

BAB V

KESIMPULAN & SARAN

A. Kesimpulan

1. Hasil skrining gizi menggunakan formulir *Mini Nutritional Assessment* (MNA) pada Ny. I menunjukkan skor 13 yang mengindikasikan pasien mengalami malnutrisi.
2. Hasil pengkajian gizi menunjukkan bahwa Ny. I mengalami masalah gizi yang ditandai dengan penurunan berat badan sebesar 10,71% dalam dua bulan terakhir dan lingkaran lengan atas (LILA) sebesar 22 cm. Pemeriksaan laboratorium menunjukkan kadar gula darah sewaktu (GDS) 39 mg/dL, kadar kreatinin 1,77 mg/dL, dan hemoglobin 10,7 g/dL. Selain itu, pasien mengeluhkan lemas, mual, kembung, sesak napas, dan mengalami edema pada kaki kiri. Riwayat makan juga menunjukkan pola makan yang belum teratur, konsumsi makanan manis yang masih cukup sering, serta asupan energi yang belum mencukupi kebutuhan.
3. Berdasarkan hasil asesmen gizi, diagnosis gizi yang ditegakkan meliputi asupan oral tidak adekuat (NI-2.1), penurunan kebutuhan natrium dan cairan (NI-5.3), peningkatan kebutuhan karbohidrat sederhana (NI-5.3), peningkatan kebutuhan energi dan protein (NI-5.3), serta kepatuhan terbatas terhadap rekomendasi gizi (NB-1.6). Diagnosis tersebut disusun

berdasarkan kondisi klinis, hasil pemeriksaan, serta riwayat makan pasien.

4. Intervensi gizi diberikan melalui Diet Diabetes Mellitus bentuk lunak dengan kebutuhan energi 1237,5 kkal, protein 46,4 gram, lemak 31,62 gram, dan karbohidrat 191,81 gram per hari. Selain itu, dilakukan pembatasan natrium kurang dari 2300 mg per hari dan cairan sebanyak 1000 ml per hari. Intervensi juga disertai edukasi dan konseling gizi mengenai prinsip 3J (jumlah, jenis, dan jadwal makan) serta kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain untuk mendukung keberhasilan terapi.
5. Monitoring dan evaluasi yang dilakukan selama tiga hari menunjukkan adanya perkembangan kondisi pasien ke arah yang lebih baik. Hal ini terlihat dari kadar gula darah yang semakin meningkat dari awal masuk rumah sakit, berkurangnya keluhan mual, lemas, dan sesak napas, serta meningkatnya asupan makan pasien dibandingkan saat awal masuk rumah sakit. Selain itu, pasien dan keluarga juga menunjukkan pemahaman yang lebih baik mengenai pengaturan diet Diabetes Mellitus sehingga diharapkan dapat menerapkannya secara mandiri setelah pasien pulang dari rumah sakit.

B. Saran

1. Bagi Pasien dan Keluarga
 - a. Pasien diharapkan lebih patuh dalam menjalankan diet Diabetes Mellitus sesuai anjuran yang telah diberikan, terutama terkait

pengaturan jadwal makan, pemilihan jenis makanan untuk membantu menjaga kestabilan kadar glukosa darah.

b. Pasien diharapkan dapat meningkatkan keteraturan frekuensi makan 3x makan utama 3x selingan.

c. Keluarga diharapkan dapat memberikan dukungan kepada pasien dengan membantu menyediakan makanan yang sesuai dengan diet pasien.

d. Keluarga diharapkan dapat mengingatkan jadwal makan, konsumsi obat, serta kontrol kesehatan secara rutin agar kondisi pasien tetap terpantau.

2. Bagi Rumah Sakit

Pihak rumah sakit diharapkan dapat mempertahankan kualitas pelayanan gizi yang sudah baik, terutama dalam pemberian diet yang disesuaikan dengan kondisi klinis pasien. Selain itu, edukasi gizi kepada pasien dan keluarga diharapkan tetap dilakukan secara rutin selama masa perawatan agar pasien lebih memahami pentingnya kepatuhan diet dalam membantu proses pengendalian penyakit.

3. Bagi Peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan pemantauan dalam perkembangan status gizi dan keberhasilan intervensi gizi dapat terlihat lebih jelas. Selain itu, diperlukan pengkajian yang lebih mendalam terkait kepatuhan diet pasien Diabetes Mellitus dan faktor-

faktor yang memengaruhi keberhasilan intervensi gizi pada pasien dengan komplikasi.