

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

1. Hasil pengkajian, status gizi responden berdasarkan persentil LILA adalah *overweight*.
2. Hasil pemeriksaan biokimia, responden memiliki kadar gula darah sewaktu yang tinggi.
3. Hasil pemeriksaan fisik/klinis, responden merasa lemas dan sesak nafas.
4. Hasil penilaian riwayat makan responden menunjukkan bahwa terdapat kebiasaan makan yang kurang tepat yaitu kebiasaan mengonsumsi camilan berupa gorengan dan masih mengonsumsi jeroan dimana sebelumnya responden sudah pernah mendapatkan konseling gizi dan disarankan untuk membatasi konsumsi gorengan.
5. Diagnosis gizi yang ditegakkan adalah :
  - a. Domain Intake (NI)
    - 1) NI – 2.1 (Asupan oral in adekuat)

Asupan oral in adekuat berkaitan dengan pasien dalam kondisi sesak nafas ditandai dengan hasil *recall* 24 jam tergolong kurang yaitu untuk asupan energi 64,07%, protein 67,20%, lemak 78,38%, dan karbohidrat 57,40%.
    - 2) NI – 5.4 (Penurunan kebutuhan zat gizi)

Penurunan kebutuhan natrium dan cairan berkaitan dengan gangguan gangguan fungsional respirasi dan kardiovaskuler berupa edema paru, CHF, dan tekanan darah tinggi ditandai dengan rontgen thorax edema paru, diagnosis medis CHF, dan tekanan darah 159/96 mmHg.

- b. Domain Klinik (NC)
    - 1) NC – 2.2 (Perubahan nilai laboratorium)

Perubahan nilai laboratorium berkaitan dengan gangguan fungsi endokrin ditandai dengan hasil pemeriksaan biokimia nilai GDS yaitu 182 mg/dl.
  - c. Domain Behavior (NB)
    - 1) NB – 1.2 (Perilaku yang salah terkait gizi)

Perilaku yang salah terkait gizi berkaitan dengan kurangnya pengetahuan ditandai dengan sebelum sakit DM sering minum es teh manis 5x/hari @ 1 gelas.
    - 2) NB – 1.6 (Tidak patuh mengikuti rekomendasi diet)

Tidak patuh mengikuti rekomendasi diet berkaitan dengan kurangnya kesadaran dan kemampuan untuk mengontrol diri dalam pemilihan makanan ditandai dengan masih mengonsumsi jeroan goreng yaitu hati ayam goreng dan mengonsumsi selingan berupa gorengan yaitu pastel.
6. Terapi diet yang diberikan yaitu Diet Diabetes Melitus 1650 kkal, Diet Jantung II, Rendah Garam (Diet DM 1650 kkal DJ II RG) dengan bentuk makanan saring dan rute oral 3x makan utama dan 2x selingan.
  7. Konseling gizi yang diberikan yaitu penatalaksanaan diet pada penderita diabetes melitus tipe 2, diet jantung, dan diet rendah garam.
  8. Hasil monitoring dan evaluasi responden selama di rumah sakit meliputi data biokimia yaitu kadar GDS yang cenderung fluktuatif, kondisi fisik klinis dan keluhan yang dirasakan pasien berangsur normal, dan rata – rata asupan makan responden di rumah sakit mencapai >80%, namun asupan karbohidrat pada hari kedua tergolong kurang yaitu sebesar 72,01%. Hasil monitoring asupan cairan responden menunjukkan *balance* cairan negatif, artinya volume cairan yang keluar lebih besar daripada volume cairan yang masuk.

## **B. Saran**

1. Sebaiknya manajemen diet pasien ketika di rumah menerapkan anjuran pola makan seperti yang diterapkan di rumah sakit berkaitan dengan pasien yang mempunyai penyakit DM sehingga pasien harus menerapkan manajemen diet sesuai dengan prinsip 3J (Jadwal, Jenis, Jumlah) dan menaati anjuran makanan yang disarankan dan tidak disarankan terkait kondisi penyakit.
2. Untuk penelitian selanjutnya, dalam perencanaan menu sebaiknya mengganti makanan yang tidak disukai dengan makanan yang setara nilai gizinya agar makanan yang diberikan dapat dikonsumsi pasien.
3. Sebaiknya pemeriksaan GDS pada pasien dilakukan setiap hari dalam satu waktu yang sama, sehingga hasil lebih akurat.
4. Untuk rumah sakit, sebaiknya jadwal pemberian makan untuk pasien Diabetes Melitus sebanyak 3x makan utama dan 3x selingan.