

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fraktur zygoma adalah salah satu akibat adanya midface trauma yang menyebabkan dikontinuitas dari tulang yang lengkap atau tidak lengkap akibat gaya kontak yang umumnya disebabkan oleh kecelakaan lalu lintas. Insiden kecelakaan lalu lintas merupakan penyebab terbanyak yaitu lebih dari 50 % dibanding insiden non kecelakaan lalu lintas. Trauma yang didapat dapat menyebabkan kerusakan pada jaringan lunak, gigi, dan struktur tulang di sekitar os zygoma. Oleh karena itu, pengetahuan yang mendalam mengenai diagnosis serta prosedur penanganan yang cepat menjadi penting untuk menghindari komplikasi, kelainan, dan gangguan penglihatan yang mungkin terjadi akibat midface trauma (Alief N, 2018).

Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan bahwa terjadinya kasus fraktur di Indonesia disebabkan oleh cedera akibat jatuh, kecelakaan lalu lintas, dan trauma benda tajam atau tumpul. Penyebab cedera terbanyak adalah jatuh dan kecelakaan lalu lintas, yaitu sekitar 40% dari total korban cedera fraktur (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Kecelakaan lalu lintas dapat terjadi karena kondisi jalan, kurangnya kepedulian terhadap rambu – rambu lalu lintas, kondisi kendaraan yang kurang baik, bencana alam, dan pengendara yang kelelahan, masalah yang timbul akibat terjadinya kecelakaan dapat merugikan para pengguna jalan (Feryanti, et.al 2019).

Pengendara motor yang kelelahan dapat mengakibatkan tidak fokus di jalan dan dapat merugikan orang lain terutama ketika ada pejalan kaki yang mau menyebrang yang beresiko tertabrak. Kondisi pasien yang mengalami kecelakaan perlu adanya penanganan pasien pra bedah dengan fraktur zygoma dan fraktur costae dilakukan secara farmakologis dan non farmakologis yang diimplementasikan melalui asuhan gizi. Proses asuhan gizi dilaksanakan sesuai dengan standar yang disebut Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT).

PAGT dirancang untuk mengidentifikasi, merencanakan, dan memenuhi kebutuhan gizi pasien. Asuhan gizi diberikan melalui empat langkah terstandar yaitu asesmen gizi,

diagnosis gizi, intervensi gizi, serta monitoring dan evaluasi gizi (PERSAGI,2019). Berdasarkan latar belakang di atas, maka perlu dilakukannya asuhan gizi yang sesuai dengan kondisi pasien pra bedah fraktur zygoma dengan diabetes mellitus type 2, hiperglikemia, hipokalemia dan hiponatremia di RSUD dr.Soedono Provinsi Jawa Timur.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Meningkatkan wawasan dan pengetahuan serta pemahaman mahasiswa mengenai kegiatan Manajemen Asuhan Gizi Klinik di RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengkaji data dasar pasien
- b. Mengidentifikasi masalah dan menentukan diagnosis gizi
- c. Menentukan rencana intervensi, monitoring, dan evaluasi
- d. Melaksanakan pemorsian menu makanan sesuai dengan perencanaan intervensi.

C. Manfaat

1. Bagi Rumah sakit

Sebagai referensi dan bacaan dalam meningkatkan manajemen asuhan gizi klinik di RSUD dr.Soedono Madiun.

2. Bagi Program Studi Gizi Klinik

Sebagai referensi dan acuan dalam mengembangkan kurikulum yang berlaku di Program Studi Gizi Klinik Politeknik Negeri Jember.

3. Bagi Mahasiswa

Sebagai bahan pembelajaran dan pengembangan ilmu mengenai manajemen asuhan gizi klinik di RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur, sehingga memiliki cukup bekal untuk menjadi Sarjana Terapan Gizi (STr.Gz).

D. Tempat dan Lokasi Magang

Kegiatan Praktik Kerja Lapangan (PKL) manajemen asuhan gizi klinik dilaksanakan di RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur yang berlangsung di tanggal 16 Oktober sampai 20 Oktober 2023.