BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Skrining gizi yang dilakukan pada pasien menggunakan SF-MNA dengan hasil skor 10 sehingga menunjukkan bahwa pasien berisiko mengalami malnutrisi dan membutuhkan asuhan gizi.
2. Hasil Assesment gizi pasien :
 - a. Berdasarkan data riwayat gizi, hasil dari SQFFQ tentang riwayat gizi pasien satu bulan terakhir dari segi asupan energi, protein, lemak dan karbohidrat defisit tingkat sedang. Hasil recall 24 jam pasien disimpulkan bahwa asupan energi, protein, lemak dan karbohidrat masih kurang yaitu defisit berat.
 - b. Berdasarkan data biokimia diperoleh hasil hemoglobin, eosinophil, limfosit, eritrosit, hematokrit, trombosit, limfosit absolut, dan monosit rendah. sedangkan lekosit, neutrophil, neurtofil absolut, ureum, dan kreatinin memperoleh hasil tinggi.
 - c. Berdasarkan data fisik-klinis, pemeriksaan klinis selama tiga hari berturut-turut diperoleh hasil tekanan darah pasien belum stabil, sedangkan nadi, respirasi dan suhu normal. Nyeri perut, nyeri ulu hati, mual serta urin yang dikeluarkan normal kembali.
 - d. Berdasarkan tingkat konsumsi asupan makan pasien selama tiga hari yang masih kurang dari kebutuhan.

- e. Berdasarkan data riwayat personal, pasien berumur 67 tahun dan bekerja sebagai buruh las. Riwayat penyakit saat ini yaitu gross hematuria.
3. Diagnosis gizi pasien yang ditegakkan sebagai berikut:
 - a. NI 2.1 Asupan oral tidak adekuat berkaitan dengan penurunan kemampuan untuk mengkonsumsi makanan (nafsu makan menurun karena mual) dibuktikan hasil recall 24 jam difisit berat yaitu energi 48,09%, protein 45,71%, lemak 56,23%, dan karbohidrat 45,12%.
 - b. NI 5.1 Peningkatan kebutuhan zat gizi tertentu (protein) berkaitan dengan peningkatan nutrisi karena adanya penyakit anemia ditandai oleh Hb 10,4 g/dl dan hematokrit 30,7% yang rendah serta lekosit 32,34 rb/ul yang tinggi.
 - c. NI 5.4 Penurunan kebutuhan zat gizi spesifik (natrium) berkaitan dengan pembatasan kebutuhan natrium ditandai oleh tekanan darah 141/95 mmHg (tinggi).
 - d. NB-1.1 Kurangnya pengetahuan terkait pangan dan gizi berkaitan dengan terbatasnya edukasi gizi (tentang pembatasan natrium) dibuktikan oleh hasil SQFFQ kurangnya konsumsi lauk hewani, nabati dan sayur.

4. Preskripsi diet dalam intervensi gizi yang diberikan yaitu diet rendah garam tinggi protein, bentuk makanan lunak bubur kasar, *route* melalui oral dan pemberian makanan 3 kali makanan utama dan 3 kali makanan selingan.
5. Parameter keberhasilan dalam intervensi gizi dapat dilihat dari satu indikator perbaikan kondisi pasien yaitu keadaan umum pasien *gross hematuria* seperti mual, nyeri dan warna urin kembali normal.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, saran yang dapat disampaikan yaitu:

1. Bagi Instalasi Gizi

Standar Rumah Sakit untuk bubur kasar sebaiknya ditinjau kembali, karena standar yang digunakan masih terlalu besar belum sesuai dengan kenyataan saat disajikan untuk pasien