

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Diet paska bedah merupakan makanan yang diberikan kepada pasien setelah menjalani pembedahan. Pengaturan makanan setelah pembedahan tergantung pada jenis pembedahan dan jenis penyakit penyerta, namun juga dipengaruhi oleh pengetahuan pasien dan sosial budaya pasien.

Penatalaksanaan nutrisi pada pasien paska bedah sering dilupakan, padahal pasien memerlukan penambahan kalori akibat terjadinya stres metabolisme. Penatalaksanaan nutrisi merupakan prioritas untuk mengurangi kehilangan gizi selama periode hipermetabolisme dan untuk mempercepat proses penyembuhan (1).

Pengaruh pembedahan terhadap metabolisme paska bedah bergantung pada berat ringannya pembedahan, keadaan gizi pasien paska bedah, dan pengaruh pembedahan terhadap kemampuan pasien untuk mencerna dan mengabsorpsi zat-zat gizi. Setelah pembedahan, sering terjadi peningkatan ekskresi nitrogen dan natrium yang dapat berlangsung selama 5-7 hari atau lebih. Peningkatan ekskresi

kalsium dapat terjadi setelah bedah besar, trauma kerangka tubuh, atau setelah lama tidak bergerak (imobilisasi). Demam dapat meningkatkan kebutuhan energi, sedangkan luka dan perdarahan meningkatkan kebutuhan protein, zat besi, dan vitamin C, serta cairan (1).

Asuhan nutrisi sering diabaikan, padahal dengan nutrisi yang baik, malnutrisi rumah sakit dapat dicegah (2). Asuhan nutrisi yang bukan berasal dari rumah sakit atau dengan kata lain asuhan nutrisi yang dilakukan sendiri di rumah juga sering tidak adekuat entah karena edukasi yang kurang dari pihak rumah sakit maupun adanya larangan-larangan makanan oleh budaya atau agama tertentu.

Data WHO menunjukkan bahwa selama lebih dari satu abad, perawatan bedah telah menjadi komponen penting dari perawatan kesehatan di seluruh dunia. Setiap tahun diperkirakan ada 234,2 juta tindakan bedah dilakukan di seluruh dunia (3). Hasil berbagai penelitian yang dilakukan di negara maju maupun berkembang, ditemukan angka prevalensi malnutrisi di rumah sakit mencapai 40%, Swedia 17-47%, Denmark 28%, dan di negara lain seperti Amerika dan Inggris angkanya antara 40-50% (4). Studi di

Asia Tenggara seperti di Malaysia mengungkapkan bahwa 71,4% pasien mengalami hipalbuminemia selama periode rawat inap (5).

Studi di Indonesia yang dilakukan di Jakarta, menghasilkan data bahwa dari sekitar 20-60% pasien yang telah menyandang status malnutrisi dan 69%-nya mengalami penurunan status gizi selama rawat inap di rumah sakit (5). Suatu penelitian di BRSU Tabanan menunjukkan bahwa pasien paska operasi laparotomi yang mengalami malnutrisi sebanyak 52,6% (6). Berdasarkan hasil penelitian tersebut, terlihat bahwa masih ada masalah dengan asuhan nutrisi pasien rumah sakit.

Menurut Barker, malnutrisi di rumah sakit merupakan gabungan dari berbagai faktor yang saling mempengaruhi secara kompleks, antara penyakit yang mendasar, penyakit yang berhubungan dengan perubahan metabolisme, dan berkurangnya persediaan nutrisi (7).

Menurut Ratna, pasien membutuhkan asupan zat gizi yang sesuai dengan kondisi atau kebutuhan tubuh pasien untuk mencegah terjadinya malnutrisi. Tubuh manusia melakukan pemeliharaan

kesehatan dengan mengganti jaringan yang rusak untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya (8).

Tindakan operasi merupakan tindakan invasif yang merusak struktur jaringan tubuh dimana akan terjadi suatu fase metabolisme pada proses penyembuhan. Pasien dengan defisiensi nutrisi yang akan menjalani operasi, akan mengalami gangguan penyembuhan luka (9).

Proses penyembuhan luka ini memerlukan protein sebagai dasar untuk membentuk jaringan kolagen. Kebutuhan optimal protein dalam tubuh dapat digambarkan dari jumlah albumin dalam serum darah. Penelitian mengenai hubungan antara hipoalbuminemia dengan penyembuhan luka pernah dilakukan oleh Dickhaut dkk pada tahun 1984 (9). Penelitian tersebut menyatakan bahwa hanya 1 dari 4 pasien diabetes dengan hipoalbuminemia yang mengalami penyembuhan luka primer paska amputasi (10).

Berdasarkan uraian di atas, kurangnya asupan makanan pasien terutama yang mengandung zat gizi makro seperti protein, dapat menyebabkan pasien mengalami hipoalbuminemia dan jatuh dalam keadaan malnutrisi, sehingga penyembuhan luka pasien paska

operasi dapat terhambat. Berdasarkan hal-hal tersebut di atas, maka perlu dilakukan penelitian hubungan antara total asupan kalori dan protein dengan kadar *serum albumin* pasien paska bedah.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara total asupan kalori dan protein dengan kadar *serum albumin* pasien paska bedah?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara total asupan kalori dan protein dengan kadar *serum albumin* pasien paska bedah.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi total asupan kalori dan protein pasien paska bedah.
- b. Mengidentifikasi kadar *serum albumin* pasien paska bedah.

- c. Menganalisis hubungan antara total asupan kalori dan protein dengan kadar *serum albumin* pasien paska bedah.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Memberikan informasi mengenai hubungan antara total asupan kalori dan protein dengan kadar *serum albumin* pasien paska bedah.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Manfaat bagi Praktisi

Dapat digunakan sebagai sumber informasi mengenai hubungan antara total asupan kalori dan protein dengan kadar *serum albumin* pasien paska bedah dan mengingatkan praktisi agar dapat memberikan edukasi yang baik tentang pola diet yang benar terhadap pasien paska bedah.

1.4.2.2 Manfaat bagi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai sumber pengetahuan bagi para praktisi maupun mahasiswa jurusan kedokteran mengenai hubungan antara total asupan kalori dan protein dengan kadar *serum albumin* pasien paska bedah.

1.4.2.3 Manfaat bagi Rumah Sakit

Dapat digunakan sebagai sumber informasi dan pengetahuan agar pihak rumah sakit dapat memberikan edukasi yang baik tentang pola diet yang benar terhadap pasien paska bedah.

1.4.2.4 Manfaat bagi Masyarakat

Dapat menambah pengetahuan masyarakat mengenai pola diet yang benar pada pasien paska bedah serta hubungannya dengan kadar *serum albumin* pasien paska bedah tersebut.

1.4.2.5 Manfaat bagi Responden

Dapat menjadi sumber informasi mengenai total asupan kalori dan protein yang telah dikonsumsi responden dan hasil pemeriksaan kadar *serum albumin* paska bedah. Selain itu, penelitian ini dapat menambah pengetahuan responden mengenai pola diet

paska bedah yang baik serta hubungannya dengan kadar *serum albumin* paska bedah.

1.4.2.6 Manfaat bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi atau bahan rujukan untuk penelitian selanjutnya.