

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sistem organ empedu terdiri dari kantung empedu dan saluran yang terhubung, dengan bentuk seperti buah pir yang terbagi menjadi 3 bagian yaitu fundus kantung yang berbentuk melingkar, badan dan leher sebagai penghubung antara berat badan dan percabangan saluran empedu, bagian leher merupakan bagian yang sering ditemui adanya batu pada empedu. (Kristianus et al., 2022). Batu empedu merupakan penumpukan batu kristal yang terdapat dalam saluran empedu dan kantung empedu dimana tempat terdapat cairan empedu. Batu yang ditemukan pada kantung empedu disebut dengan kolelitiasis, kolelitiasis dapat menyumbat saluran empedu sehingga menimbulkan kolik empedu sehingga pasien akan merasakan nyeri hebat di perut bagian kanan atas yang disertai dengan mual, muntah (Hasanah, 2015).

Kolelitiasis merupakan penyakit umum yang kerap terjadi pada populasi dengan prevalensi 5 – 22%, prevalensi bervariasi berdasarkan wilayah karena letak geografi suatu negara dan etnis memiliki peran besar dalam prevalensi penyakit kolelitiasis. Populasi dewasa di Amerika Serikat sekitar 10%, Eropa barat sekitar 6 - 22% sedangkan prevalensi kolelitiasis di populasi asia berkisar antara 3 - 16%. Sebesar 10 – 15% kolelitiasis memiliki sifat asimtomatik dan 10 – 20% berkembang menjadi simtomatik dalam 50-20 tahun (Kristianus et al., 2022). Kolelitiasis sering dikaitkan dengan faktor resiko 6F yaitu obesitas, wanita, usia lebih dari 40 tahun, usia subur, ras tertentu seperti Kaukasia dan riwayat keluarga (Febyan et al., 2017).

Apabila diagnosis klinis sudah jelas dan gejala tidak dapat diatasi tindakan paling tepat adalah pembedahan, kolesistektomi merupakan tindakan pengangkatan kantong empedu. Tujuan umum dari tindakan kolesistektomi adalah menyembuhkan dan meringankan gejala yang mengganggu dan bahkan dapat mematikan (Aflah & Muhar, 2022). Hipertensi esensial merupakan hipertensi yang kerap terjadi pada periode operasi, pasien dengan penyakit penyerta hipertensi diperlukan asuhan gizi lebih lanjut, nyeri post

operasi merupakan salah satu faktor yang paling berkontribusi dalam menyebabkan hipertensi (Wiryana, 2008).

Pasien dengan post kolesistektomi akan berisiko mengalami SPK (sindrom pasca-kolesistektomi) merupakan terulangnya gejala mirip sebelum dilakukannya tindakan pembedahan berupa nyeri perut bagian atas, dyspepsia dengan atau tanpa icterus (Aflah & Muhar, 2022). Proses Asuhan Gizi Terstandar kepada pasien perlu dilakukan untuk menghindari resiko terjadinya sindrom pasca-kolesistektomi, mempercepat proses penyembuhan post operasi, pemberian makanan tidak memperberat kerja saluran pencernaan. maka pasien di ruang Dahlia 5F RSUD Mardi Waluyo diberikan diet rendah lemak dan menghindari produk susu agar tidak terjadi diare. Pasien diberikan intervensi diet rendah garam 2 guna menstabilkan tekanan darah tekanan darah. Pemberian makanan diberikan secara bertahap dikarenakan saluran pencernaan membutuhkan penanganan sesuai dengan kondisi fisiologis pasien mulai dari cair, saring, lunak dan biasa.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Mahasiswa mampu memahami dan melaksanakan manajemen asuhan gizi klinik, pada pasien rawat inap dengan diagnosa medis Kolelitiasis Post Operasi Kolesistektomi dan Hipertensi sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Praktik Kerja Lapang di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.

1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian skrining pada pasien rawat inap dengan diagnosis medis Kolelitiasis Post Operasi Kolesistektomi dan Hipertensi sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Praktik Kerja Lapang di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.
- b. Mampu menetapkan diagnosa gizi berdasarkan identifikasi masalah yang diperoleh pada pasien dengan diagnosis medis Kolelitiasis Post Operasi Kolesistektomi dan Hipertensi sebagai salah satu syarat dalam

menyelesaikan Praktik Kerja Lapang di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.

- c. Mampu melakukan intervensi gizi (rencana dan implementasi asuhan gizi pasien, penyusunan menu) pada pasien dengan diagnosis medis Kolelitiasis Post Operasi Kolesistektomi dan Hipertensi sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Praktik Kerja Lapang di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.
- d. Mampu melakukan monitoring dan evaluasi selama 9x makan pasien serta pelayanan gizi pada pasien dengan diagnosis medis Kolelitiasis Post Operasi Kolesistektomi dan Hipertensi sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Praktik Kerja Lapang di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.
- e. Mampu melakukan edukasi gizi pada pasien rawat jalan dengan diagnose medis Kolelitiasis Post Operasi Kolesistektomi dan Hipertensi sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Praktik Kerja Lapang di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.

1.3 Manfaat

1.3.1 Bagi Mahasiswa

Menambah wawasan, pengetahuan, pemahan dan pengetahuan serta praktek langsung dalam menangani kasus pasien dengan diagnosis medis Kolelitiasis Post Operasi Kolesistektomi dan Hipertensi. Selain itu juga menambah wawasan tentang pelaksanaan diet serta intervensi pada pasien dengan diagnosis medis Kolelitiasis Post Operasi Kolesistektomi dan Hipertensi.

1.3.2 Bagi Pasien dan Keluarga

Dapat menambah pengetahuan pasien dan 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 Kolelitiasis Post Operasi Kolesistektomi dan Hipertensi.

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 Kolelitiasis Post Operasi Kolesistektomi dan Hipertensi.

1.4 Tempat, Lokasi Jadwal Kegiatan Praktik Asuhan Gizi Klinik

Ruang Rawat Inap Dahlia 5F di RSUD Mardi Waluyo Blitar yang terletak di Jalan Kalimantan 113, Kota Blitar, Jawa Timur. Jadwal dilakukan manajemen asuhan gizi klinik pada kasus besar dilakukan mulai 13 – 17 Oktober 2023.

Pada tanggal 13 Oktober melakukan pengambilan data awal (skrining pasien, penggalan identitas, riwayat penyakit , SQ-FFQ dan recall asupan makan pasien), 13 – 17 Oktober melakukan intervensi gizi dan pengamatan makan pada pasien terkait diet yang akan dijalani dan pemberian edukasi gizi kepada pasien.