

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Dalam studi kasus ini dapat disimpulkan bahwa:

1. Pengkajian awal gizi pasien adalah status gizi normal (19,6 kg/m²), kadar leukosit tinggi, badan lemas, sesak napas dan batuk, tekanan darah rendah. Asupan makan pasien sebelum masuk Rumah Sakit (SMRS) dalam kategori defisit berat.
2. Diagnosis gizi yang ditegakkan pada pasien Tn. D yaitu NI 2.1 Asupan oral tidak adekuat dan NB 1.1 Kurang pengetahuan terkait makanan dan gizi.
3. Intervensi gizi yang diberikan kepada pasien yaitu diet jantung dengan energi 1602,9 Kkal, protein 60 g, lemak 35,6 g, dan karbohidrat 260,4 g, dengan bentuk makanan lunak (tim) yang diberikan secara bertahap dimulai dari 56% dari kebutuhan, 3x makanan utama dan 2x makanan selingan, diberikan melalui oral. Edukasi gizi kepada pasien mengenai penjelasan diet jantung yang dijalani, bentuk makanan yang sesuai dengan keadaan saat ini.
4. Evaluasi asupan makan selama dirumah sakit mengalami peningkatan tetapi tidak sampai 60% dari kebutuhan sehari pasien sehingga masih dikategorikan Defisit Berat. Untuk nilai leukosit mengalami penurunan menjadi normal serta keluhan batuk dan sesak napas hilang.

6.2 Saran

Berdasarkan hasil studi kasus yang dilakukan, adapun saran yang diberikan oleh penulis sebagai berikut:

1. Studi kasus ini sebaiknya dapat menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan asuhan gizi pada penyakit CAD disertai CHF dan Bronkopneumonia.
2. Asuhan gizi dapat diberikan secara bertahap menyesuaikan kondisi pasien dan meningkat secara bertahap hingga pemberian sesuai kebutuhan.

3. Penelitian selanjutnya diharapkan penulis melakukan *assessment*, *food recall* dan SQ-FFQ lebih mendalam serta dapat memberikan konsultasi gizi pada pasien/keluarga di akhir intervensi.