

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Skrining gizi yang dilakukan pada ketiga pasien *CHF* menggunakan formulir skrining MNA dan hasil dari skrining gizi ketiga pasien *CHF* adalah malnutrisi
2. Pengkajian gizi
 - a. Berdasarkan data antropometri, status gizi ketiga pasien *CHF* adalah gizi kurang menurut indikator % LLA.
 - b. Berdasarkan data biokimia, pasien pertama dan pasien kedua mengalami anemia dan pada pasien ketiga terdapat peningkatan enzim transaminase dan mengalami hiponatremia.
 - c. Berdasarkan data klinis-fisik, tanda vital seperti tekanan darah, suhu, nadi dan respirasi pasien pertama dan pasien kedua semua normal, akan tetapi tekan darah pada pasien ketiga tinggi dan respirasi cepat. Ketiga pasien *CHF* merasakan sesak, pusing, mual, serta pasien ketiga juga merasakan batuk.
 - d. Berdasarkan data riwayat makan, hasil recall 24 jam rumah sakit asupan energy, protein dan karbohidrat ketiga pasien kurang serta asupan lemak pasien kedua juga kurang akan tetapi asupan lemak pada pasien pertama baik dan pada pasien ketiga lebih.

- e. Berdasarkan data riwayat personal/lain-lain, ketiga pasien *CHF* selama perawatan di rumah sakit mendapatkan terapi obat dan pemeriksaan penunjang
3. Diagnosis gizi yang ditegakkan berdasarkan pengkajian gizi.

Diagnosis gizi pada pasien pertama adalah NI-52.1 Asupan Protein Tidak Adekuat dan NI-5.4 Penurunan Kebutuhan Zat Gizi, pasien kedua adalah N1-2.1 Asupan Oral Tidak Adekuat dan NI-5.1 Peningkatan Kebutuhan Gizi (Energi dan Protein), pasien ketiga adalah N1-2.1 Asupan Oral Tidak Adekuat dan NI-51.2 Asupan Lemak Berlebih
4. Intervensi gizi yang diberikan pada ketiga pasien adalah dengan memberikan diet jantung II pada ketiga pasien dengan jumlah zat gizi penting (lemak) pada pasien pertama sebanyak 41,08 gram, pasien kedua sebanyak 38,63 gram dan pasien ketiga sebanyak 30,66 gram. Bentuk makanan yang diberikan berupa makanan lunak melalui rute oral dengan frekuensi makan sebanyak tiga kali makan utama dan dua kali selingan.
5. Hasil monitoring evaluasi klinis-fisik dari hari ke hari semakin membaik dan hasil monitoring evaluasi asupan energi dan protein pada pasien pertama dari hari pertama ke hari kedua menurun sedangkan pada pasien kedua dan 3 meningkat. Asupan lemak pada pasien pertama menurun dari hari pertama ke hari kedua, pada pasien kedua asupan lemak meningkat, pada pasien ketiga dari hari pertama

ke hari kedua meningkat tetapi ke hari ketiga menurun. Asupan karbohidrat pada pasien pertama menurun dari hari pertama ke hari kedua sedangkan pada pasien kedua dan pasien ketiga meningkat.

6. Konseling dilakukan pada ketiga pasien dengan sasaran pasien dan keluarga yang mendampingi, dilakukan di ruang rawat inap selama 30 menit dengan menggunakan metode konsultasi dan tanya jawab serta dengan menggunakan media leaflet Diet Jatung dan leaflet Daftar Bahan Makanan Penukar

B. Saran

1. Sebaiknya dilakukan pemeriksaan biokimia (hemoglobin, hematokrit dan sel darah merah) ulan pada pasien yang mengalami anemia untuk mendukung dalam menegakkan diagnosis gizi.
2. Sebaiknya dalam pemberian intervensi gizi sesuai dengan keadaan dan kebutuhan pasien sehingga dapat mempercepat penyembuhan dan mengurangi risiko penurunan status gizi.
3. Managemen cairan perlu dilakukan untuk menjaga volume cairan tubuh tetap konstan dan komposisi elektrolit di dalamnya tetap stabil sehingga tidak terjadi gangguan keseimbangan cairan dalam tubuh.