

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembedahan merupakan tindakan yang menggunakan teknik invasif yaitu dengan cara membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani melalui sayatan dan diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka. Kasus pembedahan banyak terjadi di dunia termasuk Indonesia. Menurut data *World Health Organization* (WHO) pasien laparotomi di dunia meningkat setiap tahunnya sebesar 15%. Jumlah pasien laparotomi mencapai peningkatan yang sangat signifikan setiap tahunnya. Pada tahun 2021 terdapat 80 juta persen operasi laparotomi diseluruh rumah sakit di dunia. Pada tahun 2021, jumlah pasien post laparotomi meningkat menjadi 98 juta pasien (Subandi 2021).

Laparotomi merupakan salah satu prosedur pembedahan mayor dengan melakukan penyayatan pada lapisan-lapisan dinding abdomen untuk mendapatkan bagian dari abdomen yang mengalami masalah. Laparotomi dapat diartikan sebagai salah satu jenis operasi bedah mayor yang dilakukan di daerah abdomen (Sjamsuhidajat & Jong, 2017).

Post operasi laparotomi yang tidak mendapatkan perawatan maksimal pasca pembedahan dapat memperlambat proses penyembuhan dan berpotensi menimbulkan komplikasi. Pasien post operasi besar kemungkinan bisa mengalami penurunan kadar Albumin dalam darah, albumin bisa ikut larut dalam pembedahan atau proses penyembuhan luka. Hal ini dikarenakan albumin yang sebelumnya diproduksi dalam *reticulum endoplasma* hati dalam pendistribusiannya secara *extravascular* dalam jaringan kulit dan otot yang banyak terbuang karena akibat dari pembedahan. Albumin merupakan molekul protein di dalam sel darah merah yang bergabung dengan oksigen dan karbon dioksida untuk diangkut melalui sistem peredaran darah ke sel-sel dalam tubuh. Pasien normal

memiliki kadar Hemoglobin ≥ 14 g/dL. Saat pelaksanaan post operasi, kadar Hb pasien minimal harus 10 g/dL. Apabila kadar Hb kurang dari jumlah tersebut akan menimbulkan hemodilusi (pengenceran darah).

Masalah yang timbul pada pasien post laparotomi adalah nyeri sehingga pasien tidak toleran terhadap aktifitas sehari-harinya. Meskipun nyeri merupakan respon normal akibat adanya kerusakan jaringan, namun dapat menimbulkan gangguan fisik, psikologis, maupun emosional (Herawati, 2020). Nyeri yang tidak teratasi akan berdampak pada lamanya penyembuhan dan akan mengakibatkan lamanya waktu rawatan (Joyce dan Black, 2020). Jumlah lama rawatan akan sangat bergantung dengan keadaan gizi dan kondisi kesehatan pasien. Pada penelitian Elly dan Asmawati (2016) dikatakan bahwa lama perawatan disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor eksternal dan faktor internal. Faktor eksternal yaitu asupan nutrisi inadekuat dan manajemen luka. Faktor internal yaitu umur, nyeri, dan penyakit penyerta (Elly dan Asmawati, 2016). Status gizi pasien yang kurang sebelum dilakukan operasi juga dapat mempengaruhi proses penyembuhan luka menjadi lebih lama, hal tersebut dikarenakan status gizi yang kurang dapat menyebabkan kadar Albumin yang rendah, sedangkan dalam penyembuhan diperlukan protein yang tinggi untuk regenerasi sel (Kustiningrum, 2017).

Pasien bedah digestif sangat beresiko mengalami malnutrisi, hal tersebut dikarenakan fungsi saluran cerna gastrointestinal yang belum optimal. Oleh karena itu perlunya melakukan dan menganalisis asupan gizi pada pasien bedah untuk membantu mengurangi atau menanggulangi malnutrisi pada pasien.

1.2 Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melaksanakan Manajemen Asuhan Gizi Klinik pada pasien post Laparotomi dengan Pneumonia di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro.

1.3 Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melakukan skrining gizi pada pasien post Laparotomi dengan pneumonia.
- b. Mahasiswa mampu melakukan assessment gizi pada pasien post Laparotomi dengan pneumonia.
- c. Mahasiswa mampu menentukan diagnosis gizi pada pasien post Laparotomi dengan pneumonia.
- d. Mahasiswa mampu menyusun intervensi dan melakukan implementasi pada pasien post Laparotomi dengan pneumonia.
- e. Mahasiswa mampu melakukan monitoring dan evaluasi pada pasien post Laparotomi dengan pneumonia.