

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Skrining gizi lanjutan pasien didapatkan bahwa pasien beresiko mengalami malnutrisi.
2. Pasien memiliki besar LILA 25 cm (normal). Pasien didiagnosis DM tipe 2 dengan ulkus. Hasil GDS, leukosit dan trombosit yang tinggi. Pasien merasa mual, muntah, lemas, sakit kepala, tidak nafsu makan dan luka di kaki. Hasil *recall* 24 jam sebelum masuk RS didapatkan bahwa asupan pasien tidak adekuat. Pasien didiagnosa DM sejak tahun 2019.
3. Problem/masalah gizi yaitu NI. 2.1 Asupan oral tidak adekuat dan NC 2.2 Perubahan nilai lab terkait gizi. Tidak ada perubahan diagnosis selama intervensi.
4. Kebutuhan pasien sebesar 1486 kkal namun karena pasien masih dalam kondisi lemas, mual, muntah, sakit kepala dan penurunan nafsu makan sehingga intervensi gizi yang diberikan kepada pasien adalah diet DM 1200 kalori sesuai dengan kondisi pasien yaitu diberikan secara bertahap sebesar 80% dari kebutuhan total dalam bentuk lunak (tim) frekuensi makan 3 kali makanan utama dan 2 kali selingan.
5. GDS pasien mengalami penurunan dari awal masuk RS 487 mg/dl menjadi 256 mg/dl. Tekanan darah sudah normal dari 150/80 mmHg menjadi 110/70 mmHg dan keluhan mual, lemas, tidak nafsu makan sudah membaik serta luka dikaki pasien yang bengkak, merah kehitamaan dan terdapat nanah. Rata rata asupan pasien selama intervensi yaitu energi 66%, protein 64%, lemak 72%, asupan karbohidrat 67%, serat 70% dan asupan natrium & kolesterol pasien masih dalam batas anjuran normal.

B. Saran

1. Pasien disarankan makan makanan seimbang sesuai dengan kebutuhan kalori dan zat gizi masing-masing individu, sesuai dengan prinsip diet DM
2. Untuk keluarga pasien memberikan dukungan dan motivasi kepada pasien agar pasien bisa taat dengan aturan diet
3. Untuk instalasi hendaknya menggunakan siklus menu yang beragam & bervariasi serta pemberian asupan serat diperbanyak dengan porsi sayuran sesuai dengan diet