

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Berdasarkan hasil assessment gizi, pasien Penyakit Jantung Koroner (PJK) dengan hipertensi memiliki status gizi overweight pasien 1, 3 dan obesitas pada pasien 2. Hasil pemeriksaan biokimia menunjukkan adanya beberapa parameter yang tidak normal yakni peningkatan glukosa darah pada pasien 3 dan gangguan kadar kalium pada pasien 1. Pemeriksaan fisik semua pasien dalam keadaan lemah, pemeriksaan klinis nadi diatas normal pada pasien 1 sedangkan pasien lain normal. menunjukkan kondisi pasien mengalami takikardia dan 2, tekanan darah diatas normal pada pasien 2 dan 3. Pengkajian riwayat gizi pasien sebelum masuk rumah sakit dalam kategori defisit.
2. Berdasarkan diagnosis gizi yaitu NI-2.1 : kekurangan intake makan dan minuman oral (pasie 1,2,3), NI-5.1 : penurunan kebutuhan zat gizi (natrium) pada pasien 2,3 NC-3.3 : BB lebih berkaitan dengan pola makan salah (pasien 1,2,3), NB-1.1 : Pengetahuan kurang dikaitkan dengan zat gizi (pasien 1,2) dan NB-1.3 : belum siap untuk melakukan diet/perubahan pola makan (pasien 3)
3. Intervensi gizi yang diberikan diet jantung rendah natrium (pada pasien 1, 2) dan diet jantung rendah natrium dan diet DM (pasien 3). Edukasi diberikan berupa konseling gizi dengan media leaflet
4. Hasil monitoring dan evaluasi menunjukkan bahwa selama perawatan di rumah sakit asupan energi, protein, lemak, dan karbohidrat telah mencapai kategori normal serta kondisi klinis pasien menunjukkan perbaikan. Namun, selama kunjungan rumah asupan pasien mengalami penurunan masuk dalam kategori defisit tingkat sedang hingga defisit tingkat berat.

B. Saran

1. Bagi Rumah Sakit Tk. III/Wirasakti Kupang, diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan gizi dengan menyediakan etiket diet yang disesuaikan dengan menu pasien untuk mengantisipasi terjadinya pertukaran menu serta sebagai salah satu media edukasi mengenai terapi diet bagi pasien. Selain itu, rumah sakit juga perlu menyediakan siklus menu yang sesuai dengan diet pasien dan kebutuhan gizi pasien. serta melengkapi pemeriksaan laboratorium terutama pemeriksaan yang menunjang diagnosa medis pasien.
2. Peneliti selanjutnya disarankan melakukan perhitungan asupan lemak secara lebih rinci dengan membedakan lemak jenuh dan lemak tidak jenuh agar kualitas asupan lemak pasien dapat dinilai lebih spesifik. Selain itu, peneliti juga disarankan memberikan edukasi gizi lanjutan selama pemantauan di rumah apabila asupan pasien masih defisit untuk membantu meningkatkan kepatuhan terhadap anjuran diet