

BAB I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Laparotomi dengan tindakan anastomosis ileum merupakan prosedur bedah yang sering dilakukan pada anak untuk mengatasi berbagai gangguan saluran cerna, seperti obstruksi usus, *malformasi kongenital*, *nekrosis* usus, atau penutupan stoma. Setelah dilakukan tindakan ini, periode pascaoperasi menjadi fase krusial karena pasien berisiko mengalami gangguan fungsi usus sementara atau ileus paralitik pascaoperasi. Ileus paralitik pascaoperasi merupakan respon fisiologis usus terhadap stres akibat tindakan pembedahan. Kondisi ini umumnya muncul dalam waktu tiga hingga lima hari setelah operasi. Secara klinis, ileus paralitik ditandai oleh penurunan aktivitas peristaltik usus yang menyebabkan mual, muntah, dan keterlambatan dalam pemberian makanan secara oral. Selain itu, pasien sering kali mengeluhkan rasa nyeri pada daerah perut. Akibat gangguan tersebut, pasien dengan ileus paralitik pascaoperasi cenderung memerlukan waktu perawatan yang lebih lama serta peningkatan penggunaan sumber daya medis di rumah sakit (Prawira dkk, 2022).

Pada pasien anak, risiko terjadinya ileus paralitik pascaoperasi lebih tinggi karena kondisi fisiologis yang masih rentan, keterbatasan cadangan energi, serta kemampuan adaptasi usus yang belum sempurna. Faktor risiko lain yang turut berperan meliputi status gizi praoperasi yang buruk, tindakan operasi darurat, panjang segmen usus yang direseksi, serta teknik anastomosis yang digunakan. Selain itu, keterlambatan pemberian nutrisi enteral turut memperpanjang waktu pemulihan fungsi gastrointestinal dan meningkatkan risiko komplikasi (Prawira dkk, 2022).

World Health Organization (WHO) menjelaskan bahwa jumlah pasien yang menjalani operasi laparatomi di seluruh dunia meningkat sekitar 10% setiap tahun. Peningkatan ini tergolong sangat signifikan. Pada tahun 2018, tercatat sekitar 90 juta pasien menjalani laparatomi di berbagai rumah sakit dunia, dan jumlah tersebut diperkirakan bertambah menjadi 98 juta pada tahun 2019. Di Indonesia, pada tahun 2019 tindakan laparatomi menempati peringkat kelima dari seluruh jenis operasi,

dengan total 1,2 juta prosedur pembedahan dan sekitar 42% di antaranya merupakan operasi laparatomi. Data Tabulasi Nasional Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa tindakan bedah berada pada urutan ke-11 dari 50 pola penyakit tersering di rumah sakit di Indonesia dengan proporsi 12,8%, dan sekitar 32% dari tindakan tersebut merupakan laparatomi. Selain itu, Dinas Kesehatan Jawa Timur mencatat terdapat 10.503 kasus bedah mayor yang dilakukan sepanjang tahun 2015. Di RSUD dr. Iskak, jumlah pasien yang menjalani laparatomi pada tahun 2020 tercatat sebanyak 196 orang (Putri dkk, 2023).

Menurut Yang F. (2021), status gizi memiliki pengaruh yang sangat besar terhadap kesehatan, terutama pada anak usia sekolah yang termasuk kelompok rentan. Gizi yang baik menjadi dasar penting bagi pertumbuhan dan perkembangan anak serta berperan dalam menurunkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian. Zat gizi yang cukup diperlukan untuk mendukung proses metabolisme, pertumbuhan, serta perbaikan jaringan tubuh yang rusak. Penelitian Thurstans et al. (2022) juga menunjukkan bahwa anak-anak dengan kombinasi masalah gizi seperti stunting dan wasting memiliki risiko kematian yang lebih tinggi dibandingkan mereka yang hanya mengalami satu jenis defisit gizi.

Dalam konteks pasien anak post laparotomi dengan anastomosis ileum, kecukupan gizi menjadi faktor penting dalam proses penyembuhan dan pemulihan fungsi saluran cerna. Anak dengan status gizi buruk berisiko mengalami gangguan penyembuhan luka, penurunan daya tahan tubuh, serta pemulihan usus yang lebih lambat, yang dapat memperburuk kondisi seperti ileus paralitik pascaoperasi. Oleh karena itu, pemantauan dan pemenuhan kebutuhan nutrisi secara optimal sangat dibutuhkan untuk mendukung proses metabolisme, regenerasi jaringan, dan mempercepat pemulihan pascaoperasi pada pasien anak (Prawira dkk, 2022).

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.1.1 Tujuan Umum Magang

Untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman mahasiswa dalam melaksanakan manajemen asuhan gizi klinik secara

komprehensif pada pasien post laparotomi anastomosis ileum di Rumah Sakit Islam Sultan Agung.

1.1.2 Tujuan Khusus Magang

- a. Melakukan asesment gizi kepada pasien seperti data fisik klinis, biokimia, dan asupan makan.
- b. Menetapkan diagnosis gizi berdasarkan hasil pengkajian dan data klinis pasien.
- c. Menyusun intervensi gizi sesuai dengan kondisi klinis dan kebutuhan pasien.
- d. Melakukan edukasi gizi sesuai dengan kondisi pasien.
- e. Melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap efektivitas intervensi gizi yang telah diberikan dengan metode comstock.

1.1.3 Manfaat Magang

1. Bagi Mahasiswa

- a) Memperoleh pengalaman langsung dalam penerapan proses asuhan gizi klinik pada pasien.
- b) Meningkatkan kemampuan analisis dan pengambilan keputusan gizi berbasis data klinis.
- c) Menumbuhkan sikap profesional, tanggung jawab, dan empati dalam memberikan pelayanan gizi kepada pasien.

2. Bagi Rumah Sakit

- a) Mendapat dukungan dalam pelaksanaan pelayanan gizi kepada pasien melalui keterlibatan mahasiswa.
- b) Memperkuat kerja sama antara institusi pendidikan dan rumah sakit dalam peningkatan mutu pelayanan gizi klinik.

3. Bagi Politeknik Negeri Jember

- a) Sebagai sarana penerapan ilmu gizi klinik yang telah dipelajari di perkuliahan ke dalam dunia praktik nyata.

- b) Menjadi bahan evaluasi dan pengembangan kurikulum agar sesuai dengan kebutuhan lapangan kerja dan pelayanan gizi terkini.

1.3 Lokasi dan Waktu

Lokasi dan waktu magang dilakukan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Asuhan gizi klinik kasus penyakit dalam pasien laki-laki dilakukan di ruang Baitun Nisa 1 RSI Sultan Agung Semarang. Kegiatan diawali dengan pengkajian gizi, intervensi gizi hingga konseling gizi di mulai tanggal 15 – 20 Oktober 2024.

1.4 Metode Pelaksanaan

Metode pelaksanaan magang ini dilakukan secara observatif dan partisipatif di Ruang Rawat Inap Baitun Nisa 1 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang, dengan bimbingan dari pembimbing lapangan dan pembimbing akademik. Kegiatan diawali dengan orientasi lapangan untuk memahami alur pelayanan dan sistem kerja instalasi gizi rumah sakit. Selanjutnya, mahasiswa melaksanakan manajemen asuhan gizi klinik yang meliputi pengkajian gizi, penetapan diagnosis gizi, perencanaan serta pelaksanaan intervensi gizi, dan evaluasi hasil asuhan pada pasien.