

**TUGAS AKHIR**

**ASUHAN GIZI TERSTANDAR PADA PASIEN DENGAN  
POST CRANIOTOMI DASAR TENGGORAK EKSISI  
TUMOR, HIDROCEFALUS ON VENTRICULOPERITONEAL  
(VP) SHUNT KANAN PARINAUD SINDROM ET CAUSA (ec)  
TUMOR INTRINSIK CURIGA TOTAL GLIOMA  
DI RUANG ICU RAJAWALI RSUP Dr KARIADI  
SEMARANG**



**FATMAWATI  
NIM P07131523054**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES YOGYAKARTA**

**JURUSAN GIZI**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI DIETESIEN**

**PROGRAM PROFESI**

**2024**

**TUGAS AKHIR**

**ASUHAN GIZI TERSTANDAR PADA PASIEN DENGAN  
POST CRANIOTOMI DASAR TENGGORAK EKSISI  
TUMOR, HIDROCEFALUS ON VENTRICULOPERITONEAL  
(VP) SHUNT KANAN PARINAUD SINDROM ET CAUSA (ec)  
TUMOR INTRINSIK CURIGA TOTAL GLIOMA  
DI RUANG ICU RAJAWALI RSUP Dr KARIADI  
SEMARANG**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar



**Disusun Oleh :**

**FATMAWATI  
P07131523054**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES YOGYAKARTA**

**JURUSAN GIZI**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI DIETESIEN**

**PROGRAM PROFESI**

**2024**

**HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING**

**TUGAS AKHIR**

Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien *Post Craniotomi* Dasar Tengkorak Eksisi Tumor, *Hidrocefalus On Ventriculoperitoneal (VP) Shunt* Kanan. Parinaud Sindrom *Et Causa (ec)* Tumor Intrinsik Curiga Total Glioma Di Ruang *Intensive Care Unit (ICU)* Rajawali RSUP Dr Kariadi Semarang

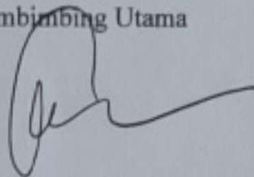
Disusun oleh:

Fatmawati  
NIM P07131523054

Telah disetujui pada tanggal 16 Desember 2024

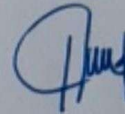
Menyetujui,

Pembimbing Utama



Dr. Waluyo, STP., M.Kes  
NIP. 196711091990031002

Pembimbing Pendamping



Rini Wuri Astuti, S.Si.T., M.Gizi  
NIP. 198004052008122002

Yogyakarta, 31 Desember 2024

Ketua Jurusan



Nur Hidayat, SKM, M.Kes  
NIP. 196804021992031003

HALAMAN PENGESAHAN

TUGAS AKHIR

ASUHAN GIZI TERSTANDAR PADA PASIEN DENGAN POST  
CRANIOTOMI DASAR TENGGORAK EKSISI TUMOR,  
HIDROCEFALUS ON VENTRICULOPERITONEAL (VP) SHUNT  
KANAN PARINAUD SINDROM ET CAUSA (EC) TUMOR INTRINSIK  
CURIGA TOTAL GLIOMA DI RUANG ICU RAJAWALI RSUP DR  
KARIADI SEMARANG

Disusun oleh:

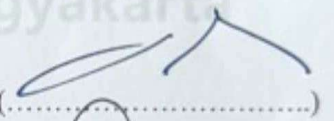
FATMAWATI  
NIM P07131523054

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji  
pada tanggal: 16 Desember 2024

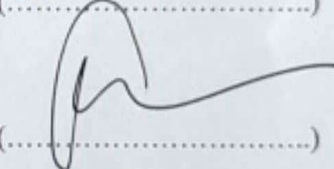


**Kemenkes**  
**Poltekkes Yogyakarta**  
SUSUNAN DEWAN PENGUJI

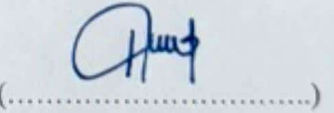
Ketua,  
Weni Kurdanti, S.S.iT., M.Kes  
NIP. 197302061997032001

(.....)  


Anggota,  
Dr. Waluyo, STP., M.Kes  
NIP. 196711091990031002

(.....)  


Anggota,  
Rini Wuri Astuti, S.Si.T., M.Gizi  
NIP. 198004052008122002

(.....)  


Yogyakarta, 2 Januari 2025  
Ketua Jurusan




Nur Hidayat, SKM, M.Kes  
NIP. 196804021992031003

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS

Tugas Akhir ini adalah hasil karya penulis sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah penulis sertakan dengan benar.

Nama : Fatmawati

NIM : P07131523054

Tanda tangan : 

Tanggal : Desember 2024

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR  
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademika Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

---

**Nama** : Fatmawati  
**NIM** : P07131523054  
**Program Studi** : Pendidikan Profesi Dietisien  
**Jurusan** : Gizi

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

Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien *Post Craniotomi* Dasar Tengkorak Eksisi Tumor, *Hidrocefalus On Ventriculoperitoneal (VP) Shunt* Kanan. Parinaud Sindrom *Et Causa (cc)* Tumor Intrinsik Curiga Total Glioma Di Ruang *Intensive Care Unit (ICU)* Rajawali RSUP Dr Kariadi Semarang

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 : 4 Januari 2025

Yang menyatakan



(Fatmawati)

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan tugas akhir yang berjudul “Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien Post Craniotomi Dasar Tengkorak Eksisi Tumor, Hidrocefalus On Ventriculoperitoneal (VP) Shunt Kanan Parinaud Sindrom Et Causa (ec) Tumor Intrinsik Curiga Total Glioma di Ruang ICU Rajawali RSUP Dr Kariadi Semarang”. Penulisan Tugas Akhir ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Dietesien Program Studi Pendidikan Profesi Dietesien Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Tugas akhir ini terwujud atas bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu dan pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Bapak Dr Iswanto, S.Pd., M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
2. Bapak Nur Hidayat, SKM.M.Kes Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
3. Bapak Dr Slamet Iskandar, SKM, M.Kes selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Dietesien Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
4. Bapak Dr. Waluyo, STP, M.Kes selaku dosen pembimbing utama yang telah membimbing dan mengarahkan penulis dalam proses penyusunan tugas akhir ini.
5. Ibu Rini Wuri Astuti, S.S.iT., M.Gizi selaku pembimbing pendamping yang telah membimbing dan mengarahkan penulis dalam proses penyusunan tugas akhir ini.
6. Ibu Weni Kurdanri, S.SiT., M.Kes selaku Ketua Dewan Penguji yang telah memberikan saran dan bimbingan dalam proses penyusunan tugas akhir ini.
7. Pihak Perpustakaan Terpadu Poltekkes Kemenkes Yogyakarta yang telah banyak membantu dalam mendukung kepustakaan skripsi ini.
8. Pihak Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan dan BKPSDM serta RSUD dr Abdul Aziz yang telah memberikan izin tugas belajar.

9. Suami, orang tua dan keluarga yang selalu memberikan do'a, dukungan dan motivasi baik secara moral maupun material
10. Teman-teman yang berjuang bersama dan memberikan dukungan serta semangat.

Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan tugas akhir ini. Semoga tugas akhir ini bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan.

Yogyakarta, Desember 2024

Penulis



## DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING .....	iii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS .....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS .....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR .....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN.....	xiv
ABSTRAK.....	xvi
ABSTRACT.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	3
C. Tujuan.....	3
D. Manfaat.....	3
E. Keaslian Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	6
A. Kraniotomi .....	6
B. Glioma .....	9
C. Sindrom Parinaud .....	14
D. Skrining Gizi .....	16
E. Proses Asuhan Gizi Terstandar .....	16
F. Kerangka Teori.....	21
G. Kerangka Konsep .....	23
H. Pernyataan Penelitian .....	24
BAB III METODE PENELITIAN .....	25
A. Jenis dan Desain Penelitian .....	25
B. Waktu dan Tempat Penelitian .....	25

C.	Subyek Penelitian .....	25
D.	Fokus Studi.....	26
E.	Definisi Operasional.....	26
F.	Instrumen Studi Kasus .....	31
G.	Metode Pengumpulan Data .....	31
H.	Analisis Data dan Penyajian Data .....	32
I.	Etika Penelitian .....	32
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....		33
A.	Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	33
B.	Gambaran Umum Pasien.....	34
C.	Skrining Gizi .....	35
D.	Proses Asuhan Gizi Terstandar .....	36
3.	Standar Perbandingan.....	38
4.	Antropometri .....	39
5.	Pemeriksaan Fisik/Klinis.....	40
6.	Biokimia (BD).....	41
7.	Terapi Medis dan Fungsi.....	42
8.	Diagnosis Gizi .....	44
9.	Intervensi Gizi .....	44
10.	Kolaborasi .....	47
11.	Rencana Monitoring .....	48
E.	Hasil Monitoring dan Evaluasi.....	49
1.	Antropometri .....	49
2.	Biokimia .....	50
3.	Fisik/Klinis .....	52
4.	Implementasi Intervensi Gizi .....	54
BAB VI PENUTUP .....		57
A.	Kesimpulan.....	57
B.	Saran.....	58
DAFTAR PUSTAKA .....		59

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.Keaslian Penelitian .....	4
Tabel 2.Kategori Status Gizi Menurut LLA .....	18
Tabel 3.Nilai normal pemeriksaan laboratorium .....	28
Tabel 4.Nilai normal fisik klinis .....	28
Tabel 5.Metode Pengumpulan Data.....	31
Tabel 6.Terapi Medis dan Fungsi .....	42
Tabel 7.Implementasi Diet Rumah Sakit. ....	46
Tabel 8.Rencana Monitoring .....	48
Tabel 9. Hasil pemeriksaan biokimia darah.....	50
Tabel 10.Monitoring keseimbangan cairan.....	51
Tabel 11.Monitoring fisik dan klinis Tn AM.....	53

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 1. Kerangka teori Proses Asuhan Gizi Terstandar .....	22
Gambar 2. Kerangka Konsep Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien Post Craniotomi onVP Shunt Kanan. Parinaud Sindrom ec Tumor Intrinsik Curiga Total Glioma	23
Gambar 3. Monitoring pemenuhan asupan enteral .....	55

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Skrining Gizi .....	62
Lampiran 2. Identitas Pasien.....	63
Lampiran 3. Antropometri .....	68
Lampiran 4. Standar Perbandingan.....	69
Lampiran 5. Pemeriksaan Fisik Klinis.....	71
Lampiran 6. Biokimia (BD).....	72
Lampiran 7. Terapi Medis dan Fungsi.....	73
Lampiran 8. Diagnosa Gizi .....	74
Lampiran 9. Kolaborasi .....	75
Lampiran 10. Food Record 1x24 jam .....	76
Lampiran 11. Monitoring dan Evaluasi .....	77
Lampiran 12. Riwayat makan SQFFQ pasien .....	79
Lampiran 13. Monev Asupan makan Hari ke 1 .....	81
Lampiran 14. Monev Asupan makan Hari ke 2.....	82
Lampiran 15. Monev Asupan makan Hari ke 3.....	83
Lampiran 16. Standar Diet Cair RSUP Dr Kariadi.....	84

## DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN

Skrinig gizi	: Proses untuk mendeteksi pasien yang berisiko atau sudah mengalami malnutrisi
Diagnosis gizi	: Gambaran keadaan masalah gizi atau potensi masalah gizi yang terjadi pada seseorang
Intervensi gizi	: Serangkaian kegiatan yang direncanakan untuk memperbaiki kualitas gizi individu atau populasi
Etiologi	: penyebab atau serangkaian penyebab dari masalah gizi
Kraniotomi	: Operasi untuk mengangkat sebagian atau seluruh tulang tengkorak untuk mengakses otak
Hypovolemik	: Kondisi ketika tubuh kehilangan volume cairan atau darah yang signifikan, sehingga jantung tidak dapat memompa darah yang cukup ke seluruh tubuh
Glioma	: Istilah umum untuk tumor otak yang berasal dari sel glia, yaitu sel pendukung otak dan sumsum tulang belakang
Edema	: Pembengkakan yang terjadi akibat penumpukan cairan di jaringan tubuh
Asidosis	: Kondisi ketika cairan tubuh mengandung terlalu banyak asam, sehingga pH darah menjadi rendah
Alkalosis	: Kondisi medis ketika kadar basa dalam darah lebih tinggi dari normal, yaitu di atas 7,45
<i>Underfeeding</i>	: Kondisi ketika pakan yang diberikan kepada udang tidak memenuhi kebutuhannya
Hiperventilasi	: Kondisi ketika seseorang bernapas lebih cepat dari yang dibutuhkan tubuh, sehingga mengeluarkan lebih banyak karbon dioksida daripada yang diproduksi.
SIM V	: Synchronised Intermittent Mandatory Ventilation/mode ventilasi yang menggabungkan napas mekanis dengan napas spontan pasien
PO <sub>2</sub>	: Partial pressure of oxygen / Tekanan ParsialOksigen
PCO <sub>2</sub>	: Arterial Carbon Dioxide Pressure / tegangan karbon dioksida arteri
PEEP	: Positive End Expiratory Pressure/Tekanan akhir ekspirasi positif

FIO <sub>2</sub>	: Fraction of Inspired Oxygen/Fraksi oksigen yang dihirup
ICU	: Intensive Care Unit
HR	: Heart rate
RR	: Respiratory Rate
VP	: Ventriculoperitoneal
Penkes	: Penurunan Kesadaran
SIADH	: Syndrome of inappropriate antidiuretic hormone
CPP	: Cerebral perfusion pressure / Tekanan perfusi serebral
MAP	: Mean arterial pressure
IC	: Intracranial pressure
NaCl	: Natrium Klorida
PAP	: Proteinosis Alveolar Paru
CVP	: Central Venous Pressure
GBM	: Glioblastoma Multiforme
INC	: Intracranial pressure
RiMLF	: Rostral Interstitial Nucleus Of Medial Longitudinal Fasciculus
PS	: Parinaud Syndrome
PAGT	: Pedoman asuhan Gizi Terstandar
ADIME	: Assesment, Diagnosa, Intervensi, Monitoring dan Evaluasi
SQ-FFQ	: Semi Quantitative Food Frequency Questionnaire
MST	: Malnutrition Screening Tool
PGRS	: Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit