan masih mengonsumsi minuman manis.
3. Diagnosis gizi yang ditegakan selama tiga hari asuhan gizi yaitu:
 - a. N1-2.1 (Asupan Oral Tidak Adekuat)

Asupan oral tidak adekuat berkaitan dengan sesak napas ditandai dengan asupan energi 23,46%, protein 31,03%, lemak 35,76%, karbohidrat 44,58%.

b. NI-5.1 Peningkatan Kebutuhan Zat Gizi

Peningkatan kebutuhan zat gizi protein berkaitan dengan status gizi buruk ditandai dengan status %LLA 68,3.

c. NC-2.2 Perubahan Nilai Laboratorium Terkait Gizi

Perubahan nilai laboratorium terkait gizi yang berkaitan dengan status anemia ditandai dengan Hb = 9,7 gr/dl

Perubahan nilai laboratorium berkaitan dengan riwayat DM ditandai dengan GDS : 258 mg/dl

d. NC- 3.2 Penurunan Berat Badan yang Tidak Dinginkan

Penurunan berat badan yang tidak diinginkan berkaitan dengan batuk, sesak napas karena penyakit tuberkulosis ditandai dengan berat badan awal 59 kg menjadi 48 kg selama tiga bulan terakhir.

e. NB-1.6 Ketidakpatuhan Diet

Ketidakpatuhan diet berkaitan dengan riwayat DM ditandai dengan kebiasaan makan yang buruk.

4. Intervensi yang diberikan kepada pasien yaitu diet diabetes mellitus tinggi protein dengan pemberian makan 70% dari total kebutuhan dan konseling gizi mengenai penatalaksanaan diet pada penderita tuberkulosis dengan diabetes mellitus type II.

5. Hasil monitoring dan evaluasi yang dilakukan pada pasien yaitu hasil pengukuran antropometri tetap, biokimia mendekati normal, fisik/klinis

berangsur-angsur membaik dan asupan selama tiga hari mengalami peningkatan dibandingkan dengan asupan sebelum asuhan gizi.

B. Saran

1. Bagi ahli gizi dalam pemberian diet dapat dilakukan secara bertahap sesuai keadaan pasien sampai didapatkan asupan meningkat dengan baik maka pemberian diet dapat ditingkatkan hingga 100% sesuai kebutuhan.
2. Bagi ahli gizi sebaiknya memberikan pendampingan yang intensif kepada pasien terkait pemenuhan asupan dengan memperhatikan seberapa besar makanan yang dapat dikonsumsi pasien setiap hari.
3. Untuk penelitian selanjutnya, dalam perencanaan menu untuk pasien sebaiknya mengganti makanan yang tidak disukai dengan makanan yang setara zat gizinya agar makanan yang diberikan dapat dikonsumsi pasien.