

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Pasien didagnosa hipertensi dan mengalami risiko malnutrisi sedang ditandai dengan hasil skrining gizi dengan skor 3.
2. Hasil asesment/pengkajian gizi pasien status gizi berdasarkan persentil LILA = 113,5% (*overweigh*), memiliki keluhan fisik/klinis, dan asupan makanan yang kurang.
3. Diagnosis Gizi yang ditetapkan berdasarkan permasalahan gizi pasien yaitu NC.3.3.1 Kelebihan Berat Badan, NI.2.1 Asupan oral tidak adekuat, NI.5.3 Penurunan kebutuhan zat gizi natrium, dan NB.1.6 Kurang patuh mengikuti rekomendasi gizi.
4. Intervensi Gizi yang diberikan kepada pasien yaitu pemberian Diet Rendah Garam III (1000-1200 mg Na), bentuk makanan yang diberikan kepada pasien yaitu nasi lunak/tim melalui oral dengan kebutuhan energi 1731,98 kkal, protein 65 gram, lemak 48 gram, kh 260 gram, serat 25 gram, kolesterol 200 mg, natrium 1000-1200 mg, dan kalium 4700 mg. pemberian edukasi kepada pasien dihari pertama dan kedua intervensi gizi serta kegiatan edukasi dan konseling pasien dan keluarga terkait penyakit hipertensi yang dilakukan di hari ketiga intervensi gizi.
5. Dari hasil monitoring dan evaluasi selama 3 hari intervensi gizi yang dilakukan pada pengukuran antropometri tidak terjadi perubahan berat badan dan tinggi badan selama 3 hari intervensi, hasil pemeriksaan laboratorium pasien juga tidak ada perubahan, dan asupan makanan pasien selama 3 hari intervensi gizi mengalami kenaikan setiap hari ditandai dengan peningkatan asupan energi, protein, lemak, karbohidrat, dan serat selama 3 hari intervensi gizi.

B. Saran

1. Bagi Instalasi Gizi RSUD Pesawaran

- a. Dalam memberikan diet kepada pasien khususnya pasien hipertensi selain membedakan proses pengolahan menu makanan pasien juga lebih memperhatikan dan membedakan sumber bahan makanan yang akan diberikan sehingga dapat menghindari kelebihan asupan zat gizi khususnya zat gizi kolesterol yang dapat mempengaruhi kondisi pasien hipertensi.
- b. Sebaiknya dalam menggunakan alat *skrining* gizi pada pasien geriatri (lanjut usia) disarankan menggunakan alat *skrining* MNA (*mini nutritional assessment*), serta memperhatikan syndrome geriatri pada pasien, syndrome geriatri yang dimaksud seperti inkontinensia urin dan tinja (tidak bisa menahan buang air besar dan buang air kecil), gangguan tidur, gangguan psikologi seperti demensia (pikun) dan delirium (gelisah/bingung), gangguan keseimbangan, osteoporosis, serta kondisi lainnya seperti gangguan pendengaran, penglihatan, dan lain-lain.

2. Bagi Pasien dan Keluarga

Diharapkan keluarga yang tinggal bersama pasien dapat memberikan dukungan dan motivasi kepada pasien untuk mengikuti rekomendasi diet Rendah Garam yang diberikan, dapat merubah perilaku dengan mengurangi dan menghindari makanan yang tinggi Na dan Lemak, meningkatkan makanan yang tinggi akan serat khususnya serat larut air, serta rutin mengonsumsi obat dan mengontrol tekanan darah.