BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian Penatalaksanaan Asuhan Gizi Terstandar pada pasien Gagal Ginjal Akut dapat disimpulkan

1. Pemeriksaan skrining gizi pasien menunjukan pasien tidak beresiko malnutrisi dengan scor 1.
2. Pengkajian gizi pasien asupan makan *recall* 24 jam menunjukan asupan kurang dari kebutuhan yaitu energi 44%, protein 68%, lemak 18%, karbohidrat 48% dengan kategori defisit.
3. Hasil pengukuran antropometri didapatkan dari hari pertama hingga hari ketiga pasien masuk dalam kategori normal.
4. Dari hasil pemeriksaan biokimia didapatkan ureum 135 mg/dL dan kreatinin 2,5 mg/dL, keduanya jauh di atas nilai rujukan normal, yang mengindikasikan adanya penurunan fungsi ginjal.
5. Pemeriksaan fisik pasien mengalami sesak nafas, kedua kaki bengkak, nafsu makan berkurang dan sempat mengalami kehilangan kesadaran, hasil pemeriksaan klinis tekanan darah pasien 112/90 (hipotensi), pernafasan pasien 29x/menit (takipnea), dan nadi pasien hari pertama intervensi normal namun pada hari ketiga intervensi pasien mengalami kenaikan yaitu 110x/menit (takikardia).
6. Diagnosis utama meliputi asupan oral tidak adekuat (NI 1.1) karena napsu makan pasien menurun, dibuktikan dengan hasil *recall* energi hanya 44%

dari total kebutuhan. Selanjutnya, terdapat perubahan nilai lab terkait gizi (NC 2.2) gangguan fungsi ginjal dengan hasil lab Ureum dan Kreatinin sangat tinggi (135 mg/dL dan 2,5 mg/dL).

7. Intervensi gizi diberikan sesuai dengan keadaan pasien yaitu pemberian diet rendah protein 40 gram, selain pemberian intervensi pasien juga diberikan edukasi gizi dengan metode konseling gizi dengan alat berupa leaflet.
8. Monitoring dan evaluasi Pola asupan harian : Hari ke-1 sampai hari ke-3 masih mengalami defisit, dimana hari-1 asupan energi hanya 73%, protein 103%, lemak 87%, karbohidrat 63%, kalium 40%, natrium 17%, zat besi 85% asupan energi, karbohidrat, kalium, natrium defisit belum memenuhi kebutuhan sedangkan protein dan lemak sudah memenuhi kebutuhan. Asupan hari-2 asupan energi 11%, protein 11%, lemak 9,4%, karbohidrat 12%, kalium 11%, natrium 2% asupan mengalami penurunan di karenakan pasien sesak nafas dan kehilangan kesadaran sehingga dipindahkan ke HCU. Asupan hari-3 asupan energi 73%, protein 102%, lemak 62%, karbohidrat 73%, kalium 40%, natrium 19%, zat besi 72% asupan energi, lemak, karbohidrat, kalium, natrium, dan zat besi defisit belum memenuhi kebutuhan sedangkan protein sudah memenuhi kebutuhan.

B. Saran

1. 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.

2. Bagi pasien
   a. Diharapkan untuk menjaga konsistensi pola makan setiap hari sesuai rencana diet yang direkomendasikan oleh ahli gizi, menghindari konsumsi makanan tinggi protein, tinggi kalium.
   b. Pasien dianjurkan untuk secara aktif memantau tekanan darah secara mandiri.
3. Bagi pembaca

   Bagi pembaca diharapkan agar penelitian ini menjadi sarana untuk membuat peneitian tentang PAGT pada pasien Gagal Ginjal Akut.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu