

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil asuhan gizi dan pemantauan selama 3 hari berturut-turut diperoleh hasil sebagai berikut :

1. Berdasarkan skrining gizi menggunakan form Skrining MNA didapatkan dengan total skor 6 yang menunjukkan bahwa pasien termasuk mengalami malnutrisi.
2. Pengkajian gizi yang dilakukan didapatkan hasil sebagai berikut :
 - a. Berdasarkan data riwayat gizi, hasil perhitungan SQFFQ atau kebiasaan makan pasien sebelum sakit yang dihitung secara kuantitatif yaitu asupan energi termasuk dalam kategori baik, asupan protein dan lemak termasuk dalam kategori lebih, asupan karbohidrat, natrium dan kalium termasuk dalam kategori kurang. Asupan makan pasien berdasarkan recall 24 jam dikategorikan kurang yaitu energi, protein, lemak, karbohidrat, natrium dan kalium termasuk dalam kategori kurang.
 - b. Berdasarkan data antropometri, menunjukkan bahwa status gizi pasien berdasarkan perhitungan IMT termasuk dalam kategori normal yang menandakan gizi baik.

- c. Berdasarkan data fisik/klinis, diperoleh hasil pemeriksaan pasien yaitu nadi dan tekanan darah tinggi.
 - d. Berdasarkan data biokimia, diperoleh hasil pemeriksaan yaitu kadar natrium, kalium, limfosit, dan monosit rendah, sedangkan untuk kadar GDS, granulosit, LDL, dan MCV tinggi.
3. Berdasarkan data yang diperoleh melalui pengkajian data, pasien didiagnosis gizi sebagai berikut :
- a. NI.2.1 - Asupan oral inadekuat berkaitan dengan kondisi pasien yang mual ditandai dengan hasil recall 24 jam kurang dari 70% yaitu energi sebesar 38,15%, protein sebesar 65,69%, lemak sebesar 47,61%, karbohidrat 33,48%, natrium sebesar 6,10% dan kalium sebesar 12,39%.
 - b. NC.2.2 - Perubahan nilai laboratorium terkait gizi berkaitan dengan diagnosis penyakit hiperkolesterol ditandai dengan hasil pemeriksaan lab yaitu kadar LDL tinggi (169 mg/dl).
 - c. NB.1.7 – Pemilihan makanan yang salah berkaitan dengan seringnya mengonsumsi makanan yang digoreng ditandai dengan pasien konsumsi lauk hewani seperti ayam goreng dan telur ayam goreng 1x/hari serta lauk nabati seperti tahu goreng 3x/hari dan tempe goreng 1x/hari.
4. Terapi diet yang diberikan yaitu Diet RL 1400 kkal bentuk lunak, route oral dengan frekuensi makan 3x makan utama dan 1x selingan.

5. Edukasi gizi diberikan setiap hari selama masa perawatan di rumah sakit dan konseling diberikan saat pasien akan pulang. Edukasi dan konseling gizi diberikan pada pasien dan keluarga pasien.
6. Berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi didapatkan hasil sebagai berikut :
 - a. Hasil monitoring dan evaluasi fisik/klinis yaitu kondisi perut sudah tidak ada keluhan, nadi dan tekanan darah menjadi normal.
 - b. Hasil monitoring dan evaluasi asupan makan menunjukkan adanya peningkatan asupan makan setiap hari untuk asupan zat gizi energi, protein, lemak dan karbohidrat sudah memenuhi minimal 70% dari kebutuhan total, namun pada asupan natrium dan kalium masih <70%.

B. Saran

1. Bagi Pasien dan Keluarga Pasien

Diharapkan pasien dapat memperbaiki kebiasaan makan dan mematuhi diet yang disarankan ketika konseling gizi, keluarga pasien dapat membantu memotivasi pasien untuk menjalankan diet yang dianjurkan dan mendukung diet pasien dengan menyiapkan serta menyediakan makanan sesuai dengan diet yang dijalankan pasien di rumah dengan syarat tidak memberikan makanan yang merangsang gastrointestinal pasien dan memberikan tekstur makanan lunak mudah cerna sesuai dengan kondisi pasien.

2. Bagi Instalasi Gizi

Diharapkan dalam pemberian diet pada pasien dapat dilakukan secara bertahap, apabila setelah dievaluasi asupan pada pasien meningkat maka pemberian diet dapat ditingkatkan, melakukan modifikasi resep agar masakan lebih menarik dan dapat menambah nafsu makan pasien serta memberikan motivasi dan edukasi kepada pasien untuk menjalankan diet yang telah diberikan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya melakukan semua pengkajian yang lebih rinci dan teliti agar mendapatkan data yang diharapkan dan dapat melakukan pengukuran antropometri secara langsung.