

## RINGKASAN

**Asuhan Gizi Pada Pasien Sigmoidostomy Status dt Malformasi Anorektal (MAR)**  
**Fistel Rectovestibular, Stenosis Ani Pasca PSA, Post Posterior Sagittal**  
**Anorectoplasty (PSARP), Post Evaluasi anal, AFF Jahitan Under General**  
**Anesthesia (GA), Post Businasi + Evaluasi Anal Under General Anesthesia (GA),**  
**POD-2 End-to-End Anastomosis (EEA) di Ruang Rawat Inap Rinjani RSUD Dr.**  
**Saiful Anwar Malang Saiful Anwar Malang, Najla Safna Putri Nur Aura, Nim**  
G42221873, Tahun 2025 64 hlm., Program Studi Gizi Klinik, Politeknik Negeri  
Jember, Galih Purnasari, S.Gz., M.Si dan Hana Mutia Afifah S.Gz.

Pelaksanaan Magang Manajemen Asuhan Gizi Klinik dilakukan pada tanggal 29 September hingga 21 November 2025 di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang. Malformasi Anorektal (MAR) merupakan kondisi berupa kelainan bawaan yang melibatkan distal anus, tektum dan traktus urogenital . Pasien pada diagnosa MAR tidak memiliki lubang anus yang normal, melainkan saluran fistula terbuka ke perineum anterior ke kompleks otot anus atau ke struktur anatomi yang berdekatan. Pada anak perempuan yang paling sering terjadi berupa jenis malformasi berupa fistula rectovestibular yang dimana terjadi abnormalitas antara rektum dan vestibulum vagina. Tatalaksana MAR yang pertama adalah penggunaan stoma untuk jalan keluar feses. Selanjutnya dengan tindakan PSARP, merupakan tatalaksana berupa pemotongan muskulus levator ani dan struktur disekitarnya sebelum disatukan kembali dengan jahitan. End-to-End Anastomosis (EEA) merupakan prosedur operasi yang menghubungkan kembali kedua ujung kolon yang terpisah yang bertujuan untuk memulihkan kontinuitas dan fungsi saluran pencernaan.

Penanganan pasien post operasi End-to-End Anastomosis (EEA) kolon sigmoid melibatkan pendekatan asuhan gizi yang meliputi metode farmakologis dan non-farmakologis sesuai dengan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) yang terdiri dari tahapan berupa asesmen gizi, diagnosa gizi, intervensi gizi serta monitoring dan

evaluasi gizi. Pendekatan ini bertujuan untuk mendukung penyembuhan luka, memperbaiki atau mempertahankan status gizi pasien, memulihkan kondisi fisik serta membantu mengembalikan fungsi pencernaan secara optimal dan bertahap pasca operasi EEA. Pemberian gizi yang tepat merupakan faktor kunci pada proses penyembuhan pasien. Pengkajian gizi dengan hasil status gizi baik tidak berisiko mengalami malnutrisi. Data biokima diketahui kadar klorida, leukosit, dan SGOT tergolong tinggi, kadar kreatinin rendah. Data fisik klinis, pasien terdapat bekas penutupan stoma, nafsu makan menurun, nyeri post op. Diagnosa gizi yaitu keterbatasan penerimaan makanan dan minuman oral, komposisi parenteral tidak sesuai, dan peningkatan kebutuhan zat gizi yaitu energi dan protein. Intervensi yang diberikan berupa pemberian makanan cair yaitu peptisol rute oral dan nutrisi parenteral. Pemberian edukasi terkait diet TETP.