

## RINGKASAN

**Asuhan Gizi Pasien Kanker *Kolorektal* Dengan Kemoterapi Di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Adhyatma MPH Provinsi Jawa Tengah**, Mutiara Nur Saharany, NIM G42211481, 72 hlm, Program Studi Gizi Klinik, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Ir. Heri Warsito, MP (Dosen Pembimbing).

Pelaksanaan magang Manajemen Asuhan Gizi Klinik (MAGK) ini dilakukan selama 2 bulan dimulai tanggal 17 September – 08 November 2024 pada pasien bedah di RSUD dr. Adhyatma MPH Provinsi Jawa Tengah. Tujuan pelaksanaan magang ini yaitu mahasiswa mampu memahami Manajemen Asuhan Gizi Klinik, mampu mengkaji data dasar pasien, mampu mengidentifikasi masalah dan menentukan diagnosis gizi pada pasien, mampu menentukan rencana intervensi, monitoring dan evaluasi, dan mampu melakukan pemorsian menu makanan sesuai dengan perencanaan intervensi, mampu mempresentasikan laporan hasil analisis kegiatan Manajemen Asuhan Gizi Klinik.

Kanker merupakan penyakit yang timbul akibat kesalahan sistem pembelahan ditingkat sel sehingga terjadi pertumbuhan sel yang abnormal dengan tingkat pertumbuhan yang terus menerus, tidak terkontrol, dapat berubah bentuk serta menyebar ke organ lainnya atau disebut metastase (Otto, 2015). Salah satu jenis kanker yaitu kanker kolorektal. Jumlah penderita kanker kolorektal di Indonesia menurut Kemenkes RI (2018) yaitu sebanyak 15.985 kasus pada laki-laki dan sebanyak 11.787 kasus pada perempuan. Ada beberapa tindakan yang dapat dilakukan untuk pengobatan kanker, seperti tindakan pembedahan, radioterapi dan kemoterapi. Salah satu terapi yang banyak digunakan untuk penderita kanker ialah kemoterapi. Kemoterapi merupakan pengobatan yang bertujuan untuk membunuh atau menghambat proliferasi sel kanker, kemoterapi sendiri dilakukan selama 2-3 tahun (Alvionita & Arifah, 2021).

Berdasarkan hasil assement pasien yaitu pasien dewasa berusia 59 tahun dengan diagnosis kanker *kolorektal* dan sedang menjalani kemoterapi dilakukan perhitungan status gizi menggunakan IMT menunjukkan status gizi kurang dan

mengalami penurunan berat badan. Data biokimia juga menunjukkan bahwa pasien mengalami anemia dan hiperglikemia. Hasil skrining gizi yang dilakukan menunjukkan bahwa pasien beresiko malnutrisi karena terdapat penurunan berat badan. Keluhan yang dirasakan pasien saat dilakukan kemoterapi yaitu perut kembung sehingga mempengaruhi *recall* 24 jam yang defisit. Diagnosis gizi pasien meliputi asupan oral tidak adekuat berkaitan dengan nafsu makan menurun, peningkatan kebutuhan protein berkaitan dengan peningkatan katabolisme penyakit (kanker), serta malnutrisi berkaitan dengan peningkatan katabolisme penyakit. Intervensi yang diberikan yaitu diet tinggi protein dengan total kebutuhan 1.870 kkal diberikan 3x makanan utama, 1x selingan, 1x buah dan 2x cair susu 150cc serta diberikan edukasi dan konseling gizi. Hasil monitoring dan evaluasi asupan makan selama 3 hari intervensi tergolong deficit berat hal ini disebabkan karena pasien mengeluhkan perut kembung sehingga makanan dari rumah sakit tidak habis. Terdapat penambahan berat badan 2,1 kg setelah intervensi selama 3 hari. Hasil pemeriksaan biokimia mengalami peningkatan yaitu hemoglobin 11,4 g/dL, eritrosit  $5.61 \cdot 10^3/uL$  dan hematokrit 33,5%. Pengetahuan pasien ketika dilakukan konseling sudah memahami apa yang dijelaskan hal ini dapat terlihat bahwa pasien dapat menjelaskan kembali materi yang diberikan.