

## **BAB IV**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Simpulan**

Setelah pemberian asuhan keperawatan pada Ny. S dengan masalah defisit nutrisi akibat kanker payudara, dapat ditarik beberapa kesimpulan. Kesimpulan ini disusun berdasarkan hasil pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi, serta evaluasi yang telah dilakukan selama proses asuhan keperawatan.

1. Hasil pengkajian terhadap Ny. S, perempuan 59 tahun dengan diagnosis medis kanker payudara stadium lanjut, menunjukkan adanya penurunan berat badan dari 63 kg menjadi 46,15 kg dengan IMT 18,48 kg/m<sup>2</sup> (kategori berat badan kurang), LILA 22,5 cm, tampak lemas, membran mukosa pucat, rambut rontok hingga botak, serta sariawan yang menyebabkan nyeri saat menelan dan kesulitan makan. Pasien mengeluhkan nafsu makan menurun sejak menjalani enam kali kemoterapi, hanya mampu mengonsumsi makanan cair atau lunak, dan hasil MST menunjukkan skor 5 yang menandakan risiko tinggi malnutrisi.
2. Diagnosis keperawatan yang didapat setelah dilakukan pengkajian terhadap Ny. S adalah defisit nutrisi (D.0019) berhubungan dengan ketidakmampuan menelan makanan, dibuktikan dengan penurunan berat badan lebih dari 10% di bawah rentang ideal (BB 46,15 kg, IMT 18,48 kg/m<sup>2</sup>, LILA 22,5 cm), nafsu makan menurun sejak menjalani kemoterapi, serta adanya keluhan rambut rontok, gusi bengkak, sariawan, nyeri menelan, kondisi tubuh lemas, dan membran mukosa pucat.

3. Perencanaan keperawatan pada Ny. S difokuskan pada defisit nutrisi (D.0019) dengan dua intervensi utama, yaitu manajemen nutrisi (I.03119) dan promosi berat badan (I.03136) yang mencakup observasi status gizi, pemberian makanan sesuai kondisi pasien, edukasi diet bergizi, serta kolaborasi dengan ahli gizi dan dukungan psikososial.
4. Implementasi keperawatan pada Ny. S dilaksanakan selama  $5 \times 60$  menit dari 13–18 Februari 2026, meliputi pemantauan status gizi, edukasi diet tinggi kalori dan protein, kolaborasi dengan ahli gizi, serta dukungan psikososial melalui terapi musik dan motivasi, yang menghasilkan peningkatan nafsu makan, berkurangnya sariawan, dan kenaikan berat badan dari 46,15 kg menjadi 47,13 kg.
5. Hasil evaluasi pada Ny. S menunjukkan perbaikan status nutrisi dengan peningkatan nafsu makan dan berat badan dari 46,15 kg (IMT 18,48 kg/m<sup>2</sup> – kurus) menjadi 47,13 kg (IMT 18,88 kg/m<sup>2</sup> – normal bawah). Didapatkan hasil skrining MST dengan skor 4 (risiko tinggi malnutrisi) dari sebelumnya 5, disertai penurunan sariawan dan peningkatan frekuensi makan. Masalah defisit nutrisi dinilai teratasi sebagian, dengan rencana mempertahankan diet tinggi kalori-protein, monitoring berat badan, edukasi keluarga, serta pola makan porsi kecil tetapi sering.

## **B. Saran**

Berdasarkan hasil laporan kasus ini, penulis memberikan saran kepada :

### **1. Bagi perawat pemegang program PTM usia dewasa di Puskesmas Klungkung II**

Perawat diharapkan dapat mengoptimalkan pemantauan dan pendampingan pasien kanker secara berkelanjutan, khususnya dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi, melalui edukasi kesehatan, pemantauan status gizi, serta dukungan kepada pasien dan keluarga guna meningkatkan kualitas hidup pasien.

### **2. Bagi pasien dan keluarga**

#### **a. Bagi pasien**

Diharapkan pasien dapat melanjutkan terapi dan perawatan secara teratur, mematuhi diet yang dianjurkan (tinggi kalori dan protein), serta melakukan pemantauan kondisi kesehatan secara mandiri guna mendukung pemenuhan nutrisi dan proses pemulihan.

#### **b. Bagi keluarga**

Diharapkan keluarga berperan aktif dalam mendampingi pasien, membantu pemenuhan kebutuhan nutrisi, mengingatkan kepatuhan terapi, serta memberikan dukungan fisik dan psikologis untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.