

RINGKASAN

Asuhan Gizi Pada Pasien Anak dengan Sindroma Nefrotik, *Urinary Tract Infection* Dan *Acute Bronchitis* di ruang perawatan LILY III (Menur) Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Umi Sa'adatun Nisa', NIM G42210610, Tahun 2024, Program Studi Gizi Klinik, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Galih Purnasari, S. Gz., M. Gizi (Dosen Pembimbing).

Sindroma nefrotik merupakan sekelompok gejala yang timbul diakibatkan karena adanya gangguan fungsi ginjal bagian glomerulus yang ditandai dengan adanya edema, hipoalbuminemia, hiperkolesterolemia dan protein dalam urin. Sindroma nefrotik dapat diakibatkan oleh kelainan permeabilitas glomerulus karena adanya penyakit ginjal secara primer atau sekunder akibat infeksi bawaan, diabetes, lupus eritematosus sistemik, neoplasia atau penggunaan obat-obatan tertentu (Ardiansyah & Muniroh, 2024).

Pasien An. Z berusia 15 tahun dengan aktivitas sehari-hari sebagai pelajar. Pasien masuk RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten pada tanggal 24 September 2024 dengan keluhan bengkak pada wajah dan kaki serta perut kembung. An. Z didiagnosis oleh dokter mengalami sindroma nefrotik, *urinary tract infection* dan *acute bronchitis*. An. Z memiliki riwayat penyakit keluarga gagal ginjal. Skrining gizi dilakukan menggunakan formulir *stornig kids* yang didapatkan hasil pasien berisiko malnutrisi sedang dan perlu adanya asuhan gizi.

Hasil pengukuran antropometri yaitu LILA 25,5 cm, tinggi badan 160 cm dan panjang ulna 25 cm. Hasil pemeriksaan laboratorium yaitu mengalami hipoalbuminemia, hiperkolesterolemia dan proteinuria masif (Amalia, 2018). Kadar MCV, MCH, MCHC, RDW-CV rendah berkaitan dengan anemia defisiensi besi/mikrositik (Depkes RI, 2011). Kadar kreatinin rendah berkaitan dengan penurunan massa otot pada ginjal (Nefrotik, 2024). Kebiasaan makan pasien dirumah yaitu 4x sehari. Asupan makan pasien berdasarkan hasil SQ FFQ yaitu energi 97%, protein 96%, lemak 106% dan karbohidrat 90%