

**TUGAS AKHIR**

**PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR PADA PASIEN  
APPENDICITIS DI RUANG RAWAT INAP  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WONOSARI**



RIRIN ANGGRAINI

P07131119023

**PRODI D-III GIZI  
JURUSAN GIZI  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN  
YOGYAKARTA**

**2022**

**TUGAS AKHIR**

**PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR PADA PASIEN  
APPENDICITIS DI RUANG RAWAT INAP  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WONOSARI**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar

Ahli Madya Gizi



RIRIN ANGGRAINI

P07131119023

**PRODI D-III GIZI**

**JURUSAN GIZI**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN**

**YOGYAKARTA**

**2022**

## PERSETUJUAN PEMBIMBING

Karya Tulis Ilmiah

"PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR PADA PASIEN APPENDICITIS  
DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WONOSARI"

Disusun oleh:

RIRIN ANGGRAINI

NIM P07131119023

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal:

15 September 2022

Menyetujui,

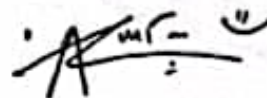
Pembimbing Utama,



Weni Kurdanti, S.SiT, M.Kes

NIP. 197302061997032001

Pembimbing Pendamping,



Almira Sitasari, S.Gz, MPH

NIP. 198703042015032004

Yogyakarta, 15 September 2022

Ketua Jurusan Gizi



DR. Ir. I Made Alit Gunawan, M.Si

NIP. 196303241986031001

**HALAMAN PENGESAHAN**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**"PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR PADA PASIEN APPENDICITIS  
DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WONOSARI"**

Disusun oleh:

**RIRIN ANGGRAINI**

**NIM P07131119023**

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji

Pada tanggal : 15 September 2022

**SUSUNAN DEWAN PENGUJI**

Ketua,  
**Nur Hidayat, SKM, M.Kes**  
NIP. 196804021992031003

Anggota,  
**Weni Kurdanti, S.SiT, M.Kes**  
NIP. 197302061997032001

Anggota,  
**Almira Sitasari, S.Gz, MPH**  
NIP. 198703042015032004

Yogyakarta, 15 September 2022



Ketua Jurusan Gizi

**DR. Ir. I Made Alit Gunawan, M.Si**  
NIP. 196303241986031001

### HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

KTI ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Ririn Anggraini

NIM : P07131119023

Tanda Tangan :



Tanggal : 15 September 2022

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KTI  
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ririn Anggraini

NIM : P07131119023

Program Studi : D-III GIZI

Jurusan : Gizi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalti-Free Right*) atas KTI saya yang berjudul:

“Proses Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien Appendicitis Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Poltekkes Kemenkes Yogyakarta berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Yogyakarta

Pada tanggal : 13 September 2022

  
10000  
METERAI  
TEMPEL  
A1BAJX949290819  
(Ririn Anggraini)

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini. Penulisan Tugas Akhir ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Gizi. Tugas akhir ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan dari ibu selaku pembimbing utama ibu Weni Kurdanti, S.SiT, M.Kes dan ibu Almira Sitasari, S.Gz, MPH selaku pembimbing pendamping serta bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Penulis pada kesempatan ini menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Bapak Joko Susilo, SKM, M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
2. Bapak Dr. Ir. I Made Alit Gunawan, M.Si selaku Ketua Jurusan Gizi.
3. Bapak Nur Hidayat, SKM, M.Kes selaku Ketua Program Studi D-III Gizi sekaligus sebagai penguji yang telah memberikan arahan, saran, dan bimbingan sehingga peneliti bisa menyempurnakan proposal.
4. Ahli Gizi Rumah Sakit RSUD Wonosari.
5. Orang tua dan keluarga penulis yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral.
6. Sahabat yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan proposal ini.

Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga tugas akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Yogyakarta, ..... 2021

Penulis

Ririn Anggraini



## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING .....	.ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR KEPENTINGAN AKADEMIS.....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR .....	xi
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan masalah.....	1
C. Tujuan Penelitian .....	3
D. Ruang Lingkup.....	3
E. Manfaat Penelitian .....	4
F. Keaslian Penelitian.....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>7</b>
A. Telaah Pustaka .....	7
B. Landasan Teori.....	31
C. Pertanyaan Penelitian .....	33
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>34</b>
A. Jenis dan Desain penelitian .....	34
B. Subjek Studi Kasus .....	34
C. Fokus Studi .....	35
D. Desain Operasional Fokus Studi .....	35
E. Metode Pengumpulan dan Instrumen .....	40
F. Tempat dan Waktu Studi Kasus .....	42
G. Analisis Data dan Penyajian Data .....	42
H. Etika Studi Kasus .....	45
DAFTAR PUSTAKA .....	48
LAMPIRAN.....	51



## DAFTAR TABEL

### Contents

Tabel 1. Lila standar “cerra” .....	20
Tabel 2. Kategori Ambang Batas IMT.....	20
Tabel 3. Kategori Z-score menurut WHO : .....	21
Tabel 4. Data Biokimia (BD) pada pasien pasca bedah.....	21
Tabel 5. Nilai Normal Pemeriksaan Fisik/Klinis (PD.1.1) .....	22
Pemeriksaan Penunjang: .....	22
Tabel 6. Perkiraan BB dengan LLA menurut “Standar Cerra 1994” .....	39
Tabel 7. Metode Pengumpulan Data.....	43
Tabel 8. Data Personal .....	50
Tabel 9. Riwayat Penyakit .....	50
Tabel 10. Riwayat Klien Yang Lain .....	52
Tabel 11. Formulir Skrining .....	53
Tabel 12. SFFQ.....	56
Tabel 13. Recall .....	58
Tabel 14. Standar Pembanding .....	59
Tabel 15. Antropometri.....	60
Tabel 15. Pemeriksaan Fisik/Klinis .....	60
Tabel 16. Biokimia.....	61
Tabel 17. Terapi Medis dan Fungsinya.....	62
Tabel 18. Implementasi Diet Rumah Sakit .....	66
Tabel 19. Rekomendasi Diet.....	67
Tabel 20. Kolaborasi.....	69
Tabel 21. Rencana Monitoring.....	69
Tabel 21. Monev Fisik/Klinis .....	70
Tabel 22. Monev Asupan Makanan .....	71

## DAFTAR GAMBAR

### Contents

Gambar 1. Grafik Data Pemeriksaan Tekanan Darah (Sistol) .....	74
Gambar 2. Grafik Data Pemeriksaan Tekanan Darah (Diastol).....	75
Gambar 3. Grafik Data Pemeriksaan Nadi.....	76
Gambar 4. Grafik Data Pemeriksaan Respirasi .....	77
Gambar 5. Grafik Data Pemeriksaan Suhu .....	78
Gambar 7. Grafik Asupan Energi .....	80
Gambar 8. Grafik Asupan Energi .....	81
Gambar 9. Grafik Asupan Energi .....	81

# PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR PADA PASIEN APPENDICITIS DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WONOSARI

Ririn Anggraini<sup>1</sup>, Weni Kurdanti<sup>2</sup>, Almira Sitasari<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta  
Jl. Tata Bumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta, 55293,  
Indonesia

\*Korespondensi: Email: [anggraini.rin9@gmail.com](mailto:anggraini.rin9@gmail.com)

## ABSTRACT

**Background.** *Nutritional status is an important factor during surgery. Preoperative nutritional status is strongly influenced by body systems, including healing in patients after surgery, it is undeniable that patients will experience energy and protein malnutrition caused by illness and poor diet resulting in severe malnutrition. Malnutrition of energy and protein will have an impact on physiological function and increase the risk of surgery or prolong the recovery period.*

**Objectives.** *Knowing the Process of Standardized Nutrition Care (PAGT) in Appendicitis Patients in the Inpatient Room of the Hospital. Wonosari.*

**Method.** *The type and design of the research used in this study is an observational study designed with a case study research approach where the approach is intensive, detailed and in-depth to a particular case. This study uses a sampling technique with purposive sampling technique. Where the sample taken is 1 patient who has certain criteria.*

**Result.** *Patients are given energy according to their needs, which is 2,108.8 kcal. Protein is 20% of the total energy requirement, fat is given 25% of the total energy requirement, and the remaining carbohydrates are from protein and fat. But the intake of fat and energy has met the target of 80%. Based on the medical record, the patient's physical condition was still painful but it had decreased due to post-OP acute appendicitis. And the clinical signs of the patient are normal.*

**Conclusion.** *The patient's daily food intake including protein and carbohydrates has not met the planned target of 80%. But for fat and energy intake has reached the target of 80%.*

**Keywords.** *Standardized nutritional care, appendicitis, nutritional status.*

## ABSTRAK

**Latar belakang.** Keadaan gizi merupakan faktor penting pada masa bedah. Status gizi prabedah sangat dipengaruhi oleh sistem tubuh termasuk penyembuhan pada pasien setelah operasi, tidak memungkiri pasien akan mengalami malnutrisi energi dan protein yang disebabkan akibat penyakit yang diderita dan akibat diet yang kurang baik sehingga timbul keadaan malnutrisi yang parah. Malnutrisi energi dan protein akan berdampak pada fungsi fisiologis dan meningkatkan risiko pembedahan atau memperpanjang masa pemulihan.

**Tujuan.** Mengetahui Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) Pada Pasien Appendicitis Di Ruang Rawat Inap RSUD. Wonosari.

**Metode.** Jenis dan rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini merupakan penelitian yang disajikan secara observasional yang dirancang dengan metode pendekatan case study research dimana pendekatan yang dilakukan secara intensif, terperinci dan mendalam terhadap kasus tertentu. Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel dengan teknik purposive sampling. Dimana sampel yang diambil 1 pasien yang memiliki kriteria tertentu.

**Hasil.** Pasien diberikan energy sesuai kebutuhannya yaitu 2.108,8 kkal. Protein sebesar 20% dari kebutuhan energi total, lemak diberikan 25% dari kebutuhan energi total, dan karbohidrat sisa dari protein dan juga lemak, dari hasil tersebut didapat asupan zat gizi protein dan karbohidrat belum memenuhi target. Tetapi asupan lemak dan energy sudah memenuhi target 80%. Berdasarkan rekam medis kondisi fisik pasien perut masih terasa nyeri tetapi sudah berkurang karena post OP Appendicitis akut. Dan tanda-tanda klinis pasien normal.

**Kesimpulan.** Asupan makan pasien dari hari kehari meliputi protein dan karbohidrat belum memenuhi target yang sudah direncanakan yaitu 80%. Tetapi untuk asupan lemak dan energy sudah mencapai target 80%.

**Kata kunci.** Asuhan gizi terstandar, appendicitis, status gizi.