

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

1. Hasil Skrining terhadap Tn.J menggunakan MNA-SF menunjukkan skor 10 (**berisiko malnutrisi**)
2. Hasil Assesment klien yaitu Tn.J berusia 68 tahun (lansia), dengan diagnosis medis Hipertensi dan Diabetes Mellitus, Klien memiliki Status Gizi **Obesitas tingkat I**. Hasil pemeriksaan biokimia klien yaitu Gula darah puasa, kolesterol total dan asam urat tinggi. Hasil pengukuran Tekanan darah klien tinggi yaitu 150/66 mmHg. Hasil SQ-FFQ dan hasil Food Recall 24 jam (07/5/2024) asupan energi, protein, lemak, karbohidrat dan natrium masih termasuk dalam kategori kurang.
3. Diagnosis gizi yang ditegakkan yakni **NI-5.3** penurunan kebutuhan karbohidrat sederhana, penurunan kebutuhan zat gizi natrium dan lemak, serta **NC-3.3** obesitas dan **NB-1.2** Temuan Keyakinan yang menghambat perubahan perilaku makan dan gizi.
4. Intervensi gizi yang diberikan yakni Diet DM RG II dan Diet RL rute oral dengan frekuensi 3 kali makan utama dan 2 kali makan selingan dengan kebutuhan energi sebesar 2.445 kkal, protein 91,7 kkal, lemak, 68 gram dan karbohidrat 366,75 gram. Serta klien diberikan edukasi dan konseling gizi.
5. Hasil monitoring dan evaluasi selama 3 hari menunjukkan bahwa asupan makan klien meningkat secara bertahap meskipun belum mencapai target yaitu 110-119%, kebutuhan klien masih dalam kategori deficit.
6. Hasil evaluasi menunjukkan terjadi peningkatan asupan klien.

#### **B. Saran**

Peneliti menyarankan supaya asuhan gizi terhadap pasien dalam studi kasus ini bisa dilanjutkan secara jangka Panjang. Penting juga kolaborasi antar profesi dilaksanakan, yakni antara nutrisisionis, dokter, perawat, psikolog, dan ahli teknologi laboratorium medik.