

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Hasil skrining gizi menggunakan formulir Simple Nutrition Screening Tool (SNST) menunjukkan pasien memperoleh skor 6 (≥ 3) sehingga termasuk dalam kategori berisiko malnutrisi. Risiko malnutrisi dipengaruhi oleh kondisi ca mammae stadium IV dengan metastasis paru dan limfonodi disertai anemia, neutropenia, SVCS, dan DVT vena jugularis, serta adanya penurunan nafsu makan, badan lemas, dan penurunan berat badan.
2. Hasil assessment menunjukkan pasien Ny. NY berusia 44 tahun dengan diagnosis medis Ca mammae stadium IV metastasis paru dan limfonodi triple negatif. Berdasarkan dietary history, pola makan pasien cukup teratur namun masih tinggi lemak akibat kebiasaan mengonsumsi makanan goreng dan bersantan. Hasil antropometri menunjukkan status gizi kurang dengan persentil LILA 79,31%. Pemeriksaan biokimia menunjukkan anemia, leukopenia, trombositopenia, dan kreatinin rendah. Pemeriksaan fisik/klinis menunjukkan pasien tampak lemas, lingkaran mata cekung, sklera pucat kekuningan, serta pembengkakan pada leher dan tangan kanan akibat SVCS dan DVT vena jugularis.
3. Diagnosis gizi yang ditegakkan meliputi:
 - a. NI-5.1 Peningkatan kebutuhan zat gizi (energi dan protein) berkaitan

dengan hipermetabolisme akibat kanker payudara stadium IV dengan metastasis, proses inflamasi kronis, anemia, serta peningkatan pemecahan protein tubuh (cancer cachexia) ditandai dengan persentil LILA 79,31% (gizi kurang), pasien tampak lemah, nafsu makan menurun, sembelit, dan sklera mata pucat (indikasi anemia).

- b. NC-2.2 Nilai laboratorium terkait gizi abnormal berkaitan dengan penyakit kronis kanker stadium lanjut, efek kemoterapi, dan gangguan status gizi (gizi kurang) ditandai dengan Hb 9,6 g/dL, hematokrit 28,4%, eritrosit $3,22 \times 10^6/\mu\text{L}$, leukosit $2,90 \times 10^3/\mu\text{L}$, trombosit $116 \times 10^3/\mu\text{L}$, kreatinin 0,46 mg/dL tergolong rendah.
 - c. NB-1.6 Kepatuhan yang terbatas terhadap rekomendasi terkait gizi berkaitan dengan kebiasaan mengonsumsi makanan dengan pengolahan tinggi lemak jenuh dan pengolahan digoreng ditandai dengan konsumsi ayam goreng/ungkep santan 2x/hari, tahu dan tempe goreng setiap hari, dan camilan gorengan.
4. Intervensi gizi yang diberikan berupa Diet Tinggi Energi Tinggi Protein (TETP) dengan kebutuhan energi 1.549,08 kkal dan protein 64,54 gram per hari. Intervensi juga disertai edukasi dan konseling mengenai diet TETP, pemilihan bahan makanan yang sesuai untuk pasien kanker dan anemia, serta anjuran pengolahan makanan rendah lemak.
 5. Hasil monitoring dan evaluasi menunjukkan kondisi klinis pasien relatif stabil dengan keluhan lemas, sesak, dan pembengkakan yang mulai membaik selama perawatan. Asupan makan pasien selama rawat inap

sebagian besar memenuhi kebutuhan, namun saat pemantauan di rumah terjadi penurunan asupan terutama energi, protein, dan karbohidrat. Berat badan pasien mengalami sedikit peningkatan selama rawat inap yang kemungkinan dipengaruhi oleh retensi cairan, sedangkan nilai LILA tetap menunjukkan status gizi kurang. Secara keseluruhan, pasien masih memerlukan pemantauan dan intervensi gizi lanjutan untuk mencegah perburukan status gizi dan kondisi klinis.

B. Saran

1. Bagi Subjek Penelitian

Pasien diharapkan dapat menerapkan diet TETP sesuai anjuran, meningkatkan asupan energi dan protein, serta mengurangi konsumsi makanan yang digoreng dan bersantan agar status gizi dan kondisi klinis dapat membaik.

2. Bagi Rumah Sakit

Rumah sakit diharapkan dapat meningkatkan edukasi gizi dan pemantauan asupan makan pasien kanker secara berkelanjutan, serta menyediakan media edukasi yang mudah dipahami pasien dan keluarga.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian selanjutnya diharapkan dapat melakukan monitoring dalam jangka waktu yang lebih panjang untuk mengetahui efektivitas intervensi gizi terhadap perbaikan status gizi dan kondisi klinis pasien kanker payudara. Selain itu, peneliti selanjutnya disarankan untuk menerapkan SOP pengukuran secara tepat dan konsisten pada setiap kondisi pasien agar data

yang diperoleh lebih akurat, serta memperdalam teknik wawancara dan pengkajian kasus sehingga proses pengumpulan data dan pembahasan pada KTI dapat lebih mendalam.