**BAB V**

**KESIMPULAN DAN SARAN**

* 1. **Kesimpulan**
		+ 1. Pelaksanaan *Assessment* gizi pada pasien Sindroma Metabolik di ruang rawat inap Rumah Sakit Tk. II dr. Soepraoen :
				1. Antopometri

Sebanyak 21 pasien (56.7%) memiliki IMT >25 kg/m2 dengan status gizi *overweight.*

* + - * 1. Biokimia

Sebanyak 13 pasien (43.3%) memiliki kadar gula darah yang tinggi.

* + - * 1. Fisik Klinis

Sebanyak 28 pasien (75.6%) memiliki tekanan darah di atas normal.

* + - * 1. Riwayat Gizi

1). Riwayat gizi dahulu

Sebanyak 20 pasien (54.1%) memiliki pola makan yang tidak teratur dan 21 pasien (56.7%) memiliki susunan menu yang tidak seimbang.

2). Riwayat gizi sekarang

Pasien Sindroma Metabolik memiliki asupan dalam kategori kurang pada asupan energy, dan sedang pada asupan protein.

* + - * 1. Riwayat Personal

Pasien Sindroma Metabolik memiliki riwayat penyakit paling banyak yaitu hipertensi, terdapat pada 12 pasien (32.4%).

* + - 1. Ketepatan Domain riwayat gizi, antropometri, biokimia, fisik/klinis dan riwayat personal Pasien Sindrom Metobolik di Rumah Sakit Tk.II dr. Soepraoen :
				1. Antopometri

Dilakukan sebesar 100% menggunakan pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT).

* + - * 1. Biokimia

Dilakukan sebesar 81.10% dengan pemeriksaan kadar haemoglobin, kadar ureum, kadar kreatinin, kadar gula darah, kadar LDL dan kadar TG.

* + - * 1. Fisik Klinis

Dilakukan diatas 80% menunjukkan bahwa 28 pasien (75.6%) memiliki tekanan darah di atas normal.

* + - * 1. Riwayat Gizi

Dilakukan diatas 80% dengan menggali informasi melalui data riwayat gizi sekarang dan dahulu

* + - * 1. Riwayat Personal

Dilakukan diatas 80% dengan mengali informasi melalui data riwayat penyakit dahulu dan sekarang.

3. Intervensigizi pada pasien Sindrom Metabolik di ruang rawat inap Rumah Sakit Tk.II dr. Soepraoen sudah dilakukan 100% melalui penetapan diet yang memperhatikan dari segi tujuan, prinsip dan syarat diet.

4. Implementasigizi pada pasien Sindrom Metabolik di ruang rawat inap Rumah Sakit Tk.II dr. Soepraoen sudah dilakukan diatas 90% melalui jenis diet, bentuk, frekuensi dan rute pemberian makanan.

**B. Saran**

Bagi rumah sakit, diharapkan ahli gizi dapat melakukan pengukuran LILA dengan persentil LILA dalam menentukan status gizi pasien, menulis data fisik pasien pada lembar pengkajian gizi pada lembar intervensi gizi agar implementasi serta pelayanan asuhan gizi rawat inap menjadi lebih optimal lagi.