

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Hasil skrining dengan SGA menunjukkan subjek memiliki status gizi kurang
2. Pasien perempuan berusia 46 tahun masuk ke RS perujuk akibat adanya luka kaki tidak kunjung sembuh dan demam naik turun. Pasien memiliki riwayat penyakit hipertensi sejak 1 tahun lalu dan diabetes melitus yang baru diketahui. Pasien telah menjalani operasi debridement. Pasien memiliki status gizi kurang dengan persen LILA 81,9%. Subjek memiliki kadar hemoglobin, eritrosit, albumin rendah serta riwayat HbA1C tergolong diabetes. Data fisik/klinis menunjukkan kondisi kesadaran penuh dengan kondisi lemah, mual serta penurunan nafsu makan sedangkan tekanan darah 128/75 mmHg (pre-hipertensi). Kecukupan asupan RS berdasarkan hasil recall menunjukkan asupan energi, protein, lemak, karbohidrat dan serat defisit berat.
3. Diagnosa gizi yang ditegakkan yakni asupan oral inadeguat (NI-2.1), penurunan kebutuhan zat gizi spesifik karbohidrat sederhana (NI-5.4), peningkatan kebutuhan zat gizi spesifik protein (NI-5.1) dan tidak siap mengubah gaya hidup (NB-1.3).
4. Intervensi gizi yang diberikan berupa diet DM B1 bentuk makanan saring dan makanan biasa (bertahap), konsultasi gizi terkait diet DM B1 dan kolaborasi tenaga kesehatan
5. Monitoring dan Evaluasi menunjukkan:
 - a. Data antropometri lingkaran lengan atas pasien tidak menunjukkan adanya perubahan pada akhir intervensi
 - b. Kadar albumin meningkat pada hari ketiga intervensi
 - c. Kadar glukosa darah acak terkontrol dengan kadar <200 mg/dl selama 4 hari intervensi
 - d. Pemahaman dan motivasi dari pasien dan keluarga mengalami peningkatan untuk menerapkan diet DM B1
 - e. Asupan makan mengalami peningkatan sejak hari pertama intervensi

hingga hari keempat dengan persen pemenuhan >60% kebutuhan dan meningkat secara bertahap sesuai target yang telah ditetapkan yang menunjukkan adanya keberhasilan pemberian intervensi diet DM B1 pada pasien.

B. Saran

1. Bagi subjek penelitian

Subjek diharapkan untuk mempertahankan komitmennya untuk menerapkan diet DM B1 selama masa pemulihan dan rutin untuk kontrol kesehatannya serta melakukan konsultasi lanjut dengan ahli gizi.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan kajian lebih dalam untuk memperoleh data yang lebih lengkap termasuk dalam hal ini melakukan monitoring dan evaluasi secara komperhensif terhadap data antropometri, biokimia, fisik/klinis, asupan makan dan medikasi yang diperoleh sebagai bahan pertimbangan yang lebih baik dalam menentukan rencana intervensi.