

BAB I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang.

1.1.1 Hipertensi

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyakit yang tidak dapat ditularkan dari seseorang ke orang yang lain, dengan perkembangannya yang perlahan dan dalam jangka waktu yang cukup panjang. Semakin hari kejadian penyakit tidak menular semakin meningkat Pada Kemenkes RI, 2013, kejadian Diabetes Mellitus (DM) 6,9%, Hipertensi (HT) 25,8% dan perokok adalah 7,2%. Tetapi pada Kemenkes RI, 2018 telah terjadi peningkatan yaitu kejadian DM 8,5%, Hipertensi 34,1% dan perokok adalah 9,1%.

Hipertensi adalah penyakit yang didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah secara menetap. Umumnya orang yang dapat dikatakan mengalami hipertensi jika tekanan darah berada di atas 140/90. Hipertensi dibedakan menjadi dua macam, yaitu hipertensi esensial dan hipertensi sekunder. Hipertensi dapat dipicu dengan beberapa factor, seperti factor genetic, obesitas, kelebihan asupan natrium, dyslipidemia, kurangnya aktifitas fisik. Prevalensi hipertensi yang terdiagnosis dokter di Indonesia mencapai 25,8% dan Yogyakarta menduduki peringkat ketiga prevalensi hipertensi terbesar di Indonesia. Tingkat prevalensi hipertensi diketahui meningkat seiring dengan peningkatan usia dan prevalensi tersebut cenderung lebih tinggi pada masyarakat dengan tingkat pendidikan rendah atau masyarakat yang tidak bekerja (Sudarsono et al., 2017)

1.1.2 ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut)

Sedangkan penyakit menular merupakan infeksi yang dapat disebabkan oleh mikroorganisme virus, jamur, parasite dan bakteri. Penyakit menular dapat berpindah dari seseorang ke orang lain yang sehat

sehingga dapat mengakibatkan orang yang sehat menjadi sakit. Penyakit menular diantaranya ialah infeksi saluran pernapasan akut, pneumonia, tuberculosis, diare, hepatitis dan lainnya.

Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) adalah infeksi saluran pernafasan akut yang menyerang tenggorokan, hidung dan paru-paru yang berlangsung kurang lebih 14 hari, ISPA mengenai struktur saluran di atas

laring, tetapi kebanyakan penyakit ini mengenai bagian saluran atas dan bawah secara stimulan atau berurutan. Kejadian penyakit ISPA dipengaruhi oleh faktor Intrinsik dan Ekstrinsik. Faktor Intrinsik meliputi Umur, pemberian ASI, status gizi, berat badan lahir rendah, status imunisasi. Sedangkan Faktor Ekstrinsik meliputi pengetahuan, faktor pendidikan, kepadatan hunian, kondisi fisik rumah, ventilasi rumah, asap rokok, sosial ekonomi dan pekerjaan.

Masa lansia adalah fase akhir kehidupan seseorang, di masa ini lansia akan mengalami kemunduran fisik, mental dan sosial secara bertahap, berbagai resiko penyakit akibat gaya hidup yang tidak baik juga akan perlahan mulai tampak, didukung dengan perilaku merokok pada kalangan lanjut usia dengan jenis kelamin perempuan tentunya menjadi fenomena yang tidak biasa kita jumpai, seperti di wilayah Dieng Jawa Tengah terdapat 4 dari 6 lansia perempuan yang memiliki kebiasaan merokok di usia lansia di dukung dengan letak geografis yang berada kira-kira 2000 mdpl dengan suhu yang sangat dingin. Sehingga peneliti sangat tertarik untuk mengetahui pengaruh sosial budaya dan geografis terhadap perilaku merokok pada lansia perempuan di wilayah Dieng (Widiyaningsih & Suharyanta, 2020)

Cephalgia merupakan salah satu gangguan sistem saraf yang paling umum dialami oleh masyarakat. Cephalgia merupakan suatu sensasi tidak nyaman yang dirasakan pada daerah kepala yang meliputi daerah wajah dan leher. Nyeri kepala yang terjadi dapat menimbulkan dampak-dampak negatif bagi masyarakat jika tidak diatasi, yaitu menurunkan kualitas hidup, menurunkan kemampuan melakukan aktifitas dan menambah beban sosial-ekonomi masyarakat. Faktor-faktor risiko yang menyebabkan timbulnya nyeri kepala primer yaitu faktor usia remaja, dewasa dan lanjut usia, faktor depresi, kecemasan, kelelahan, perubahan cuaca, serta gangguan tidur.

Penatalaksanaan hipertensi yang tepat menurut Sumaryati (2018), dalam penatalaksanaan non farmakologi terdiri dari beberapa macam modifikasi gaya hidup yang sangat penting dalam mencegah peningkatan tekanan darah tinggi yaitu diet yang mengandung kalium dan kalsium, kurangi asupan natrium, penurunan stress, menghindari merokok.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum PKL

1. Dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan kewirausahaan serta pengalaman kerja bagi para mahasiswa mengenai suatu kegiatan di instansi.
2. Dapat membantu melatih mahasiswa untuk lebih kritis terhadap suatu kesenjangan yang dijumpai di lapangan.

1.2.2 Tujuan Khusus PKL

1. Melakukan pengkajian data dasar.
2. Mengidentifikasi masalah dan penentuan diagnosis.
3. Menyusun rencana intervensi dan monitoring evaluasi asuhan gizi pasien.

1.2.3 Manfaat PKL

1. Manfaat bagi mahasiswa:
 - a. Mampu mengembangkan keterampilan yang tidak diperoleh di kampus.
 - b. Mampu memperoleh keterampilan yang sesuai dengan bidangnya.
 - c. Mampu meningkatkan kepercayaan diri.
 - d. Mampu memberikan solusi dari permasalahan di lapangan.
2. Manfaat bagi institusi:
 - a. Mampu memperoleh informasi mengenai perkembangan ipteks yang diterapkan dalam suatu instansi/ industri.
 - b. Mampu membuka peluang kerjasama yang lebih intensif.
3. Manfaat bagi lokasi PKL:
 - a. Mampu mendapatkan profil dari calon pekerja yang siap bekerja.
 - b. Mampu mendapatkan alternatif solusi dari permasalahan yang timbul dilapangan.

1.3 Lokasi dan Waktu

1.3.1 Lokasi

Kegiatan Praktik Kerja Lapangan manajemen asuhan gizi klinik dilaksanakan di RS TK III Baladhika Husada Jember.

1.3.2 Waktu

Waktu pelaksanaan kegiatan Praktik Kerja Lapangan manajemen asuhan gizi klinik yaitu 6 Desember 2021-20 Januari 2022.

1.4 Metode Pelaksanaan

Metode pelaksanaan Praktik Kerja Lapangan manajemen asuhan gizi klinik di RS TK III Baladhika Husada Jember dilaksanakan secara daring/online.

