

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Hasil skrining pasien menggunakan form NRS 2002 memiliki jumlah skor keseluruhan 0, sehingga dapat disimpulkan bahwa pasien beresiko rendah mengalami malnutrisi.
2. Hasil pengkajian gizi pasien adalah sebagai berikut :
 - a. Berdasarkan data antropometri status gizi pasien adalah Obese I
 - b. Berdasarkan data biokimia pasien diketahui bahwa GDP dan Trigliserida pasien tinggi, HDL rendah, sedangkan GDS, Kolesterol Total, dan LDL pasien normal.
 - c. Berdasarkan data fisik/klinis pasien diketahui bahwa tekanan darah pasien tinggi sedangkan respiratory rate, suhu, dan nadi pasien normal.
 - d. Berdasarkan riwayat gizi terdahulu pasien dapat diketahui bahwa pasien sangat suka mengknsumsi goreng-gorengan, roti manis, dan jeroan.
 - e. Berdasarkan recall 24 pasien saat di rumah sakit dapat diketahui bahwa asupan pasien selama di rumah sakit baik.
3. Diagnosa medis dan gizi pasien adalah sebagai berikut :
 - a. Diagnose medis pasien adalah Hemiparese Dextra, Stroke Hemoragik, DM, HT
 - b. Diagnosis gizi pasien meliputi :

NI-5.4

Penurunan kebutuhan zat gizi (karbohidrat sederhana dan natrium) berkaitan dengan gangguan endokrin dan elastisitas pembuluh darah dibuktikan dengan gula darah tinggi, tekanan darah tinggi dan riwayat Hemiparese Dextra, Stroke Hemoragik, DM, HT ; Trigliserida tinggi, HDL rendah, dan rasio kolesterol : HDL >4,5

NB-1.4

Kurangnya kontrol diri berkaitan dengan kebiasaan makan yang salah dibuktikan dengan pasien suka mengkonsumsi gorengan dan roti manis.
4. Intervensi gizi pasien yaitu :

- a. Tujuan diet pasien adalah mempertahankan asupan makan dan membantu menurunkan kadar gula darah, lemak darah, dan tekanan darah sampai mendekati normal.
 - b. Syarat diet pasien adalah energi yang cukup sesuai dengan kebutuhan pasien yang dihitung dengan menggunakan rumus PERKENI yaitu sebesar 1872,5 kkal. Protein dibatasi 15% dari total kebutuhan energi yaitu sebesar 70 gram. Lemak dibatasi 20% dari total kebutuhan energi yaitu sebesar 52 gram. Karbohidrat pasien cukup yaitu sisa dari perhitungan energi, protein, dan lemak sebesar 279,2 gram.
 - c. Preskripsi diet pasien adalah diit DM dan diit Rendah Garam (DM 1700 RG III RKLTL) dengan bentuk makanan lunak, route makanan oral, dan jadwal pemberian makan yaitu 3 kali makanan utama dan 3 kali selingan.
 - d. Kebutuhan gizi pasien dalam sehari yaitu energi 1872,5 kkal, protein 70 gram, lemak 52 gram, dan karbohidrat 279,2 gram
5. Data monitoring dan evaluasi pasien adalah sebagai berikut :
- a. Data hasil monitoring antropometri pasien adalah pasien melakukan pengukuran antropometri pada saat awal masuk rumah sakit dengan hasil yaitu Berat Badan 80 kg, Tinggi Badan 173 cm, dan IMT pasien yaitu 26.8 kg/m^2 . Dengan demikian status gizi pasien adalah obese I.
 - b. Data monitoring biokimia pasien yaitu kadar gula darah pasien selama monitoring selalu tinggi sedangkan untuk kadar kolesterol total, HDL, LDL, dan trigliserida tidak di monitoring karena tidak adanya pemeriksaan lagi setelah intervensi.
 - c. Data monitoring fisik klinis pasien yaitu kondisi fisik klinis pasien berdasarkan tekanan darah selalu tinggi sedangkan nadi, suhu, dan respirasi normal, namun masih ada keluhan rasa kebas pada kaki bagian kanan di hari pertama dan kedua intervensi.
 - d. Data monitoring asupan makan pasien selama di rumah sakit selalu baik karena pasien selalu menghabiskan makanannya.

B. Saran

1. Bagi Instalasi Gizi

Bagi instalasi gizi diharapkan laporan penelitian ini dapat menjadi referensi materi konseling bagi ahli gizi

2. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat lebih memperketat pengawasan terhadap pasien, jika pasien membawa makanan dari luar, apalagi jika gula darah pasien selalu tinggi, walaupun pasien mengatakan jika tidak mengkonsumsi makanan dari luar rumah sakit, peneliti patut curiga.