

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Berdasarkan skrining NRS 2002 didapatkan hasil pasien berisiko malnutrisi.
2. Berdasarkan pengkajian gizi didapatkan hasil:
 - a. Status gizi pasien gizi baik berdasar perhitungan persentil LLA
 - b. Berdasarkan recall asupan Tn. B (energi, protein, KH) kurang.
 - c. Data klinis pasien seperti tekanan darah, suhu, nadi dan respirasi rate dari hari kehari dalam batas normal.
 - d. Pasien mengalami gangguan sesak nafas dan konstipasi.
 - e. Pasien memiliki kadar asam urat tinggi dengan adanya ga pengetahuan tentang konsumsi makanan yang harus dibatasi.
3. Diagnosis gizi:
 - a. NI. 2.1 Inadekuat oral food berkaitan dengan adanya sesak nafas dibuktikan dengan recall energi 36%, protein 56%, lemak 90%, KH 27%.
 - b. NI. 5.1 Peningkatan kebutuhan serat berkaitan dengan adanya konstipasi dibuktikan dengan adanya keluhan pasien BAB keras dan sulit.
 - c. NB. 1.1 Kurangnya pengetahuan berhubungan dengan makanan berkaitan dengan meyakini informasi yang tidak benar terkait bahan

makanan tinggi purin dibuktikan dengan tidak membatasi konsumsi kulit melinjo.

4. Terapi gizi yang diberikan adalah diet jantung 2040 kkal rendah purin diberikan sesuai kemampuan dengan target awal 80% kebutuhan. Terdapat peningkatan asupan tiap harinya.
5. Edukasi diberikan ketika pasien dalam masa perawatan dan pemberian konseling gizi ketika pasien akan pulang mengenai kebutuhan cairan bagi pasien gagal jantung, makanan yang boleh dan tidak boleh untuk pasien dengan kadar asam urat tinggi, menu sehari pasien gagal jantung dengan asam urat tinggi.
6. Dari monitoring evaluasi, didapatkan asupan Tn. B makin hari meningkat, oedema berkurang, sesak nafas berkurang, BAB 1x/hari masih sedikit sulit, kadar asam urat tidak dilakukan pengecekan kembali.

B. Saran

1. Diharapkan pasien dapat mematuhi diet yang dianjurkan ketika di rumah.
2. Diharapkan keluarga dapat membantu dan memotivasi pasien saat menjalankan diet.
3. Tim ahli gizi dan tenaga penyaji diharapkan dapat menyajikan makanan dengan pemorsian yang benar sesuai kebutuhan pasien agar tidak banyak makananyag terbuang.
4. Untuk penelitian selanjutnya, sebelum melakukan pengkajian, diharapkan peneliti lebih memperhatikan kembali data data yang penting untuk pasien

gagal jantung, sehingga data pengkajian akan lebih lengkap dan cukup jelas untuk menegakkan diagnosis.