

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Pasien Ny. R didiagnosis medis mengalami anemia grafis pada CKD stg 5 on HD rutin dengan hiperkalemia, ascites, effusi pleura dextra, dan CHF.
2. Pasien memiliki riwayat penyakit hipertensi dan CKD sejak 3,3 tahun lalu
3. Hasil skrining menggunakan form MST adalah pasien beresiko mengalami malnutrisi sehingga perlu diberikan asuhan gizi.
4. Status gizi pasien berdasarkan %Lila adalah gizi buruk karena %Lila pasien <70% yaitu 60,2%.
5. Hasil pengamatan biokimia pasien selama 3 hari hemoglobin meningkat, kadar ureum menurun, kadar kreatinin menurun, kadar natrium meningkat namun masih dalam batas normal, kadar kalium menurun hingga normal, dan kadar klorida pasien meningkat hingga normal.
6. Keadaan fisik selama 4 hari pengamatan diketahui pasien dalam keadaan sadar dengan kesan umum cukup, ascites berkurang, nyeri kaki (+), sesak nafas (+), dan nyeri dada bagian kanan (+).
7. Keadaan klinis pasien setelah dilakukan pengamatan selama 4 hari, diketahui bahwa respirasi rate tetap normal, denyut nadi meningkat di tengah monitoring dan menurun pada akhir monitoring. Suhu tubuh

menurun menuju normal, dan tekanan darah menurun hingga di bawah normal.

8. Diagnosis Gizi
 - a. **NI 2.1** Inadekuat oral intake
 - b. **NI 3.2** Kelebihan asupan cairan
 - c. **NI 5.1** Peningkatan kebutuhan zat gizi protein
 - d. **NI 5.4** Penurunan kebutuhan zat gizi lemak
 - e. **NI 5.4** Penurunan kebutuhan zat gizi natrium
 - f. **NC 2.2** Perubahan nilai lab terkait gizi
 - g. **NC 4.1** Malnutrisi
 - h. **NB 1.2** perilaku dan kepercayaan yang salah terkait makanan dan gizi
9. Kebutuhan zat gizi dalam sehari
 - a. 80% = energi 1440,6 kkal, protein 49,4 g, lemak 32 g, karbohidrat 238,57g
 - b. 100% = energi 1800,75 g, protein 61,74 g, lemak 40 g, karbohidrat 298,22 g
10. Perkembangan Diet:
 - a. Diet yang diberikan sebelum pemorsian: BK RLG dengan bentuk bubur kasar
 - b. Diet yang diberikan setelah pemorsian: TPRLRG Rendah Kalium dengan bentuk lunak (makanan pokok nasi)
11. Standar diet RS melebihi kebutuhan pasien

12. Daya terima asupan makan pasien masih terbatas karena perut begah akibat ascites masih belum teratasi

B. Saran

1. Pasien disarankan untuk patuh menjalani diet yang diberikan untuk membantu mempercepat pemulihan pasien
2. Keluarga pasien diharapkan mampu memberikan motivasi agar pasien mematuhi anjuran diet
3. Petugas rumah sakit, terkhusus petugas gizi diharapkan mampu memberikan edukasi gizi kepada pasien agar keadaan pasien terkontrol