

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa :

1. Karakteristik pasien:

Pasien I Ny.A berusia 50 tahun dengan diagnosis penyakit GEA + Vomiting + DM, dan status gizi normal. Pasien II Tn.B berusia 30 tahun dengan diagnosis penyakit GEA Dehidrasi Sedang + Hipertensi, dan status gizi normal.

2. Hasil pengkajian gizi:

Ditinjau dari data antropometri Pasien Ny. A dan Tn. B tidak ada perubahan. Hasil laboratorium biokimia kedua pasien yang mendukung adalah natrium dan kalium yang rendah dan belum mencapai nilai normal. Hasil Fisik/Klinis dari awal masuk sampai selesai monitoring tidak ada masalah karena keluhan pasien sudah berkurang.

3. Diagnosis gizi:

NI-5.4 Penurunan zat gizi spesifik (Serat) berkaitan dengan gangguan fungsi pencernaan dan diagnosis GEA ditandai dengan keluhan diare, muntah, dan mual.

NB-1.1 Kurangnya pengetahuan terkait makanan dan zat gizi berkaitan dengan kurangnya terpapar informasi yang akurat terkait nutrisi ditandai dengan pasien Ny. A jarang mengonsumsi lauk hewani dan menyukai makanan bersantan, sedangkan pasien Tn. B jarang mengonsumsi sayur dan buah.

4. Intervensi gizi:

Intervensi diet yang diberikan adalah diet rendah serat dengan modifikasi penambahan diet diabetes melitus untuk Ny. A dan diet rendah garam untuk Tn. B dalam bentuk makanan lunak dan diberikan secara oral. Pemberian edukasi gizi kepada pasien mengenai diet terkait penyakit yang diderita pasien yaitu diet rendah serat.

5. Hasil monitoring dan evaluasi:

Dari hasil monitoring dan evaluasi antropometri dapat diketahui bahwa tidak ada perubahan yang signifikan. Hal ini dikarenakan jangka waktu yang sangat singkat dalam melakukan monitoring dan evaluasi. Asupan energi Ny.

A awal MRS 12,11% meningkat hingga 68,56% pada hari terakhir monitoring, sedangkan asupan energi Tn. B meningkat dari 42,43% menjadi 87,48%. Hasil monitoring asupan energi kedua responden masih tergolong defisit tetapi sudah mencapai target yaitu 60% pada hari terakhir monitoring. Dalam pemberian terapi edukasi pasien telah mengerti materi yang telah disampaikan dan berkomitmen untuk mengubah pola makan sehari-hari.

B. Saran

Setelah diberikan asuhan gizi di rumah sakit, diharapkan pasien dapat memperhatikan makanan apa saja yang dikonsumsi, menerapkan cara pemberian asupan makan yang benar untuk pasien diet rendah serat (makanan yang dianjurkan dan makanan yang harus dihindari), dan senantiasa menjaga pola makan untuk memperbaiki kesehatan saluran cerna serta menghindari risiko terkena Gastroenteritis Akut (GEA).