

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi didapatkan:

1. Hasil skrining pasien menunjukkan jika pasien berisiko terkena malnutrisi.
2. Hasil assesmen:
  - a. Hasil assesmen antropometri didapatkan pasien memiliki status gizi baik.
  - b. Hasil assesmen biokimia didapatkan memiliki kadar eritrosit, hemoglobin, hematokrit, trombosit, limfosit, dan natrium rendah. Sedangkan kadar RDW-CV, MCV, MCH, neutrofil, ureum, kreatinin, kalium, dan clorida tinggi.
  - c. Hasil assesmen fisik/klinis pasien memiliki keadaan keseluruhan composmentis dengan hasil vital sign tekanan darah tinggi, nadi normal, suhu normal, respirasi normal.
  - d. Hasil assesmen asupan makan pasien berdasarkan perhitungan SQFFQ pasien dalam kategori diatas angka kebutuhan untuk energi, karbohidrat, dan kalium. Sedangkan untuk asupan protein, lemak, dan antrium normal.
3. Diagnosis gizi pasien yaitu penurunan kebutuhan protein saat pasien sebelum HD, peningkatan kebutuhan protein saat pasien setelah HD, penurunan kebutuhan natrium dan kalium, perubahan nilai laboratorium terkait hemoglobin dan tekanan darah, kurangnya pengetahuan terkait makanan dan gizi.
4. Intervensi gizi
  - a. Diberikan diet rendah protein, rendah garam, rendah kalium saat sebelum HD dan diet rendah garam serta rendah kalium saat setelah HD.

- b. Konseling gizi yang diberikan mengenai peningkatan kebutuhan protein pada pasien Gagal Ginjal Kronis (GGK) dengan hemodialisis, bahan makanan dan makanan yang dianjurkan dan dibatasi, contoh menu sehari.
  - c. Kolaborasi dilakukan dengan ahli gizi, perawat ruangan, keluarga pasien, dan tenaga pengolah.
5. Monitoring dan evaluasi
- a. Monitoring dan evaluasi antropometri pasien didapatkan bahwa pasien mengalami penurunan berat badan sebanyak 2,6 kg setelah dua kali hemodialisis atau selama intervensi.
  - b. Monitoring dan evaluasi biokimia pasien didapatkan bahwa kadar ureum dan kreatinin pasien mengalami penurunan setelah hemodialisis, kadar kalium menjadi normal setelah hemodialisis, kadar hemoglobin meningkat karena transfusi darah sebanyak dua kali.
  - c. Monitoring dan evaluasi fisik/klinis pasien didapatkan bahwa keluhan pasien selama intervensi sudah berkurang bahkan sembuh dan tekanan darah pasien mengalami penurunan dan peningkatan namun tetap tergolong tekanan darah tinggi.
  - d. Monitoring dan evaluasi asupan makan pasien didapatkan bahwa asupan makan pasien selama intervensi mengalami penurunan dan peningkatan. Jika dibandingkan dengan hasil recall 24 jam pasien, hasil monitoring dan evaluasi asupan makan pasien mengalami penurunan dikarenakan pasien selama intervensi mengalami penurunan nafsu makan ditandai dengan banyaknya sisa makanan. Namun di hari ketiga intervensi asupan makan pasien sudah baik.
  - e. Monitoring dan evaluasi asupan cairan pasien didapatkan bahwa asupan cairan pasien selama intervensi kurang karena cairan yang keluar lebih banyak daripada cairan yang masuk. Jika dibandingkan dengan kebutuhan cairan pasien, asupan cairan pasien per hari tidak

mencukupi kebutuhan. Maka pasien memiliki kemungkinan terkenda dehidrasi.

## **B. Saran**

### **1. Bagi Perawat Ruangan**

Saran yang dapat diberikan berkaitan dengan penelitian ini, diharapkan kepada perawat ruangan mengenai pembatasan asupan cairan pada pasien Gagal Ginjal Kronis (GGK) perlu diperhatikan yaitu cairan yang keluar sebanding dengan cairan yang masuk. Jika cairan yang keluar pada pasien lebih banyak dibandingkan cairan yang masuk, maka pasien dapat terkena dehidrasi yang dapat mempengaruhi perubahan berat badan pasien dan kadar hemoglobin pasien. Pemasangan kateter pada pasien Gagal Ginjal Kronis (GGK) di rumah sakit diperlukan agar pemberian cairan lebih terukur.

### **2. Bagi Penelitian Lanjutan**

Saran yang dapat diberikan berkaitan dengan penelitian ini, diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk selalu memonitoring kondisi pasien setiap hari agar asupan cairan pasien yang keluar sebanding dengan cairan yang masuk.