

## I. PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Cedera otak ringaan atau cedera kepala merupakan suatu gangguan traumatik pada fungsi otak dengan atau tanpa perdarahan intestinal dalam substansi otak tanpa terputusnya kontinuitas otak. Cedera otak ringan adalah cedera yang terjadi akibat benturan atau guncangan pada kepala, yang dapat mengganggu fungsi otak tetapi tidak menyebabkan kerusakan permanen. Menurut data CDC (*Centers for Disease and Prevention*), sekitar 2,5 juta orang mengalami cedera kepala setiap tahun di Amerika Serikat, dengan sekitar 75% di antaranya merupakan kasus cedera kepala ringan (Kumaat & Malara, 2017).

Fraktur atau patah tulang merupakan terputusnya kontinuitas struktur jaringan tulang atau tulang rawan yang disebabkan oleh trauma langsung dan tidak langsung. Trauma langsung dapat berupa benturan pada lengan bawah yang menyebabkan patah tulang radius dan ulna, sedangkan trauma tidak langsung seperti jatuh bertumpu pada tangan yang menyebabkan tulang klavikula atau radius distal patah (Erawati, 2021).

Ekstremitas merupakan bagian tubuh yang rentan terjadi fraktur karena berfungsi sebagai penopang tubuh saat beraktivitas. Fraktur metakarpal adalah hal yang paling sering ditemukan dalam *hand injury*, 495 kasus dari 1475 kasus fraktur yang terjadi di tangan merupakan fraktur yang terjadi pada tulang metacarpal. Terdapat 2 tindakan yang dapat dilakukan pada fraktur metacarpal antara lain operative atau secara pembedahan dan non-operative atau konservatif (Duhita et al.,2021).

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 kasus fraktur di Indonesia kebanyakan disebabkan oleh cedera akibat jatuh, kecelakaan lalu lintas, dan trauma benda tajam atau tumpul. Sekitar 40% kasus cedera dan kecelakaan lalu lintas merupakan korban cedera fraktur (Kemenkes RI, 2018). Penyebab

terjadinya kecelakaan lalu lintas dapat disebabkan oleh kondisi kendaraan, kelelahan pengemudi, dan dalam pengaruh konsumsi obat atau alkohol (Giovani, 2019).

Pasca kecelakaan dapat mengakibatkan tubuh mengalami syok yang disebut dengan syok Hipovolemik. Syok Hipovolemik merupakan suatu kondisi serius yang terjadi ketika tubuh mengalami penurunan drastis dalam aliran darah akibat trauma. Salah satu tanda seseorang mengalami syok hipovolemik yaitu tekanan darah yang tinggi atau hipertensi. Dalam beberapa kasus, pada saat fase awal syok hipovolemik, tubuh merespon dengan meningkatkan tekanan darah sebagai mekanisme kompensasi (Dewi & Rahayu, 2020).

Penanganan pada pasien pra dan pasca bedah dapat dilakukan secara farmakologis dan non farmakologis yang diimplementasikan melalui asuhan gizi. Asuhan gizi pada pasien bedah dilakukan secara sistematis dan terarah sesuai standar yang bisa disebut dengan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT). Tujuan PAGT ini agar tenaga gizi dapat memberikan pelayanan asuhan gizi dengan kualitas tinggi, aman, dan efektif serta hasil yang dicapai dapat diprediksi lebih terarah (Labatjo *et al.*, 2022).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka perlu dilakukannya asuhan gizi sesuai standar dengan kondisi pasien pra-pasca bedah COR + Degloving Scalp + Of Metacarpal Manus (S) + CF Colum Femur (D) + Hipertensi Grade 1 di ruang Wijaya Kususma D di RSUD dr Soedono Madiun.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Meningkatkan wawasan dan pengetahuan serta pemahaman mahasiswa mengenai kegiatan Manajemen Asuhan Gizi Klinik pada pasien bedah COR + Degloving Scalp + Of Metacarpal Manus (S) + CF Colum Femur (D) + Hipertensi Grade 1 di ruang Wijaya Kusuma D di RSUD dr Soedono Provinsi Jawa Timur.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui diagnosis medis pasien
- b. Mengetahui pengkajian gizi pada pasien COR + Degloving Scalp + Of Metacarpal Manus (S) + CF Colum Femur (D) + Hipertensi Grade 1 di ruang Wijaya Kusuma D di RSUD dr Soedono Provinsi Jawa Timur
- c. Mampu menegakkan diagnosis gizi berdasarkan identifikasi masalah yang diperoleh pada pasien COR + Degloving Scalp + Of Metacarpal Manus (S) + CF Colum Femur (D) + Hipertensi Grade 1 di ruang Wijaya Kusuma D di RSUD dr Soedono Provinsi Jawa Timur
- d. Mampu memberikan intervensi gizi terencana dan mampu memberikan edukasi pada pasien COR + Degloving Scalp + Of Metacarpal Manus (S) + CF Colum Femur (D) + Hipertensi Grade 1 di ruang Wijaya Kusuma D di RSUD dr Soedono Provinsi Jawa Timur
- e. Mampu melakukan monitoring dan evaluasi serta asuhan gizi terkait asupan makan pada pada pasien COR + Degloving Scalp + Of Metacarpal Manus (S) + CF Colum Femur (D) + Hipertensi Grade 1 di ruang Wijaya Kusuma D di RSUD dr Soedono Provinsi Jawa Timur

## C. Tempat dan Lokasi Magang

Lokasi : RSUD dr Soedono Provinsi Jawa Timur

Jadwal :

1. Anamnesa Pasien : 06 Oktober 2024
2. Pemberian Intervensi dan pengamatan : 07 Oktober – 11 Oktober 2024