

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa:

1. Pengkajian Gizi: hasil pengukuran antropometri didapatkan status gizi baik, data biokimia terkait kadar ureum, kreatinin, natrium, dan hasil pemeriksaan urine menunjukkan nilai tidak normal, data fisik-klinis mata kuning, asites, cegukan terus menerus, tekanan darah tinggi, data asupan pasien mengonsumsi jenis bahan makanan yang tidak dianjurkan untuk penderita nefropati diabetik, hasil *Food Recall* 24 Jam didapati asupan energi dan karbohidrat termasuk defisit.
2. Diagnosis Gizi: peningkatan kebutuhan zat gizi protein bernilai biologis tinggi, energi dan karbohidrat, penurunan kebutuhan zat gizi natrium dan cairan, pemilihan bahan makanan yang salah, dan perubahan nilai-nilai laboratorium terkait gizi.
3. Intervensi Gizi: terapi diet DM HD dengan implementasi 80% dari total kebutuhan yaitu 1628.88 kkal selama 9 kali waktu makan dan edukasi/konseling gizi terkait terapi diet dialisis, diet diabetes melitus, dan daftar bahan makanan penunjang.
4. Monitoring dan Evaluasi
 - a. Asupan Makan: asupan makan pasien selama intervensi mengalami penurunan dan kenaikan akibat kondisi fisik pasien yang tidak menentu sehingga mempengaruhi nafsu makan.
 - b. Antropometri: hasil pengukuran antropometri dan status gizi pasien selama intervensi tidak mengalami perubahan.
 - c. Biokimia: kadar ureum, kreatinin, dan GDP cenderung tinggi, mulai menurun pada hari terakhir intervensi. Kadar natrium pasien cenderung rendah, mulai meningkat pada hari terakhir intervensi.
 - d. Fisik-Klinis: sejak hari pertama intervensi pasien mengalami cegukan terus menerus, mulai berkurang pada hari terakhir intervensi. Tekanan darah pasien cenderung tinggi selama intervensi perlahan menurun secara bertahap pada tiap intervensi.

e. Edukasi/Konseling Gizi

Pasien atau keluarga pasien telah memahami materi yang diberikan yaitu terkait terapi diet dialisis, diet diabetes melitus, dan daftar bahan makanan penukar.

B. Saran

Proses asuhan gizi yang tepat dan sesuai dengan kondisi pasien perlu dilakukan agar tercapai perbaikan kondisi yang diharapkan, mencegah dari penurunan status gizi, perbaikan kondisi fisik-klinis, menormalkan nilai laboratorium, meningkatkan asupan makan, dan meningkatkan pengetahuan yang diharapkan berdampak positif terhadap perubahan perilaku pasien terutama di bidang kesehatan.