

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan yang telah diolah, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Hasil skrining Tn. S menggunakan formulir skrining MNA dengan skor 11 yang disimpulkan berisiko malnutrisi
2. Hasil assessment yang diperoleh ;
 - a. Pemeriksaan antropometri Tn. S dalam kategori status gizi baik
 - b. Pemeriksaan biokimia tidak dapat dipantau lebih lanjut karena hanya dilakukan 1 kali pemeriksaan.
 - c. Tanda-tanda vital Tn. S normal dengan tekanan darah termasuk kategori tinggi karena riwayat hipertensi.
 - d. Berdasarkan perhitungan SQFFQ dibandingkan dengan kebutuhan sehari, asupan oral Tn. S yaitu energi 67%, protein 101%, lemak 125%, karbohidrat 50%, dan natrium 60%.
3. Diagnosis yang ditetapkan berupa :
 - a. NI 2.1 Asupan oral inadekuat berkaitan dengan penurunan kemampuan untuk mengonsumsi makanan karena nyeri perut ditandai dengan hasil recall 24 jam energi 68% dan karbohidrat 63%
 - b. NI 5.6.2 Asupan lemak berlebih berkaitan dengan pengolahan makanan yang salah ditandai dengan SQFFQ lemak 125%

- c. NI 5.4 Penurunan kebutuhan zat gizi tertentu (Natrium) berkaitan dengan tekanan darah tinggi ditandai dengan tekanan darah pasien 144/87 mmHg
 - d. NB 1.1 kurangnya pengetahuan tentang gizi dan makanan berkaitan dengan pasien belum pernah mendapat edukasi terkait gizi dan makanan ditandai dengan kebiasaan makan makanan yang digoreng
4. Intervensi yang diberikan kepada pasien berupa diet Lambung 3 RG 3 dengan pemberian diet sesuai kemampuan pasien, serta edukasi dan konseling terkait penerapan diet yang perlu dijalankan oleh pasien
5. Capaian monitoring dan evaluasi dari intervensi yang diberikan yaitu :
- a. Monitoring dan evaluasi pada biokimia tidak dapat dipantau lebih lanjut karena hanya dilakukan 1 kali pemeriksaan
 - b. Monitoring dan evaluasi pada fisik/klinis menunjukkan tanda vital dalam kategori normal, tekanan darah masih dalam kategori tinggi.
 - c. Monitoring dan evaluasi pada asupan makan dilakukan setiap hari, tidak terdapat peningkatan yang signifikan terkait asupan makan dikarenakan kondisi dan tindakan medis yang harus dijalani pasien
 - d. Monitoring dan evaluasi pada edukasi yang dilakukan setiap hari saat kunjungan ke pasien, perlahan hari ke hari menambah pemahaman baik dari pasien maupun keluarga pasien sehingga terbentuk motivasi untuk menambah asupan perlahan dengan tujuan mempercepat pemulihan

B. Saran

1. Instansi rumah sakit

Bagi rumah sakit diharapkan dapat mengevaluasi pelayanan untuk mempertahankan dan meningkatkan kepuasan serta kenyamanan pasien khususnya dalam pelayanan gizi dan makanan untuk mendukung pemulihan pasien. Rumah sakit juga perlu mengevaluasi perhitungan asupan dari implementasi diet rumah sakit yang akan diberikan kepada pasien, sehingga persentase pemenuhan kebutuhan pasien tercukupi sesuai kebutuhan, yaitu tidak lebih dari 120%.

2. Pasien

Pasien disarankan untuk mempertahankan diet yang telah diberikan, serta modifikasi yang telah disesuaikan dengan kemampuan yang diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan dalam melaksanakan diet agar mencapai kondisi yang lebih baik

3. Penelitian selanjutnya

Peneliti yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut diharapkan dapat mengatur diet dan perencanaan menu sesuai dengan kemampuan pasien. Selain itu, perlu diperhatikan pemberian porsi diet agar dapat meningkatkan asupan oral. Peneliti selanjutnya juga diharapkan dapat mengajukan pemeriksaan terkait natrium dan kolesterol pada pasien, serta melakukan koordinasi bersama dokter mengenai pemberian obat hipertensi dan pemberian diet rendah garam