

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan gizi merupakan suatu upaya memperbaiki, meningkatkan gizi, makanan, dietetic masyarakat, kelompok, individu atau klient yang merupakan suatu rangkaian kegiatan yang meliputi pengumpulan, pengolahan, analisis, simpulan, anjuran, implementasi dan evaluasi gizi, makanan dan dietetic dalam rangka mencapai status kesehatan optimal dalam kondisi sehat atau sakit.

Pelayanan gizi di rumah sakit adalah pelayanan yang diberikan kepada pasien sesuai keadaan klinis, status gizi, dan status metabolisme tubuh. Keadaan gizi menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi proses penyembuhan penyakit, sebaliknya penyakit yang diderita dapat berpengaruh terhadap keadaan gizi pasien.

Penyelenggaraan Makanan Institusi/massal (SPMI/M) adalah penyelenggaraan makanan yang dilakukan dalam jumlah besar atau massal. Penyelenggaraan makanan rumah sakit adalah suatu rangkaian kegiatan mulai dari perencanaan menu, perencanaan kebutuhan bahan makanan, perencanaan anggaran belanja, pengadaan bahan makanan, penerimaan dan penyimpanan, pemasakan bahan makanan, distribusi dan pencatatan, pelaporan serta evaluasi dalam rangka mencapai status kesehatan yang optimal melalui pemberian diet yang tepat. Pelayanan kesehatan di rumah sakit merupakan kegiatan terpadu yang mencakup empat fungsi rumah sakit yaitu : preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitative. Semua kegiatan yang ada di rumah sakit bertujuan untuk melaksanakan upaya-upaya tersebut, termasuk kegiatan pelayanan gizi. (Depkes RI,2003)

Pelayanan gizi rawat inap merupakan pelayanan gizi yang dimulai dari proses pengkajian gizi, diagnosis gizi, intervensi gizi meliputi perencanaan, penyediaan makanan, penyuluhan/edukasi, dan konseling gizi, serta monitoring

dan evaluasi. Penatalaksanaan Asuhan Gizi dilakukan pada pasien dengan diagnosa penyakit G₂P₁A₀ usia kehamilan 7 minggu dengan hiperemesis gravidarum grade I-II. Penatalaksanaan gizi dilakukan sebagai upaya pemenuhan gizi untuk pasien rawat inap dilakukan melalui pelayanan gizi dan penyediaan makan berdasarkan diet yang dibutuhkan oleh pasien.

Kehamilan adalah suatu fenomena fisiologis yang dimulai dengan pembuahan dan diakhiri dengan proses persalinan (Mansjoer, 2001). Kehamilan adalah masa dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid berakhir. (Saifudin, AB. 2008). Periode antepartum adalah periode kehamilan yang dihitung sejak hari pertama haid terakhir (HPHT) hingga dimulainya persalinan sejati, yang menandai awal periode antepartum. Periode antepartum dibagi menjadi tiga trimester yang masing-masing terdiri dari 13 minggu atau tiga bulan menurut hitungan kalender. Pengambilan waktu ini diambil dari ketentuan yang mempertimbangkan bahwa lama kehamilan dari ketentuan yang mempertimbangkan bahwa lama kehamilan diperkirakan kurang lebih 280 hari, 40 minggu, 10 bulan atau 9 bulan sejak hari pertama haid terakhir (HPHT). (Varney, 2007)

Selama kehamilan normal, saluran cerna dan organ-organ penunjangnya mengalami perubahan, baik secara anatomis maupun fungsional, yang dapat mengubah secara bermakna kriteria untuk diagnosis dan terapi untuk beberapa penyakit yang sering mengenai saluran cerna (Cunningham, 2006). Perasaan mual adalah akibat dari meningkatnya kadar estrogen, oleh karena keluhan ini terjadi pada trimester pertama. Pengaruh fisiologis hormon estrogen ini tidak jelas, mungkin berasal dari sistem saraf pusat atau akibat berkurangnya pengosongan lambung. Penyesuaian terjadi pada kebanyakan wanita hamil, meskipun demikian mual dan muntah dapat berlangsung berbulan-bulan. Hiperemesis gravidarum yang merupakan komplikasi mual dan muntah pada hamil muda, bila terjadi terus menerus

dapat menyebabkan dehidrasi dan tidak sebangunnya elektrolit dengan alkalosis hipokloremik (Soejoenes, 2005).

Hiperemesis gravidarum ini dapat mengakibatkan cadangan karbohidrat dan lemak habis terpakai untuk keperluan energi. Karena oksidasi lemak yang tak sempurna, terjadilah ketosis dengan tertimbunnya asam aseton-asetil, asam hidroksi butirit dan aseton dalam darah. Kekurangan cairan yang diminum dan kehilangan cairan karena muntah menyebabkan dehidrasi, sehingga cairan ekstraseluler dan plasma berkurang. Natrium dan klorida darah turun, demikian pula klorida air kemih. Selain itu dehidrasi menyebabkan hemokonsentrasi, sehingga aliran darah ke jaringan berkurang. Hal ini menyebabkan jumlah zat makanan dan oksigen ke jaringan mengurang pula dan tertimbunnya zat metabolik yang toksik (Soejoenes, 2005).

1.1.1 Tujuan Umum

Tujuan Praktik Kerja Lapangan (PKL) secara umum adalah meningkatkan wawasan dan pengetahuan serta pemahaman mahasiswa mengenai kegiatan perusahaan/industri/ rumah sakit dan/atau instansi lainnya yang layak dijadikan tempat PKL, dan meningkatkan keterampilan pada bidang keahliannya masing-masing agar mereka mendapat cukup bekal untuk bekerja setelah lulus Sarjana Terapan Gizi (STr.Gz). Selain itu, tujuan PKL adalah melatih mahasiswa agar lebih kritis terhadap perbedaan atau kesenjangan (*gap*) yang mereka jumpai di lapangan dengan yang diperoleh di bangku kuliah. Dengan demikian mahasiswa diharapkan mampu untuk mengembangkan keterampilan tertentu yang tidak diperoleh di Politeknik Negeri Jember.

Cara yang ditempuh agar mahasiswa mendapatkan pengalaman praktis pada rumah sakit tertentu yang sesuai dengan kompetensi bidang keahliannya adalah dengan praktik kerja, yaitu dengan cara ikut bekerja sehari-hari pada rumah sakit. Pengalaman kerja yang didapatkan pada saat PKL dengan harapan agar para mahasiswa mampu mengaitkan antara pengetahuan

akademik dengan pengetahuan praktis serta mampu menghimpun data mengenai suatu kajian pokok dalam bidang keahliannya.

Selain tujuan secara umum di atas, bagi mahasiswa program studi D-IV Gizi Klinik, 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 mampu mengelola suatu penyelenggaraan makanan yang bersifat non komersial serta penyelenggaraannya merupakan penyelenggaraan makanan massal.

1.1.2 Tujuan Khusus

Setelah mengikuti kegiatan PKL, mahasiswa diharapkan mampu :

- a. Mahasiswa diharapkan mampu mengidentifikasi kegiatan Manajemen Sistem Penyelenggaraan Makanan Institusi di RSUD Sleman mulai dari tahap perencanaan, pembelian, pengadaan, penerimaan, penyimpanan persiapan, pengolahan dan pendistribusian.
- b. Mahasiswa diharapkan mampu mengkaji skreening gizi dan pengkajian awal gizi pada pasien hiperemesis gravidarum grade I-II, G₂P₁A₀, dengan usia kehamilan 7 minggu di Bangsal Nusa Indah RSUD Sleman
- c. Mahasiswa diharapkan mampu menetapkan diagnosa gizi berdasarkan identifikasi masalah yang diperoleh pada pasien hiperemesis gravidarum grade I-II, G₂P₁A₀, dengan usia kehamilan 7 minggu di Bangsal Nusa Indah RSUD Sleman
- d. Mahasiswa diharapkan mampu melakukan intervensi gizi, rencana dan implementasi asuhan gizi pada pasien hiperemesis gravidarum grade I-II, G₂P₁A₀, dengan usia kehamilan 7 minggu di Bangsal Nusa Indah RSUD Sleman
- e. Mahasiswa diharapkan mampu melakukan monitoring dan evaluasi pelayanan gizi pada pasien hiperemesis gravidarum grade I-II, G₂P₁A₀, dengan usia kehamilan 7 minggu di Bangsal Nusa Indah RSUD Sleman

- f. Mahasiswa diharapkan mampu melakukan edukasi dietetik mandiri pada pasien hiperemesis gravidarum grade I-II, G₂P₁A₀, dengan usia kehamilan 7 minggu di Bangsal Nusa Indah RSUD Sleman

1.1.3 Manfaat

- a. Mahasiswa mampu mengidentifikasi kegiatan Manajemen Sistem Penyelenggaraan Makanan Institusi di RSUD Sleman mulai dari tahap perencanaan, pembelian, pengadaan, penerimaan, penyimpanan persiapan, pengolahan dan pendistribusian.
- b. Mahasiswa mampu mengkaji skrining gizi dan pengkajian awal gizi pada pasien hiperemesis gravidarum grade I-II, G₂P₁A₀, dengan usia kehamilan 7 minggu di Bangsal Nusa Indah RSUD Sleman
- c. Mahasiswa mampu menetapkan diagnosa gizi berdasarkan identifikasi masalah yang diperoleh pada pasien hiperemesis gravidarum grade I-II, G₂P₁A₀, dengan usia kehamilan 7 minggu di Bangsal Nusa Indah RSUD Sleman
- d. Mahasiswa mampu melakukan intervensi gizi, rencana dan implementasi asuhan gizi pada pasien hiperemesis gravidarum grade I-II, G₂P₁A₀, dengan usia kehamilan 7 minggu di Bangsal Nusa Indah RSUD Sleman
- e. Mahasiswa mampu melakukan monitoring dan evaluasi pelayanan gizi pada pasien hiperemesis gravidarum grade I-II, G₂P₁A₀, dengan usia kehamilan 7 minggu di Bangsal Nusa Indah RSUD Sleman
- f. Mahasiswa mampu melakukan edukasi dietetik mandiri pada pasien hiperemesis gravidarum grade I-II, G₂P₁A₀, dengan usia kehamilan 7 minggu di Bangsal Nusa Indah RSUD Sleman

1.2 Lokasi dan Jadwal Kegiatan Praktek Kerja Lapangan

1.2.1 Lokasi Kegiatan Praktek Kerja Lapangan

Kegiatan Praktek Kerja Lapangan (PKL) MSPM dan MAGK dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sleman berlokasi di jalan raya Jogjakarta-Magelang atau jalan Bhayangkara 48, Murangan, Triharjo, Sleman.

1.2.2 Jadwal Kegiatan Praktek Kerja Lapangan

Kegiatan Praktek Kerja Lapangan (PKL) dilaksanakan pada tanggal 6 Januari 2020 sampai 30 maret 2020

1.3 Metode Pelaksanaan

1.3.1 Sumber Data

a. Data Primer

Data primer meliputi informasi mengenai penyelenggaraan makanan yang diperoleh dari ahli gizi dan tenaga kerja di instalasi gizi pada saat penerimaan bahan makanan, suhu lemari penyimpanan, suhu ruang, cara persiapan, waktu pengolahan, waktu pendistribusian, dan lain-lain. Selain itu, pada asuhan gizi klinik data yang diperoleh meliputi data antropometri, fisik klinis, dan data Riwayat makan pasien.

b. Data Sekunder

Data sekunder meliputi gambaran umum RSUD Sleman, gambaran umum instalasi gizi, struktur organisasi, jumlah SDM, pola menu, gambaran umum pasien, biokimia, dan riwayat obat.

1.3.2 Metode Pengamatan

a. Wawancara

Metode ini dilakukan untuk memperoleh data subjektif guna mengetahui proses perencanaan hingga pengadaan bahan makanan pada penyelenggaraan makanan yang ada di RSUD Sleman. Metode wawancara juga digunakan untuk mengetahui data Riwayat makan pada pasien, pola makan sehari-hari, social ekonomi, recall asupan makan pasien dan anamnesa, asupan makan pasien selama dirumah sakit, keluhan dan skrining gizi pasien yang digunakan untuk data Manajemen Asuhan Gizi Klinik.

b. Observasi

Observasi langsung terhadap system penyelenggaraan makanan rumah sakit mulai dari penerimaan hingga distribusi makanan kepada pasien, serta keadaan fisik dan sisa makanam pasien pada Manajemen Asuhan Gizi Klinik.

c. Pengukuran

Metode ini digunakan dalam proses asuhan gizi klinik pada bagian assessment untuk mendapatkan data antropometri yaitu pengukuran berat badan, tinggi badan, dan tinggi lutut.