

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kejadian kasus apendisitis antara wanita dan pria pada masa prapubertas memiliki prevalensi yang sama. Namun, pada masa remaja dan dewasa muda rasio kasus apendisitis berubah menjadi 2:3 dengan prevalensi kasus pria lebih mendominasi. Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2010, angka mortalitas akibat dari apendisitis menyentuh angka 21.000 pasien. Jumlah pasien apendisitis berjenis kelamin laki-laki lebih mendominasi dibandingkan dengan pasien berjenis kelamin perempuan. Angka mortalitas atau kematian akibat dari apendisitis pada laki-laki adalah 12.000 pasien sedangkan pada perempuan 10.000 pasien. Kasus apendisitis termasuk dalam pola 10 penyakit terbanyak yang mendapatkan perawatan rawat inap di rumah sakit pada tahun 2009. Total kasus apendisitis sebanyak 30.703 kasus, dengan angka mortalitas sebanyak 234 pasien (Depkes RI, 2010).

Apendisitis akut berada pada urutan nomor 4 untuk penyakit terbanyak di Indonesia setelah dispepsia, gastritis, dan duodentis. Kasus apendisitis di Indonesia berada pada urutan nomor 2 dari 193 negara yang memiliki kasus kegawatan abdomen (Depkes RI, 2018). Kasus apendisitis di RS Pratama Kota Yogyakarta pada bulan September sampai Oktober tahun 2021 terdapat 30 kasus pasien apendisitis dengan jumlah pasien rawat jalan 28 orang dan rawat inap 2 orang.

Tindakan pengobatan yang dilakukan pada kasus apendisitis adalah dengan melakukan tindakan operasi. Tindakan operasi dilakukan dengan cara pembedahan serta pembuangan organ apendiks (Aribowo, H & Andrifiliana, 2011). Pembedahan atau apendiktomi adalah tindakan yang harus disegerakan, hal ini bertujuan untuk menurunkan resiko perforasi atau organ mengalami luka dan berlubang (Smeltzer & Bare, 2013).

Setelah pasien menjalankan tindakan pembedahan apendiks, maka pasien akan merasakan rasa nyeri. Berdasarkan jenisnya nyeri dapat dibagi menjadi dua, yaitu nyeri akut dan nyeri kronis (Potter & Perry, 2010). Nyeri akut adalah keadaan pengalaman emosional atau sensorik yang mendadak atau lambat dan memiliki intensitas ringan hingga berat dan berlangsung selama kurang lebih 3 bulan berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Penyebab dari nyeri akut yang mulai muncul dikarenakan insisi bedah pada daerah abdomen atau luka post operasi (Suratun & Lusinah, 2010). Rasa nyeri akan berdampak pada proses penyembuhan dikarenakan rasa nyeri dapat mengganggu mobilitas pasien.

Secara fisiologi pada pasien pasca bedah akan terjadi metabolik akspenditur yang ditandai dengan demam, hal ini menyebabkan kebutuhan energi meningkat. Luka pendarahan yang terjadi akibat operasi menyebabkan kebutuhan protein, zat besi, dan vitamin C pasien meningkat. Selain itu, sering terjadi peningkatan ekskresi nitrogen dan natrium yang berlangsung selama 5-7 hari pasca bedah. Tak hanya itu, ekskresi kalsium juga mengalami

peningkatan pasca operasi besar (Almatsier, 2006). Keadaan ini berpengaruh pada perubahan sistem metabolik tubuh yang menyebabkan pasien beresiko mengalami mal nutrisi. Tujuan diet yang diberikan pasca tindakan operasi bukan hanya sekedar memberikan rasa kenyang pada pasien, akan tetapi guna mempercepat proses penyembuhan luka dan pemulihan bagi pasien.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka perlu dilakukannya proses asuhan gizi terstandar pada pasien pasca bedah apendisitis. Penulis ingin melakukan studi kasus mengenai proses asuhan gizi terstandar pada pasien pasca bedah apendisitis di Rumah Sakit Pratama Kota Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran pelaksanaan Proses Asuhan Gizi Terstandar pada pasien pasca bedah Apendisitis, DM *hiperglikemia*, dan hipertensi di Rumah Sakit Pratama Kota Yogyakarta?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pelaksanaan Proses Asuhan Gizi Terstandar pada pasien pasca bedah Apendisitis, DM *hiperglikemia*, dan hipertensi di Rumah Sakit Pratama Kota Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengkaji ada tidaknya resiko malnutrisi berdasarkan hasil skrining pada pasien pasca bedah apendisitis di Rumah Sakit Pratama Kota Yogyakarta.
- b. Mengkaji ada tidaknya kondisi tidak normal berdasarkan

pengkajian gizi antropometri, biokimia, klinis-fisik, dan riwayat makan pasien pasca bedah apendisitis di Rumah Sakit Pratama Kota Yogyakarta.

- c. Mengidentifikasi *problem, etiology, dan symptom/ sign* berdasarkan pengkajian gizi pasien pasca bedah apendisitis di Rumah Sakit Pratama Kota Yogyakarta.
- d. Mengetahui preskripsi diet dalam intervensi gizi pada pasien pasca bedah apendisitis di Rumah Sakit Pratama Kota Yogyakarta.
- e. Mengkaji keberhasilan intervensi gizi berdasarkan monitoring dan evaluasi pada pasien pasca bedah apendisitis di Rumah Sakit Pratama Kota Yogyakarta.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian “ Proses Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien Pasca Bedah Apendisitis, DM *hiperglikemia*, dan hipertensi di Rumah Sakit Pratama Kota Yogyakarta.” berada pada bidang profesi gizi klinik.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber referensi pengembangan wawasan keilmuan di bidang gizi klinik, khususnya mengenai proses asuhan gizi terstandar pada pasien pasca beda apendisitis.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien dan Keluarga

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan menjadi acuan pasien dan keluarga dalam menjalankan diet pasca bedah apendisitis pada saat berada di rumah.

b. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan pengalaman dalam memberikan asuhan gizi pada pasien pasca bedah apendisitis.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai asuhan gizi pada pasien pasca bedah apendisitis yang dapat menambah wawasan dalam pemberian asuhan gizi pada pasien.

F. Keaslian Penelitian

1. Agustya, Deva, 2020 dengan judul “Proses Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien Pasca Bedah Appedicitis Di RSUD Pandan Arang Boyolali”. Penelitian yang dilakukan menggunakan jenis metode deskriptif menggunakan desain penelitian kualitatif dengan menggunakan rancangan studi kasus pada pasien pasca bedah Apendisitis di RSUD Pandan Arang Boyolali. Subyek penelitian adalah seorang pasien rawat inap yang berusia 40 tahun dengan diagnosis medis Appendiksitis akut. Berdasarkan hasil skrining menggunakan form MST, pasien beresiko

mengalami malnutrisi dalam pengkajian gizi diperoleh bahwa status gizi pasien normal berdasarkan perhitungan IMT. Pemeriksaan biokimia menunjukkan bahwa LED dan neutrophil segmen pasien tinggi. Pemeriksaan fisik/ klinis didapatkan bahwa pasien mengalami nyeri perut. Hasil recall 24 jam pasien kurang dibandingkan dengan kebutuhan. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian penulis yaitu terletak pada subyek penelitian dan lokasi penelitian.

2. Pelmi, Ilda, 2020 dengan judul “ Proses Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien Pasca Bedah Usus Buntu Dengan Diabetes Melitus”. Penelitian yang dilakukan menggunakan jenis metode deskriptif observasional dengan desain studi kasus pada pasien pasca bedah usus buntu dengan diabetes melitus. Hasil pengkajian gizi awal yaitu pasien memiliki status gizi normal ($IMT 22,77 \text{ kg/m}^2$). Diagnosis gizi pasien yaitu asupan oral tidak adekuat, perubahan nilai lab terkait gizi, dan kurang patuh untuk mengikuti anjuran gizi. Intervensi gizi yang diberikan berupa diet pasca bedah IV dengan DM 2300 kkal dengan bentuk makanan lunak, 3x makanan utama dan 2x selingan. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian penulis yaitu terletak pada subyek penelitian dan lokasi penelitian.