

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kolelitiasis (batu kandung empedu) adalah kondisi terbentuknya batu di dalam kandung empedu yang dapat bersifat asimtomatik atau menimbulkan keluhan ketika terjadi obstruksi atau peradangan. Bila batu berpindah dan menyumbat saluran empedu utama (duktus koledokus), dapat terjadi koledokolitiasis yang berisiko memicu kolangitis bila disertai infeksi (infeksi saluran empedu) sehingga menimbulkan gambaran klinis berat seperti demam, nyeri kuadran kanan atas, dan ikterus. Pada beberapa kasus, obstruksi saluran empedu menyebabkan ikterus obstruktif yang ditandai peningkatan bilirubin direkt dan tanda-tanda kolestasis (Rivai et al., 2024).

Prevalensi kolelitiasis di negara barat berkisar antara 10 – 15% dan di negara asia lebih rendah 3 – 15% dibanding negara barat. Dani (2012) mendapatkan hasil dari penelitiannya 192 pasien terdiagnosis kolelitiasis yang terdiri dari perempuan (67,7%) dan laki – laki (32,2%) dengan usia tertinggi rata – rata 40 tahun (80,4%). Kolelitiasis jarang terjadi pada anak namun sebagian besar kasus kolelitiasis pada anak dihubungkan dengan beberapa faktor yaitu penyakit hemolitik, riwayat terapi dengan Total Parenteral Nutrition (TPN), wilson's disease, kistik fibrosi, dan penggunaan beberapa jenis obat-obatan. Kolelitiasis dengan penyakit hemolitik dapat ditemukan pada anak usia 1-5 tahun, sedangkan kolelitiasis pada anak remaja biasanya berhubungan dengan obesitas, kehamilan, dan penggunaan obat – obatan (Rafilia Adhata et al., 2022).

Kolesistitis akut moderat dan kolangitis akut moderat memerlukan penilaian cepat dan manajemen terpadu karena keduanya dapat menyebabkan komplikasi serius seperti sepsis bilier, gangguan fungsi hati, atau ikterus persisten bila tidak ditangani segera. Penatalaksanaan meliputi stabilisasi umum (ruang pernapasan, hemodinamik), pemberian antibiotik spektrum sesuai kultur atau empiris, dekompresi saluran empedu bila diperlukan, dan tindakan definitif seperti kolesistektomi atau eksplorasi duktus koledokus sesuai indikasi klinis dan sumber daya fasilitas. Pasien dengan kondisi hepatobilier akut sering mengalami penurunan

nafsu makan, mual, muntah, dan pembatasan oral (seperti puasa sebelum/ sesudah intervensi). Pada situasi tersebut perlu dilakukan penilaian status gizi dan intervensi gizi suportif (enteral bila memungkinkan, parenteral bila saluran cerna tidak dapat digunakan). Pemberian zat gizi termasuk komponen karbohidrat, protein, dan lemak harus dipertimbangkan terhadap fungsi hati, risiko kelebihan lemak, dan kebutuhan energi pasien.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum Magang

Mahasiswa mampu memahami dan melaksanakan Manajemen Asuhan Gizi Klinik pada pasien dengan Penyakit Cholecystolithiasis with Acute Moderate Cholecystitis + Susp Choledocolithiasis with Acute Moderate Cholangitis + Ikterus Obstruktif di Ruang Dahlia RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

1.2.2 Tujuan Khusus Magang

- a. Mahasiswa mampu melaksanakan skrining gizi awal pasien.
- b. Mahasiswa mampu melaksanakan assesmen gizi pasien.
- c. Mahasiswa mampu melaksanakan pengukuran antropometri dan menentukan status gizi pasien.
- d. Mahasiswa mampu melaksanakan anamnese makan pasien.
- e. Mahasiswa mampu merencanakan terapi diet yang sesuai dengan kebutuhan pasien.
- f. Mahasiswa mampu membuat perencanaan menu sesuai dengan kebutuhan pasien.
- g. Mahasiswa mampu melakukan monitoring dan evaluasi asuhan gizi yang telah diberikan kepada pasien.
- h. Mahasiswa mampu memberikan edukasi terkait penyakit dan diet yang dialami pasien

1.2.3 Manfaat Magang

1. Bagi Peserta Magang

Sebagai sarana implementasi dari pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh di perkuliahan, khususnya dalam bidang asuhan gizi pada penyakit Cholecystolithiasis With Acute Moderate Cholecystitis + Susp Choledocolithiasis With Acute Moderate Cholangitis Di Ruang Dahlia RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

2. Bagi Mitra Penyelenggara Magang

Meningkatkan citra institusi sebagai lembaga yang peduli terhadap pendidikan dan pengembangan sumber daya muda.

3. Bagi Politeknik Negeri Jember

Mendapatkan informasi perkembangan iptek yang diterapkan di instansi penyelenggara magang untuk menjaga mutu dan relevansi kurikulum.

1.3 Tempat dan Waktu Magang

Tempat : Ruang Dahlia RSUD Dr. Soetomo

Waktu : 20 Oktober 2025 – 25 Oktober 2025

1.4 Metode Pelaksanaan

1. Wawancara

Melakukan wawancara kepada pasien dan keluarga pasien untuk mendapatkan informasi yang diperlukan terkait kondisi pasien

2. *Focus Group Discussion* (FGD)

Melakukan diskusi untuk membahas kasus pasien, perhitungan kebutuhan dan menentukan rencana asuhan gizi