

**TUGAS AKHIR**

**ASUHAN GIZI TERSTANDAR PADA PASIEN ANAK DENGAN  
*BACTERIAL PNEUMONIA, NUTRITIONAL MARASMUS IN TRANSITION  
PHASE, DAN CONFIRMED PULMONARY TUBERCULOSIS: STUDI  
KASUS DI RUANG ARIMBI ANAK RSUD BAGAS WARAS  
KABUPATEN KLATEN***



**RIZKI RAHMALIA BACHTIAR  
NIM. P71313124008**

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

## **TUGAS AKHIR**

### **ASUHAN GIZI TERSTANDAR PADA PASIEN ANAK DENGAN *BACTERIAL PNEUMONIA, NUTRITIONAL MARASMUS IN TRANSITION PHASE, DAN CONFIRMED PULMONARY TUBERCULOSIS: STUDI KASUS DI RUANG ARIMBI ANAK RSUD BAGAS WARAS KABUPATEN KLATEN***

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat kelulusan memperoleh gelar  
Dietisien



**RIZKI RAHMALIA BACHTIAR  
NIM. P71313124008**

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

**LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING**

**TUGAS AKHIR**

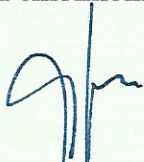
**ASUHAN GIZI TERSTANDAR PADA PASIEN ANAK DENGAN  
*BACTERIAL PNEUMONIA, NUTRITIONAL MARASMUS IN TRANSITION  
PHASE, DAN CONFIRMED PULMONARY TUBERCULOSIS: STUDI  
KASUS DI RUANG ARIMBI ANAK RSUD BAGAS WARAS  
KABUPATEN KLATEN***

**Disusun oleh:  
RIZKI RAHMALIA BACHTIAR  
NIM. P71313124008**

Telah mendapat persetujuan oleh pembimbing pada tanggal:  
15 Desember 2025

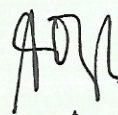
Menyetujui,

Pembimbing Utama,



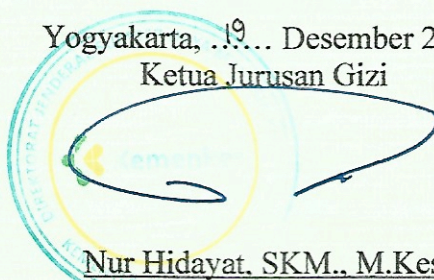
Isti Suryani, DCN, M.Kes, RD  
NIP. 196510031989022001

Pembimbing Pendamping,



Nugraheni Tri Lestari, SKM, MPH  
NIP. 196701141991032001

Yogyakarta, 19 Desember 2025  
Ketua Jurusan Gizi



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

**LEMBAR PENGESAHAN**

**TUGAS AKHIR**

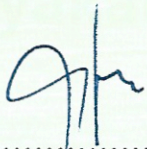
**ASUHAN GIZI TERSTANDAR PADA PASIEN ANAK DENGAN  
BACTERIAL PNEUMONIA, NUTRITIONAL MARASMUS IN TRANSITION  
PHASE, DAN CONFIRMED PULMONARY TUBERCULOSIS: STUDI  
KASUS DI RUANG ARIMBI ANAK RSUD BAGAS WARAS  
KABUPATEN KLATEN**

**Disusun oleh:  
RIZKI RAHMALIA BACHTIAR  
NIM. P71313124008**


Telah dipertahankan dalam seminar tugas akhir di depan Dewan Penguji  
Pada tanggal 24 November 2025

**SUSUNAN DEWAN PENGUJI**


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

  
(.....)

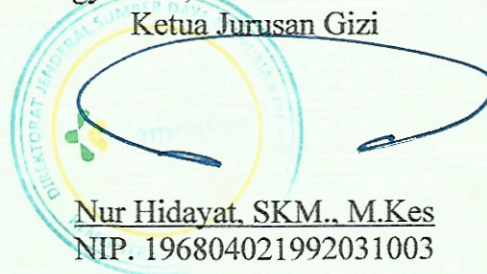
Anggota,  
Rini Wuri Astuti, S.Si.T, M.Gz  
NIP. 198004052008122002

  
(.....)

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

  
(.....)

Yogyakarta, 19..... Desember 2025  
Ketua Jurusan Gizi

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

## LEMBAR 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 : Rizki Rahmalia Bachtiar

NIM : P71313124008

Tanda tangan :



Tanggal : 15 Desember 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 : Rizki Rahmalia Bachtiar

NIM : P7131324008

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 Anak dengan *Bacterial Pneumonia*,  
*Nutritional Marasmus in Transition Phase*, dan *Confirmed Pulmonary  
Tuberculosis*: Studi Kasus di Ruang Arimbi Anak  
RSUD Bagas Waras Kabupaten Klaten

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 : 19 Desember 2025



Yang menyatakan,  
  
(Rizki Rahmalia Bachtiar)

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir dengan judul Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien Anak dengan *Bacterial Pneumonia*, *Nutritional Marasmus in Transition Phase*, dan *Confirmed Pulmonary Tuberculosis*: Studi Kasus di Ruang Arimbi Anak RSUD Bagas Waras Kabupaten Klaten. Penulis menyampaikan terima kasih kepada Ibu Isti Suryani, DCN, M.Kes, RD., selaku pembimbing utama, serta Ibu Nugraheni Tri Lestari, SKM, MPH, selaku pembimbing pendamping, atas kesabaran, arahan, dan bimbingan yang telah diberikan. Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan 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 Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
3. Ibu Rini Wuri Astuti, S.Si.T, M.Gz selaku ketua penguji.
4. Ibu Nurhayati, S.ST selaku Kepala Instalasi Gizi dan instruktur klinik RSUD Bagas Waras Klaten.
5. Bapak Agus Bachtiar dan Ibu Adhiyanti Asikin, kedua orangtua tercinta, atas doa, dukungan, dan kasih sayang yang tiada henti.
6. Mas Ardhi Nurrahman dan Mbak Riza Rahimi, kedua kakak. atas semangat dan perhatian yang diberikan.
7. Elsa, Sheily, Ayun, dan Valling selaku sahabat dan teman seperjuangan, atas kebersamaan, dukungan moril, serta bantuan yang telah diberikan.
8. Rekan-rekan Profesi Dietisien Angkatan 9 yang telah menjadi teman serta mendukung penulis selama menjalani proses pendidikan profesi.
9. Diri sendiri, atas kerja keras, ketekunan, dan konsistensi yang telah ditunjukkan hingga tugas akhir ini dapat terselesaikan dengan baik.

Akhir kata, penulis berharap Allah SWT membalas segala kebaikan pihak yang telah membantu dan semoga tugas akhir ini bermanfaat bagi ilmu pengetahuan.

Yogyakarta, Desember 2025

Penulis

## DAFTAR ISI

|  |             |
|--|-------------|
| <b>TUGAS AKHIR.....</b>  | <b>ii</b>   |
| <b>LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING .....</b>   | <b>iii</b>  |
| <b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>   | <b>iv</b>   |
| <b>LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS .....</b>  | <b>v</b>    |
| <b>PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK<br/>KEPENTINGAN AKADEMIS .....</b> | <b>vi</b>   |
| <b>ABSTRAK .....</b>   | <b>vii</b>  |
| <b>ABSTRACT .....</b>  | <b>viii</b> |
| <b>KATA PENGANTAR.....</b>   | <b>ix</b>   |
| <b>DAFTAR ISI .....</b>  | <b>x</b>    |
| <b>DAFTAR TABEL .....</b>  | <b>xiii</b> |
| <b>DAFTAR GAMBAR .....</b>   | <b>xiv</b>  |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>   | <b>xv</b>   |
| <b>DAFTAR ISTILAH.....</b>   | <b>xvi</b>  |
| <b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>  | <b>1</b>    |
| <b>A. Latar Belakang .....</b>   | <b>1</b>    |
| <b>B. Rumusan Masalah .....</b>  | <b>3</b>    |
| <b>C. Tujuan Penelitian.....</b>   | <b>4</b>    |
| 1. Tujuan Umum .....   | 4           |
| 2. Tujuan Khusus .....   | 4           |
| <b>D. Ruang Lingkup .....</b>  | <b>5</b>    |
| <b>E. Manfaat Penelitian .....</b>   | <b>5</b>    |
| <b>F. Keaslian Penelitian .....</b>  | <b>7</b>    |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>   | <b>9</b>    |
| <b>A. Telaah Pustaka .....</b>   | <b>9</b>    |
| 1. Tuberkulosis Paru (Pulmonary Tuberculosis).....                                       | 9           |
| 2. Marasmus Fase Transisi (Nutritional Marasmus in Transition Phase)<br>.....            | 11          |
| 3. Pneumonia Bakteri (Bacterial Pneumonia).....  | 15          |
| 4. Asuhan Gizi Terstandar.....   | 18          |

|  |           |
|--|-----------|
| <b>B. Kerangka Teori .....</b>   | <b>23</b> |
| <b>C. Kerangka Konsep .....</b>  | <b>25</b> |
| <b>D. Pernyataan Penelitian .....</b>  | <b>27</b> |
| <b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>   | <b>28</b> |
| <b>A. Jenis dan Desain.....</b>  | <b>28</b> |
| <b>B. Waktu dan Tempat .....</b>   | <b>28</b> |
| 1. Waktu Penelitian .....  | 28        |
| 2. Tempat Penelitian.....  | 28        |
| <b>C. Subjek Penelitian .....</b>  | <b>29</b> |
| <b>D. Fokus Studi.....</b>   | <b>29</b> |
| <b>E. Definisi Operasional .....</b>   | <b>30</b> |
| 1. Skrining Gizi.....  | 30        |
| 2. Pengkajian Gizi (Assessment) .....  | 31        |
| 3. Diagnosis Gizi.....   | 35        |
| 4. Intervensi Gizi.....  | 36        |
| 5. Monitoring dan Evaluasi.....  | 37        |
| <b>F. Instrumen Penelitian .....</b>   | <b>38</b> |
| <b>G. Metode Pengumpulan Data .....</b>  | <b>39</b> |
| <b>H. Analisis Data dan Penyajian Data.....</b>                                      | <b>39</b> |
| <b>I. Etika Penelitian.....</b>  | <b>40</b> |
| 1. Persetujuan Tertulis (Informed Consent) .....                                     | 40        |
| 2. Menjaga Privasi dan Kerahasiaan (Respect for Privacy and<br>Confidentiality)..... | 40        |
| 3. Memberi Manfaat dan Tidak Merugikan (Beneficence and Non<br>Maleficence) .....    | 41        |
| <b>BAB IV HASIL.....</b>   | <b>42</b> |
| <b>A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....</b>                                      | <b>42</b> |
| <b>B. Gambaran Umum Pasien.....</b>  | <b>43</b> |
| <b>C. Skrining Gizi .....</b>  | <b>46</b> |
| <b>D. Assessment Gizi.....</b>   | <b>47</b> |
| 1. Data Personal .....   | 47        |
| 2. Riwayat Penyakit dan Klien .....  | 48        |
| 3. Data Antropometri .....   | 49        |
| 4. Data Biokimia .....   | 50        |

|  |            |
|--|------------|
| 5. Data Fisik/Klinis .....                     | 52         |
| 6. Riwayat Makan .....                         | 53         |
| 7. Terapi Medis dan Fungsi.....                | 58         |
| <b>E. Diagnosis Gizi.....</b>                  | <b>61</b>  |
| 1. Domain Intake (NI).....                     | 61         |
| 2. Domain Clinic (NC).....                     | 61         |
| 3. Domain Behaviour (NB).....                  | 62         |
| <b>F. Intervensi Gizi.....</b>                 | <b>62</b>  |
| <b>G. Kolaborasi dan Koordinasi.....</b>       | <b>67</b>  |
| <b>H. Rencana Monitoring dan Evaluasi.....</b> | <b>68</b>  |
| <b>I. Rencana Tindak Lanjut .....</b>          | <b>70</b>  |
| <b>BAB V PEMBAHASAN .....</b>                  | <b>80</b>  |
| <b>A. Implementasi Intervensi Gizi .....</b>   | <b>80</b>  |
| 1. Pelaksanaan Pemberian Diet.....             | 80         |
| 2. Pelaksanaan Edukasi dan Konseling Gizi..... | 82         |
| <b>B. Monitoring dan Evaluasi.....</b>         | <b>85</b>  |
| 1. Antropometri.....                           | 85         |
| 2. Biokimia.....                               | 91         |
| 3. Fisik/Klinis.....                           | 101        |
| 4. Asupan Makan .....                          | 109        |
| <b>BAB VI PENUTUP .....</b>                    | <b>130</b> |
| <b>A. Kesimpulan.....</b>                      | <b>130</b> |
| <b>B. Saran .....</b>                          | <b>131</b> |
| <b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>                     | <b>132</b> |
| <b>LAMPIRAN.....</b>                           | <b>140</b> |

## DAFTAR TABEL

|  |     |
|--|-----|
| Tabel 1. Keaslian Penelitian berdasarkan Tinjauan Literatur Terdahulu.....               | 8   |
| Tabel 2. Nilai Normal Pemeriksaan Fisik/Klinis .....                                     | 33  |
| Tabel 3. Kategori Kecukupan Asupan Energi dan Zat Gizi .....                             | 35  |
| Tabel 4. Metode dalam Pengumpulan Data Penelitian .....                                  | 39  |
| Tabel 5. Hasil Pemeriksaan Biokimia pada Awal Assessment.....                            | 50  |
| Tabel 6. Jenis Obat, Fungsi, dan Interaksi dengan Makanan .....                          | 59  |
| Tabel 7. Implementasi Diet Rumah Sakit Makanan Biasa Anak .....                          | 64  |
| Tabel 8. Perbandingan Standar Diet RS dan Rekomendasi Diet sesuai Kebutuhan Pasien ..... | 65  |
| Tabel 9. Rencana Monitoring dan Evaluasi An. AW.....                                     | 68  |
| Tabel 10. Data Pengukuran Berat Badan .....  | 86  |
| Tabel 11. Hasil Pemeriksaan Laboratorium Tanggal 3 dan 7 Juli 2025.....                  | 92  |
| Tabel 12. Hasil Pemeriksaan Fisik Klinis Tanggal 04 – 12 Juli 2025.....                  | 102 |
| Tabel 13. Asupan Energi Selama 9 Hari Pemantauan.....                                    | 111 |
| Tabel 14. Asupan Protein Selama 9 Hari Pemantauan.....                                   | 116 |
| Tabel 15. Hasil Asupan Lemak Selama 9 Hari Pemantauan.....                               | 120 |
| Tabel 16. Data Asupan Karbohidrat Selama 9 Hari Pemantauan.....                          | 125 |

## DAFTAR GAMBAR

|  |     |
|--|-----|
| Gambar 1. Kerangka Teori Penelitian .....                    | 23  |
| Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian .....                   | 25  |
| Gambar 3. Tren Perubahan Berat Badan.....                    | 87  |
| Gambar 4. Tren Hasil Pemeriksaan Hemoglobin.....             | 92  |
| Gambar 5. Tren Hasil Pemeriksaan Hematokrit .....            | 94  |
| Gambar 6. Tren Hasil Pemeriksaan Trombosit .....             | 96  |
| Gambar 7. Tren Hasil Pemeriksaan Leukosit.....               | 98  |
| Gambar 8. Tren Hasil Pemeriksaan Eritrosit.....              | 100 |
| Gambar 9. Perubahan Frekuensi Nadi .....                     | 102 |
| Gambar 10. Perubahan Frekuensi Laju Pernapasan.....          | 103 |
| Gambar 11. Perubahan Suhu.....                               | 105 |
| Gambar 12. Perubahan Nilai SpO <sub>2</sub> .....            | 107 |
| Gambar 13. Tren Asupan Energi Selama 9 Hari Pemantauan ..... | 111 |
| Gambar 14. Tren Asupan Protein Selama 9 Hari Pemantauan..... | 116 |
| Gambar 15. Tren Asupan Lemak Selama 9 Hari Pemantauan.....   | 121 |
| Gambar 16. Tren Asupan Lemak Selama 9 Hari Pemantauan.....   | 125 |

## DAFTAR LAMPIRAN

|   |     |
|---|-----|
| Lampiran 1. Formulir Skrining Gizi Anak – STRONGkids .....  | 141 |
| Lampiran 2. Asuhan Gizi (Format IDNT).....                  | 142 |
| Lampiran 3. Hasil Monitoring Asupan Selama Pemantauan ..... | 160 |
| Lampiran 4. Leaflet Diet ETPT .....                         | 167 |
| Lampiran 5. Petunjuk Pembuatan F100 .....                   | 168 |

## DAFTAR ISTILAH

- Anisositosis : Keadaan sel darah merah dengan ukuran bervariasi, sering terjadi pada pasien dengan malnutrisi kronis.
- Antropometri : Pengukuran tubuh seperti berat badan, tinggi badan, dan IMT untuk menilai status gizi.
- Bacterial Pneumonia* : Infeksi paru oleh bakteri yang menyebabkan peradangan dan penumpukan cairan pada alveoli.
- Catch-up Growth* : Pertumbuhan cepat setelah periode malnutrisi untuk mengejar ketertinggalan berat badan.
- Comstock Method* : Metode penilaian sisa makanan pasien secara visual selama perawatan.
- Eritrosit (RBC) : Sel darah merah yang membawa oksigen; kualitasnya dapat terganggu oleh malnutrisi.
- F100 : Formula terapeutik tinggi energi dan lemak yang digunakan dalam terapi gizi buruk.
- Fase Transisi : Tahap setelah fase stabilisasi pada terapi gizi buruk ketika peningkatan energi dilakukan secara bertahap
- Hemoglobin (Hb) : Protein pembawa oksigen dalam darah; nilai rendah menandakan anemia.
- Hematokrit (Ht) : Persentase volume sel darah merah dalam darah.
- Hipermetabolik : Kondisi meningkatnya kebutuhan energi akibat infeksi atau inflamasi.
- Hipoksemia : Penurunan saturasi oksigen ( $SpO_2 < 94\%$ ), menunjukkan gangguan pernapasan.
- Inflamasi : Respons tubuh terhadap infeksi yang meningkatkan kebutuhan energi dan protein.
- Leukopenia : Penurunan jumlah leukosit yang mengindikasikan menurunnya fungsi imun.
- Leukosit (WBC) : Sel darah putih untuk pertahanan tubuh dari infeksi.

|                               |   |
|-------------------------------|---|
| Malabsorpsi                   | : Gangguan penyerapan nutrisi pada saluran cerna yang sering terjadi pada infeksi kronis. |
| <i>Nutritional Marasmus</i>   | : Bentuk gizi buruk karena kekurangan energi-protein kronis yang menyebabkan wasting.     |
| PAGT                          | : Proses Asuhan Gizi Terstandar: asesmen, diagnosis, intervensi, monitoring dan evaluasi. |
| Poikilositosis                | : Perubahan bentuk sel darah merah yang tidak beraturan.                                  |
| <i>Pulmonary Tuberculosis</i> | : Infeksi paru oleh <i>Mycobacterium tuberculosis</i> .                                   |
| Respirasi                     | : Frekuensi napas pasien untuk menilai kondisi pernapasan.                                |
| SQ-FFQ                        | : Instrumen untuk menilai asupan makan jangka panjang.                                    |
| STRONGkids                    | : Alat skrining gizi untuk menentukan risiko malnutrisi.                                  |
| Takipnea                      | : Napas cepat sebagai tanda gangguan pernapasan.  |
| TKPI                          | : Tabel Komposisi Pangan Indonesia sebagai acuan kandungan zat gizi.                      |
| Trombosit                     | : Sel darah yang berfungsi dalam pembekuan.   |