

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Pengkajian Gizi (*Assessment*)

- a) Diagnosis medis pasien adalah kanker payudara dan anemia.
- b) Status gizi pasien berdasarkan IMT adalah kelebihan berat badan tingkat ringan.
- c) Hasil pemeriksaan laboratorium pasien menunjukkan nilai hemoglobin, nilai eritrosit, dan nilai hematokrit dibawah batasan nilai normal. Sedangkan untuk nilai leukosit dan trombosit pasien diatas batasan nilai normal.
- d) Hasil pemeriksaan fisik/klinis pasien untuk tekanan darah meningkat, nadi meningkat, dan suhu meningkat.
- e) Riwayat gizi
Tingkat konsumsi energi, protein, lemak, dan karbohidrat pasien tergolong buruk.

2. Diagnosis Gizi

Diagnosis gizi pasien adalah kelebihan intake energi, perubahan nilai laboratorium terkait zat gizi khusus (Fe), penurunan kebutuhan zat gizi spesifik (Na), kekurangan intake makanan dan minuman oral, dan pengetahuan yang kurang dikaitkan dengan makanan dan zat gizi.

3. Intervensi Gizi

Terapi diet yang diberikan yaitu diet tinggi energi tinggi protein 1700 Kkal. Terapi edukasi yang diberikan yaitu tentang diet tinggi energi tinggi protein 1700 Kkal, daftar bahan makanan penukar, dan bahan makanan yang dianjurkan dan yang tidak dianjurkan.

4. Monitoring dan Evaluasi

- a) Hasil monitoring antropometri yaitu berat badan pasien mengalami peningkatan sebesar 0,4 ons.
- b) Hasil monitoring biokimia selama 3 kali pemeriksaan untuk hemoglobin, eritrosit, dan hematokrit mengalami peningkatan namun masih dibawah batasan nilai normal. Nilai leukosit mengalami penurunan, namun masih diatas batasan nilai normal. Sedangkan untuk nilai trombosit mengalami penurunan dan

peningkatan, namun masih diatas batasan nilai normal.

- c) Hasil monitoring fisik pasien tergolong membaik dibuktikan dengan hasil pemeriksaan pada saat pasien keluar rumah sakit nafsu makan pasien meningkat secara bertahap. Pemeriksaan klinis untuk tekanan darah, *respiratory rate*, dan suhu normal. Nadi menurun namun sudah hampir mencapai batasan nilai normal.
- d) Hasil monitoring tingkat konsumsi energi dan zat gizi selama 3 kali *recall 24 jam* mengalami peningkatan. Namun walaupun mengalami peningkatan, tingkat konsumsi energi, protein, lemak, dan karbohidrat pasien masih tergolong buruk.

B. Saran

1. Sebaiknya, perlu diadakan monitoring secara berkala terhadap pasien setelah pasien keluar dari rumah sakit untuk memastikan apakah pasien menjalankan terapi diet yang dianjurkan dengan benar, mengonsumsi makanan yang dianjurkan, yang dibatasi, dan yang tidak dianjurkan, serta mengonsumsi makanan sesuai dengan kebutuhan dan gizi. Hal ini berguna untuk membantu mempertahankan dan meningkatkan status gizi pasien.
2. Sebaiknya, pihak keluarga terus memberikan dukungan kepada pasien agar pasien memiliki semangat untuk sembuh dari penyakitnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, M. 2012. *Pengantar Gizi Masyarakat*. Kencana Predana Media Group, Jakarta.
- Alodokter.com. 2019. Biopsi Payudara Untuk Deteksi Dini Kelainan Payudara. <https://www.alodokter.com/biopsi-payudara-untuk-deteksi-kelainan-pada-payudara>, (diakses pada 24 Mei 2019)
- Almatsier, Sunita. 2009. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Almatsier, Sunita. 2010. *Penuntun Diet Edisi Baru*. PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- American Cancer Society. 2016. Breast Cancer. <http://www.cancer.org/cancer/breastcancer/detailedguide/breast-cancer-risk-factors>, (diakses pada 24 Mei 2019)
- Aryani, R. 2010. *Kesehatan Remaja, Problem, dan Solusinya*. Salemba Medika, Jakarta.
- Balasubramaniam SM., Rotti SB., Vivekanandam. 2013. Risk Factors of Female Breast Carcinoma. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23713049>, (diakses pada 24 Mei 2019)
- Dieny, F.F. 2014. *Permasalahan Gizi pada Remaja Putri*. Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Febry, A. B., & Marendra, d. Z. 2010. *Pandai Mengatur Menu dan Tanggap Saat Anak Sakit*. Gagas Medika, Jakarta Selatan.
- Grace, Pierce A., Borley, Nail A., 2006. *At a Galance Ilmu Bedah*. Edisi 3. Erlangga, Jakarta.
- Handayani, D., Anggraeny, O., Dini, CY., Kurniasari, FN., Kusumastuty, I., Triatitrisari, KP., Mutiyani, M., Erliana, UD. 2015. *Nutrition Care Proccess (NCP)*. Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Instalasi Gizi RSSA. 2014. *Panduan Pengkajian dan Perhitungan Kebutuhan Gizi Edisi 2*.
- Iqbal J, Ferdousy T, Dipi R, Salim R, WeiWu, Narod SA, et al. 2015. Risk Factors for Premenopausal Breast Cancer in Bangladesh. *International Journal of Breast Cancer*. <http://downloads.hindawi.com./journals/ijbc/2015/612042.pdf> (diakses pada 24 Mei 2019)
- Kee, JL. 2007. *Pedoman Pemeriksaan Laboratorium dan Diagnostik Edisi 6*. EGC, Jakarta.

- Kementrian Kesehatan RI. 2013. *Laporan Riset Kesehatan Dasar*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- Kementrian Kesehatan RI. 2013. *Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit*. Pusat Data dan Informasi Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Kementrian Kesehatan RI. 2015. *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan*. Pusat Data dan Informasi Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Kementrian Kesehatan RI. 2015. *Infodatin Kanker*. Pusat Data dan Informasi Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Kementrian Kesehatan RI. 2016. *Infodatin Bulan Peduli Kanker Payudara*. Pusat Data dan Informasi Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Kementrian Kesehatan RI. 2017. *Panduan Penatalaksanaan Kanker Payudara*. Komite Penanggulangan Kanker Nasional, Jakarta.
- Mardiah, dkk., 2006. *Makanan Antikanker*. Kawan Pustaka, Jakarta.
- Mulyani, Nina Siti dan Rinawati Mega. 2013. *Kanker Payudara Dan PMS Pada Kehamilan*. Nuha medika, Yogyakarta.
- Mulyani, S. 2013. *Menopause Akhir Siklus Menstruasi Pada Wanita di Usia Pertengahan*. Nuha Medika, Yogyakarta.
- Orma, M H. 2011. Patofisiologi dan Manifestasi Klinis Anemia. <http://baihidlajandra.blogspot.com/2011/12/patofisiologi-dan-manifestasi-klinis.html>, (diakses pada 6 Mei 2019)
- Otto, Shirley E. 2005. *Buku Saku Keperawatan Onkologi*. EGC, Jakarta.
- Prastanti, AD., Wahyuni, S., Masrochah, S. 2014. Efek Radiasi Terhadap Perubahan Jumlah Leukosit Dan Eritrosit Pada Pasien Kanker Payudara Sebelum dan Setelah Radioterapi. *Jurnal Kesehatan*. <http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jimed/article/viewFile/3169/780>, (diakses pada 6 Mei 2019)
- Rasjidi, I. 2009. *Deteksi Dini dan Pencegahan Kanker pada Wanita*. Sagung Seto, Yogyakarta.
- Reksodikusumo, 1989. *Penilaian Status Gizi Secara Antropometri*. Depkes RI, Jakarta.
- Robbins., Cotran. 2005. *Dasar Patologis Penyakit*. EGC, Jakarta.
- Ruhyanudini, Faqih. 2011. Pemeriksaan Neurologis. [http://faqudin.staff.umm.ac.id/files/2011/09/PEMERIKSAANNEUROLOGI S.pdf](http://faqudin.staff.umm.ac.id/files/2011/09/PEMERIKSAANNEUROLOGI%20S.pdf), (diakses pada 24 Mei 2019)

- Suhardjo. 2002. *Perencanaan Pangan dan Gizi*. Bumi Aksara, Jakarta.
- Supariasa, IDN., Bakri, B., Fajar, I. 2016. *Penilaian Status Gizi*. EGC, Jakarta.
- Suparto. 2010. *Hubungan Faktor Risiko Penyakit Hipertensi pada Masyarakat di Kecamatan Jatipuro Kabupaten Karanganyar*. Thesis: Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret, Surakarta.
- USU. 2005. Pengaruh Anemia pada Kanker Terhadap Kualitas Hidup dan Hasil Pengobatan.
<http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/732/08E00105.pdf?sequence=1>, (diakses pada 6 Mei 2019)
- Waryana. 2010. *Gizi Reproduksi*. Pustaka Rihama, Yogyakarta.
- World Health Organization. 2005. Data Penderita Kanker Payudara di Dunia.
<http://www.who.int/cancer/detection/breastcancer/index1.html>. (diakses pada 6 Mei 2019)