

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Hasil skrining gizi menggunakan instrumen MNA-SF menunjukkan bahwa pasien Ny. AS berisiko malnutrisi dengan skor total 18 yang dipengaruhi oleh kondisi bedrest akibat hemiparese dextra dan adanya penyakit akut stroke.
2. Pengkajian gizi
 - a. Antropometri menunjukkan status gizi baik berdasarkan persentase LILA dan hasil IMT status gizi normal dengan berat badan 60kg dan tinggi badan 155 cm.
 - b. Pemeriksaan biokimia awal pada tanggal 26 februari 2026 berada dalam batas normal. Namun, pada akhir intervensi pemeriksaan biokimia asam urat tinggi.
 - c. Pemeriksaan kinis meliputi tekanan darah, respirasi, nadi, dan suhu, pada hari pertama hingga hari ketiga normal.
 - d. Pemeriksaan fisik pasien membaik bertahap berupa hilangnya lemas, pusing, dan penurunan nafsu makan, namun kelemahan serta kebas pada ekstremitas kanan masih terasa meskipun mulai ada pergerakan jari kanan
 - e. Asupan makan sebelum masuk rumah sakit tergolong baik untuk energi, protein, dan lemak namun kurang untuk karbohidrat dan cairan serta berlebih untuk natrium berdasarkan SQFFQ,

sedangkan pada hari pertama masuk rumah sakit seluruh asupan zat gizi (energi, protein, lemak, karbohidrat, dan natrium) tergolong kurang berdasarkan recall 24 jam.

3. Hasil diagnosis gizi pasien pada domain intake yaitu asupan oral tidak memadai, penurunan kebutuhan natrium, dan domain behavior yaitu kesulitan makan mandiri akibat hemiparese dextra.
4. Intervensi gizi berupa diet rendah garam dengan bentuk makanan lunak (nasi tim), frekuensi 3 kali makan utama dan 2 kali selingan (dengan pembagian 6x makan utama dan 2x selingan) dengan kebutuhan energi 1.770,34 kkal, protein 66,39g, lemak 49,18 g, karbohidrat 265,55 g, natrium 600mg, dan cairan 1.770 ml. Intervensi gizi melibatkan keluarga (penunggu pasien) dalam pemberian bantuan makanan. Edukasi gizi yang diberikan kepada pasien dan keluarga berhasil meningkatkan pemahaman mengenai prinsip diet stroke, khususnya terkait pembatasan natrium dan pentingnya pemenuhan asupan gizi untuk mendukung pemulihan pasien.
5. Hasil monitoring dan evaluasi
 - a. Hasil monitoring asupan menunjukkan peningkatan. Asupan energi meningkat dari 40,9% saat masuk rumah sakit menjadi 88,74% pada hari ketiga, asupan cairan meningkat serta asupan natrium terjaga rendah selama tiga hari pelayanan.
 - b. Hasil monitoring pemeriksaan biokimia tidak dapat dilakukan dikarenakan tidak ada pemeriksaan biokimia lanjutan.

c. Hasil monitoring fisik/klinis terdapat perkembangan pada kondisi pasien, di mana tekanan darah menunjukkan penurunan dari 222/115 mmHg menjadi 147/53 mmHg meskipun pada tanggal 28 Februari (175/113 mmHg), sementara tanda vital lainnya seperti frekuensi napas, nadi, dan suhu tubuh stabil dalam batas normal selama perawatan, kondisi fisik pasien juga mengalami perbaikan yang ditandai dengan tidak adanya keluhan lemas, pusing, dan penurunan nafsu makan pada hari ketiga perawatan, namun kelemahan gerak sisi kanan beserta kebas masih ada hingga akhir intervensi meskipun terdapat kemajuan berupa sedikit menggerakkan jari tangan kanannya, sehingga secara keseluruhan menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan memberikan hasil yang positif.

6. Perkembangan hasil evaluasi

Selama tiga hari intervensi memberikan hasil yang baik. Sebagian besar tujuan intervensi tercapai, ditandai dengan perbaikan asupan makan, penurunan tekanan darah, dan perbaikan kondisi fisik pasien secara bertahap. Dua dari tiga diagnosis gizi awal berhasil teratasi, sementara satu diagnosis aktif (NB-2.6) masih memerlukan pemantauan lanjutan seiring proses pemulihan neurologis pasien.

B. Saran

a. Bagi Rumah Sakit :

Diharapkan rumah sakit dapat meningkatkan ketersediaan standar diet yang lebih individual dan sesuai dengan kebutuhan aktual pasien stroke, mengingat standar diet yang tersedia memiliki kandungan energi dan karbohidrat yang melebihi kebutuhan pasien.

b. Bagi Tenaga Gizi :

Diharapkan tenaga gizi dapat terus menerapkan PAGT secara konsisten dan menyeluruh pada setiap pasien stroke, termasuk melakukan skrining gizi sejak dini, menyusun intervensi gizi yang disesuaikan dengan kondisi klinis dan kebutuhan aktual pasien, serta memberikan edukasi gizi yang menyeluruh kepada pasien dan keluarga sebagai bekal pengelolaan diet secara mandiri setelah pulang dari rumah sakit.

c. Bagi Pasien dan Keluarga :

Diharapkan pasien dan keluarga dapat mempertahankan kepatuhan terhadap diet rendah garam yang telah diedukasikan sebelumnya, memperhatikan asupan cairan yang cukup setiap hari, serta melakukan kontrol rutin ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk memantau perkembangan kondisi gizi dan kesehatan secara berkala untuk mencegah terjadinya komplikasi dan kekambuhan stroke.