

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil penelitian

Data primer dan sekunder di Ruang Cempaka RSUD Prof Dr. W. Z Johannes Kupang digunakan untuk mengumpulkan karakteristik pasien. Selama satu bulan, dari tanggal 22 Mei hingga 22 Juni 2024, peneliti melakukan penelitian tentang proses asuhan gizi terstandar pada pasien kanker payudara. Ada dua pasien yang bersedia menjadi responden di ruang cempaka, dengan data sebagai berikut:

##### 1. Kasus 1

###### a. Data Identitas Pasien

Nama	: Ny. G
Jenis kelamin	: Perempuan
Tanggal lahir	: 14 Februari 1981
Usia	: 43 tahun
Agama	: Kristen Protestan
Alamat	: BTN Kolhwa
Pekerjaan	: IRT
Tanggal masuk RS	: 19 Mei 2024
No RM	: 05xxx
Diagnosa	: Kanker Payudara (stadium 2)
Frekuensi kemo	: 3x
Keluhan Utama	: Nyeri pada dada bagian kanan

###### b. Assesment (Pengkajian Gizi)

###### 1. Data Antropometri

Hasil pengukuran antropometri dan evaluasi status gizi pasien adalah sebagai berikut:

Berat Badan = 40 kg

$$\begin{aligned}
\text{Tinggi Badan} &= 148 \text{ cm} \\
\text{IMT} &= \frac{\text{BB (kg)}}{(\text{TB})^2 \text{ m}^2} \\
&= \frac{40 \text{ kg}}{(1,48)^2 \text{ m}^2} \\
&= \frac{40}{2,19} \\
&= 18,26 \text{ kg/m}^2 \text{ ( Status Gizi : Kurang)} \\
\text{BBI} &= (\text{TB}-100) \\
&= 148 - 100 \\
&= 48
\end{aligned}$$

## 2. Data Biokimia

**Tabel 3. Data Biokimia Ny.G ( 19/05/2024)**

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Normal	Keterangan
Hemoglobin	9,2	g/dl	12 – 16	<b>Rendah</b>
Eritrosit	3,91	uL	4,7 – 5,40	<b>Rendah</b>
Hematrokit	29,3	%	37- 47,0	<b>Rendah</b>

*Sumber : data rekam medik RSUD Prof. Dr. W. Z Johannes Kupang*

Berdasarkan tabel hasil Pemeriksaan biokimia, hemoglobin, Eritrosit dan Hematrokit rendah

## 3. Data Klinik/ Fisik

### a) Klinik

**Tabel 4. data klinik Ny. G (19/05/2024)**

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal	Keterangan
TD	90/60 mmhg	90/60 – 120/80 mmHg	Normal
Suhu	36 <sup>0c</sup>	36 – 37 <sup>0c</sup>	Normal
Nadi	90 x/menit	60 – 100 x/menit	Normal
RR	20 x/menit	16 – 20 x/menit	Normal

Sumber : rekam medis tahun 2024

Berdasarkan tabel hasil pemeriksaan klinik, Tekanan darah, suhu, nadi dan respirasi normal

b) Fisik

Tabel 5. data fisik Ny. G (19/05/2024)

No.	Jenis pemeriksaan	Hasil
1.	Kesadaran	Compos mentis
2.	Nyeri di payudara	Ada

Sumber : data rekam medik RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang

**Kesimpulan** : berdasarkan pemeriksaan data fisik pasien selama pengamatan bahwa keadaan pasien masih lemah, mual muntah dan nyeri pada bagian payudara

## 2. Dietary History

Kualitatif : Pasien makan nasi tiga kali sehari, sekali makan dua centong. Mereka juga makan lauk hewani seminggu sekali, baik digoreng atau dipanggang. Mereka juga makan sayur, seperti bayam dan sawi, dua hingga tiga kali sehari. Mereka juga makan buah empat hingga lima kali dalam seminggu. Sebelum sakit, pasien suka makan makanan yang sering dibakar atau dipanggang; mereka juga suka mie instan dan gorengan.

Kuantitatif : Recall asupan sebelum masuk rumah Sakit :

Tabel 6. Hasil recall sebelum masuk rumah sakit (18/05/2024)

Implementasi	Energi	Protein	Lemak	Karbohidrat	Fe
Asupann	997.78	41	30	236	9,31
Kebutuhan	2.272,3	85	60	369	18
% Asupan	44%	48%	67%	37%	52%

Tingkat asupan	Defisit tingkat berat				
----------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

*Sumber : Data Primer Terolah 2024*

**Kesimpulan :** Berdasarkan tabel hasil recall diatas, asupan pasien dari energi, protein, lemak, karbohidrat dan Fe dikategorikan defisit tingkat berat. Dikarenakan pasien mengalami nyeri dan mual muntah sehingga hal tersebut menyebabkan penurunan nafsu makan pada pasien.

### 3. Riwayat Personal

- a. Diagnosa Medis : kanker payudara
- b. Riwayat penyakit sekarang : pasien mengeluh nyeri pada payudara Sebelah kiri dan sesak napas
- c. Riwayat penyakit dahulu : pasien menderita kanker payudara sejak november 2023
- d. Riwayat penyakit keluarga : Kanker payudara
- e. Sosial ekonomi
  - Pekerjaan : IRT
  - Pendidikan :S1

### C. Diagnosa Gizi

- a) NI 5.2 Peningkatan kebutuhan zat gizi Fe berkaitan dengan gangguan metabolisme dalam darah ditandai dengan hasil lab Hb rendah (9,2 g/dL) rendah.
- b) NI 1.4 kekurangan intake energi berkaitan dengan penurunan nafsu makan karena pasien mengalami nyeri dan mual muntah yang ditandai dengan hasil recall 1x24 jam asupan energi 44% defisit Tingkat berat ( SMRS)
- c) NI 5.7.1 kekurangan intake protein berkaitan dengan penurunan nafsu makan karena pasien mengalami nyeri dan mual muntah yang ditandai dengan hasil recall 1x24 jam asupan protein 48% defisit Tingkat berat ( SMRS)

- d) NI 5.8.1 kekurangan intake karbohidrat berkaitan dengan penurunan nafsu makan karena pasien mengalami nyeri dan mual muntah ditandai dengan hasil recall 1x24 jam asupan karbohidrat 37% defisit Tingkat berat ( SMRS)
- e) NC 3.1 Berat badan kurang berkaitan dengan kurangnya asupan oral ditandai dengan hasil IMT 18,26 kg/m<sup>2</sup> ( berat badan kurang)
- f) NB 1.2 sikap yang salah mengenai makanan atau zat gizi berkaitan dengan kebiasaan makan tidak memenuhi kebutuhan zat gizi ditandai dengan sebelum sakit pasien suka mengkonsumsi makanan yang di/panggang atau dibakar, mie instan, dan makanan diwarung serta gorengan.

#### **D. Intervensi Gizi**

##### **a) Terapi Gizi**

1. Jenis Diet : kanker (TKTP)
2. Bentuk Makanan : Nasi (Biasa)
3. Rute Makanan : Oral
4. Jenis Diet :
  - 1) Membantu atau memenuhi kebutuhan energi dan protein yang meningkat untuk mencegah dan mengurangi kerusakan jaringan tubuh pasca kemoterapi.
  - 2) Mencegah agar sel kanker tidak menyebar dan memperbaiki jaringan tubuh yang rusak
  - 3) Meningkatkan kadar hemoglobin hingga mencapai normal
  - 4) Menambah berat badan hingga mencapai berat badan normal
5. Syarat Diet

- 1) Energi diberikan diatas kebutuhan normal dengan memperhitungkan faktor stress dan faktor aktifitas yaitu energy sebesar 2.097,5 kkal
- 2) Protein diberikan 20% dari kebutuhan energy total yaitu sebesar 79 gram
- 3) Lemak diberikan 20% dari kebutuhan energy total yaitu sebesar 47 gram
- 4) Karbohidrat diberikan 65% sisa dari kebutuhan energy total yaitu sebesar 340 gram
- 5) Fe diberikan sesuai kebutuhan yaitu 18 gram yang diperoleh dari bahan makanan sumber protein hewani seperti daging sapi, daging ayam, daging bebek, ikan, telur dan susu
- 6) Sumber bahan makanan yang mengandung asam folat seperti daging ayam, hati ayam, kangkung, bayam, kacang- kacangan, papaya, jeruk dan alpukat.
- 7) Vitamin dan mineral (selenium dan zink) cukup, untuk menunjang proses metabolisme dalam tubuh terutama Vitamin A dan C sesuai kebutuhan.
- 8) Sumber bahan makanan tinggi antioksidan seperti buah-buahan dan sayuran.
- 9) Makanan diberikan dalam bentuk mudah cerna.

*Sumber*

#### 6. Kebutuhan Gizi

$$\begin{aligned}
 \text{BEE} &= 655 + ( 9,6 \times \text{BBI} ) + ( 1,7 \times \text{TB} ) - ( 4,7 \times \\
 \text{Usia} ) & \\
 &= 655 + ( 9,6 \times 48 ) + ( 1,7 \times 148 ) - ( 4,7 \times 44) \\
 &= 655 + 460,8 + 251 - 206 \\
 &= 1.165,3 \text{ Kkal}
 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
 \text{TEE} &= \text{BEE} \times \text{Faktor aktifitas} \times \text{faktor stress} \\
 &= 1.122 \times 1,2 \times 1,5 \\
 &= 2.097,5 \text{ Kkal} \\
 \\ 
 \text{Protein} &= 15 \% \times 2.097,5 : 4 \\
 &= 79 \text{ gram} \\
 \\ 
 \text{Lemak} &= 20 \% \times 2.097,5 : 9 \\
 &= 47 \text{ gram} \\
 \\ 
 \text{Karbohidrat} &= 65 \% \times 2.097,5 : 4 \\
 &= 340 \text{ gram}
 \end{aligned}$$

**b) Terapi Edukasi Gizi**

Hari/ Tanggal : Sabtu, 25 Mei 2024  
 Pukul : 10.00 – 10.15 WITA  
 Sasaran : 15 menit  
 Tempat : Cempaka  
 Penyuluh : Mardes Yuniadel Saudale  
 Media : Leaflet Diet kanker (TKTP)  
 Metode Penyuluhan : Diskusi dan tanya jawab

1. Tujuan Umum

Keluarga pasien dapat memahami tentang diet yang diberikan berkaitan dengan penyakit kanker payudara

2. Tujuan Khusus

- a) Memberikan edukasi pada keluarga pasien mengenai kebutuhan zat gizi pasien.
- b) Memberikan edukasi pada keluarga pasien mengenai diet serta bahan makanan yang dianjurkan dan makanan yang dibatasi.

**E. Hasil Monitoring dan Evaluasi**

**1. Perkembangan Data Antropometri**

Antropometri adalah alat yang sangat populer untuk mengukur status gizi seseorang, karena ada banyak ketidakseimbangan antara asupan protein dan energi. Pola pertumbuhan fisik dan proporsi jaringan tubuh seperti lemak, otot, dan jumlah air dalam tubuh biasanya menunjukkan masalah. Dalam antropometri, berbagai ukuran tubuh diukur, termasuk berat badan, tinggi badan, lingkar lengan atas, lingkar pinggang, lingkar panggul, lingkar lengan atas, dan tebal lemak di bawah kulit. Hasil menunjukkan bahwa pasien tidak mengalami perubahan dalam status gizinya, yaitu kurang.

**1. Data biokimia**

**Tabel 8. Data Biokimia Ny.G ( 21/05/2024)**

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Normal	Keterangan
Hemoglobin	10,7	g/dl	12 - 16	<b>Rendah</b>
Eritrosit	4,23	uL	4,7 – 5,40	<b>Rendah</b>
Hematokrit	31,8	%	37- 47,0	<b>Rendah</b>

Berdasarkan tabel monitoring biokimia, hemoglobin,eritrosit dan hematokrit masih rendah

**2. Data Klinik/Fisik**

**a) Klinik**

**Tabel 9. Data klinik Ny. G**

Waktu	Tekanan darah	Jenis pemeriksaan		Suhu
		Nadi	Pernapasan	
19/05/2024	96/60 mmhg	60 x/menit	20 x/menit	36 <sup>0</sup> c
20/05/2024	90/60 mmhg	75 x/menit	20 x/menit	36 <sup>0</sup> c

21/05/2024	110/80 mmhg	90 x/menit	20 x/menit	36 °c
------------	-------------	------------	------------	-------

Berdasarkan tabel hasil pemeriksaan klinik selama tiga hari, tekanan darah, nadi, pernapasan dan suhu normal.

**b) Fisik**

**Tabel 9. Data klinik Ny. G**

	19/05/2024	20/05/2024	21/05/2024
<b>Kesadaran</b>	Compos Mentis	Compos Mentis	Compos mentis
<b>Nyeri</b>	Ada	Ada	ada

*Sumber: Data Rekam Medik RSUD Prof. Dr. W.Z, Johannes Kupang*

**3. Asupan Makan**

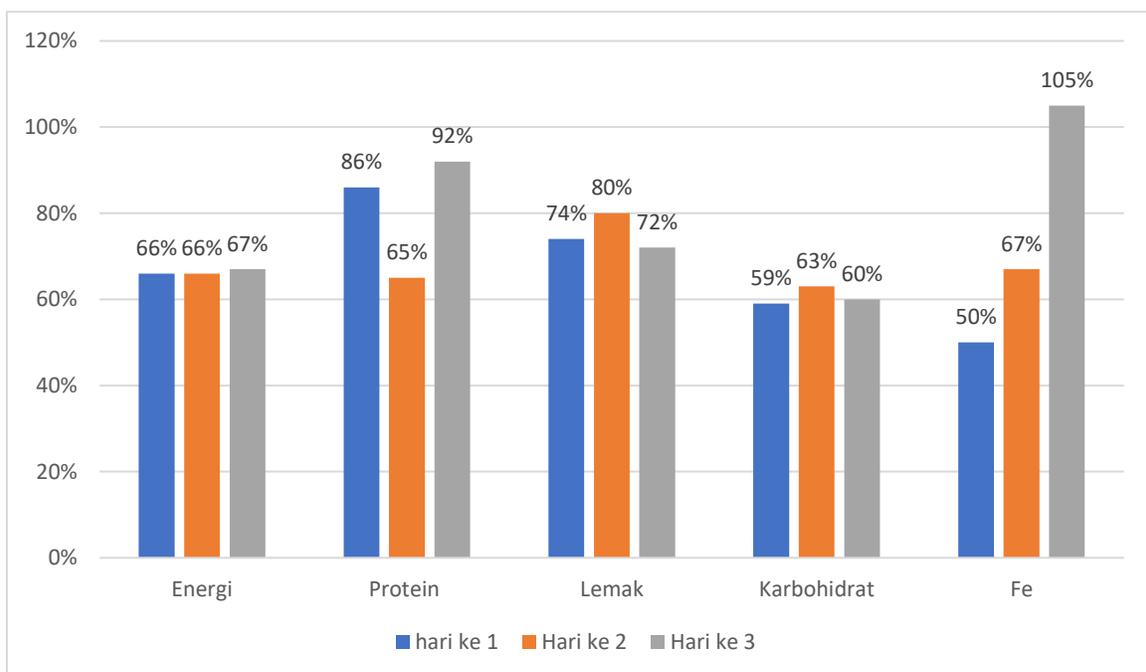
Studi makanan dilakukan selama tiga hari (21–23 Mei 2024). Berdasarkan siklus menu sepuluh hari, pasien menerima makanan rumah sakit. Selama tiga hari, pengamatan asupan makanan meliputi makan pagi, snack pagi, makan siang, snack sore, dan makan malam, serta makanan dari luar rumah sakit. Hasil pengamatan asupan makanan selama tiga hari tersebut digambarkan dalam tabel berikut:

**Tabel 10. perkembangan asupan makanan Ny. G**

<b>Tanggal</b>	<b>Keterangan</b>	<b>Energi ( Kkal)</b>	<b>Protein (gr)</b>	<b>Lemak (gr)</b>	<b>kH (gr)</b>	<b>Fe</b>
21/05/2024	Kebutuhan	2.097,5	79	47	340	18
	Asupan RS	1.394,6	68	35	201	9
	% Asupan	66%	86%	74%	59%	50%
22/05/2024	Kebutuhan	2.097,5	79	47	340	18
	Asupan RS	1.387,4	52	38	213	12
	% Asupan	66%	65%	80%	63%	67%
23/05/2024	Kebutuhan	2.097,5	79	47	340	18

Asupan RS	1.411,1	73	34	205	19
% Asupan	67%	92%	72%	60%	105%
<b>Kebutuhan</b>	2.097,5	79	47	340	18
<b>Rata-rata asupan makanan selama 3 Hari</b>	1.397,7	64	36	206	13
<b>% asupan</b>	67%	81%	76%	60%	72%
<b>Tingkat Asupan</b>	Defisit tingkat berat	Defisit tingkat ringan	Defisit tingkat ringan	Defisit tingkat berat	Defisit tingkat sedang

Berdasarkan pengamatan asupan makan pasien selama 3 hari diperoleh % asupan pada pasien pertama Ny. G Energi 67% ( defisit Tingkat berat ), Protein 81% ( defisit tingkat ringan ), Lemak 76% ( defisit tingkat ringan ), Karbohidrat 60% ( defisit Tingkat berat ) dan FE 72%,(defisit tingkat sedang Tingkat) Asupan defisit dikarenakan pasien tidak mengonsumsi makanan rumah sakit sampai habis dikarenakan pasien masih mengalami nyeri di payudara dan mual muntah sehingga pasien tidak ada nafsu makan untuk menghabiskan makanan yang disediakan dari Rumah Sakit.



Gambar 1.3 grafik asupan makan Ny. G selama 3 hari

**Tabel 11. MONEV**

<b>Hari /tanggal</b>	<b>Assesment/ Pengkajian</b>	<b>Diagnosa</b>	<b>Intervensi</b>	<b>Target</b>	<b>Ket</b>
21/05/2024	<b>Antropometri</b> BB = 40	NC 3.1 Berat badan kurang berkaitan dengan asupan oral ditandai dengan hasil recall energi defisit tingkat berat ( 49%)	Pemberian diet TKTP	18,5-25,0 kg/m <sup>2</sup>	Belum mencapai batas normal
	<b>Biokimia</b> Hemoglobin (9,2 g/dL)	NI 5.2 Peningkatan kebutuhan zat gizi tertentu (Fe) berkaitan dengan gangguan metabolisme dalam darah ditandai dengan Hb rendah (9,2 g/dL).	Pemberian diet TKTP	12-15 gram/dL	Belum mencapai batas normal
	<b>Asupan</b> Energi = 66% Protein = 86% Lemak=74% Karbohidrat=69% Fe = 50%	NI 2.1 Kekurangan intake makanan dan minuman oral berkaitan dengan meningkatnya kebutuhan energi penyakit metabolisme yang lama ditandai dengan hasil recall energi,lemak,karbohidrat defisit tingkat berat	Pemberian diet TKTP	90-119 %	Energi,lemak, karbohidrat dan Fe belum mencapai batas normal sedangkan Protein normal
22/05/2024	<b>Asupan</b> Energi=66% Protein= 65% Lemak= 80% Karbohidrat=63%	NI 2.1 Kekurangan asupan oral berkaitan dengan penurunan nafsu makan ditandai dengan asupan energi,protein,	Pemberian diet TKTP	90-119%	Energi, protein, karbohidrat dan fe belum mencapai batas normal sedangkan

	Fe = 67%	lemak, karbohidrat dan fe defisit.			Lemak normal
	<b>Biokimia</b> Hemoglobin (10,7 g/dL)	NI 5.2 Peningkatan kebutuhan zat gizi tertentu (Fe) berkaitan dengan gangguan metabolisme dalam darah ditandai dengan Hb rendah (10,7 g/dL).	Pemberian diet TKTP	12-15 gram/dL	Belum mencapai batas normal
23/05/2024	<b>Asupan</b> Energi= 67% Protein= 92% Lemak=72% Karbohidrat=60% Fe =105%	NI 2.1 Kekurangan asupan oral berkaitan dengan pasien merasa nyeri dan mual ditandai dengan asupan energi, protein, lemak, karbohidrat dan fe defisit.	-	90-119%	Energi, lemak, dan karbohidrat belum mencapai batas normal sedangkan Protein dan fe mencapai batas normal

## 1. Hasil Edukasi

Edukasi tentang diet kanker payudara akan diberikan kepada keluarga pada tanggal 25 Mei 2024 dengan menggunakan leaflet selama  $\pm$  15 menit. Edukasi ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pasien, antara lain membantu pasien untuk mengenali masalah kesehatan yang mereka hadapi. Salah satu materi edukasi yang diberikan kepada pasien dan keluarga mereka adalah diet TKTP (Tinggi Kalori Tinggi Protein). Hasilnya menunjukkan bahwa pasien memahami dan memahami apa yang diberikan, termasuk makanan yang disarankan dan yang tidak disarankan. Mereka juga siap untuk menjalankan diet yang diberikan dengan tidak mengonsumsi makanan dari luar rumah sakit karena keinginan mereka untuk cepat sembuh.

## 2. RESPONDEN 2

### A. Data identitas Pasien

Nama : Ny. Y  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Umur : 37 Tahun  
Agama : Kristen  
Alamat : Oebobo  
Pekerjaan : IRT  
Tanggal MRS : 20/05/2024  
No RM : 580642  
Nama Ruang : Cempaka  
Diagnosa : kanker payudara (Stadium 1)  
Frekuensi kemo: 1x  
Keluhan utama : Nyeri pada payudara dan lemas

### B. Assesment

#### 1. Data Antropometri

Lila : 27,4

TL : 44 cm

Estimasi TB dari TL ( karena pasien sedang dalam keadaan bed rest)

$$\begin{aligned}TB &= 84,88 + (1,83 \times TL) - (0,24 \times U) \\&= 84,88 + (1,83 \times 44) - (0,24 \times 37) \\&= 84,88 + 80,52 - 8,8 \\&= 156,60 \text{ cm}\end{aligned}$$

Estimasi BB menurut Lila ( karena pasien sedang dalam keadaan bed rest)

$$BB(\text{Lila}) = \frac{\text{Lila yang diukur}}{2,3} \times (TB - 100)$$

$$\begin{aligned}&\text{Lila standar cera} \\&= \frac{27,4}{2,3} \times (157 - 100) \\&29 \\&= 54 \text{ kg}\end{aligned}$$

Lila =  $27,4 \times 10 = 274 \text{ mm}$   
 Status gizi = Lilax 100/persentil ( 37 tahun)  
 =  $\frac{274}{326} \times 100$   
 = 84 % ( status gizi kurang)

Sumber: WHO-NCHS

### 3. Data Biokimia

**Tabel 11. Data Biokimia Ny. Y (20/05/2024)**

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Normal	Keterangan
Hemoglobin	12,7	g/dl	12 – 16	Normal
Eritrosit	4,96	uL	4,7 – 5,40	Normal
Hematrokrit	39,2	%	37- 47,0	Normal

Sumber : Rekam Medis tahun 2024

### 4. Data Klinik/Fisik

#### a) Klinik

**Tabel 12. Data Klinik Ny. Y (20/05/2024)**

No	Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal	Keterangan
1.	TD	110/70	90/60 – 120/80 mmHg	Normal
2.	Suhu	36	36 – 37 <sup>0c</sup>	Normal
3.	Nadi	69	60 – 100 x/menit	Normal
4.	Respirasi	19	16 – 20 x/menit	Normal

#### b) Fisik

**Tabel 13. Data Fisik Ny. Y (20/05/2024)**

No	Jenis Pemeriksaan	Hasil Pemeriksaan
1.	Kesadaran	Compos mentis
2.	Sesak nafas	Tidak ada
3.	Nyeri di payudara	Ada

Sumber : Data Rekam Medik RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang

**Kesimpulan** : berdasarkan pemeriksaan data fisik pasien selama pengamatan bahwa keadaan pasien masih lemah, mual dan nyeri pada bagian payudara

## 5. Dietary History

Kualitatif: Pasien mengkonsumsi makanan pokok 3-4x/hari. Makanan pokok yang sering di konsumsi nasi. Lauk hewani yang dikonsumsi yaitu daging ayam, daging babi, dan ikan 2-3x dalam seminggu. Lauk nabati tempe dan tahu 2-3x dalam seminggu, sayuran seperti bayam, kangkung, sawi 4-5x dalam seminggu dan pasien mengkonsumsi buah seperti pepaya dan pisang. Pasien tidak memiliki pantangan makanan, sebelum sakit pasien suka mengkonsumsi makanan yang digoreng, suka mengkonsumsi mie instan, daging babi yang dipanggang .

Kuantitatif : Recall asupan sebelum masuk rumah sakit:

**Tabel 14. Hasil Asupan sebelum masuk rumah sakit Ny. Y(19/05/2024)**

Implementasi	Energi	Protein	Lemak	Karbohidrat
Asupan	1.250,5	63	21	205
Kebutuhan	2.413,3	90	53	392
% Asupan	52 %	76 %	39 %	53 %
Kategori	Defisit tingkat berat	Defisit tingkat sedang	Defisit tingkat berat	Defisit tingkat berat

**Kesimpulan** : Berdasarkan hasil asupan sebelum masuk rumah sakit energi, lemak dan karbohidrat defisit tingkat berat sedangkan protein defisit tingkat sedang. Dikarenakan pasien mengalami nyeri pada payudara dan mual sehingga hal tersebut menyebabkan penurunan nafsu makan pada pasien.

## 6. Riwayat personal

Diagnosa Medis : kanker payudara (stadium1)

Riwayat Penyakit Sekarang : Pasien mengeluh nyeri dan lemah

Riwayat Penyakit Dahulu :Pasien menderita kanker payudara sejak bulan maret

tahun 2023, tidak pernah berobat ke rumah sakit, pasien hanya menggunakan obat herbal. Pasien belum pernah mendapatkan edukasi terkait gizi

Riwayat penyakit keluarga : -

Sosial Ekonomi

Pekerjaan : IRT

Pendidikan : SMA

### **C. Diagnosa Gizi**

- a. NI 1.4 kekurangan intake energi berkaitan dengan penurunan nafsu makan karena pasien mengalami nyeri di payudara dan mual yang ditandai dengan hasil recall 1x24 jam asupan energi 52% defisit Tingkat berat ( SMRS)
- b. NI 5.7.1 kekurangan intake protein berkaitan dengan dengan penurunan nafsu makan karena pasien mengalami nyeri di payudara dan mual dan yang ditandai dengan hasil recall 1x24 jam asupan protein 76% defisit Tingkat sedang ( SMRS)
- c. NI 5.8.1 kekurangan intake karbohidrat berkaitan dengan dengan penurunan nafsu makan karena pasien mengalami nyeri di payudara dan mual yang ditandai dengan hasil recall 1x24 jam asupan karbohidrat 53% defisit Tingkat berat ( SMRS)
- d. NC 3.1 Berat badan kurang berkaitan dengan kurangnya asupan oral karena pasien mengalami nyeri pada payudara

dan mual ditandai dengan hasil recall energy deficit tingkat berat (52%)

- e. NB 1.2 sikap yang salah mengenai makanan atau zat gizi berkaitan dengan kebiasaan makan tidak memenuhi kebutuhan zat gizi ditandai dengan sebelum sakit pasien suka mengkonsumsi makanan yang makanan yang digoreng, suka mengkonsumsi mie instan, dan juga daging babi yang dipanggang.
- f. NB 1.1 kurangnya pengetahuan terkait makanan dan gizi berkaitan dengan pasien belum pernah mendapatkan edukasi terkait gizi ditandai dengan pasien suka mengkonsumsi makanan yang digoreng, suka mengkonsumsi mie instan, dan juga daging babi yang dipanggang

#### **D. Intervensi Gizi**

##### **1. Terapi Gizi**

Jenis Diet : Diet kanker (TKTP)

Bentuk Makanan : Biasa ( Nasi )

Rute Makan : Oral

Tujuan Diet :

- a) Mencegah dan mengurangi kerusakan jaringan tubuh setelah kemoterapi dengan memenuhi kebutuhan energi dan protein yang meningkat
- b) Mencegah penyebaran sel kanker dan memperbaiki jaringan tubuh yang rusak
- c) Meningkatkan berat badan hingga mencapai berat badan normal

Syarat Diet :

- a. Energy diberikan diatas kebutuhan normal dengan memperhitungkan faktor stress dan faktor aktifitas yaitu energy sebesar 2.225,8 Kkal
- b. Protein diberikan 20% dari kebutuhan energy total yaitu sebesar 83,46 gram
- c. Lemak diberikan 20% dari kebutuhan energy total yaitu sebesar 49.46 gram
- d. Karbohidrat diberikan 65% sisa dari kebutuhan energy total yaitu sebesar 361,69 gram
- d) Fe diberikan sesuai kebutuhan yaitu 18 gram yang diperoleh dari bahan makanan sumber protein hewani seperti daging sapi, daging ayam, daging bebek, ikan, telur dan susu
- e) Sumber bahan makanan yang mengandung asam folat seperti daging ayam, hati ayam, kangkung, bayam, kacang- kacangan, papaya, jeruk dan alpukat.
- f) Sumber bahan makanan tinggi antioksidan seperti sayur dan buah dan zat besi seperti sayur dan buah
- g) Vitamin dan mineral ( selenium dan zink) cukup, untuk menunjang proses metabolisme dalam tubuh terutama Vitamin A, dan C sesuai kebutuhan.
- h) Makanan diberikan dalam bentuk mudah cerna.

#### Kebutuhan Gizi

$$\begin{aligned}
 \text{BEE} &= 655 + (9,6 \times \text{BBI}) + (1,7 \times \text{TB}) - (4,7 \times \\
 \text{usia}) & \\
 &= 655 + (9,6 \times 51) + (1,7 \times 157) - (4,7 \times 37) \\
 &= 655 + 489,9 + 266 - 173,9 \\
 &= 1.236,6 \text{ Kkal}
 \end{aligned}$$

$$\text{TEE} = \text{BEE} \times \text{Faktor Aktifitas} \times \text{Faktor stress}$$

$$= 1.236,6 \times 1,2 \times 1,5$$

$$= 2.225,8 \text{ Kkal}$$

$$\text{Protein} = 15 \% \times 2.225,8 \text{ kkal} : 4$$

$$= 83,46 \text{ gram}$$

$$\text{Lemak} = 20 \% \times 2.225,8 \text{ kkal} : 9$$

$$= 49,46 \text{ gram}$$

$$\text{Kh} = 65\% \times 2.225,8 \text{ kkal} : 4$$

$$= 361,69 \text{ gram}$$

## 1. **Terapi Edukasi Gizi**

Hari/Tanggal : 20 Mei 2024

Pukul : 10.00 -10.15 WITA

Waktu Penyuluhan :  $\pm$  15 menit

Sasaran : Pasien dan Keluarga pasien

Tempat : Cempaka

Penyuluh : Mardes Yuniadel Saudale

Media : Leaflet Diet kanker (TKTP)

Metode Penyuluhan : Diskusi dan tanya jawab.

### 1. Tujuan Umum

Keluarga pasien dapat memahami diet yang diberikan karena penyakit pasien.

### 2. Tujuan khusus

- a. Memberikan edukasi pada keluarga pasien mengenai kebutuhan zat gizi pasien.

- b. Memberikan edukasi pada keluarga pasien mengenai diet kanker (TKTP) serta bahan makanan yang dianjurkan dan makanan yang dibatasi.

**F. Hasil Monitoring Dan Evaluasi**

**1. Perkembangan Data Antropometri**

Secara umum, antropometri mengacu pada ukuran tubuh manusia. Dari perspektif gizi, antropometri berkaitan dengan berbagai pengukuran dimensi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Antropometri digunakan untuk melihat ketidakseimbangan dalam asupan energi dan protein, yang terlihat pada pola pertumbuhan fisik dan proporsi jaringan. Tabel berikut menunjukkan perkembangan antropometri dan status gizi pasien. Berdasarkan hasil pengamatan dari awal hingga akhir pengamatan, pasien tidak mengalami perubahan dalam nilai antropometri atau status gizinya. Karena pengamatan dilakukan dalam waktu yang singkat, status gizi pasien tetap normal.

**2. Biokimia**

**Tabel 16. Data Biokimia Ny. G (20/05/2024)**

<b>Pemeriksaan</b>	<b>Hasil</b>	<b>Satuan</b>	<b>Nilai Normal</b>	<b>Keterangan</b>
Hemoglobin	12,7	g/dl	12 - 16	Normal
Eritrosit	4,96	uL	4,7 – 5,40	Normal
Hematrokrit	39,2	%	37- 47,0	Normal

*Sumber : Rekam Medis Tahun 2024*

Berdasarkan tabel monitoring hasil pemeriksaan laboratorium diatas diketahui bahwa nilai Hb 12,7 g/dl (normal), eritrosit 4,96 ( normal) dan hematrokrit 39,2 ( normal )

**3. Data Klinik/Fisik**

a. **Clinik**

**Tabel 17. perkembangan Data Klinik Ny. Y**

Jenis pemeriksaan					
Waktu	Tekanan darah	Nadi	Penapasan	Suhu	Keterangan
22/05/2024	110/70	69	19	36	Normal
23/05/2024	112/79	60	20	36	Normal

**b. fisik**

**Tabel 18. Data klinik Ny.Y**

No	Jenis Pemeriksaan	22/05/2024	23/05/2024
1.	Kesadaran	Compos mentis	Compos mentis
2.	Sesak nafas	Tidak ada	Tidak ada
3.	Nyeri	Ada	Berkurang

*Sumber : Data Rekam Medik RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang*

Berdasarkan tabel perkembangan data klinik/fisik diatas, pada pemeriksaan klinik tidak ada perubahan, semua dalam kategori normal, sedangkan pemeriksaan fisik yaitu pada hari kedua pengamatan nyeri Ny. Y mulai berkurang.

**1. Asupan Makan**

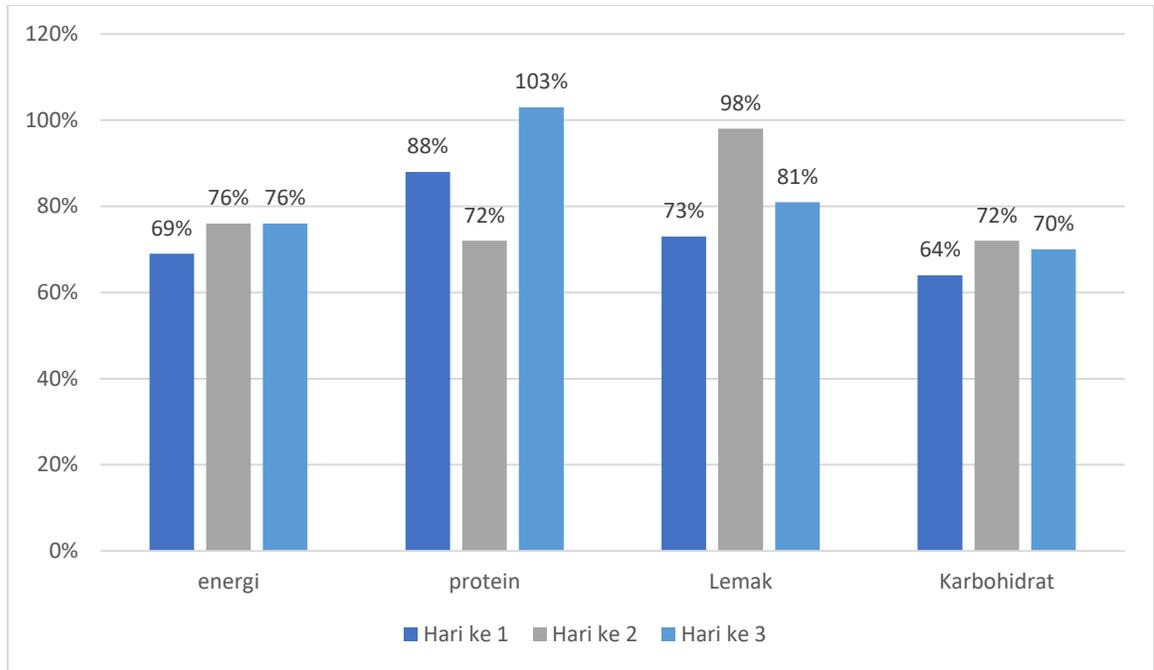
Salah satu faktor yang membantu mempercepat penyembuhan penyakit adalah makanan. Proses penyembuhan dapat dibantu oleh konsumsi zat gizi yang cukup. Diharapkan bahwa penyediaan makanan di rumah sakit dapat membantu penderita mengontrol jumlah makanan mereka agar penyakit mereka tidak memperparah. Studi makanan dilakukan selama tiga hari (21–23 Mei 2024). Berdasarkan siklus menu sepuluh hari, pasien menerima makanan rumah sakit. Selama tiga hari, pengamatan asupan makanan termasuk makan pagi, snack pagi, makan siang, snack sore, dan makan malam, serta makanan dari luar rumah sakit. Hasil pengamatan asupan makanan selama tiga hari tersebut digambarkan dalam tabel berikut:

**Tabel 19. hasil Asupan Makanan Ny. Y**

<b>Tanggal</b>	<b>Keterangan</b>	<b>Energi ( Kkal)</b>	<b>Protein (gr)</b>	<b>Lemak (gr)</b>	<b>kH (gr)</b>
21/05/2024	Kebutuhan	2.225,8	83	49	362
	Asupan RS	1.549,5	73	36	234
	Asupa LRS	0	0	0	0
	% Asupan	69%%	88%	73 %	64%
22/05/2024	Kebutuhan	2.225,8	83	49	362
	Asupan RS	1.694,1	60	48	261
	Asupan LRS	0	0	0	0
	% Asupan	76%	72%	98%	72%
23/05/2024	Kebutuhan	2.225,8	83	49	362
	Asupan RS	1.700,4	86	40	254
	Asupa LRS	0	0	0	0
	% Asupan	76 %	103 %	81 %	70 %
<b>Kebutuhan</b>		2.225,8	83	49	362
<b>Rata-rata asupan makanan slama 3 Hari</b>		1.648	73	42	250
<b>% asupan</b>		74 %	87%	86 %	69 %
<b>Tingkat asupan</b>		Defisit tingkat sedang	Defisit tingkat ringan	Defisit tingkat ringan	Defisit tingkat berat

*Sumber data terolah 2024*

Berdasarkan pengamatan asupan makan pasien selama 3 hari diperoleh % asupan pada pasien Ny. Y Energi 74% (defisit tingkat sedang), Protein 87% (defisit tingkat ringan), Lemak 86%( defisit tingkat ringan), Karbohidrat 69% ( defisit tingkat berat) tingkat asupan belum normal dikarenakan keadaan pasien dari hari ke hari belum membaik, belum ada perubahan dan peningkatan nafsu makan dikarenakan pasien masih mengalami nyeri dan mual muntah sehingga pasien tidak menghabiskan makanan dari rumah sakit.



Gambar 1.4 Grafik hasil Asupan Makanan Ny

Tabel 20. Monev

Hari /tanggal	Assesment/ Pengkajian	Diagnosa	Intervensi	Target	Ket
21/05/2024	Asupan Energi= 52%	NC 3.1 berat badan kurang berkaitan dengan kurangnya asupan oral karena pasien mengalami nyeri pada payudara dan mual ditandai dengan hasil recall energi deficit tingkat berat 52% NI 5.7.1 kekurangan intake protein berkaitan dengan penurunan	Pemberian diet TKTP	90-119 %	Energi belum mencapai batas normal
	Protein =88%		Pemberian diet TKTP	90-119 %	Protein belum mencapai batas normal
Hari /tanggal	Assesment/ Pengkajian	Intervensi	Target	Ket	

---

nafsu makan  
karena  
**Diagnosa**

---

pasien  
mengalami  
nyeri di  
payudara dan  
mual yang  
ditandai hasil  
recall 1x24 jam  
asupan protein  
88% deficit  
tingkat ringan  
SMRS

22/05/2024	<b>Asupan</b> Energi=69%	NI 1.4 kekurangan intake energi berkaitan dengan penurunan nafsu makan karena pasien mengalami nyeri di payudara dan mual yang ditandai dengan	Pemberian diet TKTP	90-119 %	Energi belum mencapai batas normal
	Protein =72%	hasil recall 1x24 jam asupan energi 69%(deficit tingkat berat) NI 5.7.1 kekurangan intake protein berkaitan dengan penurunan nafsu makan karena pasien mengalami nyeri di payudara dan mual yang ditandai hasil recall 1x24 jam asupan protein 72% deficit tingkat ringan SMRS	Pemberian diet TKTP	90-119 %	protein belum mencapai batas normal
<b>Hari /tanggal</b>	<b>Assesment/ Pengkajian</b>	<b>Diagnosa</b>	<b>Intervensi</b>	<b>Target</b>	<b>Ket</b>

---

23/05/2024	<b>Asupan</b> Energi=76%	NI 1.4 kekurangan intake energi berkaitan dengan penurunan nafsu makan karena pasien mengalami nyeri di payudara dan mual yang ditandai dengan	Pemberian diet TKTP	90-119 %	Energi belum mencapai batas normal
	Karbohidrat=70%	hasil recall 1x24 jam asupan energi 76%(deficit tingkat berat) NI 5.8.1 kekurangan intake karbohidrat berkaitan dengan penurunan nafsu makan karena pasien mengalami nyeri di payudara dan mual, yang ditandai dengan hasil recall 1x24 jam asupan karbohidrat 70% defisit tingkat sedang	Pemberian diet TKTP	90-119 %	Karbohidrat belum mencapai batas normal

## 2. Hasil Edukasi

Pemberian edukasi diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pasien antara lain membantu pasien untuk mengenali permasalahan kesehatan yang dihadapi serta Edukasi tentang diet kanker payudara dilakukan pada hari tanggal 25 Mei 2024 kepada keluarga dengan menggunakan media leaflet, dilakukan selama  $\pm$  15 menit. Materi edukasi yang diberikan kepada pasien dan keluarga pasien adalah diet kanker TKTP( Tinggi Kalori Tinggi Protein) . Dari hasil edukasi pasien mengerti dan memahami materi yang diberikan yaitu apa itu diet TKTP serta makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan, pasien sudah siap menjalankan diet yang diberikan, dimana pasien tidak mengkonsumsi makanan dari luar rumah sakit, karena keinginan pasien untuk cept sembuh, sehingga ada perkembangan dari hasil edukasi.

## B. PEMBAHASAN

Studi gizi pasien yang menderita kanker payudara dan anemia di RSUD Cempaka oleh Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang. Hasil pengukuran antropometri kedua pasien menunjukkan status gizi, dengan masing-masing responden menunjukkan IMT kurang 18,26 kg/m<sup>2</sup> dan status gizi normal 21,95 kg/m<sup>2</sup>.

Menurut hasil pemeriksaan laboratorium, kedua pasien menunjukkan kadar hemoglobin rendah 9,8 g/dl, jumlah eritrosit rendah 3,91 uL, dan hematokrit rendah 29,3%. Pasien kedua menunjukkan kadar hemoglobin normal 12,7 g/dl, jumlah eritrosit normal 4,96, dan hematokrit normal 39,2%.

Menurut hasil pemeriksaan fisik klinis yang dilakukan pada kedua pasien, pasien pertama mengatakan bahwa dia mengalami nyeri pada bagian payudara, sesak napas, dan kelelahan. Pasien kedua mengatakan bahwa dia memiliki tekanan darah 90/60 g/dl, suhu 36°C, nadi 90 kali per menit, dan napas 20 kali

per menit. Menurut hasil pemeriksaan klinis pasien kedua, mereka mengatakan bahwa mereka mengalami nyeri pada bagian payudara kanan, dan mereka merasa lemah

Kekurangan asupan makanan dan minuman oral, domain klinik, dan domain perilaku menunjukkan sikap yang tidak sehat terhadap makanan dan zat gizi. Responden 2 domain intake menunjukkan kurangnya asupan oral, domain perilaku menunjukkan pola makan yang salah, dan peningkatan kebutuhan zat gizi besi.

Intervensi gizi dilakukan untuk memastikan apakah asupan pasien berubah selama perawatan. Kebutuhan energi kedua responden dihitung dengan mempertimbangkan faktor aktivitas dan stres pasien. Hasilnya menunjukkan bahwa responden 1 membutuhkan 2.097,5 kkal, protein 78 gram, lemak 47 gram, dan karbohidrat 341 gram. Responden 2 membutuhkan 2.225,8 kkal, protein 83 gram, lemak 49 gram, dan karbohidrat 361 gram, karena mereka diberi diet TKTP (Tinggi Kalori Protein Tinggi).

Hasil pengamatan dan evaluasi pasien: Hasil pengamatan antropometri menunjukkan bahwa BB pasien tidak mengalami kenaikan berat badan selama tiga hari pengamatan. Hasil pengamatan biokimia pada pasien pertama, Ny G, menunjukkan bahwa antara pemeriksaan biokimia setelah pengamatan selama tiga hari, kadar Hb, eritrosit, dan hematokrit tidak mengalami perubahan yang masuk dalam kategori normal. Hasil pengamatan biokimia pada pasien kedua, Ny Y, menunjukkan bahwa antara pemeriksaan biokimia setelah

Sebagai hasil dari pengamatan asupan makan pasien selama tiga hari, ditemukan bahwa % asupan pasien pertama Ny. G energi 67% (defisit tingkat ringan), protein 81% (defisit tingkat berat), lemak 76% (defisit tingkat berat), karbohidrat 60% (defisit tingkat berat), dan FE 72%. Tingkat asupan yang rendah disebabkan oleh pasien tidak mengonsumsi makanan rumah sakit sampai habis, karena pasien terus mengalami nyeri payudara dan muntah, sehingga pasien

Menurut hasil penelitian Ibnu (2022), hasil monitoring dan evaluasi pada hari ketiga menunjukkan peningkatan konsumsi makanan. Konsumsi pasien dari masing-masing zat gizi makro, yaitu energi sebesar 62 persen, protein sebesar 70 persen, lemak sebesar 64 persen, dan karbohidrat sebesar 60 persen. Konsumsi ini masih dianggap defisit (kurang dari 80 persen). Hal ini disebabkan oleh nafsu makan yang belum membaik. Selain itu, ada sinyal dan gejala lain seperti rasa lemas dan nyeri pada tubuh.

Diet Tinggi Energi Tinggi Protein (TKTP) adalah diet yang mengandung lebih banyak energi dan protein daripada kebutuhan normal, dan diberikan dalam bentuk makanan biasa ditambah bahan makanan seperti daging, telur, susu, dan bahan makanan lain yang mengandung banyak protein. Konsumsi makanan sehari-hari seseorang menutupi pengeluaran energi. Baik orang sakit maupun orang sehat, konsumsi makanan harus memenuhi kebutuhan energi. Selama kira-kira lima belas menit, terapi edukasi gizi diberikan kepada pasien dan keluarga mereka. Materi tentang diet tinggi kalori dibahas dan pasien dan keluarga mereka menjawab pertanyaan tentang makanan apa yang harus mereka konsumsi.