

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Hasil skrining gizi (NRS-2002) pada pasien menunjukkan bahwa pasien beresiko malnutrisi.
2. Pengkajian gizi, sebagai berikut.
 - a. Berdasarkan data antropometri, status gizi berdasarkan %LLA adalah gizi buruk.
 - b. Berdasarkan data biokimia, kadar gula darah puasa (GDP), kadar gula darah sewaktu (GDS), dan HbA1c pasien diatas normal, ureum tinggi serta hematokrit rendah.
 - c. Berdasarkan data fisik/ klinis, pasien mengalami nafas sesak, lemas, mual, dan nafsu makan menurun serta respirasi rate cepat.
 - d. Berdasarkan data riwayat gizi, hasil recall 24 jam berupa asupan energi, protein, lemak, karbohidrat dan serat pasien dalam kategori kurang.
3. Diagnosis gizi (domain intake dan domain klinis), yaitu :
 - a. NI-2.1 Inadekuat oral intake berkaitan dengan kesulitan mengunyah (gigi tanggal), sesak nafas, dan mual ditandai dengan asupan energi 37,34%, protein 31,40%, lemak

23,86%, karbohidrat 43,13% dan serat 16,8%.

- b. NI-5.3 Penurunan kebutuhan zat gizi karbohidrat berkaitan dengan gangguan metabolisme karbohidrat ditandai dengan kadar GDP 243 mg/dL GDS 213 mg/dL, dan HbA1c 7,2%.
 - c. NC-2.2 Perubahan nilai lab terkait zat gizi khusus (karbohidrat) berkaitan dengan gangguan fungsi endokrin ditandai dengan kadar GDP 243 mg/dL GDS 213 mg/dL, dan HbA1c 7,2%.
4. Intervensi gizi yang diberikan kepada pasien adalah makanan Lunak Tim DM 2100 kkal, dengan energi 2172.81 kkal, protein 81.48 gram, lemak 60.35 gram dan karbohidrat 325.92 gram. Frekuensi 3x makan utama dan 2x makan selingan dengan rute oral.
 5. Hasil konseling gizi yang dilaksanakan sebelum pasien pulang yaitu pasien dan keluarga pasien memahami materi yang telah disampaikan.
 6. Hasil monitoring dan evaluasi selama studi kasus, yaitu
 - a. Pemeriksaan laboratorium GDP dan HbA1c tidak dapat dimonitoring dan evaluasi karena pemeriksaan hanya dilakukan diawal studi kasus. Pemeriksaan GDS pasien selama studi kasus termasuk dalam kategori normal.
 - b. Fisik/ klinis pasien membaik dan sesak nafas berkurang.
 - c. Asupan makan pasien masih kurang pada zat gizi makro

(energi, protein, lemak, karbohidrat) dan zat gizi mikro (serat).

B. Saran

1. Pasien diharapkan dapat meningkatkan asupan sesuai dengan jumlah yang telah ditentukan.