

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Berdasarkan skrining gizi menggunakan SNST didapatkan skor 3 yaitu pasien beresiko malnutrisi
2. Berdasarkan pengkajian gizi didapatkan hasil :
 - a. Status gizi pasien berdasarkan persentil LILA termasuk ke dalam status gizi baik.
 - b. Hasil awal pemeriksaan biokimia, GDS pasien tinggi.
 - c. Hasil pemeriksaan fisik/klinis, pasien lemas, nyeri pada kaki kanan, serta terdapat edema pada tangan kanan.
 - d. Hasil penilaian dietary history menunjukkan bahwa pola makan tidak teratur, serta konsumsi lauk pauk, sayur, dan buah kurang beragam.
3. Diagnosis Gizi
 - a. NI 2.1 – Inadekuat oral intake berkaitan dengan kesulitan mengunyah ditandai hasil recall 24 jam kurang. (Energi 57,68%, protein 51,11%, lemak 87,81%, dan karbohidrat 47,07%).
 - b. NI 5.4 – Penurunan kebutuhan zat gizi tertentu yaitu karbohidrat dan lemak serta cairan berkaitan dengan diabetes mellitus dan gangguan fungsi jantung (CHF) ditandai oleh GDS tinggi (231 mg/dL) dan adanya kardiomegali serta edema pada tangan.

- c. NB 1.5 Perilaku yang salah mengenai pengaturan pola makan berkaitan dengan kurangnya kepatuhan untuk menjalankan diet ditandai oleh pola makan yang tidak teratur yaitu sering makan 2x/hari.
4. Preskripsi yang diberikan yaitu Diet DM 2100 kkal dan Diet Jantung dengan bentuk lunak.
5. Edukasi diberikan ketika pasien dalam masa perawatan dan pemberian konseling gizi pada hari ketiga mengenai diet DM.
6. Dari monitoring dan evaluasi yang sudah dilakukan, menunjukkan hasil pemeriksaan biokimia yaitu GDS semakin hari semakin turun mendekati nilai normal, dari hasil recall menunjukkan adanya peningkatan asupan.

B. Saran

1. Untuk pasien, diharapkan pasien dapat memperbaiki pola makan ketika di rumah, sesuai dengan prinsip 3J (Jumlah, Jenis, dan Jadwal).
2. Untuk penelitian selanjutnya, dalam melakukan intervensi dapat memperhatikan pemberian cairan melalui infus.