

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Berdasarkan hasil skrining gizi menggunakan form MNA (*Mini Nutritional Assessment*) didapatkan total skor 7 yang menunjukkan pasien mengalami malnutrisi.
2. Hasil pengkajian gizi :
 - a. Berdasarkan data antropometri, menunjukkan bahwa status gizi pasien berdasarkan persentil LiLA termasuk dalam kategori gizi kurang.
 - b. Berdasarkan data biokimia, diperoleh hasil pemeriksaan yaitu netrofil tinggi dan limfosit rendah.
 - c. Berdasarkan data fisik/klinis, pasien mengalami sesak nafas, nafsu makan menurun, berbicara pelo, kelemahan anggota gerak kanan dan juga tekanan darah tinggi.
 - d. Berdasarkan data riwayat makan, hasil perhitungan SQFFQ atau kebiasaan makan pasien sebelum sakit yang dihitung secara kuantitatif yaitu asupan energi, protein, karbohidrat termasuk dalam kategori defisit tingkat berat, sedangkan asupan lemak termasuk dalam kategori defisit tingkat ringan. Asupan makan pasien berdasarkan recall 24 jam yaitu asupan energi, protein, karbohidrat

termasuk dalam kategori defisit tingkat berat, sedangkan asupan lemak termasuk dalam kategori defisit tingkat ringan.

3. Diagnosis medis yang ditegakkan :
 - a. NI 2.1 Asupan makanan dan minuman per oral tidak adekuat berkaitan dengan nafsu makan menurun, berbicara pelo, dan sesak nafas ditandai dengan hasil recall 24 jam <70% kebutuhan.
 - b. NI 5.4 Penurunan kebutuhan zat gizi tertentu (natrium) berkaitan dengan gangguan tekanan darah ditandai dengan hasil tekanan darah tinggi yaitu 172/83 mmHg.
 - c. NB 1.7 Pemilihan makanan yang salah berkaitan dengan belum pernah mendapatkan edukasi ditandai dengan kebiasaan makan yang pasien yang suka mengonsumsi makanan yang asin dan juga pengolahan yang digoreng.
4. Intervensi gizi yang diberikan adalah diet RG II dengan bentuk makanan lunak, rute oral, dan frekuensi 3x makanan utama dengan target asupan mencapai >80%. Edukasi gizi diberikan setiap hari selama intervensi gizi, sedangkan konseling diberikan ketika pasien diperbolehkan pulang kerumah.
5. Hasil monitoring dan evaluasi :
 - a. Monitoring dan evaluasi antropometri pasien didapatkan bahwa pasien tidak mengalami kenaikan LiLA. Hal ini dikarenakan pengukuran LiLA tidak dapat digunakan untuk memantau perubahan status gizi dalam jangka waktu pendek.

- b. Monitoring dan evaluasi biokimia pasien tidak didapatkan karena pemeriksaan biokimia hanya dilakukan pada saat hari pertama pasien masuk rumah sakit.
- c. Monitoring dan evaluasi fisik/klinis pasien didapatkan bahwa keluhan selama intervensi sudah membaik dan tekanan darah pasien mengalami penurunan dan peningkatan namun diakhir intervensi tergolong normal.
- d. Monitoring dan evaluasi asupan makan pasien didapatkan bahwa asupan makan pasien selama intervensi mengalami peningkatan hingga mencapai target.

B. Saran

1. Bagi Pasien dan Keluarga Pasien

Diharapkan pasien dapat memperbaiki kebiasaan makan dan mematuhi diet yang disarankan ketika konseling gizi. Keluarga pasien dapat membantu memotivasi pasien untuk menjalankan diet yang dianjurkan dan mendukung diet pasien dengan menyiapkan serta menyediakan makanan sesuai dengan diet yang dijalankan pasien di rumah.

2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan dalam pemberian diet pada pasien dapat dilakukan secara bertahap, apabila setelah dievaluasi asupan pada pasien meningkat makan pemberian diet dapat ditingkatkan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya melakukan semua pengkajian yang lebih rinci dan teliti agar mendapatkan data yang diharapkan dan dapat melakukan pengukuran antropometri secara langsung jika memungkinkan.