

## RINGKASAN

**Asuhan Gizi Pasien Megakolon Dengan Riwayat Operasi Soave Pada Anak Di Bangsal Seruni RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO**, Mar'atus Sholikhah, NIM G42210139, 61 halaman, Program Studi Gizi Klinik, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Nita Maria Rosiana, S.TP., M.Sc (Dosen Pembimbing).

Pelaksanaan magang Manajemen Asuhan Gizi Klinik (MAGK) ini dilakukan selama 2 bulan dimulai pada tanggal 16 September – 23 Oktober 2024 pada pasien di RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO. Tujuan pelaksanaan magang ini yaitu memberikan asuhan gizi sesuai dengan diet pada pasien, memberikan menu diet yang tepat untuk pasien, memantau fisik klinis, biokimia dan asupan makan pasien. Megakolon atau *hirschprung* adalah kelainan kongenital pada sistem pencernaan manusia terutama menyerang usus besar (*colon*) yang ditandai dengan tidak adanya sel ganglion parasimpatis pada pleksus submukosus meissneri dan pleksus meinterkus aurabachi yang dapat mempengaruhi intestinal proksimal.

Berdasarkan pemberian asuhan gizi pada pasien An.SAA dengan diagnosis Megakolon Dengan Riwayat Operasi Soave. Status gizi berdasarkan IMT/U = -1,3 SD dan persentase Lila/U = 86% pasien memiliki status gizi baik. Diagnosa gizi pasien Asupan oral tidak adekuat berkaitan dengan menurunnya kemampuan mengonsumsi energi akibat konstipasi dan perut kembung ditandai dengan asupan SMRS 44% dari kebutuhan. NI-5.1 Peningkatan kebutuhan zat gizi protein berkaitan dengan meningkatnya kebutuhan akibat infeksi ditandai dengan kadar trombosit sebesar 489.00/mm<sup>3</sup> dan monosit sebesar 12,4% yang tergolong tinggi.

Terapi diet yang diberikan adalah diberikan kepada An. SAA yaitu Diet TKTP dalam bentuk bubur nasi. Kebutuhan gizi pasien untuk energi 1.779,25 kkal, protein 85,86 gr, lemak 49,42 gr, dan karbohidrat 247,75 gr. Berdasarkan hasil monitoring evaluasi hasil biokimia hanya dilakukan 1x pada tanggal 22-09-2024 sehingga tidak dapat dilihat perkembangannya. Fisik klinis pasien membaik dibuktikan dengan BAB lancar, kembung, nyeri dan distensi tidak ada. Tanda vital normal. Asupan makan tidak adekuat pada pemantauan hari ke-1 dikarenakan masih puasa, hari ke-2 dan ke-3 meningkat dan sudah adekuat. Pasien diberikan konseling gizi terkait Diet TKTP, fungsi serat larut, manfaat sayur, makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan serta pola makan seimbang.