

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Nutrisi sangat dibutuhkan dalam siklus kehidupan manusia. Manusia tumbuh dan berkembang melewati setiap siklus dengan kebutuhan nutrisi yang berbeda-beda. Di masa dewasa, nutrisi yang lebih baik diperlukan untuk mencegah penyakit dan meningkatkan kesehatan. Hal ini terjadi karena perubahan yang terjadi pada siklus dewasa yaitu perubahan komposisi tubuh dan kebutuhan energi yang semakin meningkat. Asupan nutrisi yang tidak sesuai dapat menyebabkan kondisi kesehatan yang buruk bahkan menjadi penyakit (Herawati, 2016; Kartini & Anjani, 2013).

Pasien yang dirawat di *Intensive Care Unit* (ICU) rentan terhadap malnutrisi baik pada awal masuk maupun selama perawatan. Hal ini dapat disebabkan oleh asupan kebutuhan gizi yang tidak seimbang selama pasien dirawat di *Intensive Care Unit* (ICU) juga kondisi keparahan penyakit yang menyebabkan nutrisi dalam tubuh berkurang selama masa proses perawatan. Malnutrisi pada pasien *Intensive Care Unit* (ICU) terjadi sebanyak 75% pada saat awal masuk (*first admission*). Hal ini dapat menimbulkan kondisi dimana penyakit awal yang diderita semakin parah bahkan terdapat kemungkinan untuk terjadinya komplikasi penyakit. Selain itu, dapat juga memperpanjang lama perawatan di ruang *Intensive Care Unit* (ICU), meningkatkan morbiditas serta mortalitas (Santosa *et al.*, 2020).

Secara global, tingkat malnutrisi di Rumah Sakit cukup tinggi. Studi epidemiologi di Amerika Latin melaporkan bahwa 25-50,2% pasien kritis mengalami malnutrisi, sedangkan di 25 rumah sakit Brazil, 27% pasien malnutrisi mengalami komplikasi. Satu studi menemukan bahwa prevalensi malnutrisi pada pasien bedah adalah 52%. Prevalensi malnutrisi pada pasien kritis di Spanyol menunjukkan bahwa prevalensi pasien dengan risiko malnutrisi di rumah sakit adalah 54%, dengan angka tertinggi di ICU mencapai 96%. Dalam studi lain, 40%

dari pasien ICU mengalami malnutrisi. Tiga Rumah Sakit di Indonesia yaitu Dr. Sardjito Yogyakarta, RSUP Jamil Padang dan RSUD Sanglah Bali memiliki prevalensi malnutrisi sebesar 56,9%. Malnutrisi terjadi pada 40-60% pasien yang dirawat karena penyakit akut, dan pasien yang awalnya dirawat tanpa masalah gizi biasanya mengalami penurunan status gizi dalam waktu tiga minggu (Hutagaol & Hamidi, 2020).

Metode pemberian nutrisi secara garis besar terbagi menjadi 2 yaitu melalui enteral dan parenteral, masing-masing memiliki kelebihan dan kekurangan. Prevalensi komplikasi pada pemberian nutrisi secara enteral lebih rendah dibandingkan dengan pemberian nutrisi secara parenteral. Sehingga, pada pengaplikasiannya seringkali digunakan pemberian nutrisi secara enteral. Namun, pada pasien yang dirawat di *Intensive Care Unit* (ICU) dengan gangguan gastrointestinal baik parsial atau total tidak dapat menggunakan metode enteral sehingga memerlukan pemberian nutrisi parenteral. Selain itu, pemberian nutrisi enteral juga memiliki komplikasi metabolik, mekanik, dan patologis meskipun dalam jumlah yang rendah (Setianingsih & Anna, 2014; Wangge, 2014).

Pasien yang dirawat di ICU adalah pasien dengan morbiditas dan mortalitas yang tinggi. Kondisi pasien di ICU selalu berubah dengan cepat sehingga membutuhkan nutrisi parenteral. Pasien ICU diberikan nutrisi parenteral untuk memenuhi kebutuhan nutrisi tubuhnya dan untuk menjaga status nutrisinya agar tidak mengalami perburukan dan malnutrisi. Nutrisi parenteral yang diberikan, disesuaikan dengan penyakit dan kebutuhan. Hal ini adalah salah satu cara untuk mencegah peningkatan risiko komplikasi dan mengoptimalkan peluang pemulihan (Wangge, 2014).

Pemberian nutrisi parenteral bervariasi pada tiap pasien, tergantung pada status kesehatan pasien dan tingkat keparahan penyakit. Durasi pemberian nutrisi parenteral secara umum dibagi menjadi 2 kategori yaitu *Early Parenteral Nutrition* (EPN) dan *Late Parenteral Nutrition* (LPN). Hal ini dilakukan tergantung kondisi pada pasien namun pada kejadian rata-rata, *Late Parenteral Nutrition* (LPN) lebih baik untuk penyembuhan dan dapat meminimalisir risiko komplikasi. Namun, pada beberapa kasus khusus, penggunaan *Early Parenteral*

Nutrition (EPN) tetap dilakukan untuk menjaga kondisi pasien (Setianingsih & Anna, 2014).

Pemberian nutrisi parenteral pada pasien di *Intensive Care Unit* (ICU) umumnya beriringan dengan obat yang diindikasikan juga untuk penyakit utama yang diderita pasien. Hal ini dapat menyebabkan interaksi antara nutrisi parenteral dengan obat yang diindikasikan. Hal itu membuat pemberian nutrisi parenteral dan obat dianjurkan untuk diberikan dalam jangka waktu yang berbeda agar tidak terjadi interaksi obat. Sehingga, pada saat proses pemberian nutrisi parenteral perlu diperhatikan segala aspek untuk mencegah interaksi yang tidak diinginkan (Mirtallo, 2009).

Berdasarkan uraian-uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan gambaran pemberian Total Nutrisi parenteral pada pasien di Ruang ICU. Pada penelitian kali ini, penelitian akan dilakukan di RSUD Bandung Kiwari dengan melihat jenis, rute, waktu pemberian Total Nutrisi parenteral serta potensi interaksinya dengan obat. Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat memberikan gambaran dalam pemberian nutrisi parenteral di *Intensive Care Unit* (ICU) sehingga hasil penelitian dapat dijadikan sebagai acuan dalam pemberian nutrisi parenteral dan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan pemberian nutrisi parenteral.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran pemberian *Total Parenteral Nutrition* (TPN) pada pasien di *Intensive Care Unit* (ICU) di RSUD Bandung Kiwari?.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pemberian *Total Parenteral Nutrition* (TPN) pada pasien di *Intensive Care Unit* (ICU) di RSUD Bandung Kiwari.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a) Mengetahui gambaran jenis dan rute pemberian *Total Parenteral Nutrition* (TPN) pada pasien di *Intensive Care Unit* (ICU) di RSUD Bandung Kiwari.
- b) Mengetahui gambaran interaksi *Total Parenteral Nutrition* (TPN) dengan obat pada pasien di *Intensive Care Unit* (ICU) di RSUD Bandung Kiwari.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat untuk Peneliti

Menambah wawasan ilmu pengetahuan dan pengembangan ilmiah tentang gambaran pemberian *Total Parenteral Nutrition* (TPN) pada pasien di *Intensive Care Unit* (ICU) di RSUD Bandung Kiwari.

1.4.2. Manfaat untuk Institusi

Menambah informasi dan pengetahuan terkait gambaran pemberian *Total Parenteral Nutrition* (TPN) pada pasien di *Intensive Care Unit* (ICU) di RSUD Bandung Kiwari sehingga dapat dijadikan referensi untuk penelitian selanjutnya.

1.4.3. Manfaat untuk Masyarakat

Memberikan informasi kepada masyarakat mengenai gambaran pemberian *Total Parenteral Nutrition* (TPN) pada pasien di *Intensive Care Unit* (ICU) di RSUD Bandung Kiwari.