

TUGAS AKHIR

ASUHAN GIZI PADA KASUS KANKER *CAPUT PANCREAS METASTASIS HEPAR* DISERTAI *CHOLECTATIS JAUNDICE* DAN *ANASTOMOSIS CHOLESISJEJUNOSTOMY SIDE TO END*: STUDI KASUS DI RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO



DISUSUN OLEH :

ENDAH NUR HANDAYANI

P71313124039

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

TUGAS AKHIR

**ASUHAN GIZI PADA KASUS KANKER *CAPUT
PANCREAS METASTASIS HEPAR* DISERTAI
CHOLECTATIS JAUNDICE DAN
*ANASTOMOSIS CHOLESISJEJUNOSTOMY
SIDE TO END*: STUDI KASUS DI RSUD PROF.
DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Profesi Dietisien



**DISUSUN OLEH :
ENDAH NUR HANDAYANI
P71313124039**

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

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Tugas Akhir

*“Asuhan Gizi Pada Kasus Kanker Caput Pancreas Metastasis Hepar Disertai Cholectatis
Jaundice dan Anastomosis Cholesisjejunostomy Side to End: Studi Kasus di RSUD Prof. Dr.
Margono Soekarjo Purwokerto”*

Disusun Oleh:

ENDAH NUR HANDAYANI

NIM. P71313124039

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal 17 November 2025

Menyetujui,

Pembimbing Utama



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

NIP. 196804021992031003

Pembimbing Pendamping



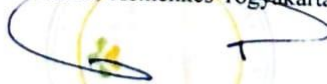
Drh. Idi Setiyobroto, M.Kes.

NIP. 196802071994031002

Yogyakarta, 17 November 2025

Ketua Jurusan Gizi

Poltekkes Kemenkes Yogyakarta



Nur Hidayat, SKM, M.Kes., Dietisien

NIP 196804021992031003

HALAMAN PENGESAHAN

*“Asuhan Gizi Pada Kasus Kanker Caput Pancreas Metastasis Hepar
Disertai Cholectatis Jaundice dan Anastomosis Cholesisjejunostomy Side
to End: Studi Kasus di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto”*

Disusun Oleh

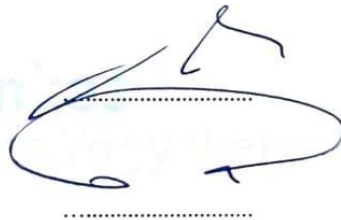
Endah Nur Handayani
P71313124039

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji

Pada tanggal: 21 November 2025

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

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



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

Anggota
Drh. Idi Setiyobroto, M. Kes
NIP. 196802071994031002



Yogyakarta, 21 November... 2025

Ketua Jurusan Gizi

Nur Hidayat, SKM, M.Kes., Dietisien

NIP.196804021992031003

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Tugas Akhir ini adalah hasil karya penulis sendiri dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah penulis nyatakan dengan benar.

Nama : Endah Nur Handayani

NIM : P71313124039

Tanda Tangan : 

Tanggal : 8 Desember 2025

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

Nama : Endah Nur Handayani
NIM : P71313124039
Program Studi : Profesi Dietisien
Jurusan : Gizi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekes Kemenkes Yogyakarta **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non- exclusive Royalty-Free Right)** atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul:

“Asuhan Gizi Pada Kasus Kanker *Caput Pancreas Metastasis Hepar Disertai Cholectatis Jaundice dan Anastomosis Cholesisjejunostomy Side to End*: Studi Kasus di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto”

Berdasarkan perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksektif ini Poltekes Kemenkes Yogyakarta berhak menyimpan mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk (*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 : 8 Desember 2025

Yang menyatakan



(Endah Nur Handayani)

KATA PENGANTAR

Puji syukur patut kita panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat, nikmat, dan karunia-Nya, sehingga proposal tugas akhir berjudul “Asuhan Gizi Pada Kasus Kanker Caput Pancreas Metastasis Hepar Disertai Cholectatis Jaundice dan Anastomosis Cholesisjejunostomy Side to End: Studi Kasus di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto” dapat terselesaikan dengan baik. Proses penyusunan dan penyelesaian proposal ini terselesaikan tidak lepas dari bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. Iswanto, S.Pd., M.Kes. selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta;
2. Bapak Nur Hidayat, SKM.,M.Kes., Dietisien selaku Ketua Jurusan Gizi dan Dosen Pembimbing Utama;
3. Bapak Susilo Wirawan, S.K.M., MPH., Dietisien selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Dietisien Poltekkes Kemenkes Yogyakarta;
4. Bapak Drh. Idi Setiyobroto, M.Kes selaku Dosen Pembimbing Pendamping;
5. Ibu Weni Kundarti, S.Si.T, M.Kes., Dietisien selaku Dosen Penguji
6. Bapak Ibu Ahli Gizi, seluruh staff dan karyawan di Instalasi Gizi RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto yang telah memberikan bantuan selama Praktik Kerja Profesi (PKP) Rotasi Asuhan Gizi Klinik (AGK).
7. Pasien dan keluarga di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto yang telah bersedia menjadi responden penelitian Tugas Akhir

Demikian tugas akhir ini kami buat. Penulisan tugas akhir ini masih banyak kekurangan dan kesalahan, karena itu segala kritik dan saran yang membangun akan menyempurnakan penulisan laporan ini serta bermanfaat bagi penulis dan para pembaca di masa yang akan datang.

Yogyakarta, Oktober 2025

DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN

CDKN2A :	Gen yang berfungsi menghambat pembelahan sel; mutasi gen ini sering dikaitkan dengan berbagai jenis kanker.
Cholesisjejunostomy :	Prosedur pembedahan untuk membuat sambungan antara saluran empedu dan jejunum (bagian usus halus) agar aliran empedu tetap lancar..
DDT:	Delayed Drainage Time adalah waktu tertunda dalam pengosongan atau aliran cairan (biasanya empedu atau drainase pascaoperasi).
Disbiosis :	Ketidakseimbangan komposisi mikrobiota usus yang dapat memengaruhi pencernaan, imunitas, dan risiko penyakit.
DNA (Deoxyribonucleic Acid):	Materi genetik yang membawa informasi untuk mengatur pertumbuhan, fungsi, dan pewarisan sifat pada makhluk hidup.
EGFR :	Epidermal Growth Factor Receptor yaitu Reseptor pada permukaan sel yang mengatur pertumbuhan dan pembelahan sel; aktivitas berlebihnya sering terjadi pada kanker.
IL-6 (Interleukin-6) :	Sitokin proinflamasi yang berperan dalam respon imun dan inflamasi kronik; kadar tinggi sering ditemukan pada kondisi kanker dan infeksi
Jaundice :	Kondisi menguningnya kulit, sklera mata, dan mukosa akibat peningkatan kadar bilirubin dalam darah.
KRAS :	Gen yang berperan dalam pengaturan pertumbuhan sel; mutasi pada gen ini sering ditemukan pada kanker pankreas.
Metastasis :	Penyebaran sel kanker dari lokasi asalnya ke organ atau jaringan lain di tubuh.
NF-κB:	Nuclear Factor Kappa B yaitu transkripsi yang mengatur respons imun dan inflamasi; aktivasi berlebihnya dapat memicu perkembangan kanker.

Nodul :	Benjolan kecil yang padat, dapat bersifat jinak atau ganas, ditemukan di berbagai organ.
P13K/AKT:	Phosphoinositide 3-Kinase/Protein Kinase B yaitu Jalur sinyal dalam sel yang berperan dalam pertumbuhan, metabolisme, dan kelangsungan hidup sel; sering diaktifkan pada kanker.
Rekonstruksi Bilier:	Tindakan pembedahan untuk memperbaiki atau membuat kembali saluran empedu agar aliran empedu dapat berjalan normal.
Sitokin :	Molekul kecil yang berfungsi sebagai mediator komunikasi antar sel, terutama dalam sistem imun dan peradangan.
SMAD4 :	Gen yang terlibat dalam jalur sinyal TGF- β dan berperan mengendalikan proliferasi serta diferensiasi sel; mutasinya sering ditemukan pada kanker pankreas.
TGF- β :	Transforming Growth Factor Beta yaitu protein yang mengatur pertumbuhan dan diferensiasi sel; pada kanker dapat berperan ganda sebagai penghambat atau pemicu pertumbuhan tumor.
TP53:	Gen penekan tumor yang mengatur perbaikan DNA dan kematian sel; mutasinya dapat menyebabkan pertumbuhan sel abnormal.

DAFTAR ISI

PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	vi
ABSTRAK.....	vii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN.....	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
BAB I PENDAHULUAN	16
A. Latar Belakang.....	16
B. Rumusan Masalah.....	18
C. Tujuan.....	19
D. Ruang Lingkup Penelitian.....	20
E. Manfaat.....	21
F. Keaslian Penelitian	22
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	26
A. Telaah Pustaka	26
B. Kerangka Teori	43
C. Kerangka Konsep.....	44
BAB III METODE PENELITIAN	46
A. Desain Penelitian	46
B. Subjek Studi Kasus	46
C. Waktu dan Tempat Penatalaksanaan	47

D.	Fokus Studi.....	47
E.	Definisi Operasional Fokus Studi.....	48
F.	Alat Ukur/Instrument Penelitian.....	51
G.	Prosedur Penelitian	54
H.	Analisis dan Penyajian Data.....	54
I.	Kelemahan dan Kesulitan Penelitian.....	54
BAB IV	HASIL PENELITIAN.....	56
A.	Identitas Pasien	56
B.	Skrining Gizi.....	57
C.	Pengkajian Gizi.....	58
D.	Standar Perbandingan	63
E.	Antropometri	63
F.	Pemeriksaan Fisik/Klinis	64
G.	Biokimia	66
H.	Terapi Medis dan Fungsi	68
I.	Diagnosis Gizi	69
J.	Intervensi Gizi	72
K.	Rencana Monitoring dan Evaluasi.....	79
L.	Rencana Tindak Lanjut	81
BAB V	PEMBAHASAN	90
A.	Skrining Gizi.....	90
B.	Pengkajian Gizi.....	91
C.	Problem Diagnosa Gizi	91
BAB VI	PENUTUP	103
A.	Kesimpulan.....	103
B.	Saran.....	105
DAFTAR PUSTAKA	106
LAMPIRAN	110

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian Penelitian	22
Tabel 2. Metode Pengumpulan Data	51
Tabel 3. Riwayat makan dahulu pasien (SQ-FFQ)	58
Tabel 4. Hasil Recall 24 jam pasien (18 Maret 2024)	59
Tabel 5. Monitoring dan Evaluasi Vital Sign Pasien.....	64
Tabel 6. Monitoring dan Evaluasi Keluhan Utama Pasien.....	65
Tabel 7. Hasil Monev Biokimia Pasien	66
Tabel 8. Diagnosis Gizi Domain Intake (NI-1.4).....	69
Tabel 9. Diagnosis Gizi Domain Intake (NI-5.3).....	70
Tabel 10. Diagnosis Gizi Domain Intake (NI-1.4).....	71
Tabel 11. Diagnosis Gizi Domain Intake (NC-4.1).....	71
Tabel 12. Hasil Monitoring dan Evaluasi	81
Tabel 13. Jenis Diet Pasien Selama Masa Perawatan	98
Tabel 14. Data Personal Pasien.....	111
Tabel 15. Riwayat Medis/Penyakit Pasien	111
Tabel 16. Form Skrining-Gizi Pasien.....	112
Tabel 17. Asupan Makan	112
Tabel 18. Standar Pembanding Saat Sehat	115
Tabel 19. Standar Pembanding Saat Sakit.....	116
Tabel 20. Data Antropometri Pasien	117
Tabel 21. Pemeriksaan Fisik/Klinis Pasien (PD.1.1)	118
Tabel 22. Data Biokimia Pasien.....	119
Tabel 23. Terapi Medis Pasien	121
Tabel 24. Diagnosis Gizi Domain Intake (NI-1.4).....	128
Tabel 25. Diagnosis Gizi Domain Intake (NI-5.1).....	128
Tabel 26. Diagnosis Gizi Domain Intake (NI.5.3).....	129
Tabel 27. Diagnosis Gizi Domain Intake (NC-1.4)	129
Tabel 28. Diagnosis Gizi Domain Intake (NC-4.1)	129
Tabel 29. Implementasi asupan pasca bedah	132
Tabel 30. Implementasi asupan pasca bedah	132
Tabel 31. Rekomendasi Diet Pasca Bedah	133
Tabel 33. Rekomendasi Diet Pasca Bedah I.....	134
Tabel 34. Rekomendasi Diet Pasca Bedah II.....	134
Tabel 35. Kolaborasi Tenaga Kesehatan	137
Tabel 36. Rencana Monitoring dan Evaluasi.....	139
Tabel 37. Pengamatan Asupan Makan Pasien Selama Masa Perawatan.....	141

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Anastomosis Cholesisjejunostomy ¹⁵	33
Gambar 2. Kerangka Teori	43
Gambar 3. Kerangka Konsep PAGT ²⁵	44
Gambar 3. Presentasi Gambaran Asupan Makan.....	88