

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil asuhan gizi selama tiga hari, diperoleh hasil sebagai berikut :

1. Berdasarkan hasil skrining menggunakan form MST menunjukkan pasien berisiko malnutrisi.
2. Hasil assessment
 - a. Status gizi pasien termasuk kategori gizi baik.
 - b. Pasien menderita anemia dan hipercreatinemia.
 - c. Pasien bedrest, mengalami penurunan nafsu makan, hipertensi.
 - d. Asupan makan pasien mengalami defisit tingkat berat untuk asupan energi, protein, lemak dan karbohidrat.
3. Diagnosis gizi yang diambil yaitu
 - a. (NI-2.1) asupan oral inadekuat karena gangguan menelan, menyebabkan defisit energi dan zat gizi.
 - b. (NI-5.3) penurunan kebutuhan zat gizi akibat gangguan fungsi ginjal dan hipertensi.
 - c. (NI-2.11) penerimaan makanan terbatas karena pasien mengalami penurunan kesadaran, yang mengakibatkan ketidakmampuan untuk makan secara oral.
4. Intervensi gizi yang diberikan:
 - a. Diet Pasien diberikan diet Rendah Protein Rendah Garam (RPRG) 1500 kkal dengan bentuk makanan cair (sonde) melalui NGT

dengan kandungan nilai gizi (standar RS). Perhitungan kebutuhan berdasarkan Pernefri, 2011 didapatkan energi 1.548 kkal, protein 38.7 gram, lemak 60.2 gram, dan karbohidrat 212.85 gram.

- b. Makanan diberikan dalam tiga kali makanan utama dan dua kali selingan untuk meningkatkan asupan harian.
 - c. Monitoring harian dilakukan terhadap tingkat konsumsi makanan serta kondisi klinis pasien.
5. Edukasi yang diberikan yaitu :
- a. Penjelasan tentang diet yang diberikan meliputi (pengertian, tujuan diet, prinsip dan syarat diet serta penjelasan bahan makanan yang dianjurkan, perlu dibatasi, dan dihindari).
 - b. Menjelaskan terkait porsi makan (jumlah dalam gram atau URT), jenis pengolahan makanan yang diperbolehkan, jadwal makan dalam sehari dan resep sonde RPRG 1.500 kkal.
 - c. Memberikan contoh menu sehari dilengkapi dengan jumlah porsi, jadwal dan jenis makanan.
 - d. Memotivasi keluarga untuk hanya memberikan makanan hanya dari rumah sakit.
 - e. Cara pengolahan makanan agar tetap sesuai kebutuhan pasien
 - f. Pentingnya pemantauan asupan makanan dan cairan pasien
6. Monitoring dan evaluasi gizi
- a. Biokimia

Hasil monitoring menunjukkan pasien mengalami anemia ringan yang ditandai dengan kadar hemoglobin rendah (<13,2-17,2 gr/dL)

dan gangguan fungsi ginjal yang signifikan ditandai dengan kadar ureum tinggi (>15–39 mg/dl) dan kreatinin tinggi (>0,9–1,3 mg/dl).

b. Fisik/klinis

Hasil monitoring menunjukkan sistem pernapasan normal dan tidak edema. Tanda vital yaitu tekanan darah tinggi pada tiga hari monitoring dengan lonjakan pada hari kedua. Nadi dalam rentang normal (60–100x/menit), suhu tubuh masih dalam rentang normal (36–38°C), respirasi pada hari kedua dan ketiga dikategorikan sebagai abnormal ringan karena melebihi nilai normal (12–20x/menit).

c. Dietary history

Selama tiga hari pemantauan, rata-rata asupan energi meningkat setelah perubahan bentuk dan rute pemberian makanan melalui NGT akibat penurunan kesadaran pasien. Asupan makanan menjadi lebih optimal setelah intervensi, dengan dukungan keluarga dalam pemberian sonde.

d. Evaluasi efektivitas edukasi dan konseling gizi

Keluarga pasien dapat diterima oleh keluarga pasien dan lebih memahami pentingnya diet yang disarankan, serta bersedia untuk mendukung kepatuhan diet pasien di rumah.

B. Saran

1. Bagi Instalasi Gizi

Perlu evaluasi/pengkajian ulang terkait standar diet sonde RPRG 1500 kkal. Serta penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi terkait proses asuhan gizi apabila terdapat pasien yang mengalami keadaan serupa agar proses asuhan gizi dapat dioptimalkan dan tercapai tujuan penyembuhan pasien.

2. Bagi Penelitian Lanjutan

- a. Dalam wawancara terkait asupan makan dari luar rumah sakit perlu diperdalam.
- b. Pada implementasi terapi diet dengan penetapan problem penting untuk memperhatikan kebutuhan asupan pasien.
- c. Perlu komunikasi dan konsultasi kepada CI lebih sering agar rekomendasi diet lebih sesuai dan tepat.