

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS) tahun 2013, kegiatan pelayanan gizi di rumah sakit mencakup empat komponen utama, yaitu asuhan gizi bagi pasien rawat jalan dan rawat inap, penyelenggaraan makanan, serta kegiatan penelitian dan pengembangan di bidang gizi. Proses asuhan gizi bertujuan untuk menilai, merencanakan, dan memenuhi kebutuhan gizi pasien melalui empat tahapan terstandar, yaitu asesmen gizi, diagnosis gizi, intervensi gizi, serta monitoring dan evaluasi. Pelayanan gizi yang optimal memiliki peran penting dalam mendukung keberhasilan terapi medis dan mempercepat proses penyembuhan pasien.

Kondisi ini menjadi semakin penting mengingat penyakit tidak menular seperti hipertensi kini menjadi salah satu tantangan kesehatan utama, baik secara global maupun nasional. Hipertensi merupakan penyebab signifikan kematian prematur karena dapat memicu berbagai komplikasi seperti penyakit jantung koroner, gagal ginjal kronik, stroke, dan gangguan pembuluh darah lainnya. Secara definisi, hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg yang diukur dalam keadaan istirahat dan berulang (Wulandari, A, & Cusmarih, 2024). Penyakit ini sering disebut sebagai *silent killer* karena pada umumnya tidak menimbulkan gejala spesifik, namun dapat menyebabkan kerusakan organ secara perlahan jika tidak terdeteksi dan ditangani dengan baik (Ardiansyah & Widowati, 2024)

Prevalensi hipertensi menunjukkan peningkatan yang sejalan dengan bertambahnya usia. Secara global, *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020 melaporkan bahwa sekitar 1,28 miliar orang dewasa berusia 30–79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, atau sekitar 22% dari total populasi global. Kondisi ini mencerminkan bahwa hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang paling banyak dijumpai serta menjadi penyebab utama morbiditas

dan mortalitas di berbagai negara Di Indonesia, hasil *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)* tahun 2018 menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan pada prevalensi hipertensi, yaitu dari 25,8% pada tahun 2013 menjadi 34,1% pada tahun 2018. Kondisi ini menggambarkan bahwa jumlah penderita hipertensi di Indonesia terus meningkat dari tahun ke tahun (Astanti, T., Prihandani, I.S., 2025)

Pada tingkat regional, *Profil Kesehatan Provinsi Bali* tahun 2020 juga memperlihatkan tren peningkatan yang serupa. Berdasarkan data *Riskesdas* tahun 2018, prevalensi hipertensi di Provinsi Bali tercatat sebesar 30,97%, meningkat tajam dibandingkan tahun 2013 yang hanya sebesar 21,17%. Sementara itu, di Kabupaten Badung, jumlah masyarakat berusia di atas 18 tahun yang terdiagnosis hipertensi mencapai 63.191 orang. Angka ini menunjukkan bahwa hipertensi masih menjadi masalah kesehatan yang cukup tinggi di daerah tersebut dan memerlukan upaya pengendalian yang komprehensif melalui peningkatan deteksi dini, edukasi gizi, serta penerapan gaya hidup sehat secara berkelanjutan (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2022)

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum Magang

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 (S.Tr.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.

1.2.2 Tujuan Khusus Magang

Setelah mengikuti kegiatan Magang (Praktik Kerja Lapangan) mahasiswa diharapkan mampu :

1. Memahami dan menerapkan manajemen asuhan gizi klinik sesuai dengan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT)
2. Melakukan pengkajian gizi yang meliputi data antropometri, biokimia, klinis, riwayat makan, dan riwayat individu
3. Mengidentifikasi serta merumuskan diagnosis gizi sesuai dengan kondisi klinis pasien
4. Menyusun rencana intervensi gizi, melalui penentuan jenis diet, bentuk makanan, frekuensi pemberian, serta jumlah kebutuhan zat gizi.
5. Mengimplementasikan diet sesuai dengan kondisi medis pasien
6. Melaksanakan edukasi dan konseling gizi kepada pasien maupun keluarga terkait pengaturan pola makan selama masa perawatan
7. Melakukan monitoring evaluasi terhadap efektivitas intervensi gizi berdasarkan perubahan klinis, biokimia, dan asupan makan pasien

1.2.3 Manfaat Magang

1. Manfaat bagi mahasiswa

Kegiatan magang memberikan kesempatan bagi mahasiswa untuk mengaplikasikan ilmu dan keterampilan dalam pelaksanaan proses asuhan gizi klinik secara langsung. Peserta memperoleh pengalaman nyata dalam penanganan pasien, meningkatkan kemampuan komunikasi profesional, serta memahami manajemen pelayanan gizi di rumah sakit.

2. Manfaat bagi Rumah Sakit

Kehadiran mahasiswa magang membantu pelaksanaan kegiatan pelayanan gizi klinik, seperti pengumpulan data gizi pasien, penyusunan diet, dan edukasi gizi. Selain itu, kegiatan ini mendukung peningkatan efektivitas pelayanan serta mempererat kerja sama dengan institusi pendidikan.

3. Manfaat bagi Politeknik Negeri Jember

Pelaksanaan magang Manajemen Asuhan Gizi Klinik di RSD Mangusada memberikan umpan balik bagi Polije dalam penyempurnaan kurikulum berbasis praktik, memperkuat kemitraan dengan rumah sakit, serta mendukung pencapaian visi POLIJE dalam mencetak lulusan yang kompeten dan siap kerja di bidang gizi klinik.

1.3 Lokasi dan Waktu

Kegiatan magang Manajemen Asuhan Gizi Klinik (MAGK) dilaksanakan di Rumah Sakit Daerah Mangusada Badung, Bali dimulai pada tanggal 1 sampai dengan 21 November 2025.

1.4 Metode Pelaksanaan

Metode pelaksanaan magang Manajemen Asuhan Gizi Klinik (MAGK) di Rumah Sakit Daerah Mangusada Badung dilakukan melalui :

1. Orientasi manajemen asuhan gizi dalam pelayanan dietetik dengan mengumpulkan data-data tentang manajemen asuhan gizi, mekanisme asuhan gizi, organisasi pelaksana asuhan gizi, serta kegiatan ahli gizi pada asuhan gizi, baik pada pelayanan gizi rawat inap dan rawat jalan
2. Manajemen Asuhan Gizi Klinik (NCP pada penyakit dengan komplikasi) dengan skrining (penapisan) gizi, pengkajian data dasar, identifikasi masalah dan penentuan diagnosis gizi, menyusun rencana intervensi dan monitoring evaluasi asuhan gizi pasien, implementasi asuhan gizi pasien dan monitoring evaluasi, serta kolaborasi dengan professional lain seperti visit dengan dokter, diskusi dengan dokter/perawat/lainnya.
3. Konseling gizi untuk pasien dan penyuluhan kesehatan Rumah Sakit (PKRS)