

Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi terhadap Gejala Konstipasi pada Anak dengan *Suspect Hirschsprung*

Heri Bahtiar^{1*}, Winda Nurmayani², Maelina Ariyanti³ Monalyssa⁴

^{1,2,3,4}Prodi Pendidikan Ners, STIKES YARSI Mataram, Indonesia

Email: heribahtiar301076@gmail.com, nurmayani.winda81@gmail.com,
maelinaariyanti83@gmail.com, Monalyssa15@gmail.com

ABSTRACT

Article History:

Received : 29-05-2024

Revised : 03-07-2024

Accepted : 06-07-2024

Online : 30-07-2024

Keyword:

Keyword1; Nutritional Needs,

Keyword2; Constipation Symptoms

Keyword3: Suspect Hirschsprung



Hirschsprung disease is a disorder of the nervous system in the lower colon, which starts from the anus to the upper intestine and is congenital. Hirschsprung's disease is a rare condition that causes feces to become trapped in the large intestine. The incidence of Hirschsprung occurs between 1 per 2,000 to 1 per 12,000 live births. The most common symptoms of Hirschsprung disease include constipation. Common causes of constipation are failure to respond to the urge to defecate and lack of fiber and fluid intake. The Purpose of this research is to determine the relationship between meeting nutritional needs and symptoms of constipation in children with Suspect Hirschsprung. This research is a descriptive quantitative research with a retrospective research model with a total of 60 respondents and took place at the Children's Surgery Polytechnic, Provincial Hospital. NTB. The results of this study found that children with Good Nutritional Needs Meeting more than Children with Less Nutritional Needs Meeting which is as much as 55%, while children who experience Constipation Symptoms more than children who do not experience constipation symptoms which is as much as 58.3% and the results of the Chi Square correlation test obtained p-value results of 0.025 less than 0.05 significance values which means that both variables are significantly correlated. There are suggestions for the public to pay more attention to the symptoms of disorders that occur in children, such as symptoms of constipation in children, hard stools and immediately take the child to the hospital if there are serious complaints so that they can be treated immediately.

ABSTRAK

Penyakit Hirschsprung merupakan kelainan sistem saraf pada usus besar bagian bawah, dimulai dari anus hingga usus bagian atas dan bersifat bawaan. Penyakit Hirschsprung adalah suatu kondisi langka yang menyebabkan tinja terperangkap di usus besar. Insiden Hirschsprung terjadi antara 1 per 2.000 hingga 1 per 12.000 kelahiran hidup. Gejala penyakit Hirschsprung yang paling umum adalah sembelit. Penyebab umum sembelit adalah kegagalan respon terhadap keinginan buang air besar dan kurangnya asupan serat dan cairan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pemenuhan kebutuhan gizi dengan gejala konstipasi pada anak Suspect Hirschsprung. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan model penelitian retrospektif dengan jumlah responden 60 orang dan bertempat di Politeknik Bedah Anak RSUD Provinsi. NTB. Hasil penelitian ini didapatkan bahwa anak dengan Pemenuhan Kebutuhan Gizi Baik lebih banyak dibandingkan Anak dengan Pemenuhan Kebutuhan Gizi Kurang yaitu sebanyak 55%, sedangkan anak yang mengalami Gejala Sembelit lebih banyak dibandingkan anak yang tidak mengalami gejala konstipasi yaitu sebanyak 58,3 % dan hasil uji korelasi Chi Square diperoleh hasil p-value sebesar 0,025 lebih kecil dari nilai signifikansi 0,05 yang berarti kedua variabel berkorelasi signifikan. Saran bagi masyarakat untuk lebih mewaspadai gejala gangguan yang terjadi pada anak seperti gejala sembelit pada anak, feses keras dan

segera membawa anak ke rumah sakit jika terdapat keluhan yang serius agar dapat segera ditangani. .



This is an open access article under the [CC-BY-NC-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/) license

A. INTRODUCTION

Hirschsprung disease lebih banyak terjadi pada neonatus hingga anak-anak yang ditandai dengan terlambatnya pengeluaran mekonium pertama, muntah bilious, distensi abdomen. Sebagian besar penyakit *Hirschsprung* tidak dikenali hingga akhir tahun pertama kehidupan saat anak mengalami konstipasi kronis. Feses yang keluar berukuran kecil dan seperti pita, sehingga pada akhirnya memiliki riwayat kegagalan pertumbuhan. berdasarkan laporan tahunan di Rumah Sakit Umum Daerah Prov. NTB pada tahun 2020 jumlah kematian bayi akibat *Hirschsprung* mencapai 1,82%. Dan pada tahun 2022 jumlah kasus *suspect Hirschsprung* di Poli Anak RSUD Prov. NTB mencapai 155 kasus pertahun dengan rata-rata 13 kasus perbulan.

Anak yang menderita penyakit *hirschsprung* sering mengalami keterlambatan pasase mekonium. Pada bayi normal, 94% akan mengeluarkan mekonium dalam 24 jam pertama kehidupannya, dibandingkan dengan hanya 6% bayi yang menderita penyakit *hirschsprung*. Penyakit *hirschsprung*, penyebab tersering obstruksi kolon pada neonatus, dapat muncul pada periode neonatus dengan muntah, anoreksia, dan kegagalan mengeluarkan feses. Anak-anak ini dapat mengalami diare yang terjadi sekunder akibat peningkatan sekresi cairan ke dalam proksimal usus hingga obstruksi parsial. Diare akan berlanjut menjadi enterokolitis, menyebabkan dehidrasi hebat dan gangguan elektrolit. Enterokolitis cenderung berulang dan dapat fatal (Suryandari, 2019)

Pengobatan penyakit *Hirschsprung* terdiri atas pengobatan non bedah dan pengobatan bedah. Pengobatan non bedah dimaksudkan untuk mengobati komplikasi-komplikasi yang mungkin terjadi atau untuk memperbaiki keadaan umum penderita sampai pada saat operasi definitif dapat dikerjakan. Pengobatan non bedah diarahkan pada stabilisasi cairan, elektrolit, asam basa dan mencegah terjadinya overdistensi sehingga akan menghindari terjadinya perforasi usus serta mencegah terjadinya sepsis. Tindakan bedah sementara dimaksudkan untuk dekompresi abdomen dengan cara membuat kolostomi pada kolon yang mempunyai ganglion normal bagian distal. Tindakan ini dapat mencegah terjadinya enterokolitis yang diketahui sebagai penyebab utama terjadinya kematian pada penderita penyakit *Hirschsprung* (Suryandari, 2019) .

Hilangnya sel-sel saraf di bagian bawah usus besar pada penyakit *Hirschsprung* menyebabkan penyumbatan usus (obstruksi) pada penderitanya. Gejala yang paling sering muncul dari *Hirschsprung disease* diantaranya seperti sembelit, konstipasi, diare, dan muntah. Bila tidak ditangani akan menyebabkan komplikasi usus yang serius, seperti enterokolitis dan *megacolon tocsic* yang dapat mengancam jiwa. Jadi, sangat penting bahwa penyakit *Hirschsprung disease* di diagnosis dan dirawat sedini mungkin (Mendiri, Ketut ., Prayogi, 2018). Penyebab umum konstipasi adalah kegagalan merespons dorongan buang air besar, asupan serat dan cairan yang tidak tercukupi yang dapat menyebabkan dehidrasi serta kelemahan otot perut. Berbagai penelitian menemukan bahwa adanya hubungan antara kurangnya asupan serat

makanan dengan kejadian konstipasi (Claudina et al., 2018). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pemenuhan kebutuhan gizi dengan gejala konstipasi pada anak *Suspect Hirschsprung*

B. METHOD

Penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian dan metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah metode observasional Analitik dengan pendekatan *Crosectional study*. Penelitian ini dilakukan di Poli Bedah Anak Rumah Sakit Umum Daerah Prov. NTB. Populasi penelitian ini adalah seluruh anak dengan diagnosa *Suspect Hirschsprung* di Poli Anak RSUD Prov. NTB sebanyak 155 orang dengan besar sampel sebanyak 60 orang. Teknik Sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Tehnik Purposive Sampling*. Sebagai variabel independen adalah pemenuhan kebutuhan nutrisi, sedangkan variabel dependen penelitian ini adalah gejala konstipasi pada kejadian *suspect Hirschsprung*. Analisis dalam penelitian ini dengan aplikasi SPSS dengan dengan uji *Chi Square*.

C. RESULT AND DISCUSSION

1. Hasil

a. Data Umum

Karakteristik Demografi

Tabel 1. Karakteristik Demografi Responden Penelitian Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Terhadap Gejala Konstipasi Terhadap Anak Dengan *Suspect Hirschsprung* di Poli Bedah Anak RSUD Prov. NTB

No	Karakteristik Demografi	n	%
1	Usia Anak		
	Usia 0 bulan – 5 tahun	55	91,7
	Usia 6 tahun – 10 tahun	5	8,3
2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	32	53,3
	Perempuan	28	46,7
3	Usia Terdiagnosa <i>Suspect Hirschsprung</i>		
	Usia 0 bulan – 5 tahun	55	91
	Usia 6 tahun – 10 tahun	5	8,3
4	Riwayat <i>Hirschsprung</i> Pada Keluarga		
	Ada Riwayat dari Ayah dan Ibu	0	0
	Tidak Ada Riwayat dari Ayah dan Ibu	60	100

Tabel 1 dapat disimpulkan bahwa responden penelitian lebih banyak anak berusia 0 bulan – 5 tahun sebanyak 55 responden dengan presentase (91,7%), jenis kelamin laki - laki sebanyak 32 orang dengan presentase (53,3%), usia terdiagnosa *Suspect Hirschsprung* lebih banyak pada usia 0 bulan – 5 tahun yaitu sebanyak 55 responden dengan presentase (91,7%) dan Tidak ada responden yang memiliki riwayat *Hirschsprung* dari keluarga Ayah dan Ibu dengan presentase 100%

b. Data Khusus

1) Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Pada Anak Dengan *Suspect Hirschsprung* di Poli

Bedah Anak RSUD Prov. NTB

Distribusi responden berdasarkan hasil pengisian kuesioner tentang Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Pada Anak dengan *Suspect Hirschsprung* di Poli Bedah Anak RSUD Prov. NTB September 2023, dapat dilihat pada tabel 9 berikut ini :

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Pada Anak dengan *Suspect Hirschsprung* di Poli Bedah Anak RSUD Prov. NTB September 2023

No.	Pemenuhan Keb. Nutrisi	n	%
1.	Pemenuhan Keb. Nutrisi Baik	33	55
2.	Pemenuhan Keb. Nutrisi Kurang	27	45
Total		60	100

Berdasarkan tabel 2, dapat disimpulkan bahwa responden penelitian sebagian besar Pemenuhan Kebutuhan Nutrisinya Baik , yaitu sebanyak 33 orang responden (55%).

2) Gejala Konstipasi Pada Anak Dengan *Suspect Hirschsprung* di Poli Bedah Anak RSUD Prov. NTB

Distribusi responden berdasarkan hasil pengisian kuesioner tentang Gejala Konstipasi Pada Anak dengan *Suspect Hirschsprung* di Poli Bedah Anak RSUD Prov. NTB September 2023, dapat dilihat pada tabel 8 berikut ini :

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Kriteria Gejala Konstipasi Pada Anak dengan *Suspect Hirschsprung* di Poli Bedah Anak RSUD Prov. NTB September 2023

No.	Gejala Konstipasi	n	%
1.	Konstipasi	35	58,3
2.	Bukan Konstipasi	25	41,7
Total		60	100

Berdasarkan tabel 3 diatas, dapat disimpulkan bahwa responden penelitian sebagian besar mengalami Gejala Konstipasi, yaitu sebanyak 35 orang responden (58,3%).

3) Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Terhadap Gejala Konstipasi Pada Anak Dengan *Suspect Hirschsprung* di Poli Bedah Anak RSUD Prov. NTB

Berdasarkan hasil penelitian Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Terhadap Gejala Konstipasi Pada Anak dengan *Suspect Hirschsprung* di Poli Bedah Anak RSUD Prov. NTB September 2023, dapat dilihat pada tabel 10 berikut ini :

Tabel 4. Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Terhadap Gejala Konstipasi Pada Anak dengan *Suspect Hirschsprung* di Poli Bedah Anak RSUD Prov. NTB September 2023

T a b c d e f g h i j k l m n o p q r s t u v w x y z	No	Gejala Konstipasi	Pemenuhan Keb. Nutrisi				Total	p	
			Pem. Keb. Nutrisi Kurang		Pem. Keb. Nutrisi Baik				
			n	%	n	%	n		%
	1	Konstipasi	20	(33,3)	15	(25)	35	58,3	,025
	2	Bukan Konstipasi	7	(11,7)	18	(30)	25	41.7	
		Total	27	45	33	55	60	100	

Tabel 4 menunjukkan hasil uji korelasi data menggunakan Uji *Chi Square*, didapatkan nilai p-Value 0,025 lebih kecil dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan dari hasil Uji *Chi Square* diatas terdapat korelasi yang signifikan antara Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi terhadap Gejala Konstipasi.

b) Pembahasan

1. Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Pada Anak Dengan *Suspect Hirschsprung*

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan anak dengan *Suspect Hirschsprung* sebanyak 33 orang dengan presentase (55%) memiliki status pemenuhan kebutuhan nutrisi baik sedangkan sebanyak 27 orang responden memiliki status pemenuhan kebutuhan nutrisi kurang. Hasil penelitian ini selaras dengan hasil penelitian Putu Sitha (2022). Berdasarkan hasil penelitiannya dengan 38 orang responden didapatkan data status gizi pasien *Hirschsprung* yaitu sebanyak 4 orang responden (10,5%) dinyatakan berstatus gizi buruk, 10 orang responden (26,3%) dinyatakan berstatus gizi kurang, 23 orang responden (60,5%) dinyatakan berstatus gizi baik dan 1 orang responden (2,6%) dinyatakan berstatus gizi lebih.

Kondisi gizi atau status gizi seseorang merupakan hasil pengukuran yang menggambarkan keseimbangan input dengan output nutrien dan periode awal kanak-kanak merupakan periode golden age, dimana seseorang individu aktif berkembang sehingga kebutuhan nutrisinya harus dipenuhi dengan seimbang (Giur et al., 2022). Berdasarkan angket (kuesioner) penelitian ini didapatkan data sebagian besar responden melakukan pemenuhan kebutuhan nutrisi serat dengan cara mengkonsumsi cairan, sayur dan buah dan hanya sedikit dari responden penelitian yang memenuhi kebutuhan nutrisi serat dengan cara mengkonsumsi serelia, kacang-kacangan dan produk olahan susu. Berdasarkan hasil data kuesioner didapatkan sebagian besar responden sudah memenuhi jumlah cairan perhari yaitu 4-6 gelas air perhari. Sebagian besar responden sudah memenuhi kebutuhan asupan serat harian seperti mengkonsumsi minimal 1 jenis sayuran setiap hari seperti wortel, kangkung, brokoli, bayam, buncis dan lain-lain, serta mengkonsumsi minimal 1 jenis buah-buahan setiap hari seperti 1 buah apel, 1 buah pisang, 1 buah mangga, 2 potong pepaya dan lain-lain. Tetapi tidak banyak dari responden penelitian yang memenuhi kebutuhan serat dengan mengkonsumsi serelia seperti gandum dan olahan roti, kacang-kacangan seperti kacang hijau, kacang tanah, kacang kedelai dan lain-lain. Serta hanya sebagian kecil dari responden penelitian yang memenuhi kebutuhan serat dengan mengkonsumsi produk olahan susu seperti yogurt dan lain-lain.

2. Gejala Konstipasi Pada Anak Dengan *Suspect Hirschsprung* di Poli Bedah Anak RSUD Prov. NTB

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data anak dengan *Suspect Hirschsprung* yang memiliki Kriteria Gejala Konstipasi yaitu sebanyak 35 orang responden (58,3%) sedangkan anak dengan *Suspect Hirschsprung* yang bukan termasuk Kriteria Konstipasi yaitu sebanyak 25 orang responden (41,7%). Penelitian ini selaras dengan penelitian Kurnia Wilananda dan Sriwidayani (2022), dengan jumlah responden sebanyak 78 orang didapatkan data Frekuensi Gejala Klinis Pasien Penyakit *Hirschsprung* sebanyak 20 orang responden (19,2%) Tidak BAB, 32 orang (30,8%) responden Sulit BAB, 38 orang (36,5%) responden mengalami Perut Kembung, 3 orang (3,9%) responden mengalami Keterlambatan pengeluaran mekonium > dari 24 jam, 4 orang (3,8%) responden mengalami muntah-muntah dan 7 orang responden (6,7%) BAB dengan bantuan Rectal Wash. Hal ini disebabkan karena *Hirschsprung disease* (megacolon kongenital) merupakan gangguan karena tidak adanya ganglion pada usus besar yang mengarah ke proksimal yang menimbulkan gejala klinis berupa gangguan usus. *Hirschsprung disease* lebih banyak terjadi pada neonatus hingga anak-anak yang ditandai dengan terlambatnya pengeluaran mekonium pertama (Katz, 2011).

Berdasarkan hasil dari kuesioner didapatkan data sebagian besar responden yaitu anak dengan *Suspect Hirschsprung* sering mengalami kesulitan saat BAB, dan membutuhkan waktu lama saat mengejan. Sering mengalami feses keras dan sering merasa ada yang mengganjal pada anus pada saat BAB. Kadang-kadang mengalami BAB tidak teratur tetapi dari hasil penelitian kuesioner hampir seluruh responden tidak pernah mengonsumsi obat pencahar.

3. Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Terhadap Gejala Konstipasi Pada Anak Dengan *Suspect Hirschsprung* di Poli Bedah Anak RSUD Prov. NTB

Berdasarkan hasil dari Uji Korelasi (Hubungan) Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Terhadap Gejala Konstipasi Pada Anak Dengan *Hirschsprung* di Poli Bedah Anak dengan menggunakan uji statistik *Chi Square* dengan aplikasi SPSS 19 maka didapat nilai p-Value 0,025 kurang dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Pada Anak berkorelasi secara signifikan terhadap Gejala Konstipasi Pada Anak Dengan *Suspect Hirschsprung*.

Hasil uji korelasi menunjukkan hasil pemenuhan kebutuhan nutrisi memiliki hubungan atau korelasi yang signifikan dengan gejala konstipasi yang dialami oleh anak dengan *Suspect Hirschsprung* walaupun nilai hasil dari pemenuhan kebutuhan nutrisi berbanding lurus dengan nilai hasil kriteria konstipasi yaitu sebagian besar responden memiliki pemenuhan kebutuhan nutrisi baik dan sebagian besar responden juga memiliki kriteria gejala konstipasi. Hal ini memiliki arti bahwa walaupun pemenuhan kebutuhan nutrisi baik tetapi hal itu tidak dapat mengubah gejala konstipasi pada anak dengan *Suspect Hirschsprung*. Karena Penyakit *Hirschsprung* (HSCR) atau megacolon kongenital adalah kelainan kongenital pada saluran gastrointestinal, yang ditandai dengan hilangnya sel ganglion atau aganglionik di usus bagian distal (Poerwosusanta H, 2017). Sehingga dapat disimpulkan bahwa gejala konstipasi yang terjadi pada pasien *Hirschsprung* merupakan hasil dari kurangnya aktivitas segmen usus yang diakibatkan tidak adanya sel saraf pada bagian usus sehingga menimbulkan gejala obstruksi bukan karena kekurangan serat pangan harian yang dikonsumsi oleh penderita *Hirschsprung*. keterbatasan dalam penelitian ini antara lain penelitian ini memiliki jenis penelitian Observasional yaitu jenis penelitian yang hanya mengobservasi dan menganalisis hubungan tanpa memberikan perlakuan pada subjek penelitian dan tidak melakukan wawancara mendalam pola nutrisi dan riwayat konstipasi sejak lahir

D. CONCLUSION AND SUGGESTIONS

1) Kesimpulan

1. Sebagian besar anak yang menjadi responden dalam penelitian ini berjenis kelamin laki-laki dengan rentang usia 0 bulan s/d 5 tahun yaitu sebanyak 53,3% dan 91,7%
2. Banyak dari responden penelitian yang mengalami gejala konstipasi padahal pemenuhan kebutuhan nutrisi responden baik yaitu sebanyak 25%
3. Hasil uji korelasi didapatkan pemenuhan kebutuhan nutrisi memiliki hubungan yang signifikan terhadap gejala konstipasi, dengan nilai p-Value 0,025

2) Saran

Diharapkan dapat melanjutkan penelitian mengenai diagnosa *Hirschsprung* dengan variabel penelitian yang lebih beragam salah satunya Hubungan Toilet Training terhadap kejadian *Hirschsprung*.

E. ACKNOWLEDMENT

F. REFERENCES

- Claudina, I., Rahayuning, D., & Kartini, A. (2018). Hubungan Asupan Serat Makanan Dan Cairan Dengan Kejadian Konstipasi Fungsional Pada Remaja Di Sma Kesatrian 1 Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 6(1), 486–495.
- Giur, P. S. A. S., Rachman, S. P., Purwaningsari, D., & Utami, P. D. (2022). Hubungan Status Gizi Pasien Penyakit Hirschsprung dengan Infeksi Luka Operasi di RSPAL dr. Ramelan Surabaya. *Hang Tuah Medical Journal*, 20(1), 1–10.
- Jurnalis, Y. D., Sarmen, S., & Sayoeti, Y. (2013). Konstipasi pada anak. *Cermin Dunia Kedokteran*, 40(1), 27–31.
- Katz, S. (2011). Neonatology: Management, Procedures, On-Call Problems, Diseases, and Drugs. In *Pediatric Emergency Care* (Vol. 27, Issue 2). <https://doi.org/10.1097/pec.0b013e31820a261e>
- Mendiri, Ketut ., Prayogi, A. (2018). *Buku Asuhan Keperawatan Pada Anak Sakit Dan Bayi Resiko Tinggi* (Vol. 1, p. 150).
- Mulyani, N. S. (2019). Asupan Serat Dan Air Sebagai Faktor Risiko Konstipasi Di Kota Banda Aceh. *Majalah Kesehatan Masyarakat Aceh (MaKMA)*, 2(1), 75. <https://doi.org/10.32672/makma.v2i1.884>
- Poerwosusanta H, H. (2017). Penyakit Hirschsprung. In *Jurnal Sains dan Seni ITS* (Vol. 6, Issue 1). <http://repositorio.unan.edu.ni/2986/1/5624.pdf%0Ahttp://fiskal.kemenkeu.go.id/ejournal%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.cirp.2016.06.001%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.powtec.2016.12.055%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.ijfatigue.2019.02.006%0Ahttps://doi.org/10.1>
- Putu Eka Nopitasari, M. H. (2021). Received: Januari 2021; Accepted: April 2021; Published: Juni 2021. *Online Keperawatan Indonesia*, 4(1), 1–11. <http://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/Keperawatan/article/view/1441/1419>
- Rohman, A., & Marmi. (2023). Konstipasi Pada Anak Dan Perawatannya. In *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. (Vol. 3, Issue 1). <https://medium.com/@arifwicaksanaa/pengertian-use-case-a7e576e1b6bf>
- Suryandari, A. E. (2019). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Hirschsprung Di Rumah Sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. *Jurnal Publikasi Kebidanan AKBID YLPP Purwekoerto*,

I(1), 8–18.