

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Berdasarkan hasil skrining menggunakan formulir *Subjective Global Assessment* (SGA) termasuk kategori B (54,54%) yaitu gizi ringan/sedang sehingga perlu dilakukan asuhan gizi lebih lanjut.
2. Berdasarkan asesmen gizi menunjukkan status gizi kategori baik berdasarkan pengukuran antropometri yaitu LILA (26 cm) dengan perhitungan persentil LILA (89,65%), CM, sesak napas. Kebiasaan makan pasien sehari-hari masih kategori kurang atau belum mencukupi kebutuhan pasien sehari.
3. Diagnosis gizi yang ditegakkan sesuai kondisi pasien meliputi:
 - a. NI-2.1 Asupan makanan dan minuman per oral tidak adekuat berkaitan dengan EY-1.5 etiologi metabolik fisiologi (sesak napas, batuk berdahak, muntah dahak 33x, terkadang terdapat darah (hemoptisis), dan penurunan nafsu makan pada pneumonia serta mikosis paru) ditandai dengan hasil *recall* 24 jam yaitu asupan energi (60,18%), protein (37,22%), dan lemak (31,54%) dalam kategori kurang, hasil laboratorium natrium (rendah) dan leukosit (tinggi), pemberian inj *OMZ* dan inj *kalnex*, dan hasil pemeriksaan penunjang *thorax CT scan* dengan kontras yaitu gambaran *bacterial pneumonia*, penumpukan cairan pada selaput paru kanan (*efusi pleura dextra*).

- b. NI-5.3 Penurunan kebutuhan zat gizi terkait karbohidrat berkaitan dengan EY-1.5 etiologi metabolik fisiologi (sesak napas) ditandai dengan hasil pemeriksaan respirasi 22x/menit termasuk dalam kategori cepat, hasil *thorax* CT scan dengan kontras yaitu gambaran *bacterial pneumonia*, penumpukan cairan pada selaput paru kanan (*efusi pleura dextra*), *thorax* PA dewasa yaitu kardiomegali dan edema paru.
 - c. NI-5.3 Penurunan kebutuhan zat gizi terkait natrium dan pembatasan cairan berkaitan dengan EY-1.5 etiologi metabolik fisiologis (CHF) ditandai dengan hasil *thorax* PA dewasa yaitu kardiomegali dan edema paru serta adanya penumpukan cairan pada kaki, dan ekokardiografi yaitu dilatasi LA, RA, dan RV. disfungsi diastolik ventrikel kiri tipe pseudonormal, dan MR Serve.
 - d. NB-1.6 Kurang patuh terhadap rekomendasi terkait gizi berkaitan dengan EY-1.3 etiologi perilaku (pasien telah mendapatkan edukasi gizi sebelumnya tetapi belum menerapkan anjuran diet) ditandai dengan riwayat tidak menerapkan diet rendah garam meskipun telah mendapatkan edukasi gizi sebelumnya dan hasil SQFFQ menunjukkan asupan natrium (110,4%).
- 4. Intervensi gizi yang dilakukan yaitu memberikan diet TETP dan diet jantung, pemberian edukasi pasien tentang pentingnya asupan makan yang sudah disediakan dari RS bagi kondisi pasien, konseling gizi mengenai diet TETP, diet jantung, dan bahan makanan penukar kepada keluarga pasien, serta melakukan koordinasi antar tenaga kesehatan.

5. Hasil monitoring dan evaluasi pasien selama 4 hari di rumah sakit menunjukkan peningkatan asupan makan memenuhi BMR sehingga menunjukkan bahwa kondisi pasien sudah membaik, kondisi fisik pasien yaitu sesak napas dan edema terdapat perubahan yang membaik, kondisi klinis meliputi tekanan darah, nadi, suhu, dan SpO₂ tetap berada pada rentang normal selama 4 hari, sedangkan selama 3 hari, respirasi termasuk cepat karena adanya sesak napas, namun pada akhir pengkajian respirasi pasien sudah termasuk normal.

B. Saran

1. Bagi Pasien dan Keluarga Pasien

Pasien diharapkan dapat menerapkan pola makan sesuai anjuran Diet TETP dan Jantung. Keluarga diharapkan memberikan dukungan dengan membantu menyiapkan makanan sesuai diet serta mengingatkan pasien untuk mematuhi pola makan dan pengobatan yang dianjurkan tenaga kesehatan.

2. Bagi Instalasi Gizi Rumah Sakit

Instalasi gizi rumah sakit diharapkan dapat menyediakan makanan sesuai dengan kondisi pasien baik jenis diet dan tekstur makanan, memberikan edukasi gizi yang mudah dipahami pasien, dan melakukan pemantauan asupan makanan secara rutin agar kebutuhan gizi pasien dapat terpenuhi dan mendukung proses pemulihan.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Diharapkan dapat melakukan penelitian lebih lanjut mengenai pemberian diet yang sesuai dengan kondisi pasien, melihat pengaruh jenis tekstur makanan terhadap jumlah asupan pasien, serta mengumpulkan informasi pasien yang lebih lengkap agar proses penentuan diagnosis gizi dapat dilakukan dengan lebih tepat.