

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **a. Latar Belakang**

Memasuki era globalisasi yang ditandai dengan persaingan dalam berbagai aspek, diperlukan sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas tinggi agar mampu bersaing dengan negara lain. Kesehatan dan gizi merupakan faktor penting karena secara langsung berpengaruh terhadap kualitas SDM di suatu negara, yang digambarkan melalui pertumbuhan ekonomi, usia harapan hidup, dan tingkat pendidikan. Tenaga SDM yang berkualitas tinggi hanya dapat dicapai oleh tingkat kesehatan dan status gizi yang baik. Untuk itu diperlukan upaya perbaikan gizi yang bertujuan untuk meningkatkan status gizi masyarakat melalui upaya perbaikan gizi di dalam keluarga dan pelayanan gizi pada individu yang karena kondisi kesehatannya harus dirawat di suatu sarana pelayanan kesehatan misalnya Rumah Sakit (RS).

Masalah gizi di Rumah Sakit dinilai sesuai kondisi perorangan yang secara langsung maupun tidak langsung mempengaruhi proses penyembuhan. Kecenderungan peningkatan kasus penyakit yang terkait gizi (*nutrition-related disease*) pada semua kelompok rentan mulai dari ibu hamil, bayi, anak remaja, hingga lanjut usia (Lansia), memerlukan panatalaksanaan gizi secara khusus. Oleh karena itu dibutuhkan pelayanan gizi yang bermutu untuk mencapai dan mempertahankan status gizi yang optimal dan mempercepat penyembuhan.

Risiko kurang gizi dapat timbul pada keadaan sakit, terutama pada pasien dengan anoreksia, kondisi mulut dan gigi-gigi yang buruk, gangguan menelan, penyakit saluran cerna disertai mual, muntah, dan diare, infeksi berat, lansia dengan penurunan kesadaran dalam waktu lama, dan yang menjalani kemoterapi. Asupan Energi yang tidak adekuat, lama hari rawat. Penyakit non infeksi, dan diet khusus merupakan faktor yang mempengaruhi terjadinya malnutrisi di Rumah Sakit. (Kusumayanti, *et al*, JICN 2004).

Pengalaman di negara maju telah membuktikan bahwa hospital malnutrition (malnutrisi di RS) merupakan masalah yang kompleks dan dinamik. Malnutrisi pada pasien di RS, khususnya pasien rawat inap berdampak buruk terhadap proses penyembuhan penyakit dan penyembuhan pasca bedah, Selain itu, pasien yang mengalami penurunan status gizi akan mempunyai risiko kekambuhan yang signifikan dalam waktu singkat. Semua keadaan ini dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas serta menurunkan kualitas hidup. Untuk mengatasi masalah tersebut, diperlukan pelayanan gizi yang efektif dan efisien melalui Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) dan bila dibutuhkan pendekatan multidisiplin maka dapat dilakukan dalam Tim Asuhan Gizi (TAG)/Nutrition Suport Tim (NST)/Tim Terapi Gizi (TTG)/Panitia Asuhan Gizi (PAG). Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) adalah pendekatan sistematis dalam memberikan pelayanan asuhan gizi yang berkualitas melalui serangkaian aktivitas yang terorganisir meliputi identifikasi kebutuhan gizi sampai pemberian pelayanannya untuk memenuhi kebutuhan gizi.

Pelaksanaan pelayanan gizi di rumah sakit memerlukan sebuah pedoman sebagai acuan untuk pelayanan bermutu yang dapat mempercepat proses penyembuhan pasien, memperpendek lama hari rawat, dan menghemat biaya perawatan. Pedoman pelayanan gizi rumah sakit hasil revisi, yang tertuang di dalam buku pedoman ini, merupakan penyempurnaan Buku Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS) yang diterbitkan oleh Departemen Kesehatan RI pada tahun 2006. Buku ini telah disesuaikan dengan perkembangan peraturan perundang-undangan, ilmu pengetahuan dan teknologi (IPTEK) di bidang gizi, kedokteran, dan kesehatan, dan standar akreditasi rumah sakit 2012 untuk menjamin keselamatan pasien yang mengacu pada The Joint Commission Internasional (JCI) for Hospital Accreditation. Sejalan dengan dilaksanakannya program akreditasi pelayanan gizi di rumah sakit, diharapkan pedoman ini dapat

menjadi acuan bagi rumah sakit untuk melaksanakan kegiatan pelayanan gizi yang berkualitas.

## **b. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan Magang (Praktik Kerja Lapangan) secara umum adalah meningkatkan wawasan dan pengetahuan serta pemahaman mahasiswa mengenai kegiatan manajemen asuhan gizi pasien rumah sakit yang layak dijadikan tempat Magang (Praktik Kerja Lapangan) 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 Magang (Praktik Kerja Lapangan) 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.

### **2. Tujuan Khusus**

Setelah mengikuti kegiatan Magang (Praktik Kerja Lapangan), mahasiswa di harapkan:

- 1) Memahami manajemen asuhan gizi klinik
- 2) Mampu menilai status gizi pasien dan mengidentifikasi individu dengan kebutuhan gizi tertentu
- 3) Mampu merencanakan pelayanan gizi pasien
- 4) Mampu menyusun menu sesuai dengan kondisi penyakit dan dietnya

- 5) Mampu menilai kandungan gizi diet enteral dan parenteral yang sesuai untuk kon pasien
- 6) Mampu merencanakan perubahan pemberian makan pasien
- 7) Mampu memantau pelaksanaan pemberian diet
- 8) Dapat memberikan konseling gizi untuk pasien dengan kondisi medis kompleks
- 9) Dapat memberikan pendidikan, latihan dan intervensi lain pada prom kesehatan/pencegahan penyakit untuk pasien dengan kondisi medis umum
- 10) Mampu melakukan dokumentasi pada semua tahap
- 11) Mampu mempresentasikan laporan hasil analisis kegiatan manajemen asuhan gizi klinik

**c. Tempat dan Lokasi Magang**

Kegiatan Magang Manajemen Asuhan Gizi Klinik (MAGK) dilaksanakan di ruang HCU di Rumah Sakit Daerah Mangusada yang berlangsung pada tanggal 16 September 2024 sampai 8 November 2024