

## **BAB I. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Praktik kerja lapangan (PKL) atau magang merupakan sarana untuk memberikan pengetahuan dan pengalaman kerja secara langsung. Magang ini diselenggarakan untuk memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk menerapkan ilmu yang telah didapatkan selama perkuliahan dan juga sebagai salah satu pendukung program mahasiswa. Dalam hal ini, Politeknik Negeri Jember menempatkan mahasiswa Program Studi Gizi Klinik di Rumah Sakit untuk mempraktekkan kompetensi mereka, khususnya dalam Manajemen Asuhan Gizi Klinik (MAGK). Dari kegiatan ini diharapkan dapat menjadi media untuk menumbuhkan keterampilan dan keahlian pada mahasiswa program studi Gizi Klinik selama magang.

Manajemen Asuhan Gizi Klinik (MAGK) merupakan salah satu kegiatan yang dilakukan oleh mahasiswa gizi klinik dalam melakukan asuhan gizi di rumah sakit. Kegiatan magang ini dilakukan sebagai salah satu sarana dalam mengaplikasikan pemahaman teori penataklaksanaan diet, khususnya pada pasien rawat inap dengan tujuan membantu proses pemulihan. Pada pelayanan gizi rawat inap terdapat pelayanan gizi yang dimulai dari pengkajian gizi, diagnosis gizi, intervensi gizi (perencanaan, penyediaan makanan, penyuluhan atau edukasi, dan konseling gizi), serta monitoring dan evaluasi (Kemenkes, 2013). Studi kasus pada magang MAGK yang digunakan pada kesempatan ini yaitu K : Slight Hemipareses Dextra Tipika, Hipertonus Dextra dengan Diabetes Melitus tipe 2, Hipertensi dan Dislipidemia.

Stroke menurut WHO didefinisikan sebagai tanda-tanda klinis yang terjadi secara cepat atau mendadak berupa defisit lokal atau global pada fungsi otak, dengan gejala yang berlangsung selama 24 jam atau lebih bahkan bisa menyebabkan kematian, tanpa penyebab yang jelas selain penyebab vaskular (Firlanda & Fitriyani,

2024). Komplikasi umum setelah terkena serangan stroke adalah hemiparesis dan ditemukan 70-80% pasien stroke menderita hemiparesis yang disebabkan akibat lesi pada sisi kontralateral otak. Hemiparesis merupakan suatu sindrom klinis yang timbul secara tiba-tiba, progresif dan cepat berupa defisit neurologis fokal yang berlangsung lebih dari 24 jam dan mengakibatkan kematian langsung (Aditya *et al.*, 2022). Di Indonesia sendiri data prevalensi stroke menunjukkan kenaikan dari 7% per 1000 penduduk pada tahun 2013 menjadi 10,9% per 1000 penduduk pada tahun 2018. Data mengenai faktor risiko yang dapat memicu terjadinya stroke juga meningkat, seperti prevalensi hipertensi umur yang lebih dari 18 tahun. Di Indonesia sebesar 31,7% dengan kasus hipertensi yang terdiagnosis dan minum obat 23,9% dan tidak terdiagnosis 76,1%. Kasus diabetes mellitus sebanyak 5,7% dari total populasi, 1,5 sudah terdiagnosis dan 4,2% belum terdiagnosis (Kemenkes RI, 2018).

Hipertensi dapat memicu terjadinya aterosklerosis. Hal tersebut dapat mendorong *Low Density Lipoprotein* (LDL) kolesterol untuk lebih mudah masuk dalam lapisan intima lumen pembuluh darah dan menurunkan elastisitas dari pembuluh darah tersebut (Yueniwati, 2015). Diabetes dapat meningkatkan risiko stroke dua kali lipat. Semakin tinggi kadar gula dalam darah, semakin mudah terkena stroke (Pinzon, 2019). Hiperkolesterolemia adalah peningkatan kadar kolesterol dalam darah. Kolesterol dalam tubuh yang berlebih akan terimbun dalam dinding pembuluh darah dan dapat menimbulkan suatu kondisi yang disebut aterosklerosis yang dapat menyebabkan penyakit stroke (Anies, 2015). Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Khairatunnisa (2017), diketahui bahwa hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa faktor risiko yang terbukti berhubungan dengan kejadian stroke adalah hipertensi. Tekanan darah merupakan salah satu faktor yang harus diperhatikan dalam kejadian penyakit stroke. Hipertensi merupakan faktor risiko utama pada stroke iskemik maupun pada stroke hemoragik (Yueniwati, 2015 & Tamburion *et al.*, 2020).

Oleh karena itu, penatalaksanaan gizi yang tepat menjadi bagian penting dalam mendukung pemulihan pasien rawat inap dengan penyakit tertentu, terutama yang memiliki kondisi kompleks seperti stroke. Pelaksanaan *Nutrition Care Process* (NCP) yang mencakup pengkajian, diagnosis, intervensi, serta monitoring dan evaluasi harus dilakukan secara sistematis dan sesuai standar. Dalam hal ini, mahasiswa D-IV Gizi Klinik turut dilibatkan untuk menerapkan ilmu yang telah dipelajari melalui manajemen asuhan gizi klinik di rumah sakit. Proses ini bertujuan untuk memenuhi kebutuhan gizi pasien secara optimal dan membantu mempercepat pemulihan, sehingga pelayanan gizi yang diberikan dapat berjalan dengan baik dan efektif.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalahnya adalah Bagaimana Asuhan Gizi pada pasien K : Slight Hemipareses Dextra Tipika, Hipertonus Dextra dengan Diabetes Melitus Tipe 2, Hipertensi dan Dislipidemia Diruang Rawat Inap HCU Unit Stroke Anggrek II RSUD Dr. Moewardi ?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mahasiswa mampu memahami dan melaksanakan Manajemen Asuhan Gizi Klinik pada pasien K : Slight Hemipareses Dextra Tipika, Hipertonus Dextra dengan Diabetes Melitus Tipe 2, Hipertensi dan Dislipidemia Diruang Rawat Inap HCU Unit Stroke Anggrek II RSUD Dr. Moewardi.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mahasiswa mampu melakukan skrining gizi pada pasien K : Slight Hemipareses Dextra Tipika, Hipertonus Dextra dengan Diabetes Melitus Tipe 2, Hipertensi dan Dislipidemia Diruang Rawat Inap HCU Unit Stroke Anggrek II RSUD Dr. Moewardi.

- b. Mahasiswa mampu melakukan assesment gizi pada pasien K : Slight Hemipareses Dextra Tipika, Hipertonus Dextra dengan Diabetes Melitus Tipe 2, Hipertensi dan Dislipidemia Diruang Rawat Inap HCU Unit Stroke Anggrek II RSUD Dr. Moewardi.
- c. Mahasiswa mampu menentukan diagnosa gizi pada pasien K : Slight Hemipareses Dextra Tipika, Hipertonus Dextra dengan Diabetes Melitus Tipe 2, Hipertensi dan Dislipidemia Diruang Rawat Inap HCU Unit Stroke Anggrek II RSUD Dr. Moewardi.
- d. Mahasiswa mampu menyusun intervensi berupa perencanaan dan implementasi gizi pada pasien K : Slight Hemipareses Dextra Tipika, Hipertonus Dextra dengan Diabetes Melitus Tipe 2, Hipertensi dan Dislipidemia Diruang Rawat Inap HCU Unit Stroke Anggrek II RSUD Dr. Moewardi.
- e. Mahasiswa mampu melakukan monitoring dan evaluasi pada pasien K : Slight Hemipareses Dextra Tipika, Hipertonus Dextra dengan Diabetes Melitus Tipe 2, Hipertensi dan Dislipidemia Diruang Rawat Inap HCU Unit Stroke Anggrek II RSUD Dr. Moewardi.

#### **1.4 Manfaat**

##### **1.4.1 Bagi Mahasiswa**

Meningkatkan keterampilan dalam melakukan skrining gizi dan asuhan gizi pada pasien meliputi asesment gizi, menentukan diagnosa gizi, melakukan intervensi berupa perencanaan dan implementasi gizi, serta melakukan monitoring dan evaluasi gizi.

##### **1.4.2 Bagi RSUD Dr. Moewardi**

Sebagai bahan referensi dan bacaan dalam meningkatkan manajemen asuhan gizi klinik di RSUD Dr. Moewardi.

#### 1.4.3 Bagi Pasien dan Keluarga

Dapat meningkatkan pengetahuan pasien serta keluarga terkait diet yang diberikan kepada pasien untuk menunjang proses penyembuhan.

#### **1.5 Waktu dan Lokasi Magang**

Lokasi : Ruang HCU Stroke Anggrek II RSUD Dr. Moewardi

Waktu : 26 -28 November 2024.