

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil kajian PAGT studi kasus pasien Ny S yang dilakukan sejak tanggal 17-19 februari 2025 diperoleh hasil assessment menunjukkan bahwa pasien Ny S dengan diagnosis medis Stroke non-hemmoragik, diabetes melitus dan hipertensi memiliki status gizi. Dapat disimpulkan bahwa pemberian intervensi berdasarkan diagnosis gizi yaitu sebagai berikut:

1. Pasien berisiko malnutrisi berdasarkan hasil skrinning yang digunakan yaitu Skrinning yang digunakan yaitu MST (Malnutrition Skrinning Tools)..
2. Berdasarkan % percentile LILA ialah 96% (gizi baik). Hasil pemeriksaan laboratorium pada pasien menunjukkan bahwa kadar HbA1c dan tligiserida memiliki kadar nilai tinggi. Berdasarkan hasil pemeriksaan fisik/klinis, keadaan umum pasien Composmentis, anggota Gerak bagian kanan lemah, perut kembung, saat hari kedua muncul bintik-bintik merah di tangan. Pada pemeriksaan *vital sign* menunjukkan bahwa nadi, suhu, dan respirasi normal sedangkan tekanan darah tinggi. Pasien memiliki kebiasaan makan yang kurang baik karena masih mengonsumsi makanan dengan pengolahan santan.
3. Diagnosis gizi yang ditegakkan yaitu:
 - a. Asupan oral berlebih berkaitan dengan kurangnya keinginan untuk mengubah perilaku makan ditandai dengan hasil asupan makan asupan energi, protein, lemak lebih.

- b. Penurunan kebutuhan zat gizi khusus (lemak) berkaitan dengan gangguan kardiovaskular ditandai dengan hasil pemeriksaan penunjang menunjukkan adanya infark akut pada cabang MCA sinistra, trigliserida 227 mg/dL termasuk tinggi.
 - c. Perubahan nilai laboratorium terkait gizi (karbohidrat sederhana) berkaitan dengan diagnosis diabetes melitus ditandai dengan hiperglikemia dan kadar HbA1c 9.60% tinggi.
 - d. Pemilihan makan yang tidak tepat berkaitan dengan keengganan menerapkan informasi ditandai dengan kebiasaan pengolahan tinggi natrium (sudah tau jika mengidap hipertensi tetapi saat memasak penggunaan natrium 2 kali lipat dari orang sehat.
4. Intervensi yang diberikan yaitu diet DM 1700 kkal dan diet RGRL dengan bentuk makanan lunak (nasi tim), *route oral*, dan frekuensi pemberian makanan 3 kali makan utama dengan 2 kali selingan dengan target asupan mencapai 90%. Edukasi gizi diberikan setiap hari selama intervensi gizi, sedangkan konseling diberikan ketika pasien diperbolehkan pulang kerumah.
5. Hasil monitoring dan evaluasi selama 3 hari diperoleh bahwa:
- a. Pada biokimia terdapat GDS masih tinggi hingga pasien pulang ke rumah.
 - b. Pada pemeriksaan fisik/klinis, keluhan pasien berkurang, tekanan darah tinggi.
 - c. Konseling gizi dilakukan saat pasien diperbolehkan pulang kerumah dengan menggunakan leaflet diet Diabetes Melitus, leaflet diet

Rendah Garam, leaflet diet Rendah Lemak, dan daftar bahan makanan penukar.

6. Adanya peningkatan pemahaman pasien dan keluarga terkait gizi dan makanan sehingga patuh dalam menjalankan diet
7. Tahapan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) oleh ahli gizi di RSUD Islam Klaten telah sesuai dengan Buku Pedoman Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) tahun 2014.

B. Saran

1. Pasien diharapkan dapat menerapkan kebiasaan makan sesuai dengan rekomendasi yang telah diberikan oleh ahli gizi terkait dengan diet rendah diabetes melitus, diet garam/natrium II, dan diet rendah lemak untuk mempercepat proses pemulihan
2. Pasien dan keluarga pasien menerapkan pola hidup sehat yaitu dengan memperhatikan waktu, jenis, dan jumlah makanan yang akan dikonsumsi oleh pasien
3. Bagi penelitian selanjutnya
 Peneliti selanjutnya, khususnya yang bergerak di bidang gizi klinik, diharapkan dapat mengembangkan studi lanjutan terkait Proses Asuhan Gizi Terstandar pada pasien dengan Stroke Non-hemmoragik, Diabetes Melitus, dan Hipertensi yang masih menyisakan beberapa pertanyaan penelitian. Salah satunya adalah terkait peningkatan kadar gula darah puasa dan tekanan darah yang tetap tidak normal meskipun pasien telah menerima intervensi gizi yang seragam sebelum dipulangkan dari rumah sakit. Penelitian lanjutan dapat

dilakukan baik pada institusi layanan kesehatan yang sama maupun berbeda, tergantung pada lokasi yang akan dijadikan objek studi. Selain itu, pengembangan penelitian sebaiknya juga mempertimbangkan teori-teori terbaru di bidang gizi klinik, guna memperoleh hasil penelitian yang lebih relevan dan bermanfaat secara akademik.

4. Bagi institusi pendidikan tinggi vokasi gizi

Bagi institusi pendidikan tinggi vokasi gizi menjadi referensi proses asuhan gizi pada pasien Stroke Non hemmoragik, Diabetes Melitus, dan Hipertensi serta sebagai update masalah gizi yang terjadi di rumah sakit untuk pengembangan bahan pendidikan pada perkuliahan khususnya di institusi pendidikan tinggi vokasi gizi agar mengikuti perkembangan ilmu gizi dari waktu ke waktu.