

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Rumah sakit merupakan suatu fasilitas pelayanan kesehatan yang kompleks yang memerlukan banyak keterampilan dan modal (Umi & Cholifah, 2020). Pelayanan di rumah sakit memiliki berbagai macam pelayanan salah satunya adalah pelayanan intensif. Pelayanan intensif merupakan suatu bentuk pelayanan rawat inap yang ditujukan untuk mengatasi kondisi kritis pasien (Ditjen Yankes, 2017). Pelayanan ICU menyediakan kemampuan dan sarana, prasarana serta peralatan khusus untuk menunjang fungsi-fungsi vital dengan menggunakan keterampilan staf medik, perawatan dan berpengalaman staf dalam lain yang pengelolaan keadaan-keadaan tersebut (Listyorini & Aurista, 2019).

Angka kejadian pasien kritis menurut *World Health Organization* (WHO), Pada tahun 2023 menunjukkan bahwa sekitar 12 % dari seluruh pasien dewasa yang dirawat di rumah sakit dikategorikan dalam kondisi kritis, di mana tingkat kematian mencapai ~19 % selama perawatan. (WHO, 2023). Angka kejadian pasien kritis di Indonesia pada tahun 2019 dilaporkan mencapai 33.148 pasien dengan persentase kematian pasien di ruang intensif mencapai 36,5% (Kemenkes RI, 2019). Pasien kritis yang dirawat di ruang intensif di ruang ICU Raden Mattaher Jambi pada tahun 2024 didapatkan sebanyak 268 pasien kritis.

Pasien kritis membutuhkan dukungan nutrisi yang cukup untuk memenuhi semua kebutuhan energi selama berada pada ruang perawatan intensif (Singer, 2019). Pasien yang dirawat di ruang intensif pada umumnya tubuh mengalami ketidakmampuan untuk memenuhi asupan nutrisinya, sehingga diperlukan implementasi nutrisi klinis yang merupakan elemen dasar bagi terapi komprehensif. (Gostyńska et al., 2019). Nutrisi enteral merupakan salah satu terapi tambahan pada pasien dengan penyakit kritis dengan fungsi gastrointestinal baik jika intake melalui oral tidak bisa diberikan. Keuntungan nutrisi enteral adalah meningkatkan integritas mukosa intestinal absorpsi nutrisi, memperbaiki respon metabolismik dan imun, dan komplikasi serta harga lebih

kurang bila dibandingkan dengan nutrisi parenteral. (Serpa LF et al, 2003). Tatalaksana dukungan pemberian nutrisi yang tepat akan memberikan beberapa manfaat oleh tubuh sehingga kondisi tubuh semakin membaik, mencegah atau mengurangi kemungkinan timbulnya komplikasi metabolik maupun infeksi, komplikasi mekanik serta interaksi obat dan bahan gizi (Cahyo et al., 2021).

Nutrisi memegang peranan penting pada perawatan pasien dengan penyakit kritis, karena sering dijumpai gangguan nutrisi sehubungan dengan meningkatnya metabolisme dan katabolisme. Gangguan nutrisi ini akan mempengaruhi sistem imunitas, kardiovaskuler, dan respirasi, sehingga risiko terjadinya infeksi meningkat, penyembuhan luka melambat dan lama hari rawat memanjang. Karena itu pemberian nutrisi harus merupakan suatu pendekatan yang berjalan sejajar dengan penanganan masalah primernya. Masalah primer dari keadaan sakit pasien akan memburuk bila pemberian nutrisinya kurang adekuat, pasien akan sulit sembuh dan kemungkinan akan menderita berbagai komplikasi serta dampak buruk yang terjadi pasien sering mengalami sepsis (Setianingsih, 2014).

Salah satu aspek penting dalam manajemen nutrisi pasien kritis adalah pemantauan volume residu lambung. Volume residu lambung merupakan jumlah cairan yang tersisa di dalam lambung setelah pemberian nutrisi enteral, yang digunakan sebagai indikator toleransi pencernaan. Peningkatan volume residu lambung dapat menandakan gangguan motilitas gastrointestinal, penundaan pengosongan lambung, atau intoleransi terhadap nutrisi enteral. Dalam konteks perawatan pasien kritis, volume residu yang tinggi berpotensi menimbulkan berbagai komplikasi serius. Volume residu yang berlebihan dapat meningkatkan risiko regurgitasi, aspirasi paru, dan akhirnya menyebabkan pneumonia aspirasi, yang memperburuk kondisi klinis pasien. Selain itu, residu yang tinggi sering kali membuat pemberian nutrisi terhenti atau ditunda, sehingga mengganggu pemenuhan kebutuhan kalori dan protein harian. Hal ini dapat berujung pada malnutrisi, penurunan imunitas, memperpanjang lama perawatan di ICU, dan meningkatkan angka mortalitas. Oleh karena itu, pemantauan volume residu secara berkala dan intervensi tepat menjadi kunci

dalam mencegah komplikasi serta memastikan keberhasilan terapi nutrisi pada pasien kritis (Tuti, 2016).

Adapun dampak yang disebabkan dari malnutrisi pada pasien kritis adalah meningkatnya angka morbiditas dan mortalitas, lamanya proses penyembuhan dan bertambahnya umlah hari rawat (Sabol & steele, 2013). Penatalaksanaan dukungan nutrisi yang tepat akan memberikan banyak manfaat terhadap pasien kritis, pertama mempertahankan status nutrisi agar tidak makin menurun, kedua mencegah kemungkinan timbulnya /mengurangi komplikasi metabolic maupun infeksi. Salah satu cara untuk mencegahnya adalah dengan memberikan nutrisi enteral sedini mungkin dengan berbagai metode (Ichimaru, 2014). Pemberian nutrisi enteral dengan metode *intermittent feeding* adalah teknik pemberian nutrisi selama  $\frac{1}{2}$  sampai dengan 2 jam setiap 4-6 jam dengan atau tanpa menggunakan feeding pump dalam pemberian nutrisi 200-250 ml (Ichimaru, 2014). Pemberian nutrisi enteral dengan metode Intermittent Feeding adalah teknik pemberian nutrisi *Intermittent feeding* dengan adalah metode teknik pemberian nutrisi selama  $\frac{1}{2}$  sampai dengan 2 jam setiap 4-6 jam dengan atau tanpa menggunakan feeding pump dalam pemberian nutrisi 200-250 ml (Ichimaru, 2014).

Berdasarkan Penelitian yang dilakukan oleh Harison, dkk (2022) didapatkan Rata-rata nilai sebelum Pemberian Nutrisi Metode *Intermittent Feeding* di ruang ICU dr. Sobirin Lubuklinggau adalah 57 Rata-rata Volume Residu Lambung setelah diberikan Pemberian Nutrisi Metode Intermittent Feeding di ruang ICU dr. Sobirin Lubuklinggau adalah 12.8 serta nilai minimum 8 dan maksimum 20. Ada pengaruh Pemberian Nutrisi Metode Intermittent Feeding di ruang ICU dr. Sobirin Lubuklinggau.

Pemberian nutrisi pada pasien kritis di ruang ICU merupakan bagian penting dalam proses penyembuhan dan menjaga kondisi gizi pasien. Salah satu cara yang sering digunakan untuk memberikan nutrisi adalah intermittent feeding, yaitu pemberian makanan dalam jumlah tertentu secara berkala, bukan terus-menerus. Metode ini dianggap lebih alami dan efisien dalam beberapa kasus, tetapi tetap memiliki risiko, terutama terkait dengan bagaimana saluran

pencernaan pasien menerimanya. Salah satu cara untuk menilai apakah pasien bisa mentoleransi metode ini adalah dengan memeriksa volume residu lambung, yaitu jumlah cairan yang tersisa di lambung setelah pemberian makanan. Jika jumlahnya tinggi, itu bisa menandakan bahwa makanan tidak tercerna dengan baik dan berisiko menimbulkan keluhan seperti mual, kembung, muntah, bahkan tersedak masuk ke paru-paru. Namun, respon pasien terhadap metode ini bisa sangat berbeda-beda, tergantung pada kondisi kesehatannya, status gizinya, dan fungsi saluran cernanya. Karena itu, penting untuk memantau volume residu lambung secara rutin dan menyesuaikan pemberian nutrisi sesuai kebutuhan masing-masing pasien. Kurangnya informasi lokal tentang efektivitas dan keamanan intermittent feeding di ICU, khususnya di RSUD Raden Mattaher Jambi, menjadi alasan dilakukannya pengamatan awal ini. Hasilnya diharapkan bisa menjadi dasar untuk menyusun pedoman pemberian nutrisi yang aman dan tepat bagi pasien kritis di rumah sakit tersebut.

Hasil survei awal dilakukan pada 5 pasien yang dirawat di ruang ICU RSUD Raden Mattaher Jambi pada bulan Maret 2025, dengan tujuan untuk memperoleh gambaran awal mengenai toleransi terhadap pemberian nutrisi enteral metode intermittent feeding serta pengukuran volume residu lambung. Hasilnya menunjukkan bahwa volume residu lambung bervariasi antara 100 ml hingga 250 ml dalam waktu 2 jam, dengan pasien yang memiliki volume residu lambung lebih tinggi, seperti pasien nomor 1 (150 ml) dan pasien nomor 3 (250 ml), cenderung mengalami gejala seperti mual, distensi, dan muntah ringan setelah pemberian nutrisi. Sebaliknya, pasien lainnya menunjukkan toleransi yang lebih baik dengan volume residu lambung yang lebih rendah (misalnya 100 ml) dan tanpa gejala yang signifikan. pasien dapat menerima pemberian nutrisi dengan metode intermittent feeding tanpa efek samping yang berat, meskipun terdapat beberapa kasus di mana gejala ringan muncul, seperti mual dan distensi lambung.

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk mengambil penelitian tentang “Pemberian Nutrisi Enteral Metode *Intermittent Feeding* Terhadap Volume Residu Lambung Pada Pasien Kritis Di Ruang ICU RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2025”.

## 1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Bagaimana gambaran Pemberian Nutrisi Enteral Metode *Intermittent Feeding* Terhadap Volume Residu Lambung Pada Pasien Kritis Di Ruang ICU RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2025"

## 1.3 Tujuan

### 1.3.1 Tujuan Umum

Diketahui gambaran Pemberian Nutrisi Enteral Metode *Intermittent Feeding* Terhadap Volume Residu Lambung Pada Pasien Kritis Di Ruang ICU RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2025.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketahui gambaran pengkajian pada kasus pasien kritis di Ruang ICU RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2025.
2. Diketahui gambaran diagnosa pada kasus pasien kritis di Ruang ICU RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2025.
3. Diketahui gambaran intervensi pada kasus pasien dengan Halusinasi Pendengaran Pada pasien kritis di Ruang ICU RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2025.
4. Diketahui gambaran implementasi pada kasus pasien dengan Halusinasi Pendengaran Pada pasien kritis di Ruang ICU RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2025.
5. Diketahui gambaran evaluasi pada kasus pasien dengan Halusinasi Pendengaran Pada pasien kritis di Ruang ICU RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2025.

## 1.4 Manfaat

### 1.4.1 Bagi RSUD Raden Mattaher Jambi

Penelitian ini dapat memberikan manfaat praktis bagi RSUD Raden Mattaher Jambi, terutama dalam pengelolaan pemberian nutrisi enteral kepada pasien kritis di ruang ICU. Hasil dari penelitian ini dapat menjadi

dasar untuk pengembangan kebijakan klinis, serta penerapan metode pemberian nutrisi intermittent feeding sebagai pilihan yang lebih aman dan efektif untuk mengurangi volume residu lambung pada pasien yang mengalami gangguan pencernaan atau motilitas lambung.

#### 1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan, terutama Program Studi Ilmu Keperawatan, penelitian ini memiliki manfaat dalam memberikan wawasan baru dan pemahaman lebih mendalam tentang pentingnya nutrisi enteral pada pasien kritis. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber referensi untuk pengajaran terkait praktik keperawatan di ICU, khususnya dalam manajemen nutrisi pasien kritis.