

**TUGAS AKHIR**

**PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR PADA PASIEN BEDAH KANKER  
REKTUM, *ABDOMINAL PAIN EC (ET CAUSA)* ILEUS OBSTRUKTIF  
PARSIAL, *WOUND DEHISCENCE*, PASCA KOLONOSKOPI DAN  
LAPARATOMI DI RUANG RAJAWALI 2 RSUP Dr. KARIADI SEMARANG**



**AMISYAH  
NIM. P71313124051**

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

**TUGAS AKHIR**

**PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR PADA PASIEN BEDAH KANKER  
REKTUM, *ABDOMINAL PAIN EC (ET CAUSA) ILEUS OBSTRUKTIF  
PARSIAL, WOUND DEHISCENCE*, PASCA KOLONOSKOPI DAN  
LAPARATOMI DI RUANG RAJAWALI 2 RSUP Dr. KARIADI SEMARANG**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Dietisien



**AMISYAH  
NIM. P71313124051**

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

**LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING**

**TUGAS AKHIR**

**PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR PADA PASIEN BEDAH KANKER  
REKTUM, *ABDOMINAL PAIN EC (ET CAUSA) ILEUS OBSTRUKTIF  
PARSIAL, WOUND DEHISCENCE*, PASCA KOLONOSKOPI DAN  
LAPARATOMI DI RUANG RAJAWALI 2 RSUP Dr. KARIADI SEMARANG**

Disusun oleh:

**AMISYAH  
NIM. P71313124051**

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal:

*19 November 2025*

Menyetujui,

Pembimbing Utama,



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

Pembimbing Pendamping,



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

Yogyakarta, *19 November 2025*

Ketua Jurusan Gizi  
Poltekkes Kemenkes Yogyakarta



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

**LEMBAR PENGESAHAN**  
**TUGAS AKHIR**  
**PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR PADA PASIEN BEDAH KANKER**  
**REKTUM, *ABDOMINAL PAIN EC (ET CAUSA) ILEUS OBSTRUKTIF***  
**PARSIAL, *WOUND DEHISCENCE*, PASCA KOLONOSKOPI DAN**  
**LAPARATOMI DI RUANG RAJAWALI 2 RSUP Dr. KARIADI SEMARANG**

Disusun oleh:

**AMISYAH**  
**NIM. P71313124051**

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji:

*3 Desember 2025*

Menyetujui,

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

(.....)

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

(.....)

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

(.....)


Yogyakarta, *3 Desember 2025*

Ketua Jurusan Gizi  
Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

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

## PERNYATAAN ORISINILITAS

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

Nama : Amisyah  
NIM : P71313124051  
Tanda Tangan :   
Tanggal : 3 Desember 2025

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

---

---

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

Nama : Amisyah  
NIM : P71313124051  
Program Studi : Pendidikan Profesi Dietisien  
Jurusan : Gizi

Demi 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 :

Proses Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien Bedah Kanker Rektum, *Abdominal Pain* *ec* (et causa) Ileus Obstruktif Parsial, *Wound Dehiscence*, Pasca Kolonoskopi dan Laparatomi di Ruang Rajawali 2 RSUP Dr. Kariadi Semarang

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non eksklusif ini Poltekkes Kemenkes Yogyakarta berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkatan 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 : 3 Desember 2024

Yang menyatakan,



(Amisyah)

## KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan Tugas Akhir yang berjudul “Proses Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien Bedah Kanker Rektum, *Abdominal Pain* ec (et causa) Ileus Obstruktif Parsial, *Wound Dehiscence*, Pasca Kolonoskopi dan Laparatomi di Ruang Rajawali 2 RSUP Dr. Kariadi Semarang”. Penulisan Tugas Akhir ini dilakukan untuk memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Dietisien. Penyusunan Tugas Akhir ini terwujud atas bimbingan, arahan dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu 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., Dietisien selaku Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta serta Ketua Dewan Penguji yang telah memberikan saran dan masukan dalam proses penyusunan Tugas Akhir ini.
3. Bapak Susilo Wirawan, SKM., M.P.H selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Dietisien Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
4. Ibu Isti Suryani, DCN. M.Kes., Dietisien selaku dosen pembimbing utama yang telah membimbing dan mengarahkan penulis dalam proses penyusunan Tugas Akhir ini.
5. Ibu Weni Kurdanti, S.Si.T, M.Kes., Dietisien selaku dosen pembimbing pendamping yang telah membimbing dan mengarahkan penulis dalam proses penyusunan Tugas Akhir ini.
6. Pasien atau kerabat pasien yang telah bersedia bekerja sama selama proses wawancara, pengumpulan data dan pelaksanaan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT)
7. Kedua orang tua selalu memberikan kasih sayang yang tak terhingga, motivasi, dukungan, dan doa yang tiada henti.
8. Teman-teman yang telah membantu, memberikan dukungan dan sebagai penyemangat dalam penyusunan Tugas Akhir.

Akhir kata, Penulis berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Tugas Akhir ini membawa manfaat dalam pengembangan ilmu.

Yogyakarta, Oktober 2025

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING</b> .....	iii
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	iv
<b>PERNYATAAN ORISINILITAS</b> .....	v
<b>PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS</b> .....	vi
<b>ABSTRAK</b> .....	vii
<b>ABSTRACT</b> .....	viii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	ix
<b>DAFTAR ISI</b> .....	x
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xii
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xiii
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xiv
<b>DAFTAR SINGKATAN</b> .....	xv
<b>DAFTAR ISTILAH</b> .....	xvi
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Pertanyaan Penelitian .....	3
C. Tujuan .....	4
D. Manfaat .....	5
E. Keaslian Penelitian .....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	9
A. Telaah Pustaka .....	9
B. Kerangka Teori .....	16
C. Kerangka Konsep .....	17
D. Pernyataan Penelitian .....	18
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b> .....	19
A. Waktu dan Tempat Penelitian .....	19
B. Jenis dan Desain Penelitian .....	19
C. Subjek Penelitian .....	19
D. Fokus Studi .....	20
E. Definisi Operasional .....	21
F. Instrumen Penelitian .....	24
G. Metode Pengumpulan Data .....	24
H. Analisis dan Penyajian Data .....	25
I. Etika Penelitian .....	25
J. Kelemahan dan Kesulitan Penelitian .....	26
<b>BAB IV HASIL</b> .....	28
A. Gambaran Kasus .....	28
B. Identitas Pasien .....	29
C. Hasil Skrining Gizi .....	29

D. Riwayat Makan .....	30
E. Antropometri .....	31
F. Biokimia .....	31
G. Pemeriksaan Fisik/Klinis .....	32
H. Standar Pembanding .....	32
I. Terapi Medis dan Fungsi .....	33
J. Diagnosis Gizi .....	34
K. Intervensi Gizi.....	36
L. Kolaborasi .....	37
M. Rencana Monitoring.....	39
N. Monitoring dan Evaluasi Gizi.....	40
<b>BAB V PEMBAHASAN</b> .....	42
<b>BAB VI PENUTUP</b> .....	54
A. Kesimpulan .....	54
B. Saran.....	55
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	56
<b>LAMPIRAN</b> .....	60

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	7
Tabel 3.1 Metode Pengumpulan Data.....	24

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	16
Gambar 2.2 Kerangka Konsep .....	17
Gambar 5.1 Grafik Persentase Asupan Energi.....	43
Gambar 5.2 Grafik Persentase Asupan Protein.....	45
Gambar 5.3 Grafik Persentase Asupan Lemak .....	47
Gambar 5.4 Grafik Persentase Asupan Karbohidrat .....	48

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Form Skrining Gizi.....	60
Lampiran 2. Form PAGT (Proses Asuhan Gizi Terstandar).....	61
Lampiran 3. Hasil Perhitungan SQ-FFQ.....	79
Lampiran 4. Hasil Perhitungan <i>Recall</i> 24 Jam.....	80
Lampiran 5. Hasil Perhitungan Monev Hari Ke-1 .....	81
Lampiran 6. Hasil Perhitungan Monev Hari Ke-2 .....	82
Lampiran 7. Hasil Perhitungan Monev Hari Ke-3 .....	83
Lampiran 8. <i>Leaflet</i> .....	85

## DAFTAR SINGKATAN

APR	: <i>Abdominoperineal Resection</i>
BAB	: Buang Air Besar
BPOM	: Badan Pengawas Obat dan Makanan
CI	: <i>Clinical Instructor</i>
DNA	: <i>Deoxyribonucleic Acid</i>
Dr.	: Dokter
Ec	: <i>et causa</i>
ESPEN	: <i>European Society for Clinical Nutrition and Metabolism</i>
FEK	: Formula Enteral Komersial
FERS KI	: Formula Enteral Rumah Sakit Kacang Ijo
IMT	: Indeks Massa Tubuh
Kemendes RI	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MCT	: <i>Medium Chain Triglycerides</i> (Trigliserida Rantai Sedang)
MIMS	: <i>Monthly Index of Medical Specialties</i>
MRS	: Masuk Rumah Sakit
MST	: <i>Malnutrition Screening Tools</i>
NaCl	: <i>Sodium Chloride</i>
NSAID	: <i>Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drug</i>
PAGT	: Proses Asuhan Gizi Terstandar
PES	: <i>Problem, Etiology, Sign/Symptom</i>
PERSAGI	: Persatuan Ahli Gizi Indonesia
PPDIKGI	: Persatuan Profesional Dietisien Indonesia Kompartemen Gizi Institusi
PPGRS	: Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit
RA	: Room Air
RSUP	: Rumah Sakit Umum Pusat
SKI	: Sari Kacang Ijo
SpO <sub>2</sub>	: Saturasi Oksigen
SQ-FFQ	: <i>Semi Quantitative Food Frequency Questionnaire</i>
TD	: Tekanan Darah
TETP	: Tinggi Energi Tinggi Protein
WHO	: <i>World Health Organization</i>
WHO-NCHS	: <i>World Health Organization – National Center for Health Statistics</i>

## DAFTAR ISTILAH

Abnormal	: Tidak normal; menyimpang dari keadaan atau fungsi yang semestinya.
Adenokarsinoma	: Jenis kanker yang berasal dari sel kelenjar (epitel kelenjar).
Adhesi	: Perlekatan abnormal antara jaringan atau organ akibat operasi atau infeksi.
Aktivasi	: Proses pengaktifan suatu zat, gen, atau mekanisme tubuh.
Akumulasi	: Penumpukan zat atau sel di dalam jaringan atau organ.
Analitik korelasi	: Jenis penelitian yang menganalisis hubungan antara dua atau lebih variabel.
Anoreksia	: Kehilangan nafsu makan.
Apoptosis sel	: Kematian sel terprogram yang terjadi secara alami untuk menjaga keseimbangan jaringan.
Biopsi	: Pengambilan jaringan tubuh untuk pemeriksaan laboratorium.
<i>Compos mentis</i>	: Keadaan sadar penuh dan mampu berpikir jernih (biasanya dalam pemeriksaan kesadaran pasien).
Distensi	: Pembengkakan atau peregangan organ.
Edema	: Pembengkakan akibat penumpukan cairan di jaringan.
Elektif	: Tindakan medis yang direncanakan (bukan darurat).
Elektrolit	: Zat kimia bermuatan listrik seperti natrium, kalium, dan klorida yang penting bagi fungsi tubuh.
Endoskop fleksibel	: Alat berbentuk selang lentur dengan kamera untuk memeriksa bagian dalam saluran cerna.
Epitel	: Jaringan penutup yang melapisi permukaan tubuh dan organ dalam.
Fluktuatif	: Bersifat berubah-ubah; tidak stabil.
Gangguan oksigenasi	: Kondisi ketika jaringan tubuh tidak mendapatkan oksigen yang cukup.
Gen APC	: Gen pengatur pertumbuhan sel yang bila bermutasi dapat menyebabkan kanker rektum.
Gen KRAS	: Gen yang mengatur pembelahan sel yang bila bermutasi sering ditemukan pada kanker rektum.
Gen p53	: Gen penjaga genom yang berperan mencegah pertumbuhan sel abnormal yang bila bermutasi akan memicu kanker.
Glukagon	: Hormon yang meningkatkan kadar glukosa darah.
<i>Hartmann</i>	: Tindakan bedah pada kanker rektum di mana sebagian usus diangkat dan dibuat kolostomi sementara.
Hemodinamik	: Aliran darah dan tekanan dalam sistem peredaran darah.
Hernia	: Penonjolan organ atau jaringan melalui dinding rongga tempat asalnya.

Hipermetabolik	: Kondisi meningkatnya kebutuhan energi tubuh, misalnya saat infeksi atau pascaoperasi.
Hipoalbumin	: Kadar albumin darah yang rendah, menandakan malnutrisi atau gangguan hati.
Hipovolemia	: Penurunan <i>volume</i> darah yang beredar dalam tubuh.
Inflamasi	: Reaksi peradangan tubuh terhadap cedera atau infeksi.
Inisiasi	: Tahap awal dalam proses terbentuknya penyakit atau kanker.
Insufisiensi	: Keadaan ketika suatu organ tidak berfungsi secara optimal atau gagal bekerja dengan baik.
Intraabdomen	: Berada di dalam rongga perut.
Intraluminal	: Berada di dalam lumen atau rongga organ (misalnya di dalam usus).
Intravena	: Pemberian cairan atau obat melalui pembuluh darah vena.
Intususepsi <i>ileocaecal</i> :	Kondisi usus masuk ke dalam bagian usus lain, biasanya di area ileum-sekum.
Iskemia	: Kekurangan aliran darah ke jaringan yang menyebabkan kekurangan oksigen.
Katabolik	: Proses pemecahan zat kompleks menjadi sederhana untuk menghasilkan energi.
Kemoterapi	: Pengobatan kanker menggunakan obat-obatan sitostatika untuk membunuh atau menghambat pertumbuhan sel kanker.
Ketekolamin	: Hormon stres seperti adrenalin dan noradrenalin.
Kolitis ulseratif	: Peradangan kronis pada usus besar yang menyebabkan luka (ulkus) pada mukosa kolon.
Kolorektal	: Berhubungan dengan usus besar (kolon).
Kolostomi	: Pembuatan stoma pada usus besar untuk mengalihkan jalur pembuangan <i>feses</i> .
Komprehensif	: Menyeluruh; mencakup semua aspek penting.
Kortisol	: Hormon stres yang berperan dalam metabolisme energi.
Laksatif	: Obat atau zat yang membantu memperlancar buang air besar.
Limfe	: Cairan bening dalam sistem kekebalan tubuh yang mengangkut sel imun.
Lumen	: Rongga bagian dalam suatu organ, seperti usus atau pembuluh darah.
Malabsorpsi	: Gangguan penyerapan zat gizi di usus.
Mekanik	: Terkait dengan pergerakan atau proses fisik, bukan kimia atau biologis.
Motilitas	: Gerakan otot saluran cerna untuk mendorong makanan.
Mukosa	: Lapisan dalam yang melapisi saluran tubuh seperti usus dan lambung.
Mutasi	: Perubahan pada materi genetik (DNA) yang dapat mengubah fungsi sel.
Nyeri perut kolik	: Nyeri perut akibat kontraksi otot usus secara bergelombang.

Neuroendokrin	: Berkaitan dengan hubungan sistem saraf dan hormon tubuh.
Nitrogen	: Unsur kimia penting dalam pembentukan protein tubuh.
Onkologi	: Cabang ilmu kedokteran yang mempelajari tentang kanker.
Patogenesis	: Proses terbentuknya suatu penyakit dari awal hingga menimbulkan gejala.
Peritoneum	: Selaput yang melapisi dinding dan organ dalam rongga perut.
Peritonitis	: Peradangan pada selaput peritoneum di rongga perut.
Perforasi	: Robek atau berlubangnya dinding organ tubuh.
Perfusi	: Aliran darah ke jaringan tubuh untuk menyediakan oksigen dan nutrisi.
Polip	: Pertumbuhan jaringan abnormal di dalam rongga tubuh, seperti di usus besar.
Progresi	: Tahapan lanjutan dari perkembangan penyakit menjadi lebih berat.
Proksimal	: Bagian yang lebih dekat ke titik asal atau pusat tubuh.
Proliferasi	: Proses pertumbuhan dan pembelahan sel secara cepat.
Radioterapi	: Pengobatan kanker menggunakan radiasi untuk menghancurkan sel kanker.
Regulasi siklus sel	: Pengaturan pembelahan dan pertumbuhan sel agar tetap normal.
Reseptor	: Struktur di permukaan sel yang menerima rangsangan atau sinyal kimia.
Residu	: Sisa makanan yang tertinggal dalam saluran pencernaan setelah proses pencernaan.
Saraf enterik	: Sistem saraf yang mengatur fungsi saluran cerna secara lokal.
Saraf parasimpatis	: Bagian sistem saraf otonom yang menurunkan aktivitas tubuh dan menenangkan organ.
Saraf simpatis	: Bagian sistem saraf otonom yang meningkatkan aktivitas tubuh.
Sekresi	: Proses pengeluaran zat oleh sel atau kelenjar.
Sintesis kolagen	: Proses pembentukan kolagen.
Sirkulasi portal	: Aliran darah dari organ pencernaan menuju hati melalui vena porta.
Spasme	: Kejang atau kontraksi otot yang tidak terkendali.
Stoma	: Lubang buatan di dinding perut untuk mengeluarkan <i>feses</i> atau urin.
Terapeutik	: Bersifat pengobatan atau penyembuhan.
Toleransi	: Kemampuan tubuh menerima atau beradaptasi terhadap suatu zat atau kondisi.
Transformasi	: Perubahan bentuk atau sifat sel menjadi lebih ganas.
Tumor kolon	: Massa atau pertumbuhan abnormal pada bagian usus besar sebelah kanan (kolon <i>ascendens</i> ).

Viseral : Berhubungan dengan organ dalam tubuh, terutama di rongga perut.

Volvulus : Terpelintirnya usus yang menyebabkan sumbatan dan gangguan aliran darah.

*Whey peptide* : Protein susu yang mudah diserap tubuh dan digunakan untuk meningkatkan pemulihan dan massa otot.