

BAB I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Preeklampsia adalah kondisi yang terjadi pada kehamilan yang memasuki usia minggu ke-20, ditandai dengan tingginya tekanan darah tinggi walaupun ibu hamil tersebut tidak memiliki riwayat hipertensi. Hipertensi pada ibu hamil dapat menyebabkan kematian ibu, kematian perinatal, bayi lahir prematur, dan berat badan lahir rendah. Preeklampsia ditandai dengan peningkatan tekanan darah yang biasanya disertai dengan proteinuria, edema, konvulsi, koma, atau gejala lainnya. (Ahmad, Z. dkk. 2019).

Berdasarkan data survei terakhir Angka Kematian Ibu (AKI) Indonesia sebesar 305/100.000 Kelahiran Hidup (SUPAS 2015). Penyebab kematian ibu terbanyak di Indonesia terjadi akibat hipertensi/pre eklamsia/ eklamsia, perdarahan, dan infeksi (SRS Litbangkes, 2016). Angka kejadian preeklamsia di seluruh dunia berkisar 0,51%- 38,4%. Prevalensi preeklampsia di negara maju adalah 1,3% - 6%, sedangkan di negara berkembang adalah 1,8% - 18%. Angka kejadian preeklampsia di Indonesia sendiri adalah 128.273 per tahun atau sekitar 5,3% dari seluruh kehamilan (Kemenkes, 2017)

Penyebab preeklamsia dapat disebabkan dari beberapa faktor seperti paritas tinggi, usia kehamilan, umur ibu hamil lebih dari 35 tahun, atau kurang dari 20 tahun, Riwayat obstetrik dan obesitas. (Fatkhayah, dkk. 2016). Apabila salah satu faktor penyebab terjadi pada ibu hamil maka ibu hamil tersebut memiliki resiko lebih tinggi untuk mengalami preeklampsia dalam kehamilannya. Terkadang ibu hamil tidak sadar dengan keadaan dirinya yang sudah menderita preeklampsia (Wati dan Widiyanti, 2020).

Pengendalian preeklamsia pada ibu hamil saat masa kehamilan dapat dilakukan dengan perawatan di rumah sakit atau di rumah, istirahat, pengobatan hipertensi, serta pengawasan ibu dan janin (Ratnawati, 2016). Pengendalian preeklamsia juga dapat dilakukan dengan, relaksasi, manajemen stress yang baik, identifikasi dan pengobatan dini, monitor

tekanan darah teratur, tes urine, membuat sedikit perubahan pada gaya hidup dengan diet yang teratur (Raddi & Kharde, 2010).

Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) merupakan suatu pendekatan sistematis dalam memberikan pelayanan asuhan gizi yang berkualitas, melalui serangkaian kegiatan yang terorganisir mulai dari identifikasi kebutuhan gizi sampai pemberian pelayanannya untuk memenuhi kebutuhan gizi. Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) dilakukan pada pasien Post SC (Sectio Caesarea) dengan Preeklamsia Berat (PEB).

Sectio Caesarea adalah suatu pembedahan guna melahirkan janin lewat insisi pada dinding abdomen dan uterus sehingga janin dapat lahir secara utuh dan sehat (Jitawiyono, 2012). Beberapa faktor yang mempengaruhi proses penyembuhan luka Post SC seperti asupan, mobilisasi, pola istirahat, psikologis, terapi dan medis, serta perawatan Post SC. Kebutuhan paling utama yang harus dipenuhi oleh ibu Post SC asupan zat gizi makro dan mikro sangat diperlukan untuk mendukung sistem imun dalam tubuh serta berperan penting dalam proses penyembuhan luka (Widjiansih and Wirjatmadi, 2013). Kebutuhan gizi ibu nifas Post SC yang terpenuhi dapat bermanfaat untuk mempercepat pemulihan organ reproduksi, menjaga kesehatan yang optimal, dan dapat menjaga produksi dan kualitas ASI (Yugistyawati, A. 2013).

Berdasarkan hal tersebut, maka perlu adanya asuhan gizi yang tepat bagi pasien Post SC (Sectio Caesaria) dengan Preeklamsia Berat (PEB) di RSUD dr. Soedono Madiun. 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

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Meningkatkan wawasan, pengetahuan, dan pemahaman mahasiswa mengenai kegiatan Manajemen Asuhan Gizi Klinik di Rumah Sakit Umum

Daerah (RSUD) dr. Soedono Madiun, sehingga diharapkan mahasiswa mendapatkan bekal dan pengalaman yang cukup untuk bekerja setelah lulus menjadi Sarjana Terapa Gizi (S.Tr.Gz). Praktik Kerja Lapang (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.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian data dasar
- b. Mampu mengidentifikasi masalah dan menentukan diagnosis gizi
- c. Mampu membuat rencana intervensi, monitoring, dan evaluasi
- d. Mampu melakukan pemorsian makan sesuai dengan perencanaan

C. Manfaat

1. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dalam meningkatkan manajemen asuhan gizi klinik di rumah sakit tempat Praktik Kerja Lapang yaitu RSUD dr. Soedono Madiun.

2. Bagi Program Studi Gizi Klinik

Membina kerja sama dengan institusi terkait yaitu RSUD dr. Soedono Madiun dan sebagai pertimbangan dalam perbaikan kurikulum yang berlaku di Program Studi Gizi Klinik Politeknik Negeri Jember.

3. Bagi Mahasiswa

Menambah pengetahuan tentang Manajemen Asuhan Gizi Klinik Rumah Sakit serta pengalaman dan penerapan ilmu yang diperoleh sehingga diharapkan dapat menjadi lulusan siap kerja dan lebih percaya diri.

D. Tempat dan Lokasi Magang

Kegiatan Praktik Kerja Lapang (PKL) Manajemen Asuhan Gizi Klinik dilaksanakan di RSUD dr. Soedono, Madiun yang berlangsung mulai 14 November 2022 hingga 07 Januari 2023.