

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil asuhan gizi selama 3 hari, diperoleh hasil sebagai berikut :

1. Berdasarkan hasil skrining dengan menggunakan form skrining MST pasien mendapat skor 4 yang menunjukkan ke dalam kategori berisiko malnutrisi
2. Berdasarkan pengkajian gizi yang telah dilakukan didapatkan hasil sebagai berikut :
 - a. Status gizi pasien berdasarkan IMT masuk dalam kategori obesitas tingkat II
 - b. Berdasarkan data biokimia, kadar GDS, HbA1c, ureum, kreatinin, klorida, dan leukosit tinggi. Sedangkan kadar hemoglobin dan hematokrit rendah.
 - c. Berdasarkan pemeriksaan fisik/klinis, keadaan umum pasien composmentis, sesak nafas, mual dan muntah. Pada pemeriksaan vital sign menunjukkan bahwa nadi, suhu normal sedangkan tekanan darah tinggi.
 - d. Pasien memiliki kebiasaan makan kurang baik dan belum menerapkan 3J (Jumlah, Jenis, Jadwal) karena masih minum teh manis 3-4 gelas perhari
 - e. Hasil recall 24 jam menunjukkan asupan energi, protein, lemak dan karbohidrat masuk dalam kategori defisit tingkat berat
3. Diagnosis gizi yang ditegakkan yaitu :
 - a. Asupan makanan dan minuman per oral tidak adekuat
 - b. Penurunan kebutuhan zat gizi tertentu (protein, natrium)
 - c. Perubahan nilai laboratorium terkait gizi (karbohidrat sederhana)
 - d. Ketidaksiapan untuk melakukan perubahan diet

4. Intervensi yang diberikan yaitu diet DM 2200 kkal, diet Rendah Protein dengan bentuk makanan lunak (bubur nasi), route oral, dan 3 kali makan utama dan 3 kali selingan dengan target asupan mencapai 80%. Edukasi gizi diberikan setiap hari selama intervensi, sedangkan konseling gizi diberikan saat pasien sudah diperbolehkan pulang.
5. Hasil monitoring dan evaluasi selama 3 hari diperoleh bahwa :
 - a. Pada antropometri tidak ada perubahan berat badan
 - b. Pada biokimia terdapat peningkatan kadar GDP dan masih dalam kategori tinggi
 - c. Pada pemeriksaan fisik/klinis, keluhan sesak nafas berkurang, mual dan muntah sudah hilang, tekanan darah pasien normal
 - d. Asupan makan pasien mengalami peningkatan dibandingkan sebelum mendapatkan intervensi gizi hingga makanan habis
 - e. Konseling gizi dilakukan saat pasien diperbolehkan pulang dengan menggunakan leaflet diet Diabetes Melitus, diet Rendah Protein, diet Rendah Garam, daftar bahan makanan penukar.
6. Adanya peningkatan pemahaman pasien dan keluarga terkait gizi dan makanan.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan, saran yang dapat disampaikan adalah :

1. Bagi Instalasi Gizi

Penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi terkait proses asuhan gizi yang telah dilakukan dengan menjadikan referensi bagi instalasi gizi apabila terdapat pasien yang mengalami keadaan serupa agar proses asuhan gizi dapat dioptimalkan dan tercapai tujuan penyembuhan pasien.

2. Bagi penelitian selanjutnya

Peneliti selanjutnya khususnya bidang gizi klinik dapat mengembangkan penelitiannya dari Proses Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien Gagal Ginjal Kronik, Diabetes Melitus, dan Hipertensi yang belum

terjawab, diantaranya terdapat kenaikan kadar Gula Darah Puasa dengan diberikan intervensi yang sama pada saat pasien diperbolehkan pulang, kemudian mengembangkan dengan teori terbaru sebagai bahan penelitian agar mendapatkan hasil penelitian yang relevan dan baik.

3. Bagi institusi pendidikan tinggi vokasi gizi

Penelitian ini dapat dijadikan referensi proses asuhan gizi pada pasien Gagal Ginjal Kronik, Diabetes Melitus, dan Hipertensi serta informasi baru mengenai permasalahan gizi yang terjadi di rumah sakit sebagai salah satu cara untuk mengembangkan materi perkuliahan khususnya pendidikan tinggi vokasi gizi.