

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Dari hasil kegiatan pengamatan asuhan gizi pada pasien rawat inap dengan penyakit ginjal kronis ini dapat disimpulkan bahwa:

1. Pasien dalam karya tulis ini adalah pasien dengan diagnosis penyakit ginjal kronis (*Chronic Kidney Disease*) yang berada diruang rawat inap Imam Bonjol dan Airlangga Dalam RSUD Kanjuruhan Kepanjen Malang.
2. Hasil *assessment* gizi yang dilakukan ke ketiga pasien adalah:
  - Hasil skrining gizi ketiga pasien berisiko malnutrisi.
  - Hasil antropometri status gizi ketiga pasien tergolong gizi kurang.
  - Hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan nilai faal ginjal (ureum dan kreatinin) tinggi, profil darah rendah (anemia), dan GDS (pada pasien 3) rendah.
  - Tekanan darah ketiga pasien tergolong tinggi (hipertensi *stage* 1 dan *stage* 2).
  - Tingkat konsumsi pasien 1 tergolong buruk, pasien 2 dan 3 tergolong kurang.
3. Diagnosis gizi yang ditentukan ahli gizi rumah sakit adalah penurunan kebutuhan gizi tertentu (kalium, natrium, protein) dan ketidaksesuaian asupan karbohidrat.
4. Terapi diet dan edukasi gizi yang diberikan pada pasien 1 dan 2 adalah diet Rendah Protein Rendah Garam Rendah Kalium (RPRGRK) dengan RP 30, sedangkan pasien 3 diberikan diet RPRGRK dan DM B 1900 kalori.
5. Hasil monitoring dan evaluasi gizi pasien adalah:
  - Status gizi ketiga pasien tergolong gizi kurang.
  - Hasil pemeriksaan biokimia ketiga pasien meliputi pemeriksaan profil darah tergolong rendah, pemeriksaan faal ginjal tergolong tinggi, dan pemeriksaan GDP serta GD2PP (hanya pasien 3) tergolong tinggi.
  - Tekanan darah pasien sudah mengalami penurunan tetapi belum mencapai angka normal.

- Tingkat konsumsi energi ketiga pasien masih tergolong kurang dan protein tergolong baik.

## **B. Saran**

- Untuk Ahli Gizi RSUD Kanjuruhan Kepanjen Malang
  1. Perlu menetapkan diagnosis gizi lebih spesifik yang disesuaikan kondisi pasien, tidak hanya terkait dengan masalah gizi yang ada akan tetapi disertakan dengan penyebab masalah gizi, serta tanda dan gejalanya. Sehingga pemberian intervensi diet dan edukasi juga lebih spesifik.
  2. Perlu adanya kesesuaian antara terapi diet dan konseling yang diberikan.
  3. Perlu dilakukan monitoring dan evaluasi setiap hari untuk melihat perkembangan pasien terutama asupan energi dan zat gizi yang berpengaruh terhadap status gizi pasien.