

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Praktik Kerja Lapangan (PKL) adalah suatu kegiatan belajar yang melibatkan mahasiswa secara aktif di dalam proses kegiatannya. Kegiatan PKL ini disusun guna memberikan pengalaman yang praktis kepada mahasiswa dalam menggunakan metodologi yang relevan untuk melakukan analisis keadaan, mengidentifikasi suatu masalah dan menetapkan alternatif solusi (Hosizah dan Irmawati, 2017). Praktik Kerja Lapangan (PKL) memiliki tujuan umum yaitu meningkatkan pengetahuan, keterampilan, kewirausahaan dan pengalaman kerja bagi para mahasiswa mengenai suatu kegiatan di instansi. Kegiatan Praktik Kerja Lapangan (PKL) juga membantu melatih mahasiswa untuk lebih kritis terhadap suatu kesenjangan yang dijumpai di lapangan (Pedoman, 2020).

Asuhan gizi merupakan suatu rangkaian kegiatan yang terstruktur dan terorganisir yang memungkinkan untuk identifikasi kebutuhan zat gizi dan penyediaan asuhan untuk dapat memenuhi kebutuhan. Proses asuhan gizi ini dimulai dari asesmen gizi, diagnosis gizi, intervensi dan monitoring dan evaluasi gizi (Kemenkes, 2020). Pelayanan gizi di rumah sakit merupakan pelayanan yang diberikan sesuai dengan kondisi pasien yang berdasarkan pada kondisi klinis, status metabolisme tubuh dan status gizi. Kondisi gizi pasien sangat berpengaruh terhadap proses penyembuhan suatu penyakit, dan begitu pula sebaliknya perjalanan penyakit dapat berpengaruh terhadap kondisi gizi pasien. Penyakit dan kekurangan gizi akan mengganggu fungsi organ tubuh sehingga membutuhkan terapi gizi untuk membantu proses penyembuhannya. Pelayanan gizi rawat inap merupakan pelayanan gizi yang dilakukan mulai dari proses pengkajian gizi, diagnosis gizi, intervensi gizi yang meliputi perencanaan, penyediaan makanan, edukasi/penyuluhan dan konseling gizi, serta proses monitoring dan evaluasi gizi. Pelayanan gizi rawat inap bertujuan untuk memberikan pelayanan gizi kepada pasien rawat inap agar mendapatkan asupan makanan berdasarkan kondisi kesehatan pasien dalam upaya mempercepat proses penyembuhan suatu penyakit, mempertahankan dan meningkatkan status gizi. Terapi gizi atau terapi diet

merupakan bagian dari perawatan suatu penyakit atau kondisi klinis yang perlu diperhatikan agar pemberiannya tidak melebihi kemampuan organ tubuh untuk melaksanakan fungsi organnya. Pemberian diet kepada pasien harus diperbaiki dan dievaluasi sesuai dengan perubahan kondisi klinis pasien dan hasil pemeriksaan laboratorium (Kemenkes, 2013).

*Hepatitis* merupakan suatu penyakit yang menyebabkan timbulnya peradangan pada hati karena adanya racun/ toksin, seperti obat-obatan atau bahan kimia, serta virus. *Hepatitis non infeksi* terjadi akibat peradangan di hati yang disebabkan oleh minuman beralkohol, bahan kimia dan penyalahgunaan suatu obat-obatan. Jenis-jenis penyakit *hepatitis*, yaitu *hepatitis A*, *hepatitis B*, *hepatitis C*, *hepatitis D* dan *hepatitis E* (Siswanto, 2020). *Hepatitis A* merupakan suatu penyakit infeksi yang terjadi pada organ hati yang diakibatkan oleh virus hepatitis A (HAV). Pada umumnya *hepatitis A* disebabkan karena adanya pencemaran air minum, makanan yang tercemar, makanan yang tidak dimasak dan hygiene sanitasi yang buruk. Seseorang yang terkena *hepatitis A* akan mengalami demam, badan lemas, mual dan muntah serta mata berwarna kuning. Penularan virus *hepatitis A* secara fecal oral dengan masa inkubasi selama 15-50 hari dan rata-rata selama 28-30 hari. Kasus *hepatitis A* sering terjadi dalam bentuk Kejadian Luar Biasa (KLB) dan kasus ini tersebar di seluruh dunia, serta diperkirakan terjadi 14 juta kasus setiap tahunnya (Kemenkes, 2020). Kasus *hepatitis A* terjadi di Australia sebanyak 300-500 kasus per tahun (Ririn, 2013). Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018 menyatakan bahwa prevalensi *hepatitis* di Indonesia terjadi sebesar 1.017.290 kasus (Riskesdas, 2018). Kejadian *hepatitis A* di Indonesia menjadi bagian terbesar dari kasus *hepatitis akut* yang dirawat, yaitu berkisar antara 39,8-68,3% (Wahyudi, 2017). Terapi diet untuk mempercepat pemulihan pada pasien *hepatitis* yaitu dengan memberikan vitamin dan protein bermutu tinggi. Tujuan pemberian terapi diet ini yaitu untuk mempertahankan dan mencapai status gizi optimal tanpa membebankan fungsi kerja hati. Pemberian protein yang bermutu tinggi harus disesuaikan dengan kondisi tubuh pasien agar tidak terjadi peningkatan kadar amonia dalam tubuh yang akan menyebabkan gangguan di dalam tubuh (Yuliati, 2019).

*Typhoid Fever* atau *demam tifoid* merupakan suatu penyakit sistemik bersifat akut yang diakibatkan oleh bakteri *Salmonella Typhi*. *Typhoid Fever* ini ditandai dengan terjadinya panas yang berkepanjangan yang diiringi dengan bakteremia dan invasi bakteri *Salmonella Thyphi* (Purnamasari, 2020). *Demam tifoid* terjadi terutama pada daerah dengan kualitas sumber airnya tidak memadai dan standar hygiene sanitasi yang rendah. Bakteri *Salmonella Thyphi* masuk melalui makanan dan minuman yang tercemar melalui jalur fecal oral, kemudian tubuh akan melakukan mekanisme pertahanan melalui beberapa proses respon imunitas tubuh. Prevalensi kejadian *demam tifoid* di Afrika yaitu sebesar 50 per 100.000 penduduk dan di Asia sebesar 274 per 100.000 penduduk. Prevalensi kejadian *demam tifoid* di Indonesia masih tinggi yaitu sebesar 358 per 100.000 penduduk di daerah pedesaan dan 810 per 100.000 penduduk di daerah perkotaan per tahun dengan rata-rata kasus yang terjadi yaitu sekitar 600.000-1.500.000 kasus per tahun (Idrus, 2020). *Demam tifoid* merupakan salah satu penyakit menular yang menjadi penyebab kematian di Indonesia, yaitu sebesar 6%. Pada kelompok usia 5 sampai 14 tahun, *demam tifoid* merupakan 13% penyebab kematian yang terjadi pada kelompok usia tersebut (Purnamasari, 2020). Terapi diet yang digunakan untuk penanganan pasien dengan *demam tifoid* yaitu dengan terapi suportif, seperti pemberian cairan dan elektrolit serta vitamin dan mineral. Pemberian terapi diet ini disesuaikan dengan kondisi tubuh dan kortikosteroid guna untuk membantu mempercepat penurunan demam (Prabawati, 2016).

## **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*.