

TUGAS AKHIR

**ASUHAN GIZI TERSTANDAR PADA PASIEN ADENOKARSINOMA
KOLOREKTAL, HEPATOMEGALI, MALNUTRISI BERAT,
HIPOALBUMIN, DAN ANEMIA DENGAN TINDAKAN *LAPAROTOMI* +
LOOP ILEOSTOMY DI RUANG RAJAWALI RSUP DR. KARIADI**



DISUSUN OLEH :

RIFQAH NURHABIBAH DAMANIK

NIM. P71313124068

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN YOGYAKARTA
JURUSAN GIZI
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI DIETISIEN
TAHUN 2025**

TUGAS AKHIR

**ASUHAN GIZI TERSTANDAR PADA PASIEN ADENOKARSINOMA
KOLOREKTAL, HEPATOMEGALI, MALNUTRISI BERAT,
HIPOALBUMIN, DAN ANEMIA DENGAN TINDAKAN *LAPAROTOMI* +
LOOP ILEOSTOMY DI RUANG RAJAWALI RSUP DR. KARIADI**

Disusun untuk memenuhi salah satu syarat kelulusan memperoleh gelar Dietisien



DISUSUN OLEH :

RIFQAH NURHABIBAH DAMANIK

NIM. P71313124068

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN YOGYAKARTA
JURUSAN GIZI
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI DIETISIEN
TAHUN 2025**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

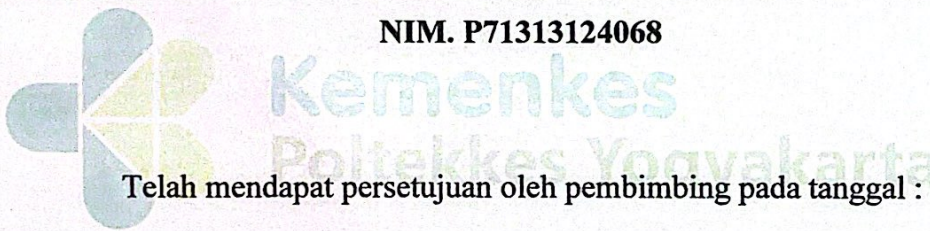
TUGAS AKHIR

**ASUHAN GIZI TERSTANDAR PADA PASIEN ADENOKARSINOMA
KOLOREKTAL, HEPATOMEGALI, MALNUTRISI BERAT,
HIPOALBUMIN, DAN ANEMIA DENGAN TINDAKAN *LAPAROTOMI* +
LOOP ILEOSTOMY DI RUANG RAJAWALI RSUP DR. KARIADI**

Disusun Oleh :

RIFQAH NURHABIBAH DAMANIK

NIM. P71313124068



Telah mendapat persetujuan oleh pembimbing pada tanggal :

24 November 2025

Menyetujui

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Isti Suryani'.

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

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Nugraheni Tri Lestari'.

Nugraheni Tri Lestari, SKM, MPH
NIP. 196701141991032001

Yogyakarta, 24 November 2025

Ketua Jurusan Gizi



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

LEMBAR PENGESAHAN

TUGAS AKHIR

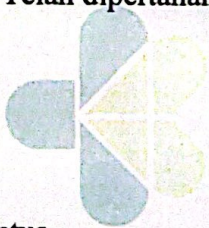
**ASUHAN GIZI TERSTANDAR PADA PASIEN ADENOKARSINOMA
KOLOREKTAL, HEPATOMEGALI, MALNUTRISI BERAT,
HIPOALBUMIN, DAN ANEMIA DENGAN TINDAKAN LAPAROTOMI +
LOOP ILEOSTOMY DI RUANG RAJAWALI RSUP DR. KARIADI**

Disusun Oleh :

RIFQAH NURHABIBAH DAMANIK

NIM. P71313124068

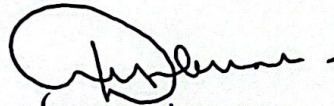
Telah dipertahankan dalam seminar tugas akhir di depan Dewan Penguji pada
tanggal 25 November 2025




Kemenkes
Poltekkes Yogyakarta

SUSUNAN DEWAN PENGUJI


Ketua,
drh. Idi Setiyobroto, M.Kes
NIP. 196802071940031002


(.....)

Anggota,
Isti Suryani, DCN, M.Kes, RD
NIP. 196510031989022001


(.....)

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


(.....)

Yogyakarta, 25 November 2025

Ketua Jurusan Gizi



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

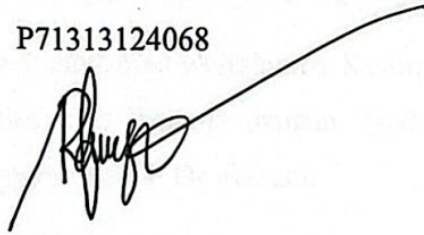
PERNYATAAN ORISINALITAS

Tugas akhir ini sepenuhnya merupakan hasil karya penulis sendiri yang disusun dengan penuh tanggung jawab. Setiap sumber kutipan maupun rujukan yang digunakan dalam penulisan telah dicantumkan secara benar dan sesuai dengan kaidah penulisan ilmiah yang berlaku, sehingga dapat dipertanggungjawabkan keaslian serta kebenarannya.

Nama : Rifqah Nurhabibah Damanik

NIM : P71313124068

Tanda tangan :



Tanggal : 25 November 2025

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

Sebagai bagian dari sivitas akademika Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Rifqah Nurhabibah Damanik
NIM : P71313124068
Program Studi : Pendidikan Profesi Dietisien
Jurusan : Gizi

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

Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien Adenokarsinoma Kolorektal, Hepatomegali, Malnutrisi Berat, Hipoalbumin, dan Anemia dengan Tindakan Laparotomi + Loop Ileostomy Di Ruang Rajawali RSUP Dr. Kariadi

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

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Yogyakarta

Pada tanggal : 25 November 2025



Yang menyatakan,

(Rifqah Nurhabibah Damanik)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan ke hadirat Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien Adenokarsinoma Kolorektal, Hepatomegali, Malnutrisi Berat, Hipoalbumin, dan Anemia dengan Tindakan *Laparotomi + Loop Ileostomy* Di Ruang Rajawali RSUP Dr. Kariadi” Tugas Akhir ini disusun dengan tujuan sebagai syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Profesi Dietisien.

Dalam penyusunan Tugas Akhir ini, peneliti mendapatkan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Diri sendiri, atas kerja keras, ketekunan, konsistensi, dan pantang menyerah hingga tugas akhir ini dapat terselesaikan dengan baik.
2. Ayah Ahmad Suhartoni Damanik dan Mama Zulhelmi, kedua orangtua tercinta, atas doa, dukungan baik moril maupun materil, motivasi, doa restu, dan kasih sayang yang tiada henti.
3. Ibu Isti Suryani, DCN, M.Kes, RD., selaku pembimbing utama dan Ibu Nugraheni Tri Lestari, SKM, MPH, selaku pembimbing pendamping, atas bimbingan, arahan, masukan, kesabaran, dan kesediaan meluangkan waktu dalam proses pembuatan Tugas Akhir ini.
4. Bapak Dr. Iswanto, S.Pd., M.Kes., selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
5. Bapak Nur Hidayat, SKM, M.Kes., selaku Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.

6. Bapak drh. Idi Setiyobroto, M.Kes selaku ketua penguji.
7. Ibu Hagnyonowati, SKM., M.Si, RD selaku Kepala Instalasi Gizi RSUP Dr. Kariadi
8. Pasien dan keluarga yang berkenan untuk diberikan asuhan gizi oleh peneliti
9. Kiki, Sheily, Elsa, Ayun, dan Valling, selaku sahabat dan teman seperjuangan, atas kebersamaan, dukungan, serta bantuan yang telah diberikan.
10. Tahu, tempe, oncom, dan tauco, selaku marmut yang menemani dan menjadi *moodbooster* penulis dalam proses pembuatan Tugas Akhir.
11. Teman-teman dokter, farmasi, dan perawat yang membantu penulis dalam berkolaborasi dan memberikan ilmu terkait kondisi pasien.
12. Rekan-rekan Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Poltekkes Kemenkes Jakarta II yang membantu dan mendukung penulis selama menjalani proses Pendidikan Profesi Dietisien.
13. Rekan-rekan Profesi Dietisien Angkatan 9 yang telah menjadi teman serta mendukung penulis selama menjalani proses pendidikan profesi.

Peneliti menyadari masih banyak kekurangan dalam Tugas Akhir ini, sehingga saran dan kritik yang membangun sangat peneliti harapkan.

Yogyakarta, 25 November 2025

Penulis

DAFTAR ISI

PERSETUJUAN PEMBIMBING	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	iv
ABSTRAK.....	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR ISTILAH	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
1. Tujuan Umum	3
2. Tujuan Khusus	3
D. Ruang Lingkup.....	4
E. Manfaat Penelitian.....	5
1. Manfaat Praktis	5
2. Manfaat Teoritis	5
F. Keaslian Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Telaah Pustaka	8
B. Kerangka Teori.....	26
C. Kerangka Konsep	26
D. Pertanyaan Penelitian	27
BAB III METODE PENELITIAN	28
A. Jenis dan Desain Penelitian	28
B. Waktu dan Tempat Penelitian.....	28

C. Subjek Penelitian.....	28
D. Fokus Studi	29
E. Definisi Operasional Fokus Studi.....	30
F. Instrumen Penelitian.....	38
G. Metode Pengumpulan Data	38
H. Analisis Data dan Penyajian Data.....	39
I. Etika Penelitian	39
BAB IV HASIL	41
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	41
B. Gambaran Umum Kasus.....	42
C. Hasil Skrining.....	43
D. Proses Asuhan Gizi Terstandar.....	44
BAB V PEMBAHASAN	76
A. Implementasi Intervensi Gizi.....	76
B. Monitoring dan Evaluasi	78
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	96
A. Kesimpulan	96
B. Saran	97
DAFTAR PUSTAKA	98
LAMPIRAN.....	104

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 2 Kebutuhan Gizi Pasien Bedah.....	24
Tabel 3 Nilai Normal Pemeriksaan Klinis	34
Tabel 4 Metode Pengumpulan Data.....	38
Tabel 5 Analisis SQ-FFQ.....	46
Tabel 6 Analisis Food Recall 24 Jam.....	46
Tabel 7 Implementasi Diet RS dan Rekomendasi Diet Prabedah.....	62
Tabel 8 Implementasi Diet RS Pascabedah	62
Tabel 9 Rekomendasi Diet Pascabedah	63
Tabel 10 Monitoring Biokimia	79
Tabel 11 Monitoring Fisik dan Klinis.....	85
Tabel 12 Monitoring Asupan	89

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Kerangka Teori.....	26
Gambar 2 Kerangka Konsep	26
Gambar 3 Asupan Energi	91
Gambar 4 Asupan Protein	92
Gambar 5 Asupan Lemak.....	93
Gambar 6 Asupan Karbohidrat	94

DAFTAR ISTILAH

Reseksi	: Pengangkatan
DBMP	: Daftar Bahan Makanan Penukar
Laparotomi	: Prosedur bedah besar di mana sayatan dibuat di dinding perut untuk mengakses dan memeriksa, mendiagnosis, atau mengobati organ dalam perut
<i>Loop Ileostomy</i>	: Prosedur operasi sementara di mana sebuah lengkungan dari usus halus dikeluarkan melalui lubang (stoma) di perut
Hipoalbumin	: Kondisi di mana kadar protein albumin dalam darah berada di bawah batas normal
<i>Hereditary Non-Polyposis Colorectal Cancer</i>	: Istilah lama untuk <i>Sindrom Lynch</i> , yaitu kondisi genetik yang diturunkan dalam keluarga dan meningkatkan risiko kanker kolorektal (usus besar dan rektum), serta beberapa jenis kanker lainnya
<i>Familial Adenomatous Polyposis</i>	: Kondisi genetik langka yang diturunkan dan menyebabkan pembentukan ratusan hingga ribuan polip prakanker di usus besar dan rektum
<i>Carcinogenesis</i>	: Proses biologis yang kompleks dan bertahap, di mana sel normal berubah menjadi sel kanker
<i>Dysplasia</i>	: Perkembangan sel atau jaringan yang abnormal, namun belum tentu bersifat kanker
<i>Traktus digestivus</i>	: saluran pencernaan dari mulut hingga anus, berfungsi untuk mencerna makanan, menyerap nutrisi, dan mengeluarkan sisa makanan.
<i>Cachexia</i>	: Sindrom kompleks ditandai dengan penurunan berat badan drastis dan hilangnya massa otot dan lemak, meskipun tidak sedang diet

- Fasia camper* : Lapisan jaringan ikat lemak di bawah kulit perut yang terletak di bawah fascia Scarpa dan di atas otot perut miring eksternal
- Fasia scarpa* : Lapisan membranosa dalam dari fascia superfisial abdomen yang terletak di bawah fascia Camper yang lebih berlemak
- Fasia transversalis* : Membran aponeurotik tipis yang melapisi dinding perut bagian dalam, terletak di antara permukaan dalam otot transversus abdominis dan lemak ekstraperitoneal
- Rektus abdominis : Sepasang otot panjang yang terletak di bagian depan perut, membentang dari tulang rusuk hingga ke panggul, dan sering disebut sebagai otot "*six-pack*"
- Nasogastric Tube* : Selang fleksibel yang dimasukkan melalui hidung, turun melalui kerongkongan, dan masuk ke lambung
- Supraclavicular adenopathy* : Pembengkakan kelenjar getah bening yang terletak di atas tulang selangka (klavikula)
- Peritoneum : Selaput tipis yang melapisi rongga perut (abdomen) dan membungkus organ-organ di dalamnya