

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Berdasarkan skrining gizi menggunakan MST (Malnutrition Skrinning Tools) didapatkan skor 6 yang menunjukkan pasien berisiko malnutrisi sehingga perlu dilakukan asuhan gizi.
2. Berdasarkan assesment gizi didapatkan hasil :
 - a. Pemeriksaan antropometri dapat diketahui bahwa status gizi pasien berdasarkan percentile LILA tergolong gizi buruk.
 - b. Pemeriksaan biokimia kadar GDS pasien pada saat masuk rumah sakit termasuk dalam kategori tinggi yaitu 188 mg/dl.
 - c. Pemeriksanaan fisik/klinis menunjukkan pasien dalam keadaan composmentis, lemah, demam, tubuh terasa lemas dan pasien memiliki keluhan nyeri pada seluruh tubuh. Permeriksaan vital sign menunjukkan bahwa suhu dan tekanan darah berada dalam kategori tinggi, sedangkan untuk laju respirasi dan nadi dalam kategori normal.
 - d. Berdasarkan data dietary history diketahui bahwa kebiasaan makan pasien kurang baik, dan pasien juga sering mengonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat sederhana (gula). Sedangkan hasil recall 24 jam diketahui

bahwa asupan makan pasien termasuk kurang dari kebutuhan.

3. Diagnosis gizi yang diberikan kepada pasien berdasarkan assesment gizi yaitu :
 - a. NI 2.1. Asupan oral tidak adekuat berkaitan dengan nyeri perut ditandai dengan berkurangnya asupan makan ditandai dengan %asupan Energi : 50,52%, Protein : 100,5%, Lemak : 72,20%, Karbohidrat : 45,24%
 - b. NI-5.3. Penurunan kebutuhan zat gizi karbohidrat berkaitan dengan gangguan fungsi endokrin ditandai dengan GDS 188 mg/dl (tinggi).
 - c. NI- 5.3. Penurunan kebutuhan zat gizi natrium berkaitan dengan hipertensi ditandai dengan Tekanan Darah 140/90 mmHg (tinggi).
 - d. NI-5.3. Penurunan kebutuhan zat gizi protein berkaitan dengan gangguan fungsi ginjal ditandai dengan ureum 66 mg/dl (tinggi) dan kreatinin 1,7 mg/dl (tinggi).
 - e. NB- 1.1. Kurangnya pengetahuan terkait gizi dan makanan berkaitan dengan belum pernah mendapatkan edukasi terkait gizi, ditandai dengan kebiasaan makan yang salah terkait variasi makan pokok, lauk nabati, dan hewani kurang, camilan manis.

4. Intervensi gizi yang dilakukan berupa :
 - a. Intervensi diet yang diberikan yaitu Diet DM 1300 Kkal RP 38,58 GRAM RG II dengan bentuk makanan lunak, rute oral, dan jadwal pemberian sebanyak 3x makan utama, 3x selingan.
 - b. Intervensi konseling gizi dilakukan pada akhir intervensi. Konseling gizi dilakukan dengan tujuan agar pasien dapat merubah perilaku dan siap untuk menjalani diet sesuai dengan kondisinya.
 - c. Intervensi edukasi dilakukan setiap kali waktu makan selesai. Hasil monitoring dan evaluasi edukasi gizi yaitu pasien dapat menghabiskan makanan yang diberikan dari rumah sakit.
 - d. Kolaborasi asuhan gizi melibatkan ahli gizi, perawat ruangan, pasien dan keluarga pasien, serta pramusaji.
5. Monitoring evaluasi asuhan gizi menunjukkan hasil, sebagai berikut:
 - a. Monitoring evaluasi biokimia, diketahui bahwa pemeriksaan GDS pada pasien masih tidak stabil atau naik turun setiap harinya.
 - b. Monitoring evaluasi fisik/klinis, diketahui bahwa tubuh terasa lemah, anyang-anyangan, dan nyeri perut sudah berkurang. Sedangkan pada pemeriksaan vital sign nadi pasien masih cepat

hingga akhir intervensi, sedangkan suhu, respirasi dan tekanan darah termasuk dalam kategori normal.

- c. Monitoring evaluasi asupan makan, diketahui bahwa asupan makan pasien sedikit demi sedikit mengalami peningkatan pada hari pertama dan ketiga namun pada hari kedua mengalami penurunan. Walaupun asupan makan pasien belum konsisten setiap harinya tetapi sudah memenuhi kebutuhan gizinya.

B. Saran

1. Bagi pasien dan keluarga

a. Pasien

Pasien disarankan untuk memantau kondisi kesehatannya dan memperhatikan dietnya dengan mematuhi anjuran makanan yang dianjurkan dan makanan yang tidak dianjurkan.

b. Keluarga pasien

Keluarga pasien diharapkan untuk memperhatikan pemilihan bahan makanan pasien sesuai kebutuhan gizi untuk mengurangi risiko penurunan status gizi pasien.

2. Bagi instalasi gizi

- a. Selama proses konseling, ahli gizi perlu menggunakan alat bantu contohnya memberikan leaflet kepada pasien agar penjelasan isi leaflet lebih mudah dipahami oleh pasien.

- b. Perlu pemantauan dari pihak instalasi gizi terkait diet yang diberikan pada pasien diabetes melitus dari segi jumlah.