

BAB 1. PENDAHALUAN

1.1 Latar Belakang

Choledocholithiasis atau terbentuknya batu (kalkulus) pada saluran empedu khususnya pada saluran empedu utama (common bile duct) adalah suatu gangguan hepatobilier yang dapat memasuki fase akut ketika disertai dengan cholangitis (infeksi atau inflamasi pada saluran empedu). Kondisi ini disebabkan oleh obstruksi aliran empedu yang menimbulkan peningkatan tekanan intraduktal dan memungkinkan kolonisasi bakteri dari usus yang akan memicu infeksi sistemik (Zimmer & Lammert, 2015). Sumbatan yang terjadi pada aliran empedu yang berlangsung lama dan tidak mendapatkan penanganan yang tepat akan menimbulkan masalah kesehatan komplikasi seperti gangguan fungsi hati, gangguan keseimbangan elektrolit dan disfungsi multi organ (J.-J. Liu et al., 2023).

Patofisiologi kalkulus terbentuk dari dalam saluran kandung empedu yang diakibatkan oleh statis empedu yang menghambat aliran empedu dan menyebabkan stagnasi cairan empedu (Pęczuła et al., 2025). Statis empedu menyebabkan tekanan intraduktal meningkat yang menyebabkan terganggunya membran epitel saluran empedu, sekresi IgA di duktus empedu menurun sehingga memungkinkan naiknya bakteri dari usus ke dalam saluran empedu dan menyebabkan infeksi (Nagara & Hansen, 2025). Infeksi yang terjadi dapat memicu pelepasan endotoksin, mediator inflamasi dan mikroorganisme ke dalam sirkulasi potensi yang kemudian akan berlanjut menjadi bakteremia dan septikemia (Chiscano et al., 2024).

Subatan pada aliran empedu dan peningkatan tekanan intraduktal juga dapat memicu kerusakan hepatis, kolestasis dan gangguan metabolisme empedu yang secara tidak langsung dapat memengaruhi metabolisme cairan elektrolit dan keseimbangan sistemik (Cai & Boyer, 2021). Pasien dengan kondisi kalkulus saluran empedu disertai dengan cholangitis sering menunjukkan gejala seperti demam, nyeri kuadran kanan atas abdomen, ikterus dan dapat disertai dengan leukositosis dan meningkatan ALP/GGT yang menjadi tanda adanya penyumbatan pada empedu (Cozma et al., 2024).

Menstabilkan kondisi saluran empedu dengan kondisi sistemik (infeksi, sepsis, dan gangguan metabolismik) karena skenario ini melibatkan infeksi sistemik dan gangguan aliran empedu. Pasien dengan kalkulus saluran empedu dan cholangitis kompleks membutuhkan

intervensi gizi yang tepat dalam hal gizi di ruang rawat inap. Tujuan terapi gizi adalah untuk:

1. Menjaga dan mendukung status energi dan protein pasien, mengingat infeksi dan inflamasi meningkatkan kebutuhan metabolismik.
2. Mendukung fungsi hati dan empedu melalui asupan mikronutrien (misalnya vitamin A, D, E, K yang berkaitan dengan saluran empedu) serta mempertimbangkan gangguan absorpsi bila terjadi kolestasis.
3. Mengoreksi dan mempertahankan keseimbangan cairan-elektrolit serta fungsi ginjal/hepato-biliar, karena hambatan sistem empedu dan infeksi dapat memengaruhi volume cairan, tekanan intravaskular, dan keseimbangan elektrolit.
4. Mengoptimalkan pemulihan dengan mengurangi risiko komplikasi lanjutan seperti sepsis, gangguan organ, dan malnutrisi hospital.

Dengan demikian, dalam pelayanan gizi di ruang rawat inap, pendekatan pengaturan asupan energi, protein, lemak (termasuk lemak baik yang mendukung empedu), karbohidrat, dan mikronutrien harus disesuaikan dengan kebutuhan khusus pasien memperhitungkan kondisi klinis seperti adanya blokade saluran empedu, cholangitis, potensi malabsorpsi, serta derajat inflamasi/inflamasi sistemik. Intervensi gizi yang tepat diharapkan dapat mempercepat pemulihan, menurunkan risiko morbiditas dan mortalitas, dan meningkatkan kualitas hidup pasien selama perawatan dan setelahnya.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum Magang

Mampu melaksanakan asuhan gizi klinik pada pasien *Calculus Of Bile Duct With Cholangitis* di RSPAL dr. Ramelan Surabaya

1.2.2 Tujuan Khusus Magang

- a) Mampu melaksanakan skrining gizi pada pasien *Calculus Of Bile Duct With Cholangitis* di RSPAL dr. Ramelan Surabaya
- b) Mampu melaksanakan pengkajian gizi (*nutritional assessment*) pada pasien *Calculus Of Bile Duct With Cholangitis* di RSPAL dr. Ramelan Surabaya berdasarkan hasil pengkajian gizi yang ditinjau dari pengukuran antropometri, pemeriksaan biokimia, pemeriksaan fisik, dan klinis, dan riwayat makan.

- c) Mampu menegakkan diagnosis gizi pada pasien *Calculus Of Bile Duct With Cholangitis* di RSPAL dr. Ramelan Surabaya
- d) Mampu membuat perencanaan dan melaksanakan intervensi pada pasien *Calculus Of Bile Duct With Cholangitis* di RSPAL dr. Ramelan Surabaya.
- e) Mampu melaksanakan monitoring dan evaluasi pada pasien *Calculus Of Bile Duct With Cholangitis* di RSPAL dr. Ramelan Surabaya.

1.2.3 Manfaat Magang

1. Manfaat Bagi Mahasiswa

Melatih mahasiswa melakukan skrining asuhan dengan tepat sesuai dengan kondisi medis pasien, melakukan proses asuhan gizi dengan tepat sesuai dengan kondisi pasien serta memperluas wawasan tentang ilmu gizi klinik.

2. Manfaat Bagi Rumah Sakit

Mendapatkan bahan pertimbangan dan saran dalam melakukan kegiatan pelayanan gizi di Rumah Sakit Pusat Angkatan Laut (RSPAL) dr. Ramelan Surabaya.

1.3 Lokasi dan Waktu

1.3.1 Lokasi

Lokasi magang manajemen asuhan gizi klinik bertempat di ruang rawat inap Rumah Sakit Pusat Angkatan Laut (RSPAL) dr. Ramelan Surabaya.

1.3.2 Jadwal Kegiatan Magang

Pada kegiatan magang manajemen asuhan gizi klinik dimulai dari tanggal 1 oktober 2025 – 21 november 2025.

1.4 Metode Pelaksanaan

Metode pelaksanaan magang di Rumah Sakit Pusat Angkatan Laut (RSPAL) dr. Ramelan Surabaya dilakukan dengan beberapa tahap mulai dari persiapan, praktik langsung, diskusi dan bimbingan dan evaluasi. Adapun penjelasan metode tersebut sebagai berikut :

1. Persiapan

Tahap persiapan dilakukan selama 1 hari yaitu berupa orientasi skrining dan assessment pasien bersama *Clinical Instrukture* (CI) di ruang rawat inap. Kegiatan ini bertujuan untuk memperkenalkan mahasiswa pada lingkungan rumah sakit, sistem kerja di

instalasi gizi klinik, serta tata laksana pelayanan pasien rawat inap, serta agar mahasiswa memahami prosedur skrining gizi awal, mengenali kondisi umum pasien, dan mengetahui proses asesmen gizi

2. Praktik langsung

Pada tahap ini, mahasiswa terlibat secara aktif dalam kegiatan pelayanan gizi di rumah sakit, khususnya di ruang rawat inap Pulau Halmahera 1. Kegiatan mencakup pengkajian status gizi pasien, pengumpulan data antropometri, biokimia, klinik, dan diet, penyusunan diagnosis gizi, perencanaan intervensi gizi, hingga pemantauan dan evaluasi. Mahasiswa juga turut serta dalam kegiatan penyiapan makanan di instalasi gizi, serta observasi proses distribusi makanan kepada pasien. Tahapan ini bertujuan untuk memberikan pengalaman langsung dalam penerapan asuhan gizi klinik secara profesional.

3. Diskusi dan bimbingan

Tahapan ini dilakukan secara berkala bersama pembimbing lapangan dan dosen pembimbing. Kegiatan meliputi diskusi kasus pasien, konsultasi hasil pengkajian gizi, serta pembahasan intervensi yang sesuai dengan kondisi klinis pasien. Melalui kegiatan ini, mahasiswa mendapatkan arahan, masukan, serta penguatan konsep teori dan praktik yang relevan dengan asuhan gizi klinik.

4. Evaluasi

Evaluasi dilakukan pada akhir masa magang untuk menilai kemampuan dan pemahaman mahasiswa terhadap kegiatan yang telah dilaksanakan. Evaluasi dilakukan dalam bentuk laporan tertulis dan presentasi kasus guna menilai pemahaman mahasiswa terhadap penerapan asuhan gizi klinik di lapangan.