

BAB I. PENDAHULUAN

a. Latar Belakang

Berdasarkan kurikulum inti pendidikan program D IV Gizi tahun 2016, mengamanatkan bahwa pada semester 7 mahasiswa diwajibkan untuk mengikuti Praktik Kerja Lapangan (PKL) Program Intervensi Gizi Masyarakat (PIGM), salah satunya yaitu melakukan Asuhan Gizi Klinik (AGK) di Rumah Sakit. Bahan kajian PKL tersebut diantaranya kegiatan asuhan gizi terstandar di rumah sakit, penerapan asuhan gizi di rawat inap anak, penerapan asuhan gizi di rawat 2 inap penyakit dalam, penerapan asuhan gizi di rawat jalan anak dan dewasa, penerapan asuhan gizi di rawat jalan penyakit pasca bedah, penerapan asuhan gizi obgyn di rumah sakit, dan penerapan etika profesi tenaga gizi di tempat kerja.

Praktik Kerja Lapangan (PKL) pada Asuhan Gizi Klinik (AGK) memberikan pengalaman kerja di Rumah Sakit tipe A/B dalam melaksanakan kegiatan manajemen asuhan gizi klinik, yaitu Proses Asuhan Gizi Terstandar atau *Nutrition Care Process* (NCP) pada pasien rawat inap dan rawat jalan dengan bimbingan instruktur klinik menuju kemandirian. Setelah pelaksanaan PKL AGK diharapkan mahasiswa mampu melaksanakan dan menguasai kompetensi asuhan gizi di Rumah Sakit kelas A/B.

Masalah kesehatan atau penyakit terkait gizi memerlukan penatalaksanaan gizi secara khusus. Salah satu penyakit yang banyak diderita pada kelompok usia dewasa >50 tahun stroke. Stroke merupakan penyakit serebrovaskular yang menjadi penyebab utama kematian di Indonesia. Jumlah kematian pada usia dibawah 45 tahun akibat stroke terus meningkat dan akan diprediksi terus meningkat seiring dengan kematian akibat penyakit jantung dan kanker. Stroke menjadi urutan ke dua penyakit mematikan setelah penyakit jantung. Sebagian besar penyakit stroke dipicu karena hipertensi atau sering disebut *silent killer*, diabetes melitus, obesitas, dan berbagai gangguan aliran darah ke otak. Diperkirakan setiap tahun terjadi 500.000 penduduk Indonesia terkena serangan stroke dan sekitar 25% atau 125.000 orang meninggal akibat penyakit tersebut, dan sisahnya mengalami

cacat ringan atau bahkan cacat berat. Akibat dari adanya serangan stroke yaitu dapat menyebabkan kelemahan secara mendadak, hilangnya sensasi berbicara, melihat, maupun berjalan. Perlu adanya penanganan pada pasien stroke terutama pada seseorang yang baru terkena stroke harus dilakukan dengan cepat dan tepat.

Untuk itu perlu adanya upaya mengurangi terjadinya gangguan mobilitas fisik pada pasien stroke dengan melakukan latihan gerak aktif atau pasif pada semua ekstermitas dan melakukan terapi untuk mempercepat penyembuhan pada pasien sehingga dapat mengurangi terjadinya stroke. Serta dilakukan terapi gizi dengan tujuan untuk mempertahankan dan memperbaiki status gizi pasien stroke, mencegah komplikasi lebih lanjut, serta memenuhi kecukupan makronutrien dan mikronutrien pasien stroke.

b. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu merencanakan dan melaksanakan penatalaksanaan asuhan gizi klinik pada pasien dengan Stroke Non Hemoragik Onset H-2 Rumah Sakit Daerah Mangusada.

2. Tujuan Khusus

- Melakukan skrining gizi pada pasien Stroke Non Hemoragik Onset H-2.
- Melakukan pengkajian gizi pada pasien Stroke Non Hemoragik Onset H- 2.
- Menentukan diagnosis gizi pada pasien Stroke Non Hemoragik Onset H- 2.
- Melakukan intervensi gizi pada pasien Stroke Non Hemoragik Onset H-2.
- Melakukan monitoring dan evaluasi pada pasien Stroke Non Hemoragik Onset H-2.
- Memberikan konseling gizi terkait dengan penyakit stroke dan penatalaksanaan diet stroke pada pasien Stroke Non Hemoragik Onset H-2.

c. Tempat, dan Lokasi Magang

Tempat : Pelaksanaan Manajemen Asuhan Gizi Klinik
bertempat di
ruang Legong 1, RSD Mangusada, badung, Bali

Lokasi magang : Pelaksanaan Praktik Kerja Lapang bertempat di
Rumah
Sakit Daerah Badung, Bali