

BAB I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Cedera kepala adalah trauma pada kepala yang dapat berdampak langsung pada fungsi otak selaku pusat koordinasi semua sistem pada tubuh manusia (Ristanto, 2017). Cedera kepala merupakan salah satu penyebab kematian dan kecacatan utama pada kelompok usia produktif dan sebagian besar terjadi akibat kecelakaan lalu lintas. Di samping penanganan di lokasi kejadian dan selama transportasi korban ke rumah sakit, penilaian dan tindakan awal di ruang gawat darurat sangat menentukan penatalaksanaan dan prognosis selanjutnya. Tindakan resusitasi, anamnesis dan pemeriksaan fisis umum dan neurologis harus dilakukan secara serentak. Pendekatan yang sistematis dapat mengurangi kemungkinan terlewatnya evaluasi unsur vital. Tingkat keparahan cedera kepala menjadi ringan segera ditentukan saat pasien tiba di rumah sakit (Mansjoer, 2008).

Craniotomy adalah operasi untuk membuka tengkorak (tempurung kepala) dengan maksud untuk mengetahui kerusakan otak (Brown CV, Weng J, 2015). Pembedahan tersebut untuk membuka tengkorak sehingga dapat mengetahui dan memperbaiki kerusakan yang ada di dalam otak. Tindakan bedah intrakranial atau di sebut juga kraniotomi merupakan suatu intervensi dalam kaitannya dengan masalah-masalah pada intrakranial. Artinya craniotomy diindikasikan untuk mengatasi hematoma atau perdarahan otak, pengambilan sel atau jaringan intrakranial yang dapat mengganggu fungsi neurologik dan fisiologis manusia, atau dapat juga di lakukan dengan pembedahan yang dimaksudkan pembenahan letak anatomi intrakranial, mengatasi tekanan intrakranial yang tidak terkontrol (Widagdo, W., 2008).

External Venticular Drain adalah alat yang digunakan dalam bedah saraf untuk mengobati hidrosefalus dan meredakan peningkatan tekanan intrakranial ketika aliran normal cairan serebrospinal (CSF) di dalam otak terhambat. EVD adalah kateter plastik fleksibel yang dipasang

oleh ahli bedah saraf atau ahli neurointensivis dan ditangani oleh dokter dan perawat di unit perawatan intensif (ICU).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang (Kemenkes RI, 2014).

1.2 Tujuan

Mahasiswa mampu memahami dan melaksanakan Manajemen Asuhan Gizi Klinik pada pasien Post Operasi Craniotomy Dekompresi, External Ventricular Drain Kocher dengan Hipertensi.

1.3 Tujuan Khusus

- a. Menentukan dan mengetahui diagnosa medis pasien
- b. Melakukan skrining gizi pada pasien yaitu Assesment gizi pada pasien Post Operasi Craniotomy Dekompresi, External Ventricular Drain Kocher dengan Hipertensi
- c. Menentukan diagnosa gizi pada pasien post operasi Craniotomy Dekompresi, External Ventricular Drain Kocher dengan Hipertensi
- d. Menyusun intervensi dan melakukan implementasi pada pasien Craniotomy Dekompresi, External Ventricular Drain Kocher dengan Hipertensi
- e. Melakukan monitoring dan evaluasi pada pasien post operasi Craniotomy Dekompresi, External Ventricular Drain Kocher dengan Hipertensi
- f. Mampu memberikan edukasi gizi pada pasien post operasi Craniotomy Dekompresi, External Ventricular Drain Kocher dengan Hipertensi

1.4 Tempat dan Lokasi Magang

Kegiatan Praktik Kerja Lapangan (PKL) Manajemen Asuhan Gizi Klinik dilakukan di RSUD Sidoarjo yang bertempat di jalan Mojopahit No 667, Sidowayah, Celep, Kecamatan Sidoarjo, Kabupaten Sidoarjo, Jawa Timur. Praktik berlangsung mulai

tanggal 03 Oktober 2023 hingga 27 November 2023 dan PKL Manajemen Asuhan Gizi Klinik dilakukan selama 8 minggu.