

TUGAS AKHIR

**ASUHAN GIZI TERSTANDAR PADA PASIEN POST BURHOLE
CRANIOTOMY ATAS INDIKASI SDH (SUBDURAL
HEMATOMA) KRONIS LEFT FTP (FRONTO-TEMPORAL-
PARIETAL), LTMV (LONG-TERM MECHANICAL
VENTILATION), DIABETES MELLITUS TIPE 2, HIPERTENSI,
HEMIPARESIS DEXTRA DI BANGSAL MICU
RSUP Dr. SARDJITO**



**BENAYA DIANDRA
P07131523004**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES YOGYAKARTA
JURUSAN GIZI
PRODI PENDIDIKAN PROFESI DIETISIEN
2024**

TUGAS AKHIR

**ASUHAN GIZI TERSTANDAR PADA PASIEN POST BURHOLE
CRANIOTOMY ATAS INDIKASI SDH (SUBDURAL
HEMATOMA) KRONIS LEFT FTP (FRONTO-TEMPORAL-
PARIETAL), LTMV (LONG-TERM MECHANICAL
VENTILATION), DIABETES MELLITUS TIPE 2, HIPERTENSI,
HEMIPARESIS DEXTRA DI BANGSAL MICU
RSUP Dr. SARDJITO**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Dietisien



BENAYA DIANDRA
P07131523004

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES YOGYAKARTA
JURUSAN GIZI
PRODI PENDIDIKAN PROFESI DIETISIEN
2024

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

TUGAS AKHIR

Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien Post Burhole Craniotomy Atas Indikasi SDH (Subdural Hematoma) Kronis Left FTP (Fronto-Temporal-Parietal), LTMV (Long-Term Mechanical Ventilation), Diabetes Mellitus Tipe 2, Hipertensi, Hemiparesis Dextra di Bangsal MICU RSUP Dr. Sardjito

Disusun oleh:

BENAYA DIANDRA

NIM. P07131523004

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal:

10 Juni 2024

Menyetujui,

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

Isti Suryani, DCN, M.Kes, RD
NIP. 196510031989022001

Dra. Noor Tifauzah, M.Kes
NIP. 196005301989102001

Yogyakarta, 10 Juni 2024

Ketua Jurusan Gizi



Nur Hidayat, SKM, M.Kes
NIP. 196804021992031003

HALAMAN PENGESAHAN

TUGAS AKHIR

**ASUHAN GIZI TERSTANDAR PADA PASIEN POST BURHOLE
CRANIOTOMY ATAS INDIKASI SDH (SUBDURAL HEMATOMA) KRONIS
LEFT FTP (FRONTO-TEMPORAL-PARIETAL), LTMV (LONG-TERM
MECHANICAL VENTILATION), DIABETES MELLITUS TIPE 2,
HIPERTENSI, HEMIPARESIS DEXTRA DI BANGSAL MICU
RSUP DR. SARDJITO**

Disusun oleh:
BENAYA DIANDRA
P07131523004

Telah dipertahakan dalam seminar di depan Dewan Penguji
pada tanggal : 19 Juni 2024

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua.

Isti Suryani, DCN, M.Kes, RD

NIP. 196510031989022001

Anggota.

Nugraheni Tri Lestari, SKM, MPH

NIP. 196701141991032001

Anggota.

Dra. Noor Tifauzah, M.Kes

NIP. 196005301989102001

(.....)

(.....)

(.....)

Yogyakarta, 19 Juni 2024

Ketua Jurusan Gizi



Nur Hidayat, S.KM, M.Kes


NIP. 1968040211992031003

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Tugas akhir ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Benaya Diandra

NIM : P07131523004

Tanda Tangan : 

Tanggal : 19 Juni 2024

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Benaya Diandra
NIM : P07131523004
Program Studi : Pendidikan Profesi Dietisien
Jurusan : Gizi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Yogyakarta **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty- Free Right*)** atas Tugas Akhir Saya yang berjudul:

Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien Post Burhole Craniotomy Atas Indikasi SDH (Subdural Hematoma) Kronis Left FTP (Fronto-Temporal-Parietal), LTMV (Long-Term Mechanical Ventilation), Diabetes Mellitus Tipe 2, Hipertensi, Hemiparesis Dextra di Bangsal MICU RSUP Dr. Sardjito

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Poltekkes Kemenkes Yogyakarta berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Yogyakarta

Pada tanggal : 19 Juni 2024

Yang menyatakan




(Benaya Diandra)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini dengan Judul “Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien Post Burhole Craniotomy Atas Indikasi SDH (Subdural Hematoma) Kronis Left FTP (Fronto-Temporal-Parietal), LTMV (Long-Term Mechanical Ventilation), Diabetes Mellitus Tipe 2, Hipertensi, Hemiparesis Dextra Di Bangsal MICU RSUP Dr. Sardjito”. Penulis menyadari bahwa penyusunan tugas akhir ini dapat terwujud atas bimbingan, pengarahan dan motivasi dari berbagai pihak. Penulis pada kesempatan ini menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Dr. Iswanto, S.Pd., M.Kes. selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
2. Nur Hidayat, S.KM, M.Kes selaku Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
3. Dr. Slamet Iskandar, S.KM, M. Kes selaku Ketua Prodi Pendidikan Profesi Dietisien Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
4. Isti Suryani, DCN, M.Kes, RD selaku Dosen Pembimbing Utama.
5. Dra. Noor Tifauzah, M.Kes selaku Dosen Pembimbing Pendamping.
6. Nugraheni Tri Lestari, SKM, MPH selaku Dewan Penguji.
7. Meike Mayasari, S.Gz, MPH, Dietisien selaku Instruktur Klinik RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.
8. Orang tua dan keluarga yang telah memberikan dukungan material dan moral.
9. Sahabat dan teman rotasi yang telah memberikan dukungan.
10. Semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu.

Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Tugas Akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Yogyakarta, 19 Juni 2024

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN ORISINALITAS	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
ABSTRACT	xiii
ABSTRAK	xiv
BAB I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan	3
D. Ruang Lingkup Penelitian	4
E. Manfaat Penelitian	4
F. Keaslian Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Diabetes Mellitus	9
B. Hipertensi	10

C. Subdural Hematoma Chronic (cSDH)	12
D. Patofisiologi	12
E. Intervensi Gizi	14
F. Kerangka Teori	16
G. Kerangka Konsep	17
BAB III METODE	18
A. Jenis dan Rancangan Studi	18
B. Subjek Studi Kasus	18
C. Fokus Studi	18
D. Definisi Operasional Fokus Studi	19
E. Instrumen Studi Kasus	22
F. Metode Pengumpulan Data	22
G. Tempat dan Waktu Studi Kasus	23
H. Analisis Data dan Kajian Data	23
I. Etika Studi Kasus	23
BAB IV HASIL	24
A. Gambaran Umum.....	24
B. Identitas Pasien	26
C. Hasil Screening Gizi	30
D. Riwayat Makan (FH)	32
E. Standar Pembanding (CS)	36
F. Antropometri (AD)	37
G. Pemeriksaan Fisik/ Klinis (PD)	38
H. Biokimia (BD)	40
I. Terapi Medis dan Fungsi	42

J. Diagnosis Gizi	45
K. Intervensi Gizi	46
L. Kolaborasi (RC)	49
M. Rencana Monitoring	51
N. Monitoring dan Evaluasi	52
BAB V PEMBAHASAN	58
A. Implementasi Asuhan Gizi	58
B. Hasil Monitoring dan Evaluasi	60
BAB VI Penutup	70
A. Kesimpulan	70
B. Saran	71
DAFTAR PUSTAKA	72
LAMPIRAN	84

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Persamaan dan Perbedaan Penelitian Terdahulu	6
Tabel 2. Metode Pengumpulan Data	22
Tabel 3. Data Umum	26
Tabel 4. Data Personal (CH)	27
Tabel 5. Riwayat Medis (CH)	27
Tabel 6. Riwayat Klien yang Lain	28
Tabel 7. Formulir Skrining Gizi <i>Nutritional Risk Screening</i> (NRS-2002)	30
Tabel 8. SQFFQ	32
Tabel 9. Hasil Perhitungan SQFFQ 1 Bulan Terakhir	34
Tabel 10. Hasil Perhitungan Record 1x24 Jam MRS	34
Tabel 11. Standar Pembandingan (CS)	36
Tabel 12. Antropometri (AD)	37
Tabel 13. Klasifikasi LILA	37
Tabel 14. Pemeriksaan Fisik	38
Tabel 15. Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital	39
Tabel 16. Biokimia (BD)	40
Tabel 17. Terapi Medis dan Fungsi	42
Tabel 18. Rekomendasi Diet Rumah Sakit	48
Tabel 19. Tenaga Kesehatan	49
Tabel 20. Tenaga Non-Kesehatan	50
Tabel 21. Rencana Monitoring	51
Tabel 22. Hasil Monitoring dan Evaluasi	52
Tabel 23. Hasil Monitoring dan Evaluasi Pemeriksaan Antropometri	60
Tabel 24. Hasil Monitoring dan Evaluasi Pemeriksaan Laboratorium	61
Tabel 25. Hasil Monitoring dan Evaluasi Pemeriksaan Fisik/Klinis	63
Tabel 26. Hasil Monitoring dan Evaluasi Asupan Makanan	65

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori	16
Gambar 2. Kerangka Konsep	17
Gambar 3. Hasil Monitoring Asupan Energi	67
Gambar 3. Hasil Monitoring Asupan Protein	68
Gambar 4. Hasil Monitoring Asupan Lemak	68
Gambar 5. Hasil Monitoring Asupan Karbohidrat	69

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Record Hari Pertama	84
Lampiran 1. Record Hari Pertama	85
Lampiran 1. Record Hari Pertama	86