

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil asuhan gizi dan monitoring evaluasi pada pasien A/N Ny. DH di bangsal MICU pada tanggal 05-09 Februari 2024 dapat disimpulkan bahwa:

- a. Hasil skrining gizi menggunakan NRS 2002 dengan hasil pasien berisiko mengalami malnutrisi.
- b. Assessment
  1. Status gizi pasien berdasarkan LILA termasuk dalam kategori gizi baik.
  2. Data biokimia terkait gizi menunjukkan kadar AGD, GDS, albumin tidak berada pada rentang normal.
  3. Pemeriksaan fisik dan klinis menunjukkan pasien mengalami takipnea.
  4. Asupan energi, protein, lemak dan karbohidrat tergolong defisit.
- c. Diagnosis gizi
  1. NI-5.1 Peningkatan kebutuhan protein berkaitan dengan kondisi fisiologis (penyembuhan luka dan penyakit kronis) ditandai oleh post craniotomy ai SDH kronis left FTP, hipoalbumin (2,78 mg/dl), critical ill dengan ventilasi mekanik.
  2. NC-1.1 Kesulitan menelan berkaitan dengan gangguan mekanis dan neurologis ditandai oleh refleks menelan (-), terintubasi dengan support ventilator, kesadaran tersedasi.
  3. NC-2.1 Utilisasi glukosa terganggu berkaitan dengan gangguan endokrin ditandai oleh riwayat DM (+), kontrol glikemik tidak adekuat.
- d. Intervensi
  1. Kebutuhan gizi pasien yaitu energi sebesar 1501 kkal, protein 70,2 gram, lemak 50 gram, karbohidrat 192,5 gram.

2. Diet yang diberikan yaitu:
  - Hari ke-1: zonde DM 4x150cc+formula DM komersial 2x150cc
  - Hari ke-2: zonde DM 4x250cc+formula DM komersial 2x250cc
  - Hari ke-3: zonde DM 4x200cc+formula DM komersial 2x200cc
- e. Monitoring dan evaluasi
  1. Kadar hemoglobin dan albumin masih di bawah nilai normal hingga hari terakhir intervensi, kadar GDS di atas batas normal hingga hari terakhir intervensi, dan AGD membaik pada hari kedua dan ketiga intervensi.
  2. Vital sign pasien tidak stabil, kesadaran tersedasi, terintubasi.
  3. Hemodinamik pasien stabil tanpa support.
  4. Asupan makan pasien belum mencapai target.

## **B. Saran**

Saran yang dapat diberikan berkaitan dengan penelitian ini, yaitu terkait kontrol glikemik pasien yang belum adekuat atau tidak tercapai selama intervensi, sehingga perlu adanya peran kolaboratif antara tenaga medis terkait pemberian dosis insulin yang baik untuk kontrol glikemik dengan asupan yang baik atau asupan yang masuk sesuai instruksi.