

TUGAS AKHIR

**PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR
PADA PASIEN KANKER OVARIUM STADIUM LANJUT
DI RSUD PASAR MINGGU**



IMAM DWI ANGKASA PUTRA
P71313424086

**PRODI PENDIDIKAN PROFESI DIETISIEN PROGRAM PROFESI
JURUSAN GIZI POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES
YOGYAKARTA
TAHUN 2025**

HALAMAN JUDUL

TUGAS AKHIR
PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR
PADA PASIEN KANKER OVARIUM STADIUM LANJUT DI
RSUD PASAR MINGGU

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Dietisien



IMAM DWI ANGKASA PUTRA
P71313424086

PRODI PENDIDIKAN PROFESI DIETISIEN PROGRAM PROFESI
JURUSAN GIZI POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES
YOGYAKARTA
TAHUN 2025

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

TUGAS AKHIR
“PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR
PADA PASIEN KANKER OVARIUM STADIUM LANJUT
DI RSUD PASAR MINGGU”

Disusun oleh :

IMAM DWI ANGKASA PUTRA

P71313424086

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal:

9 September 2025

Menyetujui,

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,



Weni Kurdanti, S.Si.T., M. Kes
NIP. 197302061997032001



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

Yogyakarta, 9 September 2025

Ketua Jurusan Gizi
Poltekkes Kemenkes Yogyakarta



Nur Hidayat, SKM, M.Kes
NIP 196804021992031003

HALAMAN PENGESAHAN**TUGAS AKHIR****“PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR
PADA PASIEN KANKER OVARIUM STADIUM LANJUT
DI RSUD PASAR MINGGU”**

Disusun oleh :

IMAM DWI ANGKASA PUTRA
P71313424086

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji

Pada Tanggal : 9 September 2025

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,
Weni Kurdanti, S.Si.T., M. Kes
NIP. 197302061997032001

(.....)

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

(.....)

Anggota,
Nugraheni Tri Lestari, SKM, MPH
NIP. 196701141991032001

(.....)

Yogyakarta, 9 September 2025

Ketua Jurusan Gizi
Poltekkes Kemenkes Yogyakarta



Nur Hidayat, SKM, M.Kes
NIP 196804021992031003

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Imam Dwi Angkasa Putra

NIM : P71313424086

Tanda Tangan : 

Tanggal : 9 September 2025

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

Sebagai sivitas akademik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Imam Dwi Angkasa Putra
NIM : P71313424086
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 :

**PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR PADA PASIEN KANKER
OVARIIUM STADIUM LANJUT DI RSUD PASAR MINGGU**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Poltekkes Kemenkes Yogyakarta berhak menyimpan, mengalih media/ 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 : 9 September 2025
Yang menyatakan

(Imam Dwi Angkasa Putra)

ABSTRAK
PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR
PADA PASIEN KANKER OVARIUM STADIUM LANJUT
DI RSUD PASAR MINGGU

Imam Dwi Angkasa Putra¹, Weni Kurdanti², Rini Wuri Astuti³
 Prodi Pendidikan Profesi Dietisien Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
 Jalan Tata Bumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman
 Email: angkasaimam@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang : Kanker ovarium merupakan salah satu jenis kanker ginekologi yang memiliki angka kejadian dan kematian cukup tinggi di seluruh dunia. Berdasarkan data Globocan 2020, kanker ovarium menempati peringkat ke-8 terjadi pada wanita. Obstruksi usus menyebabkan gejala seperti mual, muntah, perut kembung, nyeri, dan tidak bisa buang air besar atau flatus. Gejala ini mengganggu asupan makanan sehingga pasien mengalami penurunan asupan energi dan zat gizi yang esensial. Terjadi peningkatan kebutuhan energi akibat kondisi inflamasi dan stres metabolik pasca operasi besar seperti laparotomi sehingga dapat menyebabkan malnutrisi.

Tujuan : Menganalisis proses pelaksanaan Asuhan Gizi Terstandar pada pasien Kanker Ovarium Stadium Lanjut di RSUD Pasar Minggu.

Metode : Jenis penelitian yang dilakukan adalah kualitatif deskriptif dengan rancangan penelitian studi kasus. Subyek penelitian studi kasus dilakukan terhadap 1 orang pasien yang menjalani rawat inap minimal 3 x 24 jam di RSUD Pasar Minggu.

Hasil : Monitoring evaluasi asuhan gizi selama 4 hari sebagai berikut: pengkajian antropometri terdapat penurunan berat badan sebesar 700 g, dari pengamatan keadaan fisik/ klinis dapat dilihat keadaan hemodinamik cenderung normal, keluhan fisik dan klinis semakin membaik seperti: batuk berkurang, perut kembung berkurang, sesak berkurang, sudah dapat flatus, produksi NGT semakin berkurang, bertahap pemberian makanan cair melalui oral, dan pada intervensi asupan energi, protein, lemak dan karbohidrat makin perlahan mengalami peningkatan bertahap dan pada hari keempat memenuhi target hanya asupan lemak sesuai dengan rencana monitoring, yaitu: > 75%.

Kesimpulan : Proses asuhan gizi terstandar setelah pengkajian dan intervensi yang dilakukan keadaan pasien terlihat membaik, namun terdapat gangguan saluran cerna yang membuat asupan makan pasien yang dipuaskan melalui oral dan diberikan melalui parenteral. Terdapat gangguan fungsi saluran cerna sehingga proses pencernaan tidak dapat optimal. Asupan makan yang tidak adekuat membuat pasien mengalami penurunan berat badan secara cepat.

Kata Kunci : asuhan gizi terstandar, kanker ovarium, malnutrisi.

ABSTRACT
STANDARDIZED NUTRITIONAL CARE PROCESS
FOR ADVANCED OVARIAN CANCER PATIENTS
AT PASAR MINGGU REGIONAL HOSPITAL

Imam Dwi Angkasa Putra¹, Weni Kurdanti², Rini Wuri Astuti³
 Dietitian Professional Education Study Program,
 Yogyakarta Ministry of Health Polytechnic
 Tata Bumi Street No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman
 Email: angkasaimam@gmail.com

ABSTRACT

Background: Ovarian cancer is a type of gynecological cancer with a relatively high incidence and mortality rate worldwide. According to Globocan 2020 data, ovarian cancer ranks eighth in women. Intestinal obstruction causes symptoms such as nausea, vomiting, bloating, pain, and the inability to pass stool or flatus. These symptoms interfere with food intake, resulting in decreased energy and essential nutrient intake. Increased energy requirements due to inflammation and metabolic stress following major surgery such as laparotomy can lead to malnutrition.

Objective: To analyze the implementation process of Standardized Nutritional Care in patients with Large Bowel Obstruction Post Suboptimal Debulking Laparotomy Due to Indications of Advanced Ovarian Cancer at Pasar Minggu Regional Hospital.

Method: The research was qualitative descriptive with a case study design. The subject of the case study was 1 patient who was hospitalized for at least 3 x 24 hours at Pasar Minggu Regional Hospital.

Results: Monitoring of nutritional care evaluation for 4 days as follows: anthropometric assessment showed a weight loss of 700 g, from physical/clinical observations it can be seen that the hemodynamic condition tends to be normal, physical and clinical complaints are getting better such as: reduced cough, reduced bloating, reduced shortness of breath, flatus is already available, NGT production is decreasing, gradually giving liquid food orally, and in the intervention the intake of energy, protein, fat and carbohydrates is gradually increasing gradually and on the fourth day it meets the target of only fat intake according to the monitoring plan, namely: > 75%.

Conclusion: Following the standardized nutritional care process, the patient's condition appeared to improve after assessment and intervention. However, gastrointestinal disturbances prevented the patient from consuming food orally and were administered parenterally. Gastrointestinal dysfunction prevented optimal digestion. Inadequate food intake led to rapid weight loss.

Keywords: standardized nutritional care, ovarian cancer, malnutrition.

KATA PENGANTAR

Dengan segala rasa syukur, penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya, yang memungkinkan penulis menyelesaikan Tugas Akhir dengan baik. Penulisan tugas akhir ini dilakukan untuk memenuhi salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar dietisien. Tugas akhir ini menjadi kenyataan berkat bimbingan, pengarahan, dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Pada kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang tulus kepada :

1. Bapak Dr. Iswanto, S.Pd., M. Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta,
2. Bapak Nur Hidayat, SKM, M. Kes selaku Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta,
3. Bapak Susilo Wirawan, SKM, M.P.H selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Dietisien Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta,
4. Ibu Weni Kurdanti, S.Si.T., M. Kes selaku Dosen Pembimbing Utama,
5. Ibu Rini Wuri Astuti, S.Si.T., M. Gizi selaku Dosen Pembimbing Pendamping,
6. Nugraheni Tri Lestari, SKM, MPH selaku Dosen Penguji,
7. Ibu Setyowati, SKM, M. Kes, selaku Dosen Pembimbing Akademik,
8. Istri tercinta, serta seluruh keluarga penulis yang telah memberikan bantuan dukungan baik moral maupun material,
9. Ny R dan keluarga, selaku Subjek Studi Kasus,
10. Serta seluruh pihak yang turut berperan dalam kegiatan Tugas Akhir Kajian Ilmiah Bidang Gizi di RSUD Pasar Minggu.

Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk menyempurnakan tugas akhir ini. Semoga Tugas Akhir Kajian Ilmiah Bidang Gizi ini dapat membawa manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	v
ABSTRAK.....	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Pertanyaan Penelitian.....	4
C. Tujuan.....	5
1. Tujuan Umum.....	5
2. Tujuan Khusus	5
D. Ruang Lingkup Penelitian.....	5
E. Manfaat.....	6
1. Manfaat Teoritis.....	6
2. Manfaat Praktis.....	6
F. Keaslian Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Telaah Pustaka	9
1. Kanker Ovarium.....	9
2. Obstruksi Usus Besar.....	12
3. Laparotomi Debulking Suboptimal	13
4. Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT).....	14
5. Malnutrisi pada Pasien Kanker Ovarium.....	15
6. Penatalaksanaan Gizi	17
7. Peran Tim Ahli Gizi Klinik dalam Penanganan Pasien Kanker	23
8. Pedoman Nasional dan Internasional	24
B. Kerangka Teori	26
C. Kerangka Konsep.....	27
D. Pernyataan Penelitian.....	28
BAB III METODE PENELITIAN.....	29

A. Jenis Rancangan dan Studi Kasus	29
B. Tempat dan Waktu Studi Kasus	29
C. Subjek Studi Kasus	29
D. Fokus Penelitian	30
E. Definisi Operasional Studi Kasus	30
F. Instrumen Studi Kasus	36
G. Metode Pengumpulan Data	37
H. Analisis Data dan Penyajian Data	37
I. Etika Studi Kasus	37
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	39
A. Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Minggu	39
B. Gambaran Umum Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Minggu	40
C. Gambaran Umum Pasien	40
D. Manajemen Asuhan Gizi	42
BAB V PENUTUP	58
A. KESIMPULAN	58
B. SARAN	61
DAFTAR PUSTAKA	62
LAMPIRAN	64

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Keaslian Penelitian	7
Tabel 2 Nilai Normal Data Laboratorium	32
Tabel 3 Definisi Operasional Data Fisik Klinis pada Pasien	33
Tabel 4 Rencana Pengumpulan Data.....	37
Tabel 5 Monitoring dan Evaluasi Antropometri.....	47
Tabel 6 Monitoring dan Evaluasi Klinis/Fisik Hari Pertama	48
Tabel 7 Monitoring dan Evaluasi Klinis/Fisik Hari Kedua.....	49
Tabel 8 Monitoring dan Evaluasi Klinis/Fisik Hari Ketiga.....	50
Tabel 9 Monitoring dan Evaluasi Klinis/Fisik Hari Keempat.....	51
Tabel 10 Monitoring dan Evaluasi Asupan Makan Hari Pertama hingga Hari Keempat.....	53

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Kerangka Teori Mekanisme Pelayanan Gizi Rawat Inap di Rumah Sakit	26
Gambar 2 Kerangka Konsep Proses Asuhan Gizi Pasien Kanker di Rumah Sakit.....	27
Gambar 3 Grafik Asupan Makan Selama di Rumah Sakit.....	54

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Persetujuan.....	64
Lampiran 2 Formulir Skrining Gizi.....	67
Lampiran 3 Formulir Asuhan Gizi	68
Lampiran 4 SQFFQ	88
Lampiran 5 Recall 24 Jam SMRS	89
Lampiran 6 Leaflet	90
Lampiran 7 Monitoring Asupan Makan Pasien	92
Lampiran 8 Asupan Makan Rumah Sakit (<i>Comstock</i>)	96
Lampiran 9 Dokumentasi	97
Lampiran 10 Surat Keterangan Layak Etik.....	98