

LATAR BELAKANG

Pelayanan Gizi di Rumah Sakit (PGRS) merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan yang diselenggarakan berdasarkan kondisi klinis, status gizi, dan status metabolisme pasien. Keadaan gizi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap proses penyembuhan penyakit, lama perawatan, serta risiko terjadinya komplikasi. Oleh karena itu, penyelenggaraan pelayanan gizi yang optimal menjadi salah satu komponen penting dalam pemenuhan standar akreditasi rumah sakit guna menjamin keselamatan dan mutu pelayanan pasien (Kemenkes RI, 2019).

Sistem pencernaan berperan penting dalam proses pencernaan dan penyerapan zat gizi yang diperlukan untuk mempertahankan fungsi fisiologis dan metabolisme tubuh. Gangguan pada saluran cerna, khususnya yang melibatkan ruptur atau perforasi usus, dapat mengganggu fungsi tersebut dan menimbulkan komplikasi serius, salah satunya adalah peritonitis generalisata (Jones, 2023). Ruptur usus dapat terjadi akibat ruptur iatrogenik, yaitu cedera yang timbul sebagai komplikasi dari tindakan medis atau pembedahan, misalnya pada prosedur adhesiolisis pada pasien dengan riwayat operasi abdomen sebelumnya (Kim, 2016).

Pasien dengan riwayat *Total Abdominal Hysterectomy Bilateral Salpingo-Oophorectomy (TAH-BSO)* memiliki risiko tinggi mengalami pembentukan adhesi intraabdomen. Adhesi tersebut dapat melibatkan organ di sekitar rongga pelvis, termasuk usus halus dan kolon (Yip, 2020). Adhesi berat, khususnya derajat III–IV, dapat menyulitkan tindakan pembedahan ulang dan meningkatkan risiko terjadinya ruptur iatrogenik pada ileum maupun kolon sigmoid saat dilakukan adhesiolisis tajam (Sweet, 2020).

Ruptur iatrogenik menyebabkan kebocoran isi usus ke dalam rongga peritoneum yang memicu terjadinya peritonitis generalisata, yaitu inflamasi menyeluruh pada lapisan peritoneum akibat infeksi (Di Saverio, 2018). Kondisi ini dapat menyebabkan gangguan hemodinamik, sepsis, serta meningkatkan risiko mortalitas apabila tidak ditangani secara cepat dan tepat. Pada kondisi peritonitis, terjadi peningkatan metabolisme dan katabolisme protein akibat respons inflamasi, sehingga kebutuhan energi dan protein tubuh meningkat secara signifikan (Demling, 2009).

Selain itu, pasien juga dapat mengalami *Tubo-Ovarian Abscess (TOA)*, yaitu abses pada tuba falopi dan ovarium akibat infeksi pelvis. TOA dapat menyebabkan inflamasi kronis,

pembentukan adhesi, dan apabila terjadi ruptur, kondisi peritonitis dapat semakin berat (Jha, 2021). Keadaan ini akan memperburuk status metabolik dan meningkatkan risiko terjadinya malnutrisi akibat meningkatnya kebutuhan energi serta menurunnya asupan makanan akibat gangguan fungsi gastrointestinal (Kim, 2021).

Penatalaksanaan pasien dengan ruptur usus dan peritonitis sering kali memerlukan tindakan *colostomy* sebagai upaya untuk mengalihkan aliran feses dan mengurangi risiko kontaminasi luka operasi. Namun, tindakan *colostomy* juga dapat memengaruhi status gizi pasien karena berdampak pada proses pencernaan, penyerapan zat gizi, serta keseimbangan cairan dan elektrolit (Cirocchi, 2021). Kehilangan cairan dan elektrolit melalui stoma dapat menyebabkan dehidrasi, hiponatremia, serta gangguan keseimbangan asam-basa, terutama pada pasien yang belum mampu memenuhi kebutuhan cairan dan nutrisi secara oral (Braga & Ljungqvist, 2021).

Kondisi pascaoperasi yang disertai peritonitis generalisata, inflamasi sistemik, serta tindakan pembedahan berulang menyebabkan peningkatan kebutuhan energi dan protein, sementara asupan makanan sering kali menurun akibat mual, nyeri, atau pembatasan diet. Ketidakseimbangan antara kebutuhan dan asupan zat gizi tersebut dapat menyebabkan malnutrisi, yang ditandai dengan penurunan berat badan, rendahnya kadar albumin, serta penurunan daya tahan tubuh (Gillis, 2019). Malnutrisi diketahui dapat memperlambat penyembuhan luka, meningkatkan risiko infeksi, dan memperpanjang lama rawat inap pasien (Demling, 2009).

Dengan demikian, dukungan gizi klinik memiliki peranan yang sangat penting pada pasien dengan ruptur iatrogenik sigmoid dan ileum pasca *TAH-BSO* yang disertai peritonitis generalisata, *TOA* sinistra, adhesi derajat III–IV, dan post *colostomy*. Pemberian intervensi gizi yang tepat, meliputi pemenuhan kebutuhan energi dan protein, pemantauan status gizi, serta penyesuaian diet sesuai toleransi gastrointestinal, diharapkan dapat mempercepat proses penyembuhan, mencegah komplikasi lanjutan, dan meningkatkan prognosis pasien (Braga & Ljungqvist, 2021).