

## BAB V

### KESIMPULAN

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan laporan hasil asuhan gizi pada pasien dengan diagnosis medis DM dan CKD di bangsal penyakit dalam ruang mawar RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo, maka dapat disimpulkan:

##### 1. Skrining gizi

Berdasarkan hasil skrining gizi menggunakan form MUST menunjukkan pasien berisiko malnutrisi.

##### 2. Pengkajian gizi (assesmen gizi)

###### a. Riwayat makan

Riwayat makan diperoleh dengan wawancara menggunakan metode SQFFQ dengan hasil asupan energi defisit tingkat berat, asupan protein normal, asupan lemak defisit tingkat berat dan asupan KH defisit tingkat berat. Hasil menggunakan metode recall 24 jam asupan makan energi defisit tingkat berat, protein defisit tingkat berat, lemak defisit tingkat berat dan KH defisit tingkat berat.

###### b. Antropometri

Berdasarkan data antropometri diperoleh IMT 22,49 kg/m<sup>2</sup> yang menunjukkan bahwa status gizi normal.

###### c. Biokimia

Berdasarkan hasil pemeriksaan biokimia pasien mengalami anemia, leukositosis, eosinophilia, neutrofilia, granulosis, hypoalbuminemia, hiperglikemia dan gangguan fungsi ginjal (kreatinin tinggi dan kalium tinggi).

###### d. Pemeriksaan fisik/klinis

Berdasarkan hasil pemeriksaan pasien mengalami keluhan mual, muntah, adanya penurunan nafsu makan dan berdasarkan vital sign pasien mengalami hipertensi.

e. Riwayat pasien

Riwayat pasien a.n. Tn. P.S umur 50 tahun, jenis kelamin laki-laki, suku Jawa, peran dalam keluarga sebagai kepala keluarga dan memiliki riwayat penyakit DM sudah  $\pm 1$  tahun yang lalu dan gastritis kronis.

3. Diagnosis gizi

a. Domain intake

Domain intake yang ditetapkan adalah NI.2.1. Asupan oral inadkuat berkaitan dengan adanya gangguan gastrointestinal, NI.5.3. Penurunan kebutuhan zat gizi protein berkaitan dengan adanya gangguan ginjal, NI.5.3. Penurunan kebutuhan zat gizi karbohidrat berkaitan dengan adanya gangguan endokrin

b. Domain klinis

Domain klinis yang ditetapkan adalah NC. 2.2 Perubahan nilai laboratorium terkait nutrisi (glukosa darah) berkaitan dengan adanya gangguan endokrin, NC. 2.2 Perubahan nilai laboratorium terkait nutrisi (Kalium) berkaitan dengan adanya gangguan fungsi ginjal, NC. 2.2 Perubahan nilai laboratorium terkait nutrisi (Albumin) berkaitan dengan adanya gangguan fungsi hati.

c. Domain behavior

Domain behavior yang ditetapkan adalah NB.1.1. Kurangnya pengetahuan terkait pangan dan gizi berkaitan dengan kurangnya atau terbatasnya paparan sebelumnya atau paparan nutrisi yang tidak akurat, dan diagnosis gizi terselesaikan.

4. Intervensi gizi

Intervensi gizi diberikan dengan diet DMRP, edukasi dan konseling gizi terkait diet DMRP, dan kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain.

5. Monitoring dan evaluasi gizi

a. Riwayat makan

Selama waktu perawatan pasien mengalami peningkatan asupan makan yaitu untuk asupan energi 86,47% menunjukkan defisit tingkat

ringan, protein 95,77% menunjukkan normal, lemak 85,57% menunjukkan defisit tingkat ringan dan KH 92,3% menunjukkan normal.

b. Antropometri

Pengukuran antropometri berat badan dan tinggi badan tidak dilakukan pengukuran ulang selama waktu perawatan.

c. Biokimia

Berdasarkan hasil pemeriksaan biokimia selama waktu perawatan pemeriksaan ureum, kreatinin dan Kalium normal menunjukkan gangguan fungsi ginjal telah teratasi, pemeriksaan Gula Darah Puasa normal menunjukkan hiperglikemia telah teratasi.

d. Pemeriksaan fisik/klinis

Selama waktu perawatan keluhan pasien menghilang, namun hasil pemeriksaan vital sign untuk tekanan darah masih tinggi yang menunjukkan masih adanya hipertensi.

B. Saran

Disarankan agar selama masa perawatan dilakukan tetap dilakukan pemantauan antropometri untuk melihat perubahan berat badan pasien, tetap dilakukan pemeriksaan fisik/klinis dan berkoordinasi dengan medis terutama DPJP untuk pemeriksaan biokimia agar dapat diketahui perkembangan setiap harinya.