

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

1. Skrining gizi pasien adalah 2 artinya pasien berisiko mengalami malnutrisi.
2. Asesmen pasien diperoleh memiliki status gizi kurus, didiagnosis CKD on HD dengan anemia, hipertensi, dan hipoglikemia. Hasil ureum, kreatinin, dan tekanan darah yang tinggi, sedangkan GDS dan HB rendah. Pasien merasa lemas, sesak, mual, tidak nafsu makan, kaki terdapat odema. Tekanan darah pasien yaitu 150/80 mmHg.
3. Hasil recall 24 jam sebelum masuk RS didapatkan bahwa asupan pasien tidak adekuat.
4. Diagnosis gizi yaitu NI.2.1 Asupan oral tidak adekuat, NI.5.3 Penurunan kebutuhan zat gizi (Na), dan NC.2.2. Perubahan nilai lab terkait gizi. Tidak ada perubahan diagnosis selama intervensi.
5. Intervensi gizi yang diberikan kepada pasien adalah diet HD Protein 60 gram (80%) sesuai dengan kondisi pasien yaitu diberikan secara bertahap dari kebutuhan total dan dalam bentuk makanan lunak (bubur) frekuensi makan 3 kali makanan utama tanpa selingan
6. Hasil monitoring diperoleh Hb dan GDS pasien mengalami peningkatan dari awal masuk. Tekanan darah masih cukup tinggi dan keluhan pucat, mual, lemas, sesak, dan nafsu makan bertahap mulai membaik, tetapi *odema* pada kaki belum membaik.
7. Rata-rata asupan nilai gizi selama 3 hari intervensi yaitu energi 759,24 kkal (35%), protein 27,82 g (47%), lemak 24,09 g (50%), karbohidrat 113,52 g (43%) dan zat besi 5,54 g (62%) belum mencapai 80%.

**B. Saran**

1. Ahli gizi diharapkan memberikan edukasi kepada pasien untuk menghabiskan makanan sesuai dengan kebutuhan kalori zat gizi sesuai dengan prinsip diet HD.
2. Sebaiknya pasien mengikuti diet yang sedang dijalani serta ahli gizi berkolaborasi dengan juru masak agar tujuan diet dapat tercapai
3. Sebaiknya instalasi gizi dapat memperhatikan kondisi pasien yang mengalami pembatasan garam pada bumbu masakan seperti kondisi *odema* akan lebih baiknya untuk menggunakan garam sachet.