

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Gaya hidup dapat diartikan sebagai suatu gaya hidup yang dikenali dengan cara bagaimana seseorang menghabiskan waktunya (aktivitas), apa yang penting bagi orang untuk menjadikan pertimbangan pada lingkungan (minat), dan apa yang orang selalu pikirkan tentang dirinya sendiri dan dunia disekitarnya (opini) (Purwanti, 2016). Saat ini dengan semakin meningkatnya tuntutan pekerjaan dan kebutuhan hidup setiap orang, membuat masyarakat Indonesia melakukan gaya hidup yang tidak sehat. Mereka banyak mengonsumsi makanan yang cepat saji (tinggi kalori dan tinggi lemak), waktu untuk melakukan latihan fisik yang sangat terbatas, serta kemajuan teknologi yang membuat gaya hidup masyarakat yang santai karena dapat melakukan pekerjaan dengan lebih mudah sehingga kurang aktifitas fisik. Semua kondisi tersebut dapat meningkatkan resiko terjadinya penyakit cholelithiasis dan jumlah penderita cholelithiasis meningkat karena perubahan gaya hidup, seperti misalnya banyaknya makanan cepat saji yang dapat menyebabkan kegemukan dan kegemukan merupakan faktor terjadinya batu empedu karena ketika makan, kandung empedu akan berkontraksi dan mengeluarkan cairan empedu ke di dalam usus halus dan cairan empedu tersebut berguna untuk menyerap lemak dan beberapa vitamin diantaranya vitamin A, D, E, K (Tjokropawiro, 2015). Menurut Pimpele, et al (2019) rata-rata pasien yang mengalami batu empedu ini berusia diatas 18 tahun dengan gejala rasa sakit pada bagian abdominal, dispepsia atau penyakit kuning (Tjokropawiro, 2012).

Cholelithiasis merupakan endapan satu atau lebih komponen diantaranya empedu kolesterol, billirubin, garam, empedu, kalsium, protein, asam lemak, dan fosfolipid. Batu empedu biasanya terbentuk dalam kantung empedu terdiri dari unsur-unsur padat yang membentuk cairan empedu, batu empedu memiliki ukuran, bentuk dan komposisi yang sangat bervariasi. Perubahan yang terjadi pada komposisi empedu sangat mungkin menjadi faktor terpenting dalam terjadinya pembentukan batu empedu karena hati penderita cholelithiasis kolesterol mengekskresi empedu yang sangat jenuh dengan kolesterol (Rendy, 2012)

Kolesterol yang berlebihan tersebut mengendap di dalam kandung empedu (dengan cara yang belum diketahui secara pasti) untuk membentuk batu empedu, gangguan kontraksi kandung empedu, atau mungkin keduanya dapat menyebabkan stasis empedu dalam kandung empedu. Faktor hormon (hormon kolesistokinin dan sekretin) dapat dikaitkan dengan keterlambatan pengosongan kandung empedu, infeksi bakteri atau radang empedu dapat menjadi penyebab terbentuknya batu empedu. Mukus dapat meningkatkan viskositas empedu dan unsur selatau bakteri dapat berperan sebagai pusat pengendapan. Infeksi lebih timbul akibat dari terbentuknya batu, dibanding penyebab terbentuknya cholelitisias (Haryono, 2012).

Tatalaksana Cholelitisias dapat dilakukan dengan melalui bedah mayor dengan cara operasi Cholecystectomy dengan pengangkatan kantung empedu yaitu di organ bawah liver/ hati tepatnya berada di perut kanan atas. Sebelum tindakan operasi dokter meminta pasien berpuasa setidaknya selama empat jam sebelum operasi setelah itu dilakukan pembiusan untuk menghilangkan rasa sakit. Pada pengangkatan batu empedu dapat dilakukan dengan menggunakan pembiusan total. Bius yang digunakan adalah bisu GA (General Anestesian), masa bius habis sekitar 4 jam namun disesuaikan dengan kondisi pasien. Salah satu pertanda atau indikator yang baik dalam menentukan lama puasa setelah operasi adalah apabila pasien sudah mulai merasa lapar yang umumnya menunjukkan saluran pencernaan sudah mulai bekerja.

Tujuan penatalaksanaan diet pada pasien pasca bedah ini yaitu dapat memenuhi kebutuhan mencegah dan mengurangi kerusakan jaringan tubuh akibat pasca operasi. Selain itu, dengan melihat kondisi pasien dengan dignosis post cholelitisias perlu pertimbangan diet dengan syarat tinggi kalori tinggi protein dan diet rendah lemak Pemberian bentuk makanan diberikan secara bertahap dikarenakan cholecystectomy merupakan operasi besar yang membutuhkan penanganan yang sesuai dengan kondisi fisiologis pasien, dimulai dengan pemberian diit cair, saring, lunak hingga biasa.

## 1.2 Tujuan

### 1.2.1 Tujuan Umum

Mahasiswa mampu memahami dan melaksanakan manajemen asuhan gizi klinik pada pasien rawat inap dengan diagnosis medis Post OP Cholelitis + Obesitas sebagai salah syarat dalam menyelesaikan Praktik Magang di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.

### 1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mampu mengkaji skrining pada pasien rawat inap dengan diagnosis medis Post OP Cholelitis + Obesitas sebagai salah syarat dalam menyelesaikan Praktik Magang di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.
2. Mampu menetapkan diagnosa gizi berdasarkan identifikasi masalah yang diperoleh pada pasien dengan diagnosis medis Post OP Cholelitis + Obesitas sebagai salah syarat dalam menyelesaikan Praktik Magang di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.
3. Mampu melakukan intervensi gizi (rencana implementasi asuhan gizi pasien) pada pasien dengan diagnosis medis Post OP Cholelitis + Obesitas sebagai salah syarat dalam menyelesaikan Praktik Magang di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.
4. Mampu monitoring dan evaluasi pelayanan gizi pada pasien dengan diagnosis medis Post OP Cholelitis + Obesitas sebagai salah syarat dalam menyelesaikan Praktik Magang di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.
5. Mampu melakukan edukasi pada pasien dengan diagnosis medis Post OP Cholelitis + Obesitas sebagai salah syarat dalam menyelesaikan Praktik Magang di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.

## 1.3 Manfaat

### 1.3.1 Bagi Mahasiswa

2. Menambah wawasan, pengalaman, pemahaman dan kemampuan dalam menganani kasus pasien dengan diagnosis medis Post OP Cholelitis + Obesitas.
3. Menambah wawasan tentang penatalaksanaan diet serta intervensi pada pasien dengan diagnosis medis Post OP Cholelitis + Obesitas.

### 1.3.2 Bagi Pasien dan Keluarga

Dapat menambah pengetahuan keluarga pasien serta dapat menerapkan tentang pemberian diet yang sesuai dengan kondisi penyakit pasien, bahan makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan untuk pasien dengan diagnosis medis Post OP Cholelitis + Obesitas.

### 1.3.3 Bagi Rumah Sakit

Menambah informasi dan masukan dalam melakukan kegiatan asuhan dalam pelayanan gizi di ruang Dahlia RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar pada pasien dengan diagnosis medis Post OP Cholelitis + Obesitas

## 1.4 Lokasi dan Jadwal Kegiatan Praktik Asuhan Gizi

### 1.4.1 Lokasi

Ruang Dahlia RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar

### 1.4.2 Jadwal Kegiatan

Kegiatan manajemen asuhan gizi klinik pada kasus besar dilakukan mulai 24 november – 2 desember 2022.

Tabel 1. 1 Jadwal Kegiatan

<b>No.</b>	<b>Tanggal Pelaksanaan</b>	<b>Kegiatan PKL</b>
1.	24 November 2022	Melakukan pengambilan data awal (skrining) ke pasien
2.	28-01 Desember 2022	Pemberian intervensi gizi pada pengamatan asupan makan pasien
3	30 November 2022	Melakukan edukasi gizi kepada pasien terkait diet rendah kalori dan rendah lemak