

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Berdasarkan skrining gizi menggunakan NRS-2002 didapatkan skor 4 yang menunjukkan bahwa pasien berisiko malnutrisi
2. Berdasarkan assesment gizi didapatkan hasil:
 - a. Pemeriksaan antropometri dapat diketahui bahwa status gizi pasien berdasarkan percentile LILA tergolong gizi buruk.
 - b. Pemeriksaan biokimia kadar GDS pasien pada saat masuk rumah sakit termasuk dalam kategori tinggi yaitu 519 mg/dl.
 - c. Pemeriksaan fisik/klinis menunjukkan pasien dalam keadaan composmentis, tubuh merasa lemas dan pasien memiliki keluhan nyeri pada luka di ibu jari kaki kanan. Permeriksaan *vital sign* menunjukkan bahwa suhu, respirasi dan tekanan darah dalam kategori normal, nadi dalam kategori cepat.
 - d. Berdasarkan data dietary history diketahui bahwa kebiasaan makan pasien sudah baik tetapi pasien sering mengonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat sederhana (gula). Sedangkan hasil recall 24 jam diketahui bahwa asupan makan pasien termasuk kurang dari kebutuhan.
3. Diagnosis gizi yang ditegakkan, sebagai berikut:

NI-5.1 Peningkatan zat gizi tertentu (protein) berkaitan dengan adanya infeksi dan proses penyembuhan luka ditandai dengan leukosit $15,74 \times 10^3/\mu\text{l}$ (tinggi) dan adanya luka pada ibu jari kaki kanan.

NI-5.8.2 Asupan karbohidrat berlebih berkaitan dengan kurangnya pengetahuan terkait makanan dan zat gizi terutama yang berhubungan dengan asupan karbohidrat untuk penyakit diabetes melitus ditandai dengan riwayat kebiasaan makan pasien konsumsi makan tinggi karbohidrat sebesar 139,21%.

NC-2.2 Perubahan nilai laboratorium berkaitan dengan gangguan fungsi endokrin (diabetes melitus) ditandai dengan GDS dalam kategori tinggi yaitu 519 mg/dl dan HbA1C 15,8%.

NB.1.1 Kurangnya pengetahuan tentang makanan/zat gizi berkaitan dengan pasien belum pernah mendapatkan konseling gizi ditandai dengan pasien belum paham tentang diet yang dianjurkan

4. Intervensi gizi yang dilakukan berupa:
 - a. Intervensi yang diberikan yaitu diet DM 1500 Tinggi Protein dengan bentuk makanan biasa, rute oral dan jadwal pemberian sebanyak 3x makan utama 3x selingan.
 - b. Intervensi konseling gizi dilakukan pada akhir intervensi. Konseling gizi dilakukan dengan tujuan agar pasien dapat merubah perilaku dan siap untuk menjalani diet sesuai dengan kondisinya.
 - c. Intervensi edukasi dilakukan setiap kali waktu makan selesai. Hasil monitoring dan evaluasi edukasi gizi yaitu pasien dapat menghabiskan makanan yang diberikan dari rumah sakit
 - d. Kolaborasi asuhan gizi melibatkan ahli gizi, perawat ruangan, pasien dan keluarga pasien, serta pramusaji.

5. Monitoring evaluasi asuhan gizi menunjukkan hasil, sebagai berikut:
 - a. Monitoring evaluasi biokimia, diketahui bahwa pemeriksaan GDS pada pasien masih tidak stabil atau naik turun setiap harinya.
 - b. Monitoring evaluasi fisik/klinis, diketahui bahwa tubuh merasa lemas dan nyeri pada luka di ibu jari kaki kanan sudah berkurang. Sedangkan pada pemeriksaan vital sign nadi pasien masih cepat hingga akhir intervensi, sedangkan suhu, respirasi dan tekanan darah termasuk dalam kategori normal.
 - c. Monitoring evaluasi asupan makan, diketahui bahwa asupan makan pasien sedikit demi sedikit mengalami peningkatan pada hari pertama dan ketiga namun pada hari kedua mengalami penurunan. Walaupun asupan makan pasien belum konsisten setiap harinya tetapi sudah memenuhi kebutuhan gizinya.

B. Saran

1. Bagi pasien dan keluarga

a. Pasien

Pasien disarankan untuk memantau kondisi kesehatannya dan memperhatikan dietnya dengan mematuhi anjuran makanan yang dianjurkan dan makanan yang tidak dianjurkan.

b. Keluarga pasien

Keluarga pasien diharapkan untuk memperhatikan pemilihan bahan makanan pasien sesuai kebutuhan gizi pasien untuk mengurangi risiko penurunan status gizi pasien.

2. Bagi instalasi gizi

- a. Selama proses konseling, ahli gizi perlu menggunakan alat bantu contohnya memberikan *leaflet* kepada pasien agar penjelasan isi *leaflet* lebih mudah dipahami oleh pasien.
- b. Perlu pemantauan dari pihak instalasi gizi terkait diet yang diberikan pada pasien diabetes melitus dari segi jumlah