

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

*Critical illness* didefinisikan sebagai suatu keadaan kesehatan yang buruk dengan disfungsi organ vital, risiko kematian yang tinggi jika perawatan tidak diberikan, dan potensi reversibilitas (Schell *et al.*, 2023). *Critical care* merupakan suatu pemantauan dan pengobatan pasien dengan penyakit kritis melalui dukungan awal dan berkelanjutan terhadap fungsi organ vital (Kayambankadzanja *et al.*, 2022).

Pasien kritis merupakan pasien yang berisiko tinggi mengalami malnutrisi, sehingga membutuhkan dukungan nutrisi yang adekuat selama berada pada unit perawatan intensif (ICU) (Singer, 2019). Pasien yang dirawat di unit perawatan intensif pada umumnya mengalami ketidakmampuan untuk memenuhi asupan nutrisinya, sehingga diperlukan implementasi nutrisi klinis yang merupakan elemen dasar bagi terapi komprehensif. Pasien yang dirawat di unit ini pada umumnya ditandai dengan hipermetabolisme dan katabolisme yang meningkat sehingga dapat menyebabkan malnutrisi (Gostyńska *et al.*, 2019).

Nutrisi yang tidak adekuat dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien dan dapat meningkatkan mortalitas, morbiditas dan memperpanjang lama rawat pasien. Pasien dengan sakit kritis di ICU cenderung berada dalam keadaan hipermetabolik, mengalami defisit kalori dan protein yang lebih tinggi, mengalami katabolisme protein yang lebih cepat, atau kombinasi dari semuanya (Gardner *et al.*, 2019). Kebutuhan nutrisi pasien di unit perawatan intensif tergantung pada tingkat keparahan penyakit dan status nutrisi sebelumnya. Pasien kritis memiliki respon metaboliknya sendiri terhadap kondisi sakit yang dialami sehingga membutuhkan nutrisi yang adekuat melalui metode yang tepat (Kaukonen *et al.*, 2014).

Diabetes mellitus merupakan suatu kondisi kelainan metabolik heterogen yang ditandai dengan adanya hiperglikemia akibat gangguan sekresi insulin, gangguan kerja insulin, atau kedua-duanya (Punthakee *et al.*, 2018). Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan suatu kondisi di mana tekanan darah selalu lebih tinggi dari batas normal (Desai, 2020).

Diabetes mellitus dan hipertensi merupakan faktor risiko terjadinya stroke, di mana stroke merupakan kelainan saraf yang ditandai dengan adanya penyumbatan pembuluh darah. Gumpalan terbentuk di otak dan mengganggu aliran darah, menyumbat arteri dan menyebabkan pembuluh darah pecah, sehingga menyebabkan pendarahan atau stroke hemoragik. Pecahnya arteri yang menuju ke otak selama stroke mengakibatkan kematian mendadak sel-sel otak karena kekurangan oksigen (Kuriakose & Xiao, 2020).

Stroke dibedakan menjadi stroke iskemik dan hemoragik (Chang, 2020). Stroke hemoragik dapat menyebabkan gangguan perdarahan lain salah satunya adalah subdural hematoma. Subdural hematoma kronis (CSDH) adalah kumpulan cairan, darah, dan produk degradasi darah yang terbungkus di antara penutup arachnoid dan dura mater di permukaan otak (Edlmann *et al.*, 2017). Tindakan yang dapat dilakukan pada pasien subdural hematoma adalah craniotomy. *Craniotomy* adalah prosedur pembedahan yang melibatkan pengangkatan sebagian tengkorak untuk mengekspos otak dan melakukan prosedur intrakranial. (Fernández-de & de Jesus, 2022). Tindakan craniotomy berpengaruh terhadap kesadaran dan juga kontrol nafas, sehingga pasien memerlukan bantuan ventilator, di mana kontrol nafas dan kesadaran yang turun menyebabkan kegagalan *weaning ventilator*, sehingga pasien masih memerlukan bantuan ventilator untuk jangka waktu yang lama (*Long-term mechanical ventilation*).

Pasien LTMV berisiko mengalami malnutrisi, sehingga memerlukan asupan adekuat yang diperoleh melalui *enteral feeding*. *Enteral feeding* pada pasien kritis memiliki beberapa tantangan dalam memberikan nutrisi enteral yang cukup kepada pasien ICU. Tantangan tersebut meliputi berbagai gangguan

gastrointestinal dan komplikasi yang terjadi selama pemberian nutrisi enteral. Variabel intoleransi terhadap nutrisi enteral dan tingkat intoleransi bervariasi dari ringan hingga berat. Komplikasi gastrointestinal bisa berupa mual, diare, sembelit, dan kembung (Btaiche *et al.*, 2010). Sehingga, diperlukan kerjasama antara dokter, perawat, dietisien, dan farmasi dalam suatu tim asuhan nutrisi pada pasien dengan kondisi kritis.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana penerapan proses 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?

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini untuk mengetahui proses 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.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui verifikasi skrining gizi 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.
- b. Mengetahui pengkajian gizi 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.

- c. Mengetahui diagnosa gizi 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.
- d. Mengetahui intervensi gizi 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.
- e. Mengetahui monitoring dan evaluasi 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.

#### **D. Ruang Lingkup Penelitian**

Ruang lingkup penelitian proses 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 merupakan bidang gizi klinik.

#### **E. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

- a. Sebagai sumber informasi serta menambah wawasan dan pengetahuan mengenai proses 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.
- b. Sebagai bentuk pengembangan keilmuan bidang gizi, khususnya dalam rumpun gizi klinik.

## **2. Manfaat Praktis**

### **a. Bagi Institusi Pendidikan**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan bacaan serta bahan masukan untuk pengembangan ilmu kesehatan di bidang gizi klinik khususnya mengenai proses 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.

### **b. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan bacaan serta bahan masukan untuk evaluasi proses 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.

### **c. Bagi Tenaga Kesehatan**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan bacaan dalam penatalaksanaan proses 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.

### **d. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan bacaan serta masukan dalam mengembangkan penelitian mengenai proses 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.

## F. Keaslian Penelitian

Penelitian sejenis yang telah dilakukan oleh peneliti sebelumnya yaitu:

Tabel 1. Persamaan dan Perbedaan Penelitian Terdahulu

No	Topik Penelitian	Penulis	Persamaan	Perbedaan
1.	Asuhan Gizi Pasien Geriatri Dengan Intracerebral Hemorrhage Dengan Myelofibrosis dan Diabetes Melitus Tipe 2 Non Obesitas di RSUD Prof Dr. Margono Soekarjo Purwokerto	Adelia Haluma Fitri Ning Tias (2020)	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Merupakan penelitian deskriptif dalam bentuk studi kasus.</li> <li>b. Melakukan asuhan gizi pada pasien dengan perdarahan otak, diabetes mellitus.</li> <li>c. Pasien berisiko malnutrisi.</li> <li>d. Pemeriksaan biokimia GDS tinggi.</li> <li>e. Pemeriksaan fisik/klinis pasien tersedasi, kejang.</li> <li>f. Pemberian jenis diet yaitu diet diabetes mellitus (DM).</li> <li>g. Bentuk makanan cair/zonde dengan pemberian 6x.</li> <li>h. Asupan makanan belum</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pada penelitian Adelia (2020) pemeriksaan fisik/klinis tekanan darah tinggi.</li> <li>b. Pada penelitian Adelia (2020) pasien dengan Intracerebral Hemorrhage, sedangkan penelitian ini pasien dengan subdural hematoma kronis.</li> </ul>

			mencapai target.	
2.	Asuhan Gizi Saraf Pada Pasien Stroke Infark, Dengan Hemiparese Dextra, Diabetes Melitus, dan Hipertensi Di RS PKU Muhammadiyah Gamping	Annisa, M (2023)	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Merupakan penelitian deskriptif dengan rancangan studi kasus.</li> <li>b. Melakukan asuhan gizi pada pasien diabetes mellitus, hipertensi, hemiparesis dextra.</li> <li>c. Pasien berisiko malnutrisi.</li> <li>d. Pemeriksaan biokimia GDS tinggi.</li> <li>e. Pemberian jenis diet yaitu diet diabetes mellitus (DM).</li> <li>f. Asupan makan belum mencapai target/normal.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Penelitian Annisa melakukan asuhan gizi syaraf sedangkan penelitian ini melakukan asuhan gizi pada pasien critical illness dengan bantuan ventilator mekanik</li> <li>b. Penelitian Annisa (2023) bentuk makanan lunak, sedangkan penelitian ini diberikan makanan enteral.</li> <li>c. Penelitian Annisa (2023) makanan diberikan 3x makan utama dan 2x makan selingan. Penelitian ini diberikan 6x pemberian formula enteral.</li> </ul>
3.	Studi Kasus Mendalam Intracerebral Hemorrhage (ICH) Dengan Hemiparese	Finda, Indriani (2021)	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Merupakan penelitian deskriptif dengan rancangan studi kasus.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Penelitian Finda (2021) melakukan asuhan gizi pada pasien cerebral Hemorrhage</li> </ul>

	<p>Sinistra CUM Paresis Nervus VII ET XII Pada Pasien Diabetes Melitus II Non Obesitas, Dan Hipertensi di Unit Stroke RSUP Dr Sardjito Yogyakarta</p>		<p>b. Melakukan asuhan gizi pada pasien dengan hemiparesis, diabetes mellitus, hipertensi.  c. Pasien berisiko malnutrisi.  d. Pemeriksaan biokimia GDS tinggi.  e. Pemberian jenis diet yaitu diet diabetes mellitus (DM).</p>	<p>(ICH), sedangkan penelitian ini melakukan asuhan gizi pada pasien critical illness dengan subdural hematoma dengan ventilasi mekanik  b. Pemeriksaan fisik/klinis tekanan darah tinggi.  c. Penelitian Finda (2021) bentuk makanan lunak, sedangkan penelitian ini diberikan makanan enteral.  d. Penelitian Finda (2021) makanan diberikan 3x makan utama 3x selingan. Penelitian ini diberikan 6x pemberian formula enteral.  e. Penelitian Finda (2021) asupan makan pasien mencapai target, sedangkan penelitian ini asupan makan pasien belum mencapai target.</p>
--	---	--	---	--