

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil studi kasus pada pasien kritis di ICU dapat disimpulkan

1. Pasien Pasien dewasa dengan diagnosa diabetes millitus tipe 2 dan hipertensi berisiko malnutrisi berdasarkan hasil skrining di unit perawatan intensif (ICU) menggunakan form MST (*Malnutrition Skrining Tools*).
2. Pasien dengan diagnosa diabetes millitus tipe 2 dan hipertensi di unit perawatan intensif (ICU) menunjukkan adanya masalah gizi berdasarkan *assesment* gizi data antropometri, biokimia, fisik/klinik dan riwayat makan
3. Pasien dengan diagnosa diabetes millitus tipe 2 dan hipertensi di unit perawatan intensif (ICU) dapat ditetapkan diagnosa gizi berdasarkan *problem, etiology, dan sign & symptomps*.
4. Pasien dengan diagnosa diabetes millitus tipe 2 dan hipertensi di unit perawatan intensif (ICU) dapat diberikan intervensi gizi meliputi rute dan jenis diet.
5. Pasien dengan diagnosa diabetes millitus tipe 2 dan hipertensi di unit perawatan intensif (ICU) berdasarkan monitoring dan evaluasi gizi pada pasien asupan mencapai target >50%.

B. Saran

1. Kolaborasi

Kolaborasi dengan dokter, perawat, dan farmasi sangat penting dalam pengaturan cairan dan terapi nutrisi yang terintegrasi sesuai kondisi pasien ICU.

2. Evaluasi ulang kebutuhan energi dan protein setiap 2–3 hari

Saat status klinis berubah atau bila pasien menunjukkan tanda peningkatan toleransi terhadap nutrisi enteral. Hal ini penting agar intervensi tetap sesuai kebutuhan metabolik pasien.

3. Tingkatkan secara bertahap pemenuhan kebutuhan gizi pasien

Setelah retensi lambung membaik, pemberian diet enteral dapat ditingkatkan secara perlahan agar target energi dan protein tercapai untuk mencegah katabolisme dan mempercepat penyembuhan.

4. Pemantauan keseimbangan cairan harian dan kumulatif

Agar tidak terjadi overhidrasi atau overload cairan yang bisa memicu edema paru, terutama karena pasien menggunakan ventilator