

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan pemantauan pasien selama 3 hari, dapat disimpulkan bahwa:

1. Hasil skrining dengan menggunakan formulir skrining MNA diperoleh hasil skor 10 disimpulkan berisiko malnutrisi tingkat sedang.
2. Data *assessment* yang diperoleh yaitu :
 - a. Data antropometri pasien memiliki status gizi berdasarkan IMT adalah normal dengan hasil $19,89 \text{ kg/m}^2$.
 - b. Kondisi fisik yaitu keadaan umum CM, nyeri dada berkurang, nyeri lutut (+), lemas (+), mual (+), muntah (+).
 - c. Keadaan klinis yaitu tekanan darah normal (109/70 mmHg), Suhu normal $36,2^{\circ}\text{C}$, nadi tinggi (111x/mnt) dan respirasi normal (20x/mnt).
 - d. Pemeriksaan biokimia hanya dilakukan saat pasien masuk dan tidak dilakukan pemeriksaan ulang.
 - e. Berdasarkan hasil perhitungan SQFFQ, diketahui asupan oral pasien memiliki persentase kecukupan asupan energi kategori defisit tingkat sedang (71,99%), protein kategori defisit tingkat berat (52,67%), lemak kategori normal (115,72%), karbohidrat defisit tingkat berat (64,83%).
3. Diagnosis Gizi
 - a. Domain Intake

NI 5.3 Penurunan kebutuhan zat gizi

b. Domain Behavior

NB 1.3 Ketidaksiapan untuk melakukan perubahan diet

4. Intervensi gizi yang diberikan yaitu Diet DJ RG 1500 kkal. Hasil monitoring dan evaluasi asupan makan pasien menunjukkan adanya peningkatan sedikit demi sedikit dilihat dari perhitungan *recall* 24 jam dan *comstock* pada 9x makan.
5. Capaian monitoring dan evaluasi dari intervensi yang diberikan yaitu:
 - a. Monitoring dan evaluasi pada klinis/fisik menunjukkan tekanan darah normal, suhu normal, nadi normal, respirasi normal dengan keluhan nyeri dada berkurang, nyeri lutut (+), lemas (+) dan mengalami mual (+), muntah (+) pada hari terakhir
 - b. Perkembangan pemberian diet pasien:
 - 1) Hari ke-1 dan ke-2 : DJ RG B (menyesuaikan kondisi pasien untuk diberikan tekstur bubur)
 - 2) Hari ke-3: DJ RG T (menyesuaikan keinginan pasien dan dilakukan perubahan menjadi nasi tim pada pemberian makan terakhir)
 - c. Monitoring dan evaluasi pada edukasi yang dilakukan setiap hari saat kunjungan ke pasien, perlahan hari ke hari menambah pemahaman baik dari pasien maupun keluarga sehingga terbentuk motivasi untuk mengusahakan menambah asupan perlahan untuk dengan tujuan cepat pulih.

B. Saran

1. Bagi Rumah Sakit

Sebaiknya pemeriksaan laboratorium kadar lemak dalam darah seperti kolesterol total, HDL, LDL dan trigliserida dilakukan dua kali yaitu ketika pasien masuk rumah sakit dan ketika pasien keluar rumah sakit agar lebih menunjang dalam penegakkan diagnosa gizi selanjutnya serta monitoring kadar biokimia pasien.

2. Bagi Ahli Gizi

Saran bagi ahli gizi yaitu diharapkan mampu mengkondisikan pemberian diet dan perencanaan menu sesuai dengan kemampuan pasien. Perlu juga memperhatikan pemberian porsi diet agar mampu meningkatkan asupan oral pasien secara optimal.

3. Bagi Penelitian Lanjutan

Saran yang dapat diberikan berkaitan dengan penelitian ini, diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk selalu melakukan monitoring kondisi pasien setiap hari agar asupan makan pasien dapat meningkat.