

## **BAB V . KESIMPULAN DAN SARAN**

### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan diatas, dapat disimpulkan bahwa:

1. Skrining gizi dilakukan menggunakan Mini Nutritional Assessment Short Form (MNA-SF) pada tanggal 19 Maret 2024. Hasil skrining menunjukkan bahwa pasien memiliki skor 6 poin, yang menandakan adanya malnutrisi. Malnutrisi ini mungkin disebabkan oleh kondisi pasien yang melemah akibat terjatuh dan kehilangan nafsu makan.
2. Hasil evaluasi gizi menunjukkan hal berikut:
  - a. Berdasarkan antropometri pasien , pasien dengan status gizi buruk ditentukan dengan hasil presentase liLA.
  - b. Berdasarkan data biokimia, seluruhnya normal.
  - c. Dari pemeriksaan fisik. Tanda vital menunjukkan denyut nadi, suhu, dalam kisaran normal, namun tekanan darah meningkat, anggota gerak bagian kiri melemah
  - d. Riwayat makan pasien mengalami peningkatan , namun untuk hari ke-2 mengalami penurunan.
3. Diagnosis pasien mencakup
  - a. NI- 1.2 Asupan energi tidak adekuat berkaitan dengan keterbatasan penerimaan makan ditandai dengan asupan recall masuk dalam kategori defisit tingkat berat yaitu <80% , pasien dalam keadaan pelo dan lemas anggota kiri.
  - b. NI-5.4 Penurunan kebutuhan zat gizi khusus (Natrium) berkaitan dengan gangguan tekanan darah ditandai dengan hasil pengukuran tekanan darah (155/75 mmHg), riwayat hipertensi dari 10 tahun yang lalu.

- c. NB- 1.1 kurangnya pengetahuan tentang gizi dan makanan berkaitan dengan pasien yang belum pernah mendapatkan edukasi gizi terkait diet Rendah Garam dan kolestrol ditandai dengan asupan lemak SQFFQ 137% dan natrium 1893.9 mg yang melebihi batas maksimal.
4. Sebagai intervensi, pasien diberikan Diet Rendah Garam, dan di akhir intervensi, pasien menerima konseling dan edukasi mengenai penerapan diet dalam kehidupan sehari-hari. Ini menggarisbawahi perlunya intervensi gizi yang tepat dan pendekatan holistik dalam menangani kondisi gizi pasien secara menyeluruh.
5. Meskipun nafsu makan pasien menurun, pemantauan menunjukkan peningkatan asupan pada hari pertama dengan tekstur makanan lunak. Pada hari kedua, pasien menolak tempe karena teksturnya, meski kondisinya membaik, dan tambahan susu diberikan untuk meningkatkan asupan gizi. Asupan lemak dan karbohidrat tidak stabil karena penurunan nafsu makan dan kebosanan terhadap makanan yang disajikan. Asupan energi meningkat tetapi tetap di bawah 80% dari kebutuhan. Kondisi klinis pasien membaik, namun tekanan darah masih tinggi dan tidak stabil.

## B. Saran

Untuk instalasi gizi RS PKU Muhammadiyah Gamping. Peningkatan pelayanan di instalasi gizi RS PKU Muhammadiyah Gamping menjadi penting karena belum ada panduan yang jelas mengenai asupan natrium yang ideal bagi pasien stroke. Meskipun bumbu masak yang digunakan sudah menggunakan garam rendah natrium, namun perlu dipertimbangkan berapa mg natrium yang sebaiknya dikonsumsi oleh pasien dengan hipertensi dan stroke.

Untuk pasien dan keluarga diharapkan dengan adanya edukasi dan asuhan gizi yang telah dilakukan pasien dapat mengatur dan mengontrol pola makan sesuai anjuran yang diberikan. Serta keluarga dapat mendukung dan memperhatikan pola makan pasien sesuai dengan diet yang ada.

Bagi institusi pendidikan tinggi vokasi gizi, penelitian ini menjadi sumber referensi terkait proses asuhan gizi pada pasien Stroke non hemoragik dengan Hipertensi. Selain itu, penelitian ini juga memperbarui informasi mengenai masalah-masalah gizi yang terjadi di rumah sakit, yang dapat digunakan untuk pengembangan materi pendidikan dalam kurikulum khususnya di institusi pendidikan tinggi vokasi gizi.