

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Asessment berupa antropometri dengan status gizi kategori normal. Data biokimia terkait kanker hati yaitu peningkatan SGOT dan terkait anemia yaitu kadar hemoglobin. Data pemeriksaan fisik yaitu pasien keadaan sadar namun masih lemah, perut membesar (terasa penuh), dan nyeri pada perut. Sedangkan pemeriksaan klinis yaitu tekanan darah sebesar 125/86 mmHg. Riwayat gizi terdahulu pasien yaitu sering mengonsumsi mie instan, makanan yang berlemak, camilan yang gurih dan pedas, serta minuman berenergi. Riwayat gizi sekarang pasien yaitu energi 13% (defisit berat), protein 15% (defisit berat), lemak 24% (defisit berat), dan karbohidrat 10% (defisit berat).
2. Diagnosis gizi :
Asupan oral inadekuat yang berkaitan dengan nyeri perut yang ditandai dengan kurangnya asupan energi, protein, lemak dan karbohidrat. Penurunan kebutuhan zat gizi (lemak) berkaitan dengan disfungsi hati yang ditandai nilai SGOT diatas normal. Kekurangan intake mineral berkaitan dengan tingkat asupan asam folat dan zat besi (Fe) yang rendah ditandai nilai Hb dibawah nilai.
3. Intervensi untuk terapi diet yang diberikan adalah diet TKTP RGRL 2.400 kkal bentuk saring (bubur halus) dan makanan lunak secara bertahap, protein 120 g, lemak 40 g, karbohidrat 390 g, vitamin A, B9, C, D, E dan Fe yang tinggi, serta natrium rendah. Terapi obat yang diberikan untuk pasien adalah zat besi glukonat, ferumoksitol, dan epoetin alfa dan biosimilar. Terapi edukasi / konseling gizi adalah memberikan edukasi dengan media leaflet mengenai diet Kanker Hati dan Rendah Lemak.
4. Hasil dari Monitoring evaluasi :
Perkembangan antropometri tidak ada hasil terbaru. Perkembangan fisik / klinis, dapat disimpulkan bahwa kondisi fisik pasien tidak terjadi perubahan (perut masih membesar), sedangkan untuk kondisi klinis seperti mual, muntah dan diare serta nyeri perut. Perkembangan tingkat konsumsi energi dan zat gizi lainnya masih belum terpenuhi, untuk energi, protein, lemak, dan karbohidrat masuk kategori defisit tingkat berat. Hal ini dikarenakan perut pasien terasa penuh

sehingga tidak dapat menghabiskan makanan.

B. Saran

Dalam upaya memberikan asuhan gizi pada pasien kanker hati dengan anemia yang diberikan dapat tepat, selanjutnya diharapkan untuk benar-benar menguasai konsep mengenai kanker hati terutama pada terapi diet TKTP dengan porsi sedikit tetapi sering dan perlu adanya dukungan nutrisi enteral.