

RINGKASAN

Laporan besar berjudul “Manajemen Asuhan Gizi Klinik pada Pasien Stase Bedah Adenokarsinoma Anorektal cT4bN1M0 Post Laparotomi Miles Procedure disertai Anemia dan DM Tipe 2 di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang” yang disusun oleh Prihati Ningsih (2025) merupakan hasil kegiatan magang mahasiswa Program Studi Gizi Klinik Politeknik Negeri Jember. Laporan ini bertujuan untuk menerapkan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) secara langsung pada pasien dengan kondisi medis kompleks pascaoperasi bedah besar, yaitu adenokarsinoma anorektal stadium lanjut yang disertai anemia dan diabetes melitus tipe 2. Melalui pelaksanaan magang ini, mahasiswa diharapkan mampu mengintegrasikan teori dengan praktik lapangan, meningkatkan kemampuan dalam melakukan pengkajian, diagnosis, intervensi, serta evaluasi gizi klinik secara profesional dan berbasis bukti ilmiah.

Kegiatan magang dilaksanakan di Ruang Rawat Inap Baitus Salam 1 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang pada tanggal 16–22 Oktober 2025. Rumah sakit ini merupakan rumah sakit syariah pertama di Indonesia dan telah bersertifikat halal, dengan pelayanan gizi yang mencakup asuhan gizi rawat inap dan rawat jalan, penyelenggaraan makanan, serta penelitian terapan di bidang gizi. Dalam laporan ini, kasus yang dikaji adalah pasien laki-laki berusia 53 tahun dengan diagnosis Adenokarsinoma Anorektal cT4bN1M0 Post Laparotomi Miles Procedure disertai Anemia dan DM Tipe 2. Hasil pemeriksaan menunjukkan hemoglobin 10,4 g/dL (anemia ringan), kadar gula darah sewaktu 235 mg/dL (hiperglikemia), kalium 2,7 mmol/L (hipokalemia), dan LILA 24 cm (status gizi kurang).

Proses asuhan gizi diawali dengan skrining menggunakan Malnutrition Screening Tool (MST) yang menunjukkan pasien tidak berisiko malnutrisi (skor 1). Namun, hasil pengkajian gizi memperlihatkan asupan energi dan protein pasien rendah, dengan penurunan nafsu makan dan variasi makanan terbatas. Pasien hanya mengonsumsi 38% kebutuhan energi dan 52% kebutuhan protein. Berdasarkan hasil tersebut, ditetapkan diagnosis gizi berupa asupan energi dan protein tidak

adekuat, gangguan metabolisme glukosa, dan risiko keterlambatan penyembuhan luka.

Tahap intervensi gizi dilakukan melalui penyusunan diet tinggi energi dan tinggi protein dengan pemberian makanan bertahap sesuai toleransi pasien, dimulai dari bentuk cair, lunak, hingga padat. Pola makan disesuaikan dengan prinsip diet diabetes melitus, yaitu mengurangi karbohidrat sederhana, memperbanyak serat dan lemak sehat, serta memberikan sumber zat besi, vitamin B12, C, dan folat untuk membantu penanganan anemia. Selama periode magang, dilakukan monitoring dan evaluasi harian terhadap asupan makan, hasil laboratorium, serta tanda-tanda klinis pasien untuk menilai efektivitas terapi gizi.

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa asupan energi, protein, dan status klinis pasien mengalami peningkatan bertahap selama enam hari intervensi. Terapi gizi yang diberikan mampu membantu menstabilkan kadar glukosa darah, memperbaiki kadar hemoglobin, serta mempercepat proses penyembuhan luka pascaoperasi. Secara keseluruhan, laporan ini menegaskan bahwa terapi gizi klinik berperan penting dalam pemulihan pasien pascaoperasi besar seperti Miles Procedure, terutama pada pasien dengan komorbid diabetes melitus dan anemia. Pendekatan PAGT terbukti efektif dalam mengoptimalkan status gizi dan metabolik pasien, serta meningkatkan keberhasilan terapi medis secara keseluruhan.

Sebagai penutup, penulis merekomendasikan agar pasien tetap menjalani pemantauan status gizi setelah keluar dari rumah sakit dan diberikan edukasi terkait diet khusus pascaoperasi kolostomi serta pengendalian diabetes. Selain itu, pelatihan lanjutan bagi mahasiswa gizi klinik sangat penting untuk meningkatkan kemampuan dalam menangani kasus bedah kompleks di rumah sakit.