BAB V
PENUTUP

A. Kesimpulan

a. Skrining gizi dilakukan untuk mengidentifikasi pasien berisiko malnutrisi dengan menggunakan form skrining MST. Dari hasil skrining pasien, didapatkan hasil skor pasien yaitu skor 4 dengan kategori resiko malnutrisi berat.

b. Pengkajian gizi yang mencakup data riwayat makan MRS hanya , antropometri, biokimia, tanda klinis, serta riwayat personal, medis, dan sosial pasien guna mendapatkan gambaran status gizi secara menyeluruh. Dari pengkajian ini didapatkan status gizi pasien dengan kategori *underweight.*

c. Diagnosis gizi sesuai dengan Domain Intake (NI) dengan NI-2.1 Asupan oral tidak adekuat, Domain Clinic (NC) dengan NC.2.2 Perubahan nilai lab terkait gizi, dan Domain Behavior (NB) NB.1.1. Kurangnya pengetahuan tentang makanan, diagnosis ditegakkan dengan yang menggambarkan masalah gizi utama pada pasien.

d. Intervensi gizi berupa pemberian diet sesuai kondisi pasien, yang mencakup nama diet DM+RP+RG, dengan tujuan diet yaitu meningkatkan asupan pasien dari kebutuhan, mempertahankan nilai lab normal pasien, mempertahankan atau memperbaiki status gizi pasien, meningkatkan pengetahuan pasien terkait gizi dengan memberikan edukasi. Prinsip dan syarat diet kebutuhan energi pasien yaitu 1500 kkal, protein diberikan

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

rendah yaitu 0,8=39,6 gram, lemak diberikan 25% dari total kebutuhan yaitu 42 gram, karbohidrat cukup, yaitu 60%= 255 gram, kalium 39 mg/hr, dan natrium <2000 mg/hr, serta preskripsi diet yang sesuai dengan kebutuhan medis dan status gizi pasien. Dari intervensi gizi yang diberikan, pasien telah diberikan intervensi gizi sesuai dengan prioritas masalah yang dialami pasien.

e. Monitoring dan evaluasi gizi untuk menilai efektivitas intervensi, memantau perubahan status gizi, dan menyesuaikan rencana terapi gizi bila diperlukan. Seluruh tahapan ini bertujuan untuk menunjang pemulihan kondisi pasien, memperlambat progresivitas penyakit ginjal, serta mempertahankan atau memperbaiki status gizi pasien selama masa perawatan.

B. Saran

1. Bagi Pasien
   a. Diharapkan untuk menjaga konsistensi pola makan setiap hari sesuai rencana diet yang direkomendasikan oleh ahli gizi.
   b. Pasien dianjurkan untuk secara aktif memantau kesehatan pasien dan selalu chek up kesehatan serta patuh pada dietyang telah diberikan.
2. Bagi Pembaca
   a. 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

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

untuk menilai perubahan antropometri yang signifikan secara klinis.

3. Bagi Rumah Sakit/Institusi
   a. Mengembangkan program edukasi gizi yang berkelanjutan dan interaktif bagi pasien gagal ginjal kronik dan keluarganya, dengan penekanan pada pemahaman praktis tentang perencanaan makan, pemilihan bahan makanan, dan pentingnya konsistensi diet.
   b. Mengintegrasikan intervensi gizi dengan aspek lain dari manajemen gagal ginjal kronik dan diabetes melitus, seperti aktivitas fisik dan manajemen stres, untuk hasil yang lebih optimal.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu