

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengkajian PAGT pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) Stage 5 On Hemodialisa dan Hipertensi di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo disimpulkan sebagai berikut :

1. Kesimpulan hasil skrining pasien menunjukkan bahwa pasien berisiko malnutrisi.
2. Hasil assesmen :
  - a. Pasien memiliki status gizi buruk.
  - b. Hasil assesmen biokimia yang dilakukan pada awal intervensi didapatkan pasien dalam kondisi uremia, hiperkreatininemia, neutrofilia, monositosis, anemia, hiponatremia, trombositopenia, limfopenia, eosinopenia. Sedangkan untuk kadar klorida, kalium, GDS, MCV, MCH, MCHC, leukosit, dan basofil normal.
  - c. Hasil assesmen fisik/klinis pasien memiliki keadaan keseluruhan composmentis tetapi lemah dan mengalami sesak nafas serta pusing. Pasien juga mengalami gangguan pada sistem pencernaan yaitu nafsu makan menurun. Sedangkan pada pemeriksaan klinis menunjukkan bahwa respirasi pasien lambat, tekanan darah tinggi sedangkan untuk nadi dan suhu pasien normal.

- d. Hasil assesmen asupan makan pasien berdasarkan hasil perhitungan SQFFQ pasien dalam kategori kurang dari kebutuhan untuk energi, protein, lemak, karbohidrat serta natrium.
3. Beberapa diagnosis gizi yang digunakan untuk pasien meliputi diagnosis domain intake, diagnosis domain klinik dan diagnosis domain behaviour sebagai berikut :
    - a. NI-2.1 Asupan oral inadeguat
    - b. NI 3.2 Asupan cairan berlebih
    - c. NI 5.1 Peningkatan kebutuhan zat gizi (protein)
    - d. NI 5.4 Penurunan kebutuhan zat gizi natrium
    - e. NC 4.1 Malnutrisi (kurang Gizi)
    - f. NB 1.4 Ketidakmampuan memonitoring diri sendiri
  4. Intervensi gizi
    - a. Diet dialisis II (protein 65 gr), rendah garam II dengan bentuk nasi, diberikan dengan route oral dengan frekuensi 3 kali makan utama dengan penambahan pemberian susu di pagi hari.
    - b. Edukasi dan konseling gizi terkait diet Dialisis II dengan rendah garam II diberikan untuk mengupayakan perubahan kebiasaan makan pasien yang kurang tepat serta mencakup pemberian pemahaman kepada pasien dan keluarga tentang pentingnya pemenuhan asupan selama di rumah sakit melalui diet yang sedang dijalani.

- c. Kolaborasi dilakukan dengan ahli gizi, perawat ruangan, keluarga pasien, pramusaji, dan tenaga pengolah.
5. Hasil edukasi dan konseling gizi diketahui ketika sesi konseling gizi berlangsung pasien dan keluarga aktif mendengarkan dan memberikan umpan balik terhadap materi konseling yang disampaikan dengan terlibat diskusi atau tanya jawab
6. Monitoring dan evaluasi
  - a. Monitoring dan evaluasi antropometri pasien didapatkan bahwa pasien tidak mengalami penurunan LILA selama intervensi.
  - b. Monitoring dan evaluasi biokimia pasien didapatkan bahwa kadar kreatin dan ureum pasien mengalami kenaikan sedangkan kadar natrium pasien menjadi normal dan kadar kalium pasien menjadi rendah.
  - c. Monitoring dan evaluasi fisik/klinis pasien didapatkan bahwa keluhan pasien selama intervensi sudah berkurang bahkan sembuh dan tekanan darah pasien mengalami penurunan dan peningkatan namun tergolong tekanan darah normal saat akhir intervensi.
  - d. Monitoring dan evaluasi asupan makan pasien didapatkan bahwa asupan makan pasien selama intervensi mengalami penurunan dan peningkatan. Jika dibandingkan dengan hasil recall 24 jam pasien, hasil monitoring dan evaluasi asupan makan pasien mengalami peningkatan. Tetapi saat intervensi pada hari kedua pasien mengalami peningkatan asupan makan dibandingkan pada hari

pertama intervensi dan pada hari kedua asupan makan pasien mengalami penurunan dikarenakan pasien mengalami penurunan nafsu makan setelah melakukan hemodialisa.

## **B. Saran**

1. Bagi masyarakat yang memiliki diagnosis sama seperti pasien tersebut disarankan untuk lebih menaati diet yang sedang dijalani seperti tidak mengkonsumsi makanan dari luar rumah sakit. Kemudian saat dirumah pasien mematuhi anjuran makanan yang tidak dianjurkan, dibatasi dan yang harus dihindari pasien. kepada keluarga diharapkan dapat mendukung dan membantu dalam proses asuhan gizi dengan memberikan motivasi kepada pasien untuk menaati diet yang sedang dijalani pasien.
2. Bagi ahli gizi rumah sakit, lebih baiknya ketika memberikan asuhan gizi yang tepat pada pasien sesuai dengan pedoman PAGT yang terstandar. Pada saat konseling gizi lebih menekankan terkait dengan asupan cairan pasien CKD.
3. Bagi peneliti selanjutnya, studi kasus ini dapat digunakan sebagai bahan pembandingan dan evaluasi dalam meningkatkan koordinasi peneliti dengan pramusaji rumah sakit, keluarga pasien, dan perawat ruangan rumah sakit terkait dengan intervensi yang di berikan pada pasien. Selain itu untuk selalu memonitoring kondisi pasien setiap hari agar asupan cairan pasien yang keluar sebanding dengan cairan yang masuk.