

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Berdasarkan skrining gizi menggunakan form MST didapatkan skor 4 yang menunjukkan pasien berisiko malnutrisi.
2. Berdasarkan Asesmen Gizi didapatkan hasil:
 - a. Pemeriksaan Antropometri dengan percentile LiLA pasien berada dalam kategori gizi kurang.
 - b. Pemeriksaan Biokimia menunjukkan gangguan fungsi ginjal (ureum dan kreatinin tinggi), hipokalemia, hipoglikemia, serta peningkatan leukosit dan trigliserida.
 - c. Pemeriksaan Fisik/Klinis menunjukkan pasien composmentis dengan keluhan mual, lemas, dan kelemahan anggota gerak kiri, serta tekanan darah meningkat.
 - d. Berdasarkan data dietary history diketahui bahwa kebiasaan makan pasien sebelum sakit sering mengonsumsi minuman manis. Sedangkan hasil SQFFQ dan Recall 24 jam diketahui bahwa asupan makan pasien termasuk kurang dari kebutuhan.
3. Diagnosis Gizi yang ditegakkan sebagai berikut:
 - a. Domain *Intake* (NI)
 - 1) NI-2.1 Asupan oral tidak adekuat berkaitan/disebabkan oleh EY-1.4 Etiologi fungsi fisik (mual, nafsu makan menurun, dan kelemahan umum pada pasien diabetes melitus) ditandai dengan

Hasil recall 24 jam, Energi 23,01%, Protein 32,70%, Lemak 28,90% dan Karbohidrat 19,69%.

2) NI-5.3 Penurunan kebutuhan terhadap zat gizi tertentu spesifik protein dan natrium berkaitan/disebabkan EY-1.5 Etiologi metabolik fisiologis (gangguan metabolisme protein dan perubahan keseimbangan elektrolit akibat gangguan fungsi ginjal) ditandai dengan Hasil pemeriksaan biokimia Ureum 111 mg/dL, Creatinin 5,9 mg/dL melebihi batas nilai normal dan Tekanan darah 138/107 termasuk dalam hipertensi stage 1.

3) NI-5.10.2 Ketidakseimbangan asupan mineral spesifik kalium berkaitan/disebabkan EY-1.5 Etiologi metabolik fisiologis (perubahan keseimbangan elektrolit akibat gangguan fungsi ginjal pada kondisi AKI) Ditandai dengan hasil pemeriksaan laboratorium kalium 3,31 mg/dL termasuk kategori rendah.

b. Domain *Clinis* (NC)

NC-2.2 Perubahan nilai laboratorium terkait gizi spesifik karbohidrat berkaitan/disebabkan oleh Etiologi metabolik fisiologis (gangguan metabolisme glukosa akibat diabetes melitus yang ditandai dengan hiperglikemia) ditandai dengan Hasil pemeriksaan biokimia Gula darah sewaktu 402 mg/dL termasuk dalam kategori tinggi.

c. Domain *Behavior* (NB)

NB-1.7 Pilihan makan yang salah berkaitan/disebabkan oleh EY-1.10

Etiologi perilaku ditandai dengan Mengonsumsi teh manis 2x sehari dan tepung-tepungan seperti roti dan mie.

4. Intervensi Gizi yang dilakukan berupa:

- a. Intervensi pemberian makan berupa diet DM RGRPRK dengan tekstur lunak, rute oral, jadwal pemberian 3x makanan utama dan 3x selingan, dan diberikan secara bertahap sebanyak 80% dari total energi.
- b. Intervensi konseling gizi dilakukan di bangsal pasien setelah mendapat pemberian makan selama 5x dengan media leaflet DM dan DPBM.
- c. Intervensi Edukasi gizi yang diberikan menekankan pentingnya menghabiskan makanan yang disediakan rumah sakit guna memenuhi kebutuhan gizi dan mendukung proses pemulihan pasien.
- d. Kolaborasi asuhan gizi melibatkan ahli gizi, perawat ruangan, pasien dan keluarga pasien, serta pramusaji.

5. Monitoring dan Evaluasi

- a. Monitoring evaluasi biokimia, diketahui bahwa pemeriksaan GDS pada pasien masih tidak stabil atau naik turun setiap harinya.
- b. Monitoring evaluasi fisik/klinis didapatkan perbaikan kondisi fisik mual, kelemahan anggota gerak, dan pusing berkurang serta tekanan darah membaik.
- c. Monitoring evaluasi asupan makan, diketahui bahwa asupan makan masih fluktuatif serta masih belum mencapai kebutuhan sehari.

B. Saran

1. Pasien

Selama masa perawatan pasien diharapkan dapat menghabiskan makanan yang disediakan rumah sakit serta tidak mengonsumsi makanan dari luar. Setelah pulang, pasien disarankan untuk menerapkan pola makan sesuai anjuran diet DM dengan memperhatikan jenis, jumlah, dan jadwal makan yang tepat guna menjaga kestabilan kadar gula darah.

2. Keluarga Pasien

Keluarga diharapkan mendukung kepatuhan pasien terhadap diet yang diberikan dengan tidak memberikan makanan dari luar rumah sakit selama masa perawatan serta membantu mengawasi penerapan pola makan sesuai anjuran