

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pembedahan atau operasi adalah tindakan invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani, pembukaan bagian tubuh pada umumnya dilakukan sayatan, sehingga menimbulkan kerusakan integritas tubuh, setelah selesai bagian tubuh yang terbuka akan ditutup kembali dengan cara dijahit. Tindakan pembedahan dibedakan menjadi dua jenis pembedahan yaitu bedah minor dan bedah mayor. Masalah yang sering dijumpai dalam pembedahan mayor yaitu terjadinya post operative ileus (POI). POI adalah hilangnya aktivitas daya dorong saluran cerna untuk sementara yang ditandai dengan tidak terdengarnya bising usus dan rasa tidak nyaman serta distensi abdomen. Penurunan peristaltik usus pada pasien dengan tindakan pembedahan mayor dapat terjadi akibat dari efek samping anestesi berupa general anestesi yang diberikan (*Rahmadina AF, . 2023*).

Patofisiologi ileus pasca-operasi melibatkan respons inflamasi terhadap trauma bedah, aktivasi sistem saraf simpatis, gangguan perfusi serta penggunaan obat-obatan (opiod, antikolinergik) yang menekan motilitas. Dalam praktik rumah sakit di Indonesia, POI (post-operative ileus) dan obstruksi parsial masih menjadi penyebab utama komplikasi pasca-bedah abdomen yang membutuhkan evaluasi berulang dan manajemen multidisiplin (bedah, gizi, keperawatan) (*Nailah et al., 2024*).

Kolelitiasis (batu empedu) adalah kristal yang dapat ditemukan di dalam kandung empedu, saluran empedu, atau keduanya.<sup>4,8</sup> Batu empedu terbagi menjadi tiga jenis yaitu batu kolestrol, batu pigmen (batu bilirubin), dan batu campuran. Batu pigmen terdiri dari pigmen coklat dan pigmen hitam, dan batu kolestrol adalah jenis yang paling sering dijumpai. Kolelitiasis biasanya asimtomatik (tidak bergejala) sehingga sulit dideteksi atau sering terjadi kesalahan diagnosis. Progresifitas kolelitiasis menjadi bergejala cenderung rendah sekitar 10-25%. Kolelitiasis biasanya ditemukan secara tidak sengaja

saat melakukan pemeriksaan USG (Ultrasonografi) abdomen (*Adhata et al., 2022*).

Pada pasien dengan kondisi ileus pasca operasi penting untuk dilakukan proses asuhan gizi, proses asuhan gizi berlangsung sesuai standar yang telah ditetapkan dan dikenal sebagai Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT). PAGT dirancang sebagai langkah dalam perawatan pasien yang melibatkan identifikasi kebutuhan gizi pasien, perencanaan diet, dan pemenuhan gizi sesuai kebutuhan individu.

Berdasarkan latar belakang permasalahan diatas, perlu dilakukan asuhan gizi yang sesuai dengan kondisi pasien partial bowel obstruction dt susp post operative ileus (Ogilvie syndrome) post SC + IUD, asymptomatic cholelithiasis dan obesitas.

## **1.2 Tujuan**

### **1.1.1 Tujuan Umum Magang**

Memberikan asuhan gizi pada pasien Partial Bowel Obstruction dt susp post operative ileus (Ogilvie syndrome) post SC + IUD, Asymptomatic cholelithiasis dan Obesitas.

### **1.1.2 Tujuan Khusus Magang**

1. Melakukan assessment atau pengkajian gizi kepada pasien
2. Menyusun diagnosis gizi dari permasalahan yang didapatkan pada saat pengkajian gizi
3. Menyusun intervensi gizi pada pasien
4. Melakukan monitoring dan evaluasi gizi pada pasien

## **1.3 Manfaat**

### **i. Bagi mahasiswa**

Sebagai sarana dalam mengimplementasikan ilmu yang diperoleh selama perkuliahan khususnya tentang asuhan gizi pasien pasca bedah Partial Bowel Obstruction dt susp post operative ileus (Ogilvie syndrome) post SC + IUD, Asymptomatic cholelithiasis dan Obesitas.

### **ii. Bagi mitra penyelenggara magang**

1. Mendapatkan talenta terbaik dan mempersingkat waktu rekrutmen sehingga mengurangi biaya pembinaan yang dilakukan oleh DUDIKA.
  2. Membantu menyelesaikan permasalahan yang dihadapi oleh DUDIKA melalui kolaborasi.
  3. Berkontribusi terhadap pengembangan SDM unggul.
- iii. Bagi POLIJE
1. Mendapatkan informasi atau gambaran perkembangan IPTEKS yang diterapkan di DUDIKA untuk penyesuaian kurikulum.
  2. Memiliki peluang kerja sama yang lebih intensif pada kegiatan Tridharma dan bidang lain yang relevan

#### **1.4 Lokasi dan Waktu**

Praktik Kerja Lapangan (PKL) dilakukan pada RSUD Dr. Saiful Anwar Malang. Pelaksanaan kegiatan PKL dimulai pada tanggal 01 September – 21 November 2025 yang terbagi ke dalam dua jenis yaitu kurun waktu satu bulan di penyelenggaraan makanan dan dua bulan di klinik atau pelayanan asuhan gizi.

#### **1.5 Metode Pelaksanaan**

Metode pelaksanaan kegiatan Praktik Kerja Lapangan pada RSUD Dr. Saiful Anwar Malang dilakukan secara luring (offline).