

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Skrining yang digunakan yaitu MNA SF dengan kategori malnutrisi.
2. Kebiasaan makan di rumah dengan dietary history atau SQFFQ. kebiasaan pasien kurang beragam. Berdasarkan hasil biokimia, kreatinin, natrium, gula darah sewaktu, netrofil, MCV tinggi. Kalium, trombosit, limfosit, eosinofil, eritrosit rendah, dan limfosit rendah. Secara umum keadaan pasien dari fisik klinis seperti, sesak nafas, batuk, mual, tekanan darah, nadi, pernapasan, dan nadi membaik.
3. Diagnosis gizi yang ditegakkan, NI-2.1 Asupan oral inadekuat berkaitan dengan physical function etiology (gangguan makan seperti mual, sesak nafas, dan batuk) ditandai dengan hasil recal kurang 90% dari kebutuhan, NI-5.3 penurunan kebutuhan zat gizi (natrium) berkaitan dengan perubahan metabolisme ditandai dengan hasil lab natrium tinggi, NI-5.1 peningkatan kebutuhan zat gizi (protein) berkaitan dengan infeksi saluran pernafasan (pneumonia) ditandai dengan hasil laboratorium leukosit tinggi, limfosit rendah, dan trombosit rendah, dan NB- 1.1 Kurangnya pengetahuan tentang gizi dan makanan berkaitan/ disebabkan kurangnya paparan informasi terkait gizi ditandai dengan kebiasaan makan pasien frekuensi, porsi, dan jenis kurang.

4. Diet yang diberikan adalah diet TE dan diet Rendah Garam III dengan route oral dengan frekuensi 3 kali makan utama dengan penambahan pemberian susu di pagi hari.
5. Monitoring asupan makan hari 1 dan 2 belum memenuhi target 50% dari kebutuhan. Namun pada hari ketiga asupan energi, lemak dan karbohidrat memenuhi target 50% dari kebutuhan sedangkan protein belum memenuhi target. Walaupun protein belum memenuhi target, asupan pasien selama 3 hari mengalami peningkatan berturut turut, dan batuk pasien mulai membaik.

B. Saran

1. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi terkait proses asuhan gizi yang telah dilakukan sebelumnya dengan menjadikan referensi, apabila terdapat pasien yang serupa agar proses asuhan gizi dapat dioptimalkan.

2. Bagi Keluarga Pasien

Bagi keluarga pasien khususnya anak pasien diharapkan dapat menerapkan pola makan yang sesuai dengan pola makan yang diterima saat masa perawatan di rumah sakit. Diharapkan pula keluarga melakukan pembatasan konsumsi natrium atau garam. Keluarga perlu memperhatikan kebiasaan makan pasien yang tidak sesuai dengan gizi dan kesehatan harus diperbaiki. Diharapkan dapat membantu mengawasi dan memotivasi agar pasien dapat menerapkan diet yang sesuai dengan kondisi dan kebutuhan pasien dengan memberikan pengertian secara perlahan mengenai pentingnya menerapkan diet.

3. Bagi Peneliti

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat menggunakan metode food weighing dalam menghitung sisa makanan. Pemberian asupan makan dapat diberikan secara bertahap tidak harus diberikan langsung dengan porsi besar/ porsi seharusnya menyesuaikan dengan kondisi pasien.