

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar belakang

Malnutrisi sering disebut dengan peningkatan tingkat morbiditas dan mortalitas akibat perburukan system kekebalan tubuh, ketergantungan pada alat ventilator, angka infeksi yang tinggi, dan lamanya proses kesembuhan, sehingga menyebabkan lamanya perawatan dan peningkatan biaya pasien (Ibnu, 2014). Tujuan terapi nutrisi yang dilakukan adalah untuk menunjang proses metabolisme, bukan untuk memenuhi kebutuhannya saat itu, sehingga tujuan dasar dari terapi yang diberikan dapat menyediakan kebutuhan sehari-hari pada pasien.

Terapi nutrisi pada pasien kritis sangat lah penting, dikarenakan secara fisiologis sering mengalami ketidakstabilan, kegagalan multi organ dan ketergantungan pada ventilator serta memerlukan bantuan alat medis (Anastasia, 2014). Beberapa pada pasien kritis sebagian besar menghadapi kematian, sehingga membutuhkan perawatan di ruang *Intensive Care Unit* (ICU). Pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien kritis sangatlah penting, untuk membantu melepaskan ketergantungan ventilator, mempercepat penyembuhan dan memperpendek lama perawatan (Anastasia, 2014). Hal ini juga terbukti dalam penelitian (Irene Yuniar, 2014) bahwa pasien PICU anak pada saat awal masuk mengalami malnutrisi sebesar 47,8% dari 45 data pasien. Pada penelitian sebelumnya melaporkan prevalensi tingkat internasional menyatakan bahwa sebanyak 19-60% angka kejadian malnutrisi terjadi di rumah sakit. Sedangkan di Australia sebesar 35-63% rumah sakit mengalami malnutrisi. Dan menurut (Maree, 2014) bahwa pasien yang mengalami malnutrisi di rumah sakit sebesar 61,1%.

Pasien yang menderita sakit kritis sering mengalami kondisi metabolik yang dapat memetabolisme kalori total untuk memenuhi kebutuhan pengeluaran energi (Ibnu, 2014). Jika kondisi ini terus menerus terjadi maka tubuh akan mengalami perubahan komposisi tubuh dan akhirnya menyebabkan kekurangan beberapa nutrient. Sehingga proses kekebalan tubuh, penyembuhan luka yang buruk, multi organ failure, memperpanjang lama perawatan di rumah sakit serta meningkatkan mortalitas (Ibnu, 2014). Pasien kritis juga sering mengalami respons sistemik akibat dari ketidakseimbangan antara deliveri oksigen dengan persediaan oksigen pada jaringan yang telah rusak, atau yang disebut hipermetabolisme (Ibnu, 2014).

Glukosa menjadi salah satu contoh proses hipermetabolisme. Menurut (Ibnu, 2014) bahwa salah satu contoh hipermetabolisme yang terjadi adalah aktivitas sel PMN sebagai komponen system imun dan sel fibroblas yang berperan dalam proses penyembuhan penyakit dalam keadaan anaerob, menjadi sangat bergantung pada glukosa sebagai sumber energi. Pemberian glukosa pada pasien kritis sangat diperlukan. Berdasarkan penelitian (Ibnu, 2014) bahwa pemberian glukosa dari luar sangat lah diperlukan karena beberapa jaringan menggunakan glukosa sebagai sumber energi, dan mampu merangsang sekresi insulin sebagai hormone anabolic yang merangsang sintesa protein dan mencegah hipolisis. Selain itu bahwa pemberian glukosa yang berlebih pun dapat menyebabkan thermogenesis terutama pada saat stress akut. Dalam hal menghadapi stress pada tubuh maka aktivasi system saraf pusat dan aksis neuroendokrin akan meningkatkan pelepasan hormone seperti kortisol, epeinefrin, norepinefrin, hormone pertumbuhan dan glucagon.

Dampak negatif pada metabolisme karbohidrat, yang dipengaruhi oleh hormone kontraregulator adalah meningkatkan resistensi insulin perifer, meningkatkan gluconeogenesis, glikogenesis hati dan menurunkan produksi insulin (Wardoyo, 2014). Dengan hal lain dapat dikatakan semakin meningkat nya resistensi insulin maka dapat menyebabkan hiperglikemia, yang dimana keadaan ini dapat memperburuk mortalitas, morbiditas, lama perawatan, infeksi dan komplikasi pada pasien kritis. (Leite.dkk,2010 dalam (Wardoyo, 2014)). Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana asuhan gizi pada *intensive care unit* di Rumah Sakit Siloam Kebon Jeruk.

## **B. Identifikasi Masalah**

Dari uraian latar belakang yang diatas, penulis melihat ada beberapa masalah yang sering muncul pada pasien pasien ICU (*intensive care unit*) yaitu:

- Meningkat nya kejadian malnutrisi pada pasien ICU saat awal masuk rumah sakit.

## **C. Pembatasan Masalah**

Pembahasan Batasan Masalah dalam penelitian ini bertujuan untuk membatasi pembahasan pada pokok permasalahan penelitian saja. Ruang lingkup menentukan konsep utama dari permasalahan sehingga masalah-masalah dalam penelitian dapat dimengerti dengan mudah dan baik. Batasan Masalah penelitian sangat penting dalam mendekati pada pokok permasalahan yang akan dibahas. Hal ini agar tidak terjadi

kerancuan ataupun kesimpangsiuran dalam menginterpretasikan hasil penelitian. Ruang lingkup penelitian dimaksudkan sebagai penegasan mengenai batasan-batasan objek.

Ruang lingkup penelitian ini adalah: melihat adalah bagaimana asuhan gizi pada pasien *intensive care unit* di rumah sakit siloam kebon jeruk melalui catatan rekam medik baik secara enteral dan parenteral.

#### **D. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana asuhan gizi pada pasien *intensive care unit* di rumah sakit siloam kebon jeruk?

#### **E. Tujuan Penelitian**

##### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana asuhan gizi pada pasien *intensive care unit* di Rumah Sakit Siloam Kebon Jeruk.

##### 2. Tujuan Khusus

- 1) Untuk mengetahui bagaimana tatalaksana asuhan gizi pada pasien *intensive care unit* di Rumah Sakit Siloam Kebon Jeruk.
- 2) Untuk mengetahui bagaimana menetapkan diagnose gizi pada pasien *intensive care unit* di Rumah Sakit Siloam Kebon Jeruk.
- 3) Untuk mengetahui intervensi gizi pada pasien *intensive care unit* di Rumah Sakit Siloam Kebon Jeruk.

#### **F. Manfaat Penelitian**

##### 1. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan bukti ilmiah mengenai hubungan asupan energi, karbohidrat, serat dengan kadar gula darah pada pasien *intensive care unit* di Rumah Sakit Siloam Kebon Jeruk, serta dapat mengembangkan penelitian yang berkaitan dengan topik tersebut.

##### 2. Bagi Universitas Esa Unggul

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi tambahan bagi pendidik gizi dalam hal meningkatkan asuhan nutrisi pada pasien ICU dengan pemberian asupan melalui enteral dan parenteral.

##### 3. Bagi Rumah Sakit Siloam Kebon Jeruk

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi bagi rumah sakit khususnya di unit intensive care unit ataupun ruang rawat inap, sebagai informasi pentingnya asupan nutrisi dalam proses penyembuhan pasien.

4. Bagi Pasien Tenaga Medis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi petugas tenaga medis yang bekerja dalam unit rumah sakit, bahwa asupan nutrisi dan penggunaan alat, serta obat-obat dapat mempengaruhi kondisi pasien, dan bahan informasi dalam pemenuhan nutrisi.