BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Skrining menggunakan form NRS-2002, kategori malnutrisi dengan skor 3.
2. Hasil pengkajian gizi:
 - a. Data antropometri menunjukkan status gizi pasien berdasarkan persen LILA termasuk dalam kategori gizi kurang dengan nilai 80,75%.
 - b. Data biokimia menunjukkan gagal ginjal akut menyebabkan kadar kreatinin (2,75 mg/dL) dan ureum (51,8 mg/dL) meningkat.
 - c. Data klinik/fisik menunjukkan pasien memiliki tekanan darah tinggi (200/112 mmHg), mual, muntah, pelo, lemah kedua kaki, nyeri perut, dan pusing.
 - d. Pemeriksaan penunjang *CT Scan* dan *MRI* kepala menunjukkan adanya *infark* tanpa adanya perdarahan sehingga pasien didiagnosis stroke non hemoragik.
 - e. Riwayat makan berdasarkan perhitungan SQFFQ menunjukkan energi dan karbohidrat sudah baik, akan tetapi lemak, protein, dan natrium berlebih. Asupan makan pasien berdasarkan *recall* 24 jam untuk energi, karbohidrat, lemak, dan protein masih kurang.

3. Diagnosis gizi yang ditegakkan:
 - a. NI- 2.1 Asupan oral inadecuak berkaitan dengan gangguan gastrointestinal yaitu mual, muntah, dan nyeri perut ditandai dengan status gizi berdasarkan %LILA= 80,75% (gizi kurang) dan hasil % *Recall* 24 jam yang kurang yaitu Energi = 50,9%; Karbohidrat = 52,3%; Lemak = 33,9% dan Protein = 72,3%.
 - b. NI-5.3 Penurunan kebutuhan Natrium berkaitan dengan disfungsi sistem kardiovaskular (hipertensi) ditandai dengan tekanan darah 200/112 mmHg (Tinggi).
 - c. NC- 2.2 Perubahan nilai laboratorium terkait zat gizi protein berkaitan dengan disfungsi ginjal ditandai dengan kadar kreatinin tinggi (2,75 mg/dL) dan ureum tinggi (51,8 mg/dL).
 - d. NB- 1.6 Kurang patuh terhadap rekomendasi gizi berkaitan dengan kurangnya pemahaman dan kemampuan dalam pemilihan makanan ditandai dengan pasien masih mengonsumsi mi instan, tongkol, sambal terasi, es saset, serta kecap yang tinggi natrium
4. Intervensi gizi yang diberikan adalah diet RGRP dengan bentuk makanan lunak, rute oral, frekuensi makan 3x makan utama dan 2x selingan ditingkatkan secara bertahap setiap harinya. Target asupan makanan meningkat mencapai $\geq 80\%$. Diberikan edukasi gizi setiap hari sedangkan konseling diberikan saat akhir intervensi.

5. Hasil monitoring dan evaluasi:
 - a. Antropometri menunjukkan hasil pengukuran LILA yang stabil dan dapat dilakukan pengukuran berat badan sebesar 55,4 kg di hari ketiga intervensi.
 - b. Biokimia pasien tidak dilakukan pengecekan ulang selama intervensi akan tetapi gejala mual, muntah, nyeri perut mereda menunjukkan adanya perbaikan kadar kreatinin dan ureum.
 - c. Klinik/fisik menunjukkan tekanan darah yang turun dan membaik serta keluhan pusing, mual, muntah, pelo sudah membaik dan pasien sudah bisa mobilisasi.
 - d. Asupan makan pasien semakin membaik, meningkat, dan mencapai target mulai hari pertama hingga terakhir.

B. Saran

1. Bagi pasien dan keluarga pasien

Diharapkan pasien dapat mematuhi dan mengimplementasikan anjuran diet yang disarankan ketika konseling gizi. Keluarga pasien dapat membantu memotivasi dan mendukung diet dengan menyiapkan makanan sesuai rekomendasi diet yang dijalankan pasien di rumah.
2. Bagi institusi pelayanan kesehatan

Diharapkan ahli gizi dapat memberikan asuhan gizi yang tepat pada pasien sesuai pedoman PAGT yang terstandar, pemberian diet pada pasien dilakukan bertahap, melakukan evaluasi setiap harinya, dan melakukan pendekatan komunikasi kepada pasien.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat lebih dalam dan teliti lagi saat pengkajian data terutama kebiasaan makan dan recall 24 jam pasien serta melakukan pengukuran antropometri secara langsung jika kondisi pasien memungkinkan.