

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah dilaksanakannya asuhan keperawatan pada Ny. M dengan masalah keperawatan defisit nutrisi akibat kanker payudara, maka dapat disusun simpulan sebagai berikut.. berdasarkan hasil pembhaasan dari asuhan keperawatan yang dilaksanakan dapat disimpulkan :

1. Berdasarkan pengkajian, subjek laporan kasus yakni Ny. M berjenis kelamin Perempuan berusia 70 tahun dengan kanker payudara stadium II saat ini masih menjalani kemoterapi sesi ke 3 dengan keluhan mual yang menyebabkan nafsu makan menurun, pasien mengatakan hal tersebut sudah sering terjadi setelah dirinya melakukan sesi kemoterapi. Berat badan menurun 10% dibawah rentang ideal (BB : 45kg, IMT : 18,2 m²). Saat dilakukan observasi ditemukan hasil membrane mukosa bibir pasien pucat, cepat kenyang setelah makan, dan juga pasien mengalami rambut rontok berlebihan.
2. Berdasarkan identifikasi diagnosa keperawatan pada Ny. M yang muncul yakni defisit nutrisi yang berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorbsi makanan akibat post kemoterapi kanker payudara ddibuktikan dengan penurunan Berat badan 10% dibawah rentang ideal (BB : 45kg, IMT : 18,2 m²), pasien mengeluh nafsu makan menurun, cepat kenyang setelah makan, membrane mukosa bibir pucat, rambut rontok berlebih.

3. Intervensi keperawatan yang dilakukan selama 5x60 menit yaitu intervensi berdasarkan buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia yakni manajemen nutrisi dengan melakukan observasi asupan nutrisi dan juga edukasi diet yang dianjurkan oleh ahli gizi. Serta intervensi kedua yakni promosi berat badan yang mencakup pemantauan berat badan secara rutin untuk memfasilitasi peningkatan berat badann.
4. Implementasi keperawatan dilaaksanakan sesuai dengan rencana keperawatan yang sudah ditetapkan yang dilakukan selama 5x60 menit. Implementasi keperawatan yang telah dilaksanakan sesuai dengan intervensi yang telah ditetapkan yaitu manajemen nutrisi yakni dengan melakukan observasi asupan nutrisi pasien dan memberikan edukasi diet sesuai anjuran ahli gizi dengan media poster, implementasi promosi berat badan dengan melakukan pemantauan berat badan secara rutin.
5. Evaluasi keperawatan pada Ny. M dilakukan setelah dilakukan implementasi selama 5x60 menit. Dimana didapatkan hasil evaluasi yakni penurunan skor malnutrisi pada pengkajian MST (*malnutrition screening tools*) dimana skor awal pada saat pengkajian tanggal 9 April 2025 yakni 3 (0 -5) yang berarti pasien mengalami risiko sedang. Kemudian setelah dilakukan pengkajian MST Kembali pada tanggal 14 April 2025 skor MST yakni 1 (0-5) yang berarti pasien mengalami risiko rendah. Selain itu dibuktikan juga dengan luaran keperawatan pada buku SLKI yakni pasien mengatakan porsi makan dan nafsu makan meningkat (4), verbalisasi untuk meningkatkan status nutrisi meningkat (5), Berat badan membaik (4), IMT membaik(4), frekuensi makan membaik (4), cepat

kenyang menurun(5), membrane mukosa membaik (5), rambut rontok belum menurun (2).

6. Analisis asuhan keperawatan yang diberikan pada Ny. M terbukti membuat status nutrisi membaik dibuktikan dengan penurunan skor malnutrisi pada pengkajian MST (*malnutrition screening tools*) dimana skor awal pada saat pengkajian tanggal 26 April 2025 yakni 3 (0-5) yang berarti pasien mengalami risiko sedang. Kemudian setelah dilakukan pengkajian MST Kembali pada tanggal 30 April 2025 skor MST yakni 1 (05) yang berarti pasien mengalami risiko rendah. Selain itu dibuktikan juga dengan luaran keperawatan pada buku SLKI yakni pasien mengatakan porsi makan meningkat (4), verbalisasi untuk meningkatkan status nutrisi meningkat (5), Berat badan membaik (4), IMT membaik (4), frekuensi makan membaik (4), membrane mukosa membaik (5), cepat kenyang menurun(5), rambut rontok belum menurun (2).

B. Saran

1. Bagi Perawat

Bagi perawat Puskemas Mengwi II di sarankan agar menerapkan intervensi keperawatan yang sesuai salah satu nya melakukan intervensi utama manajemen nutrisi kepada pasien dengan defisit nutrisi akibat post kemoterapi kanker payudara yang dapat meningkatkan asupan gizi untuk mendukung proses pemulihan tubuh pasca kemoterapi, mencegah terjadinya defisit nutrisi yang lebih berat, serta mendukung proses penyembuhan. Selain itu perawat dapat berkolaborasi secara aktif dengan tim medis lain nya untuk pemberian

implementasi lain yang di perlukan untuk membantu pasien mempertahankan atau meningkatkan status gizi secara bertahap selama masa perawatan di rumah.

2. Bagi Peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya di harapkan dapat melakukan pengembangan penelitian dengan cakupan yang lebih luas , agar hasil penelitian lebih relevan. Selain itu di harapkan penelitian mendatang dapat mengeksplorasi lebih dalam mengenai evektivitas berbagai intervensi keperawatan yang inovatif dalam menangani defisit nutrisi yang di akibatkan oleh post kemoterapi kanker payudara.

3. Bagi institusi

Bagi institusi pendidikan dapat ikut berperan aktif dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan khususnya pada pasien kanker payudara yang mengalami defisit nutrisi. Upaya yang dapat di lakukan melalui program promosi kesehatan ke masyarakat.