

**TUGAS AKHIR**

**ASUHAN GIZI PADA PENDERITA *MALIGNANT*  
*NEOPLASM HEAD OF PANCREAS POST OPERASI*  
*BY PASS BILIODIGESTIVE* DI RSPAL dr. RAMELAN SURABAYA**



**DISUSUN OLEH:  
RAHMA SALSABILA  
P71313124038**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES YOGYAKARTA  
JURUSAN GIZI PENDIDIKAN PROFESI DIETISIEN  
2025**

**TUGAS AKHIR**

**ASUHAN GIZI PADA PENDERITA *MALIGNANT*  
*NEOPLASM HEAD OF PANCREAS* POST OPERASI  
*BY PASS BILIODIGESTIVE* DI RSPAL dr. RAMELAN SURABAYA**

Diajukan sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Dietisien



**DISUSUN OLEH:  
RAHMA SALSABILA  
P71313124038**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES YOGYAKARTA  
JURUSAN GIZI PENDIDIKAN PROFESI DIETISIEN  
2025**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

Tugas Akhir

**ASUHAN GIZI PADA PENDERITA *MALIGNANT NEOPLASM HEAD OF PANCREAS* POST OPERASI *BY PASS BILIODIGESTIVE* DI RSPAL DR. RAMELAN SURABAYA**

Disusun Oleh:

**RAHMA SALSABILA**

**P71313124038**

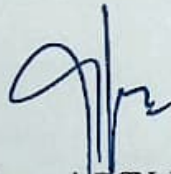
Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal:

10 November 2025

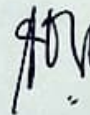
Menyetujui,

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

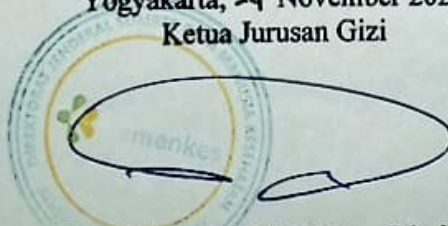


Isti Suryani, DCN, M.Kes, Dietisien  
NIP. 19651003 1989022001



Nugraheni Tri Lestari, SKM, M.Kes  
NIP. 19670114 1991032001

Yogyakarta, 24 November 2025  
Ketua Jurusan Gizi



Nur Hidayat, SKM, M.Kes, Dietisien  
NIP. 19680402 1992031003

## HALAMAN PENGESAHAN

### TUGAS AKHIR

**Asuhan Gizi pada Penderita *Malignant Neoplasm Head Of Pancreas Post*  
*Operasi By Pass Biliodigestive* Di RSPAL dr. Ramelan Surabaya**

Disusun Oleh:

**RAHMA SALSABILA**

**P71313124038**

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji pada tanggal:

12 November 2025

### SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,  
Isti Suryani, DCN, M.Kes, Dietisien  
NIP. 19651003 1989022001

(.....)

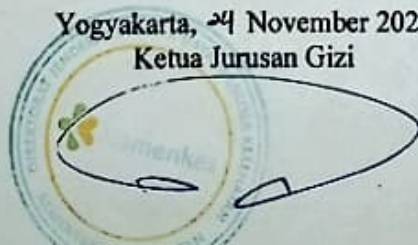
Anggota,  
Rini Wuri Astuti, S.SiT, M.Gizi  
NIP. 198004052008122002

(.....)

Anggota,  
Nugraheni Tri Lestari, SKM, M.Kes  
NIP. 19670114,1991032001

(.....)


Yogyakarta, 24 November 2025  
Ketua Jurusan Gizi



Nur Hidayat, SKM, M.Kes, Dietisien  
NIP. 19680402 1992031003

## 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 : Rahma Salsabila  
NIM : P71313124038  
Tanda tangan :  .....  
Tanggal : 10 NOVEMBER 2025

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

---

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

Nama : Rahma Salsabila  
NIM : P71313124038  
Program Studi : Pendidikan Profesi Dietisien  
Jurusan : Gizi

demikian pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Fee Right*) atas Tugas Akhir saya yang berjudul: **“ASUHAN GIZI PADA PENDERITA *MALIGNANT NEOPLASM HEAD OF PANCREAS POST OPERASI BY PASS BILIODIGESTIVE* DI RSPAL DR. RAMELAN SURABAYA”** 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 : 10 November 2025  
Yang Menyatakan



Rahma Salsabila

## KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat dan rahmat-Nya saya dapat menyelesaikan tugas akhir ini. Kondisi pasca operasi pada saluran pencernaan kerap menimbulkan tantangan dalam pemenuhan kebutuhan gizi karena adanya perubahan metabolisme, penurunan nafsu makan, serta adanya risiko komplikasi pasca operasi. Melalui penatalaksanaan gizi yang tepat, diharapkan pasien dapat mengalami perbaikan status nutrisi, peningkatan kualitas hidup, serta keberhasilan terapi medis yang lebih optimal. Hasil studi kasus ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai peningkatan peran asuhan gizi pada pasien pasca operasi saluran pencernaan sehingga dapat mendukung proses penyembuhan.

Tugas akhir ini dapat terwujud atas bimbingan, arahan, dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu. Saya mengucapkan terima kasih kepada:

1. Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Bapak Dr. Iswanto, S.Pd, M. Kes.
2. Ketua Jurusan Gizi Bapak Nur Hidayat, SKM, M.Kes, Dietisien
3. Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Dietisien Bapak Susilo Wirawan, SKM, MPH
4. Dosen Pembimbing Ibu Isti Suryani DCN, M.Kes, Dietisien serta Ibu Nugraheni Tri Lestari, SKM, MPH
5. Dosen penguji Ibu Rini Wuri Astuti, S. SiT, M. Gizi
6. A.n Kepala Subdepartemen Gizi RSPAL dr. Ramelan Surabaya Mayor Laut (K/W) Hestiningtyas Sri P, S.Gz
7. Pembimbing Lapangan (*Clinical Instructure*) Ibu Nirmala Dian Vitrianti, S. Gz
8. Responden penelitian dan berbagai pihak yang membantu penelitian
9. Orang tua dan keluarga saya yang telah memberikan bantuan dukungan materian dan moral. Serta sahabat-sahabat saya yang telah membantu dalam menyelesaikan tugas akhir.

Yogyakarta, 18 Agustus 2025

Penulis

**ASUHAN GIZI PADA PENDERITA *MALIGNANT NEOPLASM HEAD OF PANCREAS* POST OPERASI *BY PASS BILIODIGESTIVE* DI RSPAL DR. RAMELAN SURABAYA**

Rahma Salsabila<sup>1</sup>, Isti Suryani<sup>2</sup>, Nugraheni Tri Lestari<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Pendidikan Profesi Dietisien, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

<sup>2</sup>Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta  
Jl. Tatabumi No.3 Banyuraden, Gamping, Sleman

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Kanker pankreas merupakan salah satu kanker dengan tingkat mortalitas tinggi. Pasien dengan *malignant neoplasm head of pancreas* pasca operasi *bypass biliodigestive* memiliki risiko tinggi mengalami malnutrisi akibat penurunan nafsu makan, gangguan metabolisme, dan peningkatan kebutuhan energi dan protein untuk menyembuhkan luka pasca operasi.

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan proses asuhan gizi terstandar pada pasien kanker kepala pankreas pasca operasi *bypass biliodigestive*.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan rancangan studi kasus deskriptif pada satu perempuan berusia 55 tahun yang dirawat sejak tanggal 21 Mei 2025. Data dikumpulkan melalui wawancara, pengukuran antropometri, pemeriksaan biokimia dan klinis, serta telaah dokumen. Analisis dilakukan secara deskriptif mengikuti tahapan *nutrition care process (NCP)*. Intervensi gizi yang diberikan adalah diet Tinggi Energi Tinggi Protein (TETP) secara bertahap sesuai dengan kondisi pasca operasi pasien.

**Hasil:** Diagnosis gizi yang ditegakkan adalah NI.5.1 Peningkatan kebutuhan zat gizi energi dan protein dan NC.1.4 Perubahan fungsi gastrointestinal. Pemberian intervensi secara bertahap sesuai dengan kondisi pasien. Pada awal asesmen asupan energi dan protein terbatas karena kondisi klinis pasien mual dan muntah serta puasa sebelum operasi. Pada akhir monitoring terjadi peningkatan asupan dan dapat memenuhi >80% kebutuhan, disertai adanya perbaikan klinis dan toleransi makan yang baik.

**Kesimpulan:** Asuhan gizi terstandar dengan pemberian diet TETP secara bertahap sesuai kondisi pasca operasi mampu meningkatkan asupan energi dan protein, memperbaiki kondisi fisik/klinis, dan membantu mempercepat proses penyembuhan.

**Kata Kunci:** Asuhan Gizi, Kanker Pankreas, *Bypass Biliodigestive*, TETP

## ***Nutritional Management of a Patient with Pancreatic Head Malignancy Post Biliodigestive Bypass Surgery***

Rahma Salsabila<sup>1</sup>, Isti Suryani<sup>2</sup>, Nugraheni Tri Lestari<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Professional Education for Dietitians, Ministry of Health Polytechnic Yogyakarta

<sup>2</sup>Nutrition Department, Ministry of Health Polytechnic Yogyakarta  
Jl. Tatabumi No.3 Banyuraden, Gamping, Sleman

### **ABSTRACT**

**Background:** *Pancreatic cancer is one of the malignancies with a highest mortality rates. Patients with malignant neoplasm of head of pancreas after biliodigestive bypass surgery are at high risk of malnutrition due to decreased appetite, metabolic disturbances, and increased energy and protein requirements for postoperative wound healing.*

**Objective:** *This study aims to describe the standardized nutrition care process for patient with pancreatic head cancer after biliodigestive bypass surgery.*

**Method:** *This research used a descriptive case study design involving a 55-year-old female patient admitted on May 21, 2025. Data were collected through interviews, anthropometric measurements, biochemical and clinical examinations, and document reviews. The analysis was conducted descriptively following the stages of the Nutrition Care Process (NCP). The nutritional interventions provided was a gradual High-Energy-High-Protein (HEHP) diet tailored to the patient's postoperative condition.*

**Results:** *The nutrition diagnoses established were NI.5.1 Increased nutrient needs (energy and protein) and NC.1.4 Altered gastrointestinal function. Nutritional interventions were delivered gradually according to the patient's condition. At the initial assessment, energy and protein intake were lower because the patient experienced nausea and vomiting in addition to preoperative fasting. By the end of monitoring, intake improved and exceeded 80% of requirements, accompanied by clinical improvement and good dietary tolerance.*

**Conclusion:** *Standardized nutrition care with gradual administration of a High-Energy-High-Protein (HEHP) diet tailored to the patient's postoperative condition can effectively increase energy and protein intake, improve physical and clinical status, and accelerate the recovery process.*

**Keyword:** *Pancreatic Head Cancer, Biliodigestive Bypass, Nutrition Care Process, High-Energy-High-Protein*

## DAFTAR ISI

TUGAS AKHIR.....	i
TUGAS AKHIR.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	v
HALAMAN PERNYATAAN.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
ABSTRAK.....	viii
ABSTRAC.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan Penelitian.....	2
C. Manfaat Penelitian.....	3
1. Manfaat Teoritis.....	3
2. Manfaat Praktis.....	4
D. Keaslian Riset Ilmiah.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Telaah Pustaka.....	6
1. Kanker Pankreas.....	6
2. Bedah <i>Bypass Biliodigestive</i> .....	11
3. Penatalaksanaan Gizi.....	13
B. Kerangka Teori.....	15
C. Kerangka Konsep.....	16
D. Pernyataan Penelitian.....	17
BAB III METODE PENELITIAN.....	18

A. Jenis dan Rancangan Studi Kasus .....	18
B. Subjek Studi Kasus .....	18
C. Tempat dan Waktu Studi Kasus .....	18
D. Fokus Penelitian .....	18
E. Definisi Operasional Studi Kasus .....	19
F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data .....	24
G. Instrumen Studi Kasus .....	24
H. Prosedur Penelitian.....	25
I. Manajemen Data .....	26
J. Etika Studi Kasus .....	26
K. Kelemahan dan Kesulitan Penelitian .....	26
BAB IV HASIL.....	27
A. Gambaran Umum Kasus .....	27
B. Identitas Pasien.....	27
C. Hasil Skrining Gizi.....	28
D. Riwayat Makan .....	29
E. Standar Perbandingan.....	31
F. Antropometri.....	32
G. Pemeriksaan Fisik/Klinis .....	32
H. Biokimia.....	33
I. Terapi Medis dan Fungsi.....	34
J. Diagnosis Gizi.....	35
K. Intervensi Gizi.....	36
L. Kolaborasi .....	39
M. Rencana Monitoring.....	41
N. Hasil Monitoring dan Evaluasi.....	41
BAB V PEMBAHASAN .....	45
BAB VI PENUTUP .....	70
DAFTAR PUSTAKA .....	72
LAMPIRAN .....	78

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian Riset Ilmiah .....	5
Tabel 2. Nilai Normal Data Laboratorium .....	21
Tabel 3. Definisi Operasional Data Fisik Klinis pada Pasien .....	21
Tabel 4. Rencana Pengumpulan Data .....	24
Tabel 5. Estimasi Asupan SQFFQ .....	30
Tabel 6. Estimasi Perhitungan Asupan Recall 24 Jam.....	31
Tabel 7. Standar Pembanding .....	31
Tabel 8. Hasil Pemeriksaan Biokimia .....	33
Tabel 15. Terapi Medis .....	34
Tabel 17. Diagnosis Gizi.....	36
Tabel 11. Kolaborasi (RC) .....	39
Tabel 12. Perencanaan Monev .....	41
Tabel 13. Monitoring Biokimia.....	42
Tabel 14. Monitoring Fisik/Klinis.....	43
Tabel 15. Monitoring Asupan Makan .....	44
Tabel 16. Monitoring Biokimia.....	47

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. Kerangka Teori Diadaptasi dari ESPEN <i>Clinical Nutrition in Surgery Guideline</i> (2021), Dan et al, (2024) <i>Cancer Medicine</i> , dan Ejlsmark et al. (2023) <i>Current Oncology</i> .....	15
Gambar 3. Kerangka Konsep Proses Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien Malignant Neoplasm Head of Pancreas Post Operasi By Pass Biliodigestive.....	16
Gambar 4. Grafik Nyeri Luka .....	53
Gambar 5. Grafik Monitoring Tekanan Darah Systole .....	53
Gambar 6. Grafik Monitoring Tekanan Darah Diastole .....	54
Gambar 7. Grafik Monitoring Nadi .....	55
Gambar 8. Grafik Monitoring Asupan Energi .....	59
Gambar 9. Grafik Monitoring Asupan Protein .....	60
Gambar 10. Grafik Monitoring Asupan Lemak.....	62
Gambar 11. Grafik Monitoring Asupan Karbohidrat.....	64

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Izin Penelitian .....	78
Lampiran 2. Informed Consent .....	79
Lampiran 3. Form Skrining MST (Malnutrition Screening Tools) .....	80
Lampiran 4. Skrining gizi menggunakan form NRS-2002 .....	81
Lampiran 5. Perencanaan menu ke 1 (POD-7) .....	82
Lampiran 6. Perencanaan menu ke 2 (POD-8) .....	82
Lampiran 7. Perencanaan menu ke 3 (POD-9) .....	83
Lampiran 8. Foto monitoring makan .....	84
Lampiran 9. Formulir Visual Comstock .....	87
Lampiran 10. Media Edukasi Gizi .....	90
Lampiran 11. Tabel Monitoring dan Evaluasi .....	92