BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Hasil skrining (MUST) disimpulkan pasien beresiko malnutrisi
2. Pengkajian gizi yang dilakukan didapatkan status gizi pasien yaitu gizi baik, pasien anemia dan memiliki riwayat penyakit hipertensi.
3. Diagnosis gizi
   a. **NI 1.1 -** Peningkatan kebutuhan energi dan protein berkaitan dengan kerusakan jaringan dalam tubuh akibat kanker payudara ditandai dengan asupan protein pasien <80% kebutuhan.
   b. **NI 2.1 -** Inadekuat oral intake berkaitan dengan gangguan gastrointestinal mual dan muntah ditandai dengan asupan makan pasien <80% kebutuhan.
   c. **NI 5.4 -** Penurunan kebutuhan natrium berkaitan dengan hipertensi ditandai dengan tekanan darah pasien 183/104 mmHg (tinggi).
4. Terapi diet yang diberikan yaitu TKTPRG II dengan perhitungan energi 1.740,82 kkal, protein 68,6 gram, lemak 48,35 gram dan karbohidrat 257,8 gram dan natrium 600 mg/ hari atau 2 gram garam perhari dengan pemberian makan sesuai metabolisme basal pasien atau 65% dari kebutuhan yaitu energi 1.131,53 kkal, protein 44,59 gram, lemak 31,43 gram, karbohidrat 167,57 gram.

5. Bentuk makanan lunak dan pemberian susu enteral tinggi protein setiap kali makan
6. Hasil monitoring dan evaluasi menunjukkan asupan energi, protein, lemak dan karbohidrat semakin hari semakin meningkat tetapi masih <80% dari kebutuhan. Mual muntah berkurang, tekanan darah pasien sudah menurun karena diberikan obat hipertensi yaitu candesartan 1x16mg dan dibantu dengan makanan rendah garam.

B. Saran

1. Bagi Rumah Sakit diharapkan dapat mempertahankan kualitas pelayanan asuhan gizi yang baik.
2. Bagi pasien kanker payudara diharapkan untuk meningkatkan asupan makan khususnya energi dan protein untuk mempercepat penyembuhan.
3. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan acuan dalam penelitian yang berhubungan dengan asuhan gizi pasien kanker payudara.