

RINGKASAN

Asuhan Gizi Klinik Pada Pasien *Hipospadia* Di Baitun Nisa 1 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang, Wahyu Trimulyo Hartono, NIM G42212298, Tahun 2024, 53 hlm, Program Studi Gizi Klinik, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Zora Olivia, S. Farm, M.Farm, Apt (Dosen Pembimbing).

Hipospadia merupakan salah satu kelainan kongenital yang paling sering ditemukan pada anak laki-laki. Kata hipospadia berasal dari bahasa Yunani yaitu Hypo, yang berarti dibawah, dan spadon yang berarti lubang. Hipospadia dapat didefinisikan sebagai adanya muara urethra yang terletak di ventral atau proximal dari lokasi yang seharusnya. Kelainan ini terbentuk pada masa embrional karena adanya defek pada masa perkembangan alat kelamin (Duta dkk., 2017). Prevalensi hipospadia di dunia sangat luas secara geografis dan bervariasi insidensi kelainan ini berkisar 1.250 kelahiran bayi atau 1.300 kelahiran bayi. Penyebab dari kebanyakan kasus hipospadia masih belum diketahui secara pasti, beberapa hal yang diperkirakan memiliki pengaruh pada terjadinya hipospadia adalah kombinasi gen dan faktor-faktor lain, seperti kontak ibu dengan lingkungannya, atau apa yang ibu makan atau minum, atau obat-obatan tertentu yang digunakan selama kehamilan. Terdapat 7% pasien hipospadia dengan keluarga kandung derajat pertama maupun derajat kedua dan ketiga yang juga mengalami hipospadia (Rika Widianita, 2023). faktor risiko terjadinya hipospadia adalah status subfertil dari ayah, riwayat ayah prokok aktif, paparan pestisida pada ayah dan ibu, kontrasepsi oral pada ibu, hamil usia tua, berat badan lahir rendah, dan kehamilan gemeli. Selain itu, faktor genetika juga berperan sebagai faktor risiko terjadinya hipospadia (Daryanto, 2018).

An. P berusia 4 tahun masuk rumah sakit pada tanggal 30 September 2024 dengan keluhan utama lubang kencing berada tidak diujung penis dan akan dilakukan tindakan operasi *urethroplasty*. Tanggal pengambilan kasus dilakukan pada 30 September 2024. Dari hasil pengukuran antropometri LILA 18 cm dan ULNA 17 cm. Riwayat penyakit dahulu yaitu asma. An. P memiliki aktivitas harian, yaitu bersekolah TK.. Hasil pemeriksaan laboratorium pasien pada tanggal 30 September 2024 menunjukkan kadar Hemoglobin 10,6 g/dL, Hematokrit 31,8 %, Leukosit 13,37 ribu/ μ L, Trombosit 522 ribu/ μ L, Ureum 32 mg/dl, Creatinin 0,56 mg/dl, Natrium 134,0 mmol/L, Kalium 3.70 mmol/L, Klorida 102,0 mmol/L. Data fisik pasien, datang ke RS dengan keluhan lubang kencing tidak di tempat semestinya dan kesadaran compos mentis, sedangkan tanda vital pada tanggal 30 September 2024

didapatkan Suhu 36,5°C, nadi 90×/menit, dan RR 20×/menit. An. P tidak memiliki riwayat alergi terhadap makanan tertentu . Berdasarkan hasil SQ-FFQ riwayat pola makan pasien sebelum masuk RS mengonsumsi makanan pokok nasi, roti dan mie. Pasien sering mengonsumsi lauk hewani yaitu daging ayam, ikan lele dan telur. Lauk nabati pasien yang sering dikonsumsi yaitu tempe. Sayuran pasien yang sering dikonsumsi yaitu bayam, sawi, wortel, dan kol. Pasien mengonsumsi buah nanas dan semangka. Pasien mengonsumsi minuman susu frisian flag, An. P sering pilih – pilih makanan yang dikonsumsi. Berdasarkan *recall* 1x24 jam Asupan saat masuk RS mengonsumsi makan pagi nasi pecel, usus dan teh botol. Makan malam mengonsumsi nasi putih dan sosis goreng. Kemudian makan siang mengonsumsi nasi putih, sayur sop dan lele goreng, untuk makan pagi mengonsumsi susu frisian flag dan roti aoka.

Pemantauan asupan makan pasien dilakukan untuk mengetahui asupan makan pasien tersebut. An. P pada hari pertama intervensi tanggal 01 Oktober 2024 dengan bentuk makanan lunak (bubur nasi) dengan nafsu makan yang cukup baik. Selama intervensi diberikan 100% asupan dari kebutuhan karena berdasarkan penggalan data sebelum dilakukan intervensi, asupan makan pasien tergolong kategori normal. Hari pertama intervensi berdasarkan hasil *Recall* 24 Jam dan *Comstok* didapatkan hasil persentase pemenuhan asupan makan normal. Hal ini dikarenakan kondisi dan asupan pasien baik, tetapi tidak terlalu suka mengonsumsi lauk hewani yaitu ikan bandeng. Hari kedua intervensi menunjukkan terjadi penurunan nafsu makan pasien. Berdasarkan hasil *Recall* dan *Comstok* pasien terjadi penurunan asupan makan akan tetapi asupan makan masih normal. Hal ini dikarenakan pasien mengeluh nyeri pada luka *post* operasi dan batuk. Hari ketiga intervensi berdasarkan hasil *Recall* dan *Comstock* asupan makanan pasien mengalami penurunan secara keseluruhan kecuali asupan lemak yang mengalami peningkatan. Menurunnya asupan pasien ini dipengaruhi kondisi pasien yang masih mengeluh nyeri pada luka *post* operasi dan keadaan pasien lemas.