

## RINGKASAN

**Manajemen Asuhan Gizi Klinik Pada Pasien Perforasi Ileum Post Lap Ileostomi dan Bronkopneumonia di Bangsal Bedah Anak RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.** Nurul Aini. NIM G42210144. Tahun 2025. 72 hlm. Program Studi Gizi Klinik, Jurusan Kesehatan. Politeknik Negeri Jember. Nita Maria Rosiana S.TP., M.Sc (Dosen Pembimbing).

Perforasi merupakan suatu kondisi terjadinya luka, lubang pada dinding organ saluran pencernaan yang terjadi pada organ seperti gaster, duodenum, dan colon. Celah atau lubang yang terbentuk dapat menyebabkan keluarnya isi dari saluran pencernaan ke rongga perut. Hal ini dapat memungkinkan terjadinya infeksi kontaminasi bakteri dalam rongga perut dan dapat menyebabkan peradangan pada lapisan peritoneum (sering disebut peritonitis). Keadaan ini juga dapat menimbulkan sepsis dan gangguan fungsi organ tubuh dan pada akhirnya menyebabkan kematian (Rodríguez, Velastequí, 2019). Pada pasien perforasi ileum memiliki hubungan dengan bronkopneumonia. Pada perforasi usus sering menyebabkan peritonitis akut yang merupakan inflamasi pada peritoneum. Peritonitis ini dapat menyebarkan bakteri ke seluruh tubuh termasuk ke paru-paru sehingga menyebabkan infeksi pernapasan seperti bronkopneumonia (Pramana Okaniawan & Setyawati Sri Krisna Dewi, 2022).

Bronkopneumonia merupakan salah satu jenis infeksi paru-paru yang umumnya terjadi pada anak-anak. Bronkopneumonia disebabkan oleh infeksi bakteri, virus, atau jamur yang menginfeksi saluran pernapasan bagian bawah yaitu bronkiolus dan alveoli. Jenis bakteri yang menyebabkan bronkopneumonia yaitu *Streptococcus Pneumoniae*, *Haemophilus Influenzae*, dan *Staphylococcus Aureus*. Sedangkan virus yang menyebabkan bronkopneumonia yaitu influenza, respiratori sincitial, dan adenovirus. Menurut World Health Organization (WHO) bronkopneumonia merupakan penyakit tertinggi pada anak melebihi penyakit lainnya seperti campak dan malaria. WHO menyebutkan bahwa Indonesia merupakan negara yang menduduki peringkat ke 8 di dunia dari 15 negara yang

memiliki angka kematian balita dan anak yang diakibatkan oleh bronkopneumonia (Titin, 2024).

An. AZ merupakan pasien dari bangsal bedah anak dengan usia 11 tahun 9 bulan. Pasien di diagnosis medis Perforasi Ileum Post Lap Ileostomi dan Bronkopneumonia. Berdasarkan hasil skrining gizi menggunakan skrining PYMS diketahui bahwa An. AZ beresiko malnutrisi. Pada saat assessment awal berat badan pasien diukur dengan menggunakan estimasi lila yaitu 16,8 cm dengan berat badan estimasi 30kg dan tinggi badan 157 cm. Status gizi pasien berdasarkan IMT/U yaitu -3,2 SD yang tergolong gizi kurang (Permenkes 2020, WHO NCHS). Hasil pemeriksaan biokimia yang dilakukan pada tanggal 23 September 2024, diketahui laju endap darah tinggi 95 mm/jam, CRP tinggi 49,9 mg/l, leukosit tinggi 21940/mm<sup>3</sup>, eritrosit tinggi 821000/mm<sup>3</sup>. Sedangkan untuk kadar albumin rendah 3,76 g/dl, hematokrit rendah 37%, MPV rendah 6,8 fL, natrium rendah 123 mmol/l, dan klorida rendah 80 mmol/l. Berdasarkan pemeriksaan fisik/klinis, diketahui pasien awal masuk rumah sakit dikarenakan demam naik turun sejak 2 hari sebelum masuk rumah sakit (SMRS). Demam dirasakan pada saat pagi, siang, dan malam. Pasien BAB 15 kali dalam sehari. Pasien sudah diberikan PCT masih demam. Pasien juga mengeluhkan sesak napas, terasa nyeri di perut bekas operasi, serta pusing sampai susah tidur. Bab dan kentut keluar lewat kolostomi dan daerah kolostomi ada yang rembes. Sebelum MRS pasien sempat mimisan 1kali. Diagnosis lain yang ditegakkan yaitu NI 5.1 Peningkatan kebutuhan Energi dan Protein berkaitan dengan penyembuhan luka ditandai dengan nilai hematokrit 37% dan albumin 3,76 g/dL pasien yang tergolong rendah dan kadar leukosit 21940 /mm<sup>3</sup> pasien yang tergolong tinggi.

Intervensi yang diberikan adalah terapi diet. Terapi diet yang diberikan sesuai dengan kebutuhan gizi dan kondisi pasien. Dengan melihat kondisi An. AZ diberikan diet tinggi energi dan tinggi protein. Kebutuhan An. AZ berdasarkan perhitungan schofield dengan mempertimbangkan faktor stress dan faktor aktifitas. Sehingga didapatkan hasil energi 1.681,87 kkal, protein 60 gram, lemak 46,71 gram, dan karbohidrat 300,34 gram. Pemberian diet tinggi energi dan tinggi protein pada pasien post lap ileostomy sangat penting untuk mendukung proses

penyembuhan luka. Karena penyembuhan luka memerlukan energi tambahan untuk regenerasi sel dan jaringan. Selain itu, post op juga menyebabkan stress fisiologis yang dapat meningkatkan metabolisme basal sehingga memerlukan lebih banyak kalori. Tidak hanya itu, diet tinggi kalori tinggi protein diperlukan untuk membangun kembali jaringan yang rusak dan memproduksi protein plasma seperti albumin yang mempertahankan tekanan onkotik dalam darah. Protein tinggi juga mendukung fungsi system imun yang membantu mencegah infeksi pasca op (Rahayu, 2024). Diet tinggi energi dan tinggi protein juga diberikan sebagai pemulihan fungsi saluran cerna pasca op. Pemberian diet ini juga dapat membantu menurunkan kadar sel darah putih (leukosit) yang meningkat akibat inflamasi. Diet ini kaya akan nutrisi yang mendukung pemulihan lebih cepat dari proses inflamasi (Nasikhah et al., 2021). Selain energi tinggi dan protein tinggi, pada pasien perforasi ileum juga perlu diberikan suplemen zinc yang bermanfaat untuk (Perez, 2020) :

- a) Mendukung penyembuhan luka , zinc berperan penting dalam sintesis protein dan pembentukan kolagen yang esensial untuk penyembuhan luka. Pemberian suplemen zinc dapat mempercepat proses penyembuhan luka pasca operasi
- b) Memperbaiki integritas mukosa usus, zinc juga berperan dalam mempertahankan mukosa usus dan mendukung fungsi barrier usus. Hal ini sangat penting bagi pasien ileostomy, dimana pemeliharaan kesehatan usus menjadi prioritas.
- c) Meningkatkan fungsi imun, dengan memfasilitasi fungsi makrogaf dan sel T yang penting untuk melawan infeksi pasca operasi. Defisiensi zinc dapat mengganggu system imun, sehingga suplementasi zinc dapat membantu mencegah infeksi
- d) Mengurangi risiko malnutrisi, pasien dengan perforasi ileum sering mengalami risiko malnutrisi akibat penyerapan nutrisi yang terganggu. Suplementasi zinc dapat membantu memperbaiki status gizi dan mencegah komplikasi lebih lanjut

Hasil monitoring dan evaluasi selama 3hari tidak dilakukan kembali pemeriksaan antropometri dan biokimia. Pengecekan biokimia pasien yang di monitoring hanya CRP dan Laju endap darah, pada hari berikutnya nilai laboratorium lainnya berada di nilai normal. Pada hari selanjutnya, CRP dan laju endap darah sudah normal berdasarkan hasil laboratorium. Pada hari kedua nilai laboratorium yang di monitoring yaitu kadar natrium pasien yang masih tergolong rendah. Namun, hingga hari ketiga kadar natrium 127 mmol/l dan klorida 93 mmol/l pasien masih rendah dengan nilai normal natrium 136 – 145 mmol/l dan nilai normal klorida 97 – 107 mmol/l. Pemeriksaan fisik klinis pasien yaitu sesak napas (-), nyeri daerah luka stoma (-), Konsistensi Bab pasien kental dan masih ada sedikit cair, namun untuk frekuensi BAB pasien sudah <5 kali sehari yaitu pasien hanya BAB 3 kali sehari. Nafsu makan pada pasien mengalami peningkatan. Pada hari pertama pasien hanya bisa mengonsumsi sebesar 44% hingga 77% asupan makan. Untuk hari pertama asupan makan pasien yang memenuhi >70% yaitu lemak. Pada hari pertama bentuk makanan pasien masih nasi biasa dan pasien mengeluhkan bahwa tidak bisa mengonsumsi nasi biasa karena kesulitan dalam menelan dan sering kali sesak napas. Pada hari kedua bentuk makanan diubah menjadi nasi tim dan asupan makan pasien meningkat >70%. Pada hari ketiga bentuk makanan pasien masih nasi tim dan asupan makan pasien meningkat yaitu >80% , namun ada beberapa zat gizi yang masih belum terpenuhi yaitu karbohidrat dan zinc hanya 78% dan 79%.