

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan gizi rumah sakit merupakan bagian dari pelayanan kesehatan yang terdapat di rumah sakit. Pelayanan gizi berorientasi pada kebutuhan dan kepuasan pasien dalam aspek promotif, kuratif, dan rehabilitative untuk meningkatkan kualitas hidup. Permasalahan gizi yang sering terjadi pada pasien di rumah sakit secara langsung maupun secara tidak langsung mempengaruhi proses penyembuhan sehingga memerlukan penatalaksanaan gizi secara khusus (Kemenkes, RI, 2013).

Angka kematian ibu merupakan indikator kesehatan umum dan kesejahteraan masyarakat. Persalinan merupakan proses membuka dan menutupnya serviks uteri disertai turunnya janin dan plasenta ke dalam jalan lahir sampai keluar secara lengkap (Wigoyo dan Putrono, 2016)

Persalinan dapat berlangsung secara fisiologis dan patologis. Salah satu dari persalinan patologis yaitu *Sectio caesarea*. Operasi *Sectio Caesaria* merupakan tindakan melahirkan janin yang sudah mampu hidup beserta plasenta dan selaput ketuban secara transabdominal melalui insisi uterus. Di Indonesia, persentase *Sectio Caesarea* cukup besar. Di rumah sakit pemerintah pada tahun 2008 rata-rata persalinan dengan *Sectio Caesarea* sebesar 11%, sementara di Rumah Sakit Swasta bisa lebih dari 30%. Dan tercatat dari 17.665 angka kelahiran terdapat 35,7% - 55,3% ibu melahirkan dengan proses *Sectio caesarea* (Cahyono, 2014).

Suatu proses pembedahan setelah operasi atau post operasi akan menimbulkan respon nyeri. Nyeri yang dirasakan ibu post partum dengan *Sectio caesarea* berasal dari luka yang terdapat di perut. Tingkat dan keparahan nyeri pasca operasi tergantung pada fisiologis dan psikologis individu dan toleransi yang ditimbulkan nyeri (Yuliana dkk, 2015).

Oleh karena itu, penting untuk dilakukan penanganan diet pada pasien post SC agar dapat mempertahankan status gizi optimal dan mencegah kondisi yang lebih parah maupun komplikasi.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum PKL

Meningkatkan wawasan dan pengetahuan serta pemahaman mengenai kegiatan rumah sakit dan meningkatkan keterampilan

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian data dasar, mengidentifikasi masalah dan menentukan diagnosis gizi
2. Menyusun rencana intervensi dan monitoring evaluasi asuhan gizi
3. Mampu membuat menu sesuai intervensi gizi pada pasien G₃P₁AB_{1x} T/H dg Post date + Oligo + HSVB + Fetal Disstress
4. Mampu membuat video konsultasi gizi sesuai dengan diet yang diberikan dengan salah satu anggota keluarga

1.2.3 Manfaat PKL

1. Mahasiswa mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pada proses asuhan gizi (PAGT) yang telah diperoleh dibangku kuliah
2. Meningkatkan informasi dan wawasan yang berkaitan dengan pelaksanaan diet pada pasien G₃P₁AB_{1x} T/H dg Post date + Oligo + HSVB + Fetal Disstress
3. Dapat meningkatkan keterampilan dalam memberikan solusi kepada pasien terhadap permasalahan dilapangan

1.3 Lokasi dan Waktu

Praktek Kerja Lapang (PKL) Manajemen Asuhan Gizi KLinik ini dilakukan di Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember Provinsi Jawa Timur. Praktek Kerja Lapang ini dilakukan pada tanggal 4 Januari – 24 Januari.

1.4 Metode Pelaksanaan

Praktek Kerja Lapang (PKL) Manajemen Asuhan Gizi KLinik yang di Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember Provinsi Jawa Timur dilakukan secara daring (online).