

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

1. Hasil skrining menggunakan Formulir MST mendapatkan skor 3, yang menandakan bahwa pasien berisiko malnutrisi.
2. Assessment gizi
 - a) Pasien menderita DM tipe 2 sejak tahun 2020 dan juga hipertensi. Diagnosa baru, pasien mengalami *Hemiparesis Sinistra Stroke Non-Hemoragik*.
 - b) Pengukuran antropometri menunjukkan status gizi pasien berdasarkan percentile LLA termasuk kategori gizi kurang.
 - c) Berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan kadar HbA1c dan GDS normal, sedangkan kadar trigliserida, LDL, dan kolesterol tinggi.
 - d) Berdasarkan data fisik klinis pasien mengalami kelemahan anggota gerak bagian kiri, pusing, sensasi kebas, dan tekanan darah tinggi.
 - e) Berdasarkan kebiasaan makan pasien suka mengonsumsi makanan asin dan tinggi lemak. Pasien mendapatkan dukungan dari keluarga untuk mengurangi makanan asin dan tinggi lemak, tetapi pasien belum siap untuk merubah kebiasaan makan tersebut.
3. Berdasarkan diagnosis yang ditegakkan melalui *assessment*, yaitu:

- a) NI-2.1 Asupan oral inadkuat berkaitan dengan penurunan nafsu makan ditandai dengan hasil *recall* 24 jam untuk energi (32%), protein (31%), lemak (33%), karbohidrat (31%).
 - b) NI-5.10.2 Asupan natrium berlebih berkaitan dengan suka makan makanan yang asin ditandai oleh tekanan darah tinggi (142/78 mmHg).
 - c) NC-2.1 Gangguan metabolisme karbohidrat berkaitan dengan gangguan endokrin yaitu diabetes mellitus ditandai oleh riwayat DM dan rutin konsumsi obat glimepiride, metformin dengan hasil pemeriksaan HbA1c 6,60%.
 - d) NC-2.2 Perubahan nilai laboratorium berkaitan dengan penumpukan plak di pembuluh darah ditandai oleh hasil laboratorium kolesterol (300 mg/dl), trigliserida (281 mg/dl), dan LDL (199,8 mg/dl) di atas normal.
 - e) NB-1.7 Tidak siap untuk perubahan diet berkaitan dengan keengganan untuk menerapkan informasi yang sudah diperoleh dari keluarga ditandai dengan suka makan kerupuk/keripik asin dan makanan olahan yang digoreng.
4. Intervensi yang diberikan yaitu diet DM 1.579,5 kkal RG III RL. Bentuk makanan lunak lauk cincang dengan frekuensi pemberian 3 kali makan utama dan 3 kali selingan.
 5. Hasil monitoring dan evaluasi pasien selama 2 hari di rumah sakit yaitu tekanan darah membaik menjadi normal. Keluhan fisik pasien membaik dan asupan makan meningkat tetapi belum mencapai target.

B. Saran

1. Bagi pasien, diharapkan dapat mematuhi anjuran makan dan menerapkan diet sesuai dengan anjuran yang sudah disampaikan.
2. Bagi keluarga pasien, diharapkan selalu mendukung proses asuhan gizi dengan memberikan motivasi dan mengontrol pasien saat menjalani diet sesuai dengan penyakitnya.