

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Pemeriksaan skrining gizi pasien menunjukan pasien mengalami resiko malnutrisi sedang dengan skor 2.
2. Pengkajian Gizi didapatkan pasien asupan tidak adekuat, hasil pengukuran antropometri didapatkan pasien masuk dalam kategori normal, dari pemeriksaan biokimia data didapatkan ureum tinggi dan hemoglobin rendah, dari hasil pemeriksaan fisik Pasien merasakan badan terasa lemas dan susah untuk ditanya, kepala pusing, mual, muntah 2x tidak menyemprot, kejang disangkal, pipi kiri terasa kaku. Pasien memiliki riwayat hipertensi dari 5 tahun yang lalu,
3. Diagnosis Gizi diberikan berdasarkan hasil pengkajian gizi yang tidak normal yaitu asupan (NI), biokimia, antropometri, dan fisik/klinis (NC), dan dari perilaku/pengetahuan pasien (NB).
4. Intervensi Gizi diberikan sesuai hasil assesmen gizi dan diagnosis gizi pasien yaitu pemberian Diet Stroke 1.264 kkal dan DASH, selain pemberian intervensi pasien juga diberikan edukasi gizi dengan metode konseling dengan alat berupa leaflet.
5. Monitoring dan evaluasi pasien dilakukan selama intervensi 3 hari dengan melihat perubahan dan perbaikan dari mulai asupan, antropometri, biokimia, fisik dan klinis, dan pengetahuan pasien.

B. Saran

1. Bagi Pasien

Diharapkan untuk menjaga konsistensi pola makan setiap hari sesuai rencana diet yang direkomendasikan oleh ahli gizi. Menghindari konsumsi makanan manis di luar jadwal makan dapat membantu tekanan darah. Pasien dianjurkan untuk secara aktif memantau tekanan darah secara mandiri.

2. Bagi Pembaca

Bagi pembaca diharapkan agar penelitian ini menjadi sarana untuk membuat penelitian tentang PAGT pada pasien Stroke.

3. Bagi Mahasiswa

Penelitian di masa mendatang disarankan untuk menggunakan periode monitoring yang lebih panjang (misalnya, lebih dari tiga hari) untuk mendapatkan gambaran yang lebih komprehensif mengenai asupan gizi dan fluktuasi parameter biokimia, serta untuk menilai perubahan antropometri yang signifikan secara klinis.