

BAB I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan suatu instansi di bidang kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan atau individu meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Pelayanan yang diadakan rumah sakit diantaranya yaitu rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes RI, 2009). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 78 Tahun 2013, pelayanan gizi merupakan salah satu bagian dari pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakit, dimana pelayanan yang diberikan disesuaikan dengan keadaan pasien berdasarkan keadaan klinis, status gizi, dan status metabolisme tubuhnya. Ruang lingkupnya diantaranya meliputi pelayanan gizi rawat inap, pelayanan gizi rawat jalan, penelitian dan pengembangan gizi, serta penyelenggaraan makanan. Pelayanan gizi rawat inap rumah sakit adalah bentuk pelayanan gizi yang dimulai dari proses pengkajian gizi, diagnosis gizi, intervensi gizi meliputi perencanaan penyediaan makanan, penyuluhan atau edukasi, dan konseling gizi serta memonitoring dan evaluasi gizi. Tujuannya adalah untuk memberikan pelayanan gizi kepada pasien rawat inap agar memperoleh asupan makanan yang sesuai kondisi kesehatannya dalam upaya mempercepat proses penyembuhan, mempertahankan, dan meningkatkan status gizi (Kemenkes RI, 2013).

Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) merupakan suatu pendekatan sistematis yang memberikan pelayanan asuhan gizi berkualitas dan dilakukan oleh tenaga gizi, melalui serangkaian aktivitas yang terorganisir serta meliputi identifikasi kebutuhan gizi hingga pemberian pelayanan untuk memenuhi kebutuhan gizi. PAGT harus dilaksanakan secara berurutan dan dimulai dari langkah asesmen, diagnosis, intervensi, dan monitoring evaluasi (ADIME). Apabila tujuan telah tercapai, maka proses selanjutnya akan dihentikan. Apabila tujuan tidak tercapai atau tujuan awal telah tercapai namun terdapat masalah gizi baru maka

proses berulang kembali mulai dari asesment gizi (Kemenkes RI, 2014). PAGT dilakukan pada pasien dengan diagnosis anemia + stunting + konstipasi.

Anemia merupakan suatu kondisi ketika kadar hemoglobin berada dibawah kategori normal. Kadar hemoglobin normal pada perempuan maupun laki-laki yaitu ± 12 g%, namun apabila kadar hemoglobin berkisar antara 10-12 g% maka tergolong dalam anemia ringan, 8-10 g% tergolong anemia sedang, dan kurang dari 8 g% tergolong anemia berat. Anemia sebagian besar disebabkan karena faktor defisiensi zat besi yang ditandai dengan rendahnya kadar hemoglobin dan terjadinya penurunan kadar ferritin. Pengobatan anemia dilakukan dengan cara konsumsi suplementasi zat besi, makanan sumber zat besi dan makanan yang dapat membantu proses penyerapan zat besi. Bahan makanan sumber zat besi dari lauk hewani diantaranya yaitu daging, ikan, ayam, hati, dan telur, sedangkan bahan makanan sumber zat besi dari lauk nabati diantaranya yaitu sayuran berwarna hijau tua, kacang-kacangan, dan tempe. Jenis bahan makanan yang dapat membantu proses penyerapan besi diantaranya yaitu sayur-sayuran dan buah-buahan yang banyak mengandung vitamin C seperti daun singkong, daun katuk, bayam, jambu biji, romat, nanas, dan jeruk (Rusdi, 2020).

Stunting merupakan suatu masalah kurang gizi kronis yang ditandai dengan tubuh pendek. Penderita stunting umumnya rentan terhadap terjadinya penyakit dan memiliki tingkat kecerdasan dibawah normal serta produktivitas rendah. Tingginya prevalensi stunting dalam kurun waktu yang panjang akan berdampak pada kerugian ekonomi di Indonesia. Stunting disebabkan karena rendahnya asupan gizi pada 1000 hari pertama kehidupan, yaitu sejak dari janin hingga bayi usia dua tahun. Selain itu, stunting disebabkan karena buruknya fasilitas sanitasi, minimnya akses air bersih, dan kurangnya kebersihan lingkungan. Pencegahan stunting dapat dilakukan dengan cara pemenuhan kebutuhan gizi bagi ibu hamil, pemberian ASI eksklusif selama enam bulan dan dilanjutkan dengan pemberian MPASI, pemeriksaan secara rutin di posyandu, pemenuhan kebutuhan air bersih, meningkatkan fasilitas sanitasi, dan menjaga kebersihan lingkungan (Kemenkes RI, 2018).

Konstipasi atau sembelit merupakan suatu kondisi yang ditandai dengan perubahan konsistensi feses menjadi keras, berukuran besar, tidak dapat buang air besar dalam kurun waktu seminggu, penurunan frekuensi atau kesulitan defekasi (Eva, 2015). Faktor risiko terjadinya konstipasi yaitu pola makan yang buruk misalnya kurang mengkonsumsi cairan dan makanan berserat, jarang berolahraga, mengabaikan keinginan untuk buang air besar, merasa kurang leluasa saat menggunakan toilet, kelebihan berat badan, gangguan mental, faktor penyakit, serta efek samping dari obat-obatan. Oleh karena itu, penderita konstipasi sebaiknya merubah pola makan dengan memperbanyak konsumsi serat dan meningkatkan konsumsi cairan (Saputri, 2018).

Berdasarkan hal tersebut, maka perlu adanya asuhan gizi yang tepat bagi pasien dengan diagnosis anemia + stunting + konstipasi di RSD Kalisat Jember. Hal-hal yang dilakukan yaitu meliputi proses pengkajian gizi, diagnosis gizi, intervensi gizi meliputi perencanaan penyediaan makanan, penyuluhan atau edukasi, dan konseling gizi serta memonitoring dan evaluasi gizi sebagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mahasiswa D-IV Gizi Klinik Politeknik Negeri Jember dalam kegiatan PKL Manajemen Asuhan Gizi Klinik yang dilakukan secara daring sebagai persyaratan mutlak kelulusan diikuti oleh mahasiswa Politeknik Negeri Jember.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum PKL MAGK

Meningkatkan wawasan, pengetahuan dan pemahaman mahasiswa mengenai kegiatan Manajemen Asuhan Gizi Klinik di Rumah Sakit Umum Daerah (RSD) Kalisat Jember, sehingga diharapkan mahasiswa mendapatkan bekal dan penagalaman yang cukup untuk bekerja setelah lulus menjadi Sarjana Terapan Gizi (S.Tr.Gz). Praktik Kerja Lapangan (PKL) juga bertujuan menghasilkan tenaga profesi gizi yang mampu mengamalkan kemampuan profesi secara baik dan manusiawi, berdedikasi tinggi terhadap profesi dan klien, dan tanggap terhadap perkembangan ilmu dan teknologi penanganan gizi. Setelah berakhirnya kegiatan PKL mahasiswa

diharapkan memiliki kemampuan dalam melaksanakan asuhan gizi (*nutrition care*) untuk pasien klinik.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian data dasar pada pasien dengan diagnosis anemia + stunting + konstipasi kelas 3 RSD Kalisat Jember.
2. Mahasiswa mampu mengidentifikasi masalah dan menentukan diagnosis gizi pada pasien dengan diagnosis anemia + stunting + konstipasi kelas 3 RSD Kalisat Jember.
3. Mahasiswa mampu menyusun rencana intervensi dan monitoring evaluasi asuhan gizi pada pasien dengan diagnosis anemia + stunting + konstipasi kelas 3 RSD Kalisat Jember.
4. Mahasiswa mampu membuat dan memasak menu sesuai dengan intervensi gizi pada pasien dengan diagnosis anemia + stunting + konstipasi kelas 3 RSD Kalisat Jember.
5. Mahasiswa mampu melaksanakan konsultasi gizi sesuai dengan kondisi pasien dalam bentuk video.

1.2.3 Manfaat PKL

1. Bagi Rumah Sakit
Sebagai bahan masukan dalam upaya meningkatkan Manajemen Asuhan Gizi Klinik di Rumah Sakit tempat Praktik Kerja Lapangan berlangsung yaitu Rumah Sakit Daerah (RSD) Kalisat Jember.
2. Bagi Program Studi Gizi Klinik
Membina kerja sama dengan institusi terkait yaitu RSD Kalisat Jember dan sebagai bahan pertimbangan dalam perbaikan kurikulum yang berlaku di Program Studi Gizi Klinik Politeknik Negeri Jember.
3. Bagi Mahasiswa
 - a. Mahasiswa mampu mengembangkan keterampilan tertentu yang tidak diperoleh di Politeknik Negeri Jember.
 - b. Mahasiswa mendapatkan pengalaman yang sesuai dengan kompetensi bidang keahliannya.

- c. Mahasiswa diharapkan lebih kompeten dalam melakukan manajemen asuhan gizi.

1.3 Lokasi dan Waktu

Kegiatan Praktik Kerja Lapangan (PKL) Manajemen Asuhan Gizi Klinik (MAGK) dilaksanakan di Rumah Sakit Daerah (RSD) Kalisat Jember yang berlangsung pada tanggal 06 Desember 2021 hingga 18 Januari 2022.

1.4 Metode Pelaksanaan

Metode pelaksanaan kegiatan Praktik Kerja Lapangan (PKL) Manajemen Asuhan Gizi Klinik (MAGK) dilaksanakan secara daring/online.