

TUGAS AKHIR
ASUHAN GIZI PADA PASIEN DENGAN DIAGNOSIS CA MAMMAE
STADIUM III METASTASIS KELENJAR GETAH BENING, PRO
KEMOTERAPI KE-8, HIPERTENSI



FITRIYATUL MUNAWARROH

NIM: P71313124027

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

TUGAS AKHIR

**ASUHAN GIZI PADA PASIEN DENGAN DIAGNOSIS CA MAMMAE
STADIUM III METASTASIS KELENJAR GETAH BENING, PRO
KEMOTERAPI KE-8, HIPERTENSI**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Dietisien



FITRIYATUL MUNAWARROH

NIM: P71313124027

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

PERSETUJUAN PEMBIMBING

TUGAS AKHIR

**ASUHAN GIZI PADA PASIEN DENGAN DIAGNOSIS CA MAMMAE
STADIUM III METASTASIS KELENJAR GETAH BENING, PRO
KEMOTERAPI KE-8, HIPERTENSI**

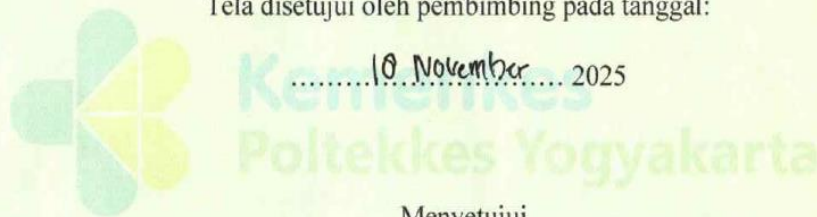
Disusun Oleh

FITRIYATUL MUNAWARROH

NIM: P71313124027

Tela disetujui oleh pembimbing pada tanggal:

.....10 November..... 2025



Pembimbing Utama,

Menyetujui,

Pembimbing Pendamping,

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

Nugraheni Tri Lestari, SKM, MPH
NIP. 196701141991032001

Yogyakarta, 25 November 2025
Ketua Jurusan



Nur Hidayat, SKM, M. Kes
NIP. 196804021992031003

HALAMAN PENGESAHAN

TUGAS AKHIR

**ASUHAN GIZI PADA PASIEN DENGAN DIAGNOSIS CA MAMMAE
STADIUM III METASTASIS KELENJAR GETAH BENING, PRO
KEMOTERAPI KE-8, HIPERTENSI**

Disusun Oleh:

FITRIYATUL MUNAWARROH

NIM: P71313124027

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada Tanggal: 11 November 2025

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,
Isti Suryani, DCN, M.Kes., Dietisien

NIP. 196510031989022001

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

NIP. 198004052008122002

Anggota,
Nugraheni Tri Lestari, SKM, MPH

NIP. 196701141991032001

Yogyakarta, 25 November 2025

Ketua Jurusan Gizi

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 : Fitriyatul Munawwaroh

NIM : P71313124027

Tanda Tangan : 

Tanggal : 25 November 2025

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

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

Nama : Fitriyatul Munawwaroh
NIM : P71313124027
Program Studi : Pendidikan Profesi Dietisien Program Profesi
Jurusan : Gizi

demikian pengembangan ilmu pengetahuan, 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 Pada Pasien dengan Diagnosis Ca Mammae Stadium III Metastasis Kelenjar Getah Bening, Pro Kemoterapi Ke-8, Hipertensi”** beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

Dengan Hak Bebas Royalti Non eksklusif 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 : 25 November 2025

Yang menyatakan



(Fitriyatul Munawwaroh)

**ASUHAN GIZI PADA PASIEN DENGAN DIAGNOSIS CA MAMMAE
STADIUM III METASTASIS KELENJAR GETAH BENING, PRO
KEMOTERAPI KE-8, HIPERTENSI**

Fitriyatul Munawwaroh¹, Isti Suryani², Nugraheni Tri Lestari³

¹Prodi Pendidikan Profesi Dietisien Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Jl. Tatabumi No.3 Banyuraden, Gamping, Sleman
Email : Fittymw@gmail.com

ABSTRAK

Kanker payudara merupakan tumor ganas yang berkembang pada jaringan payudara dan paling banyak terjadi pada kelompok usia 40–49 tahun, sementara insidens pada usia di bawah 35 tahun kurang dari 5%. Asuhan gizi memiliki peran penting dalam perawatan pasien kanker, terutama pada kondisi pasca operasi, pasca kemoterapi, maupun ketika kanker telah menyebar, dengan tujuan mempertahankan atau mengoptimalkan status gizi, meningkatkan kualitas hidup, serta mendukung efektivitas terapi medis. Studi ini bertujuan melaksanakan asuhan gizi terstandar pada pasien dengan diagnosis Ca mammae stadium III metastasis kelenjar getah bening, pro kemoterapi ke-8, dan hipertensi. Penelitian menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif melalui studi kasus pada pasien yang memenuhi kriteria inklusi. Hasil skrining menunjukkan pasien berisiko malnutrisi, dengan diagnosis gizi berupa asupan oral tidak adekuat, peningkatan kebutuhan energi dan protein, penurunan kebutuhan natrium, serta ketidakpatuhan terhadap rekomendasi diet. Intervensi yang diberikan adalah diet TETPRG. Monitoring dan evaluasi menunjukkan status gizi berdasarkan antropometri tetap baik dengan adanya peningkatan berat badan, tanda vital stabil, keluhan mual dan penurunan nafsu makan berangsur membaik, serta asupan makan meningkat, meskipun tidak terdapat data biokimia terbaru. Secara keseluruhan, penerapan asuhan gizi terstandar pada pasien menunjukkan hasil positif, di mana diet TETPRG berkontribusi terhadap peningkatan asupan, perbaikan kondisi klinis, serta pemeliharaan status gizi pasien.

Kata Kunci: PAGT, Kanker Payudara, Kemoterapi, Diet TETPRG

NUTRITIONAL CARE FOR PATIENTS DIAGNOSED WITH STAGE III BREAST CANCER WITH LYMPH NODE METASTASIS, UNDERGOING 8TH CHEMOTHERAPY, HYPERTENSION

Fitriyatul Munawwaroh¹, Isti Suryani², Nugraheni Tri Lestari³

¹Dietitian Professional Education Program, Yogyakarta Ministry of Health Polytechnic
Jl. Tatabumi No.3 Banyuraden, Gamping, Sleman

Email : Fittymw@gmail.com

ABSTRACT

Breast cancer is a malignant tumor that develops in breast tissue and most commonly occurs in the 40–49 age group, while the incidence in those under 35 years of age is less than 5%. Nutrition care plays an important role in the treatment of cancer patients, especially in the post-operative period, after chemotherapy, or when the cancer has spread, with the aim of maintaining or optimizing nutritional status, improving quality of life, and supporting the effectiveness of medical therapy. This study aims to implement standardized nutrition care in patients diagnosed with stage III breast cancer with lymph node metastasis, prior to the 8th chemotherapy, and hypertension. The study used a descriptive method with a qualitative approach through case studies of patients who met the inclusion criteria. Screening results showed that patients were at risk of malnutrition, with nutritional diagnoses of inadequate oral intake, increased energy and protein requirements, decreased sodium requirements, and non-compliance with dietary recommendations. The intervention provided was the TETPRG diet. Monitoring and evaluation showed that nutritional status based on anthropometry remained good with increased weight, stable vital signs, gradual improvement in nausea and decreased appetite, and increased food intake, although there were no recent biochemical data. Overall, the implementation of standardized nutritional care in patients showed positive results, where the TETPRG diet contributed to increased intake, improved clinical condition, and maintenance of the patient's nutritional status.

Keywords: PAGT, Breast Cancer, Chemotherapy, TETPRG Diet

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini. Penulisan naskah tugas akhir ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Dietisien pada Program Pendidikan Profesi Dietisien Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Naskah tugas akhir ini terwujud atas bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak 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 selaku Ketua Jurusan Gizi
3. Bapak Susilo Wirawan, SKM, MPH., Dietisien selaku Ketua Prodi Pendidikan Profesi Dietisien
4. Ibu Isti Suryani, DCN, M.Kes., Dietisien selaku Pembimbing Utama
5. Ibu Nugraheni Tri Lestari, SKM, MPH selaku Pembimbing Pendamping
6. Ibu Rini Wuri Astuti, S. SiT, M. Gizi selaku Dosen Penguji
7. Ibu Meike Mayasari, S.Gz, MPH., Dietisien selaku koordinator rotasi gizi klinik RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta
8. Ibu Erni Kasanah, SST, RD selaku instruktur klinik
9. Orangtua dan keluarga yang tercinta
10. Responden yang membantu tugas akhir ini, serta teman-teman terdekat yang memberikan semangat

Akhir kata, semoga Tugas Akhir ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca yang memerlukan. Terima kasih.

Yogyakarta, 17 Oktober 2025

Fitriyatul Munawwarroh

DAFTAR ISI

PERSETUJUAN PEMBIMBING	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iv
ABSTRAK.....	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan	4
D. Manfaat	5
E. Keaslian Riset Ilmiah	6
BAB II	8
TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Telaah Pustaka	8
B. Kerangka Teori	18
C. Kerangka Konsep.....	19
D. Pernyataan Penelitian.....	19
BAB III	21
METODE PENELITIAN	21
A. Jenis dan Desain Penelitian.....	21
B. Subjek Penelitian.....	21
C. Waktu dan Tempat	21
D. Variabel Penelitian (Fokus Studi).....	22
E. Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	23
F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data	25

G. Instrumen Studi Kasus	25
H. Prosedur Penelitian	26
I. Manajemen Data	26
J. Etika Penelitian	26
K. Kelemahan dan Kesulitan Penelitian	28
BAB IV	29
HASIL.....	29
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	29
B. Gambaran Kasus	30
C. Identitas Pasien.....	32
D. Hasil Skrining Gizi.....	32
E. Riwayat Makan	33
F. Standar Pembanding.....	35
G. Antropometri.....	37
H. Pemeriksaan Fisik/Klinis	38
I. Biokimia.....	39
J. Terapi Medis dan Fungsi.....	40
K. Diagnosis Gizi.....	41
L. Intervensi Gizi	44
M. Kolaborasi dan Koordinasi.....	47
N. Rencana Monitoring dan Evaluasi	48
O. Monitoring dan Evaluasi (<i>terlampir</i>).....	49
BAB V	50
PEMBAHASAN.....	50
A. Monitoring dan Evaluasi Antropometri	50
B. Monitoring dan Evaluasi Biokimia	51
C. Monitoring dan Evaluasi Fisik/klinis.....	53
D. Monitoring dan Evaluasi Asupan Makan.....	55
BAB VI.....	65
PENUTUP	65
A. Kesimpulan	65
B. Saran.....	66
DAFTAR PUSTAKA.....	67
LAMPIRAN	71

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data	25
Tabel 2. Data Pemeriksaan Biokimia (09/04/2025).....	39
Tabel 3. Diagnosis Gizi Domain Intake I.....	42
Tabel 4. Diagnosis Gizi Domain Intake II	42
Tabel 5. Diagnosis Gizi Domain Intake III.....	43
Tabel 6. Diagnosis Gizi Domain Behaviour	43
Tabel 7. Perbandingan Standar Diet RS dan Kebutuhan	45
Tabel 8. Rekomendasi Diet.....	45
Tabel 9. Rencana Monitoring dan Evaluasi	48
Tabel 10. Hasil Monev Data Antropometri.....	50
Tabel 11. Hasil Monev Data Biokimia	51
Tabel 12. Hasil Monev Vital Sign.....	54
Tabel 13. Hasil Monev Keluhan Utama.....	54
Tabel 14. Jenis Diet Pasien Selama Masa Perawatan	55
Tabel 15. Hasil Pengamatan Asupan Makan Pasien Selama Intervensi	56
Tabel 16. Identitas Pasien	71
Tabel 17. Riwayat Penyakit	71
Tabel 18. Riwayat Klien yang Lain	72
Tabel 19. Form NRS-2002.....	72
Tabel 20. SQFFQ	73
Tabel 21. Asupan SQFFQ.....	74
Tabel 22. Recall-24 Jam.....	75
Tabel 23. Perhitungan Kebutuhan SMRS	75
Tabel 24. Perhitungan Kebutuhan MRS	76
Tabel 25. Data Antropometri	76
Tabel 26. Pemeriksaan Fisik Klinis (14/04/2025).....	77
Tabel 27. Data Pemeriksaan Biokimia (09/04/2025).....	77
Tabel 28. Terapi Medis dan Fungsi	78
Tabel 29. Diagnosis Gizi Domain Intake I.....	80
Tabel 30. Diagnosis Gizi Domain Intake II	80
Tabel 31. Diagnosis Gizi Domain Intake III.....	81
Tabel 32. Diagnosis Gizi Domain Behaviour	81
Tabel 33. Perbandingan Standar Diet RS dan Kebutuhan	83
Tabel 34. Rekomendasi Diet.....	83
Tabel 35. Kolaborasi dan Koordinasi.....	85
Tabel 36. Rencana Monitoring dan Evaluasi	86

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori.....	18
Gambar 2. Kerangka Konsep	19
Gambar 3. Asupan Energi Pasien.....	57
Gambar 4. Asupan Protein Pasien.....	58
Gambar 5. Asupan Lemak Pasien	59
Gambar 6. Asupan Karbohidrat Pasien.....	60
Gambar 7. Asupan Natrium Pasien.....	61

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Laporan IDNT	71
Lampiran 2. Hasil Monitoring dan Evaluasi	87