

## RINGKASAN

**Asuhan Gizi Pasien Anak Low Intake, Gizi Buruk Marasmus, Tbm Pengobatan, Epilepsi Di Ruang Rawat Nakula Sadewa Rsud Panembahan Senopati Bantul**, Defi Rahmasari, NIM G2192052, 59 Halaman, Tahun 2023, Program Studi Gizi Klinik, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Dahlia Indah Amareta, S.KM., M.Gizi (Dosen Pembimbing).

Pelayanan gizi merupakan bagian dari pelayanan penunjang medis, yang menjadi tolak ukur mutu pelayanan di rumah sakit (PAGT, 2014). Asuhan gizi klinik dilakukan dengan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT). Asuhan gizi dilakukan dalam kasus pasien dengan diagnosis low intake, gizi buruk marasmus, TBM pengobatan, epilepsi. Penatalaksanaan yang diberikan yaitu berupa terapi farmakologis (obat yang diberikan secara oral dan atau suntikan) dan non farmakologis. Penatalaksanaan non farmakologis yaitu pemberian asuhan gizi dengan 4 langkah antara lain pengkajian data dasar, mengidentifikasi dan menganalisis diagnosis gizi, menyusun rencana intervensi gizi, monitoring dan evaluasi gizi, serta edukasi gizi pada pasien.

Tujuan penatalaksanaan diet pada kasus tersebut yaitu melakukan pengkajian data dasar pasien, mengidentifikasi masalah dan menentukan diagnosa gizi pasien, merencanakan intervensi gizi ,memantau berat badan pasien dan asupan makannya, membuat rencana monitoring dan evaluasi pasien, merencanakan menu sesuai kebutuhan pasien, melakukan edukasi gizi dengan sasaran pasien dan keluarga.

Pasien mengalami kondisi gizi buruk sehingga tatalaksana diet dengan diberikan asupan makanan menggunakan formula F-75 pada fase stabilisasi dan formula F-100 pada fase transisi. Formula F-75 dengan pemberian 8 kali @200cc dan formula F-100 dengan pemberian 8 kali @200cc. Asupan makan pasien menggunakan NGT (*Nasogastrik Tube*) dikarenakan pasien tidak mampu mengkonsumsi makanan melalui oral (kesulitan mengunyah dan menelan). Hasil monitoring dan evaluasi bahwa terjadi kenaikan berat badan sebanyak 0,3 kg selama 3 hari intervensi formula dan asupan makan menjadi 100%.