

TUGAS AKHIR
PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR PADA PASIEN ACUTE
MYELOMONOCYTIC LEUKEMIA (AML)- M4 POST KEMOTERAPI,
CEPHALGIA TANPA LATERALISASI ONSET AKUT, COMMUNITY-
ACQUIRED PNEUMONIA (CAP), dan MALNUTRISI DI BANGSAL
DAHLIA RSUP Dr. SARDJITO



SEKAR EKA HARDAYU
NIM. P71313124025

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

TUGAS AKHIR
PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR PADA PASIEN ACUTE
MYELOMONOCYTIC LEUKEMIA (AML)- M4 POST KEMOTERAPI,
CEPHALGIA TANPA LATERALISASI ONSET AKUT, COMMUNITY-
ACQUIRED PNEUMONIA (CAP), dan MALNUTRISI DI BANGSAL
DAHLIA RSUP Dr. SARDJITO

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Dietisien



SEKAR EKA HARDAYU
NIM. P71313124025

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

PERSETUJUAN PEMBIMBING

TUGAS AKHIR

**PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR PADA PASIEN ACUTE
MYELOMONOCYTIC LEUKEMIA (AML)- M4 POST KEMOTERAPI,
CEPHALGIA TANPA LATERALISASI ONSET AKUT, COMMUNITY-
ACQUIRED PNEUMONIA (CAP), dan MALNUTRISI DI BANGSAL
DAHLIA RSUP Dr. SARDJITO**

**Disusun Oleh
SEKAR EKA HARDAYU
NIM. P71313124025**

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal : 10 November 2015

Menyetujui,

Pembimbing Utama,



Isti Suryani, DCN, M.Kes, Dietisien
NIP. 196510031989022001

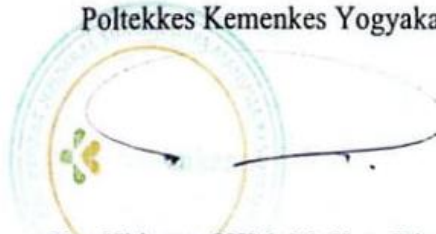
Pembimbing Pendamping,



Nugraheni Tri Lestari, SKM, M.Kes
NIP. 196701141991032001

Ketua Jurusan Gizi

Poltekkes Kemenkes Yogyakarta



Nur Hidayat, SKM, M. Kes, Dietisien
NIP. 196804021992031003

HALAMAN PENGESAHAN

TUGAS AKHIR

**PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR PADA PASIEN ACUTE
MYELOMONOCYTIC LEUKEMIA (AML)- M4 POST KEMOTERAPI,
CEPHALGIA TANPA LATERALISASI ONSET AKUT, COMMUNITY-
ACQUIRED PNEUMONIA (CAP), dan MALNUTRISI DI BANGSAL
DAHLIA RSUP Dr. SARDJITO**

Disusun Oleh :

SEKAR EKA HARDAYU

NIM: P71313124025

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji

Pada tanggal : 12 November 2025

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua

Nur Hidayat, SKM, M. Kes, Dietisien

NIP. 196804021992031003

Anggota

Isti Suryani, DCN, M.Kes, Dietisien

NIP. 196510031989022001

Anggota

Nugraheni Tri Lestari, SKM, M.Kes

NIP. 196701141991032001

(.....)

(.....)

(.....)

Yogyakarta, 27 November..... 2025

Ketua Jurusan Gizi

Polttekkes Kemenkes Yogyakarta

Nur Hidayat, SKM, M. Kes, Dietisien


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 : Sekar Eka Hardayu

NIM : P71313124025

Tanda Tangan : 

Tanggal : 28 November 2025

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

Sebagai civitas akademika Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Sekar Eka Hardayu
NIM : P71313124025
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) atau Tugas Akhir Saya yang berjudul : **“Proeses Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien Acute Myelomonocytic Leukemia (AML)- M4 Post Kemoterapi, Cephalgia Tanpa Lateralisasi Onset Akut, Community-Acquired Pneumonia (CAP), dan Malnutrisi di Bangsal Dahlia RSUP Dr. Sardjito** “ beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Poltekkes Kemenkes Yogyakarta berhak menyimpan mengahlimedia/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 :

Yang menyatakan



(Sekar Eka Hardayu)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini yang berjudul “Proses Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien Acute Myelomonocytic Leukemia (AML)- M4 Post Kemoterapi, Cephalgia Tanpa Lateralisasi Onset Akut, Community-Acquired Pneumonia (CAP), dan Malnutrisi di Bangsal Dahlia RSUP Dr. Sardjito”. Tugas Akhir ini disusun dengan tujuan sebagai syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Profesi Dietisien. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dr. Iswanto, S.Pd, M. Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
2. Nur Hidayat, SKM, M. Kes, Dietisien selaku Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
3. Susilo Wirawan, SKM, M.P.H selaku Ketua Prodi Pendidikan Profesi Dietisien Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
4. Isti Suryani, DCN, M.Kes, Dietisien Pembimbing Utama
5. Nugraheni Tri Lestari, SKM, M.Kes selaku Pembimbing Pendamping
6. Sarjinem, SST, MPH, RD selaku Pembimbing Lahan Praktek Kerja Lapangan Asuhan Gizi Klinik RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta
7. Nn. K dan keluarga yang telah bersedia menjadi responden penelitian
8. Orang tua, keluarga dan temna-teman yang telah memberikan dukungan material dan moral

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penyusunan laporan ini karena keterbatasan pengetahuan dan pengalaman. Oleh karena itu, penulis sangat menerima kritik, saran dan masukan yang membangun dari pembaca sehingga laporan ini dapat diperbaiki, Semoga dapat memberikan manfaat bagi semua pihak yang memerlukan dan telah membaca.

Yogyakarta, 05 Mei 2025

Penulis

DAFTAR ISI

BAB I	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	2
C. Tujuan	2
D. Manfaat	4
E. Keaslian Riset Ilmiah	5
BAB II.....	9
TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Patofisiologi	9
1. <i>Acute Myeloid Leukemia</i> (AML).....	9
2. Community Acquired Pneumonia CR II.....	12
3. Cephalgia.....	13
4. Trombositopenia.....	15
5. Malnutrisi	15
B. Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT).....	18
1. Skrining	19
2. Tahap PAGT.....	20
3. Terapi Nutrisi	23
4. Edukasi/Konseling Gizi.....	24
5. Kolaborasi	25
C. Kerangka Teori.....	26
D. Kerangka Konsep	27
E. Pernyataan Penelitian	28
BAB III	29
METODE PENELITIAN.....	29
A. Jenis dan Desain Penelitian	29
B. Subyek Penelitian.....	29
C. Waktu dan Tempat	29
D. Fokus Studi	30
E. Definisi Operasional Penelitian.....	31
F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data	36
G. Instrumen Studi Kasus.....	36
H. Prosedur Penelitian.....	36
I. Manajemen Data	37
J. Etika Penelitian	37
K. Kelemahan dan Kesulitan Penelitian.....	38
BAB IV	39
HASIL.....	39
A. Identitas Pasien.....	39
B. Hasil Skrining Gizi.....	41
C. Riwayat Makan	43
D. Standar Perbandingan.....	46

E. Antropometri	46
F. Pemeriksaan Fisik/Klinis	47
H. Terapi Medis dan Fungsi	51
I. Diagnosis Gizi	53
J. Intervensi Gizi	55
K. Kolaborasi (RC)	60
L. Rencana Monitoring	60
BAB V	64
PEMBAHASAN	64
A. Gambaran Umum Kasus	64
B. Hasil Skrining	65
C. Proses Asuhan Gizi Terstandar	66
BAB VI	93
PENUTUP	93
A. Kesimpulan	93
B. Saran	95
DAFTAR PUSTAKA	96
LAMPIRAN	103

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian Penelitian.....	5
Tabel 2. Nilai Normal Data Laboratorium.....	33
Tabel 3. Nilai Normal Fisik/Klinis	34
Tabel 4. Metode Pengumpulan Data.....	36
Tabel 5. Data Personal	39
Tabel 6. Riwayat Penyakit	39
Tabel 7. Riwayat Klien yang Lain	40
Tabel 8. Form Skrining Dewasa NRS-2002	41
Tabel 9. Riwayat Makan	43
Tabel 10. SQFFQ	44
Tabel 11. Recall 24 jam	45
Tabel 12. Standar Pembanding	46
Tabel 13. Antropometri.....	46
Tabel 14. Fisik Klinis.....	47
Tabel 15. Biokimia.....	49
Tabel 16. Terapi Medis	51
Tabel 17. Standar Diet.....	57
Tabel 18. Rekomendasi Diet.....	57
Tabel 19. Kolaborasi	60
Tabel 20. Rencana Monitoring.....	60
Tabel 21. Hasil Monev	61
Tabel 22. Monev Antropometri.....	78
Tabel 23. Monev Biokimia	78
Tabel 24. Monev Fisik Klinis.....	82

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori.....	26
Gambar 2. Kerangka Konsep	27
Gambar 3. Monev Asupan	84
Gambar 4. Monev Asupan Energi.....	87
Gambar 5. Monev Asupan Protein.....	88
Gambar 6. Monev Asupan Lemak	90
Gambar 7. Monev Asupan Karbohidrat	91

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Sisa Makan 103