

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Skrining terhadap Tn. SR menggunakan MNA-SF menunjukkan skor 9 (berisiko malnutrisi, maka proses asuhan gizi perlu dilakukan. Tn SR berusia 69 tahun (lansia), didiagnosis medis oleh dokter dengan *Essential (Primary) Hypertension, Diabetes Mellitus Tipe II, Pure Hypercholestromia*, dan *Glaucoma*, diresepkan obat *Hydrochlorothiazide, Metformin, Amlodipin, dan Simvastin*. Hasil Food Recall 24 jam (1/5/2024) asupan energi, lemak, karbohidrat, dan kolesterol berlebih. Sedangkan, hasil SQ-FFQ (*Semi Quantitative Food Frequency Questionnaire*) dan wawancara mendalam terkait riwayat makan menunjukkan asupan energi dan lemak normal, asupan protein defisit berat, asupan karbohidrat berlebihan, pasien tidak patuh terhadap rekomendasi diet, pasien percaya kondisi akan terkontrol hanya dengan obat tanpa harus menerapkan diet. Status gizi pasien adalah obesitas (IMT 28,34 kg/m² dan lingkar pinggang 93 cm). Guladarah sewaktu normal dan kolesterol total tinggi. Secara fisik klinis diketahui bahwa pasien sering merasa cepat lapar, penglihatan pasien kabur, pusing sesekali waktu, dan kehilangan gigi sebagian (*partial edentulism*). Tekanan darah, nadi, suhu, dan respirasi pasien normal. Diagnosis gizi yang ditegakkan adalah kurang patuh mengikuti rekomendasi diet, penurunan kebutuhan zat gizi karbohidrat, penurunan kebutuhan zat gizi natrium dan kolesterol, serta obesitas. Intervensi gizi yang diterapkan yakni edukasi, konseling, dan kolaborasi dengan tujuan untuk Meningkatkan pemahaman yang tepat terkait gizi, mengontrol asupan karbohidrat, natrium, dan kolesterol dalam batas normal (cukup), serta menurunkan berat badan pasien secara bertahap hingga masuk dalam kategori status gizi normal. Target capaian monitoring adalah asupan zat gizi makro 90-119%, Na <1500 mg, asupan kolesterol <200 mg, berat badan tidak naik, GDS 70-199mg/dL, GDP 70-125mg/dL, Chol-T : 150-200 mg/dL, TDS <140 mmHg, dan TDD <90 mmHg. Hasil monitoring

diakhir pemantauan diketahui asupan energi, protein, dan natrium sudah mencapai target; asupan lemak, karbohidrat dan kolesterol belum mencapai target; berat badan belum mencapai target; gul darah sewaktu mencapai target, kadar kolesterol belum mencapai target, dan tekanan darah telah mencapai target. Diagnosis gizi akhir yang ditegakkan yakni penurunan kebutuhan karbohidrat, natrium, dan kolesterol, serta diagnosis gizi obesitas. Rencana intervensi gizi sebagai tindak lanjut dari hasil monitoring (*re-assesment*) guna mengontrol asupan karbohidrat, natrium, dan kolesterol dibatas normal, serta menurunkan berat badan hingga mencapai status gizi normal pasien adalah edukasi, konseling, dan kolaborasi gizi. Kolaborasi yakni dengan melaporkan hasil Asuhan Gizi, dan koordinasi dengan Nutrisisionis untuk membantu melanjutkan intervensi, khususnya berkaitan dengan perbaikan status gizi pasien.

B. Saran

Peneliti menyarankan supaya asuhan gizi terhadap pasien dalam studi kasus ini bisa dilanjutkan secara jangka Panjang. Selain penatalaksanaan terhadap penyakit Diabetes Melitus, Hipertensi, dan Hiperkolestrolaemia, penatalaksanaan terhadap status gizi obesitas juga perlu dilanjutkan guna menurunkan risiko keparahan penyakit pasien. Penting juga kolaborasi antar profesi dilaksanakan, yakni antara nutrisisionis, dokter, perawat, psikolog, dan ahli teknologi laboratorium medik.