BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sectio caesarea adalah suatu cara melahirkan janin dengan cara membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut. (Amru Sofian, 2012). Persalinan dengan *sectio caesarea* merupakan alternatif terakhir ketika persalinan pervaginam tidak memungkinkan lagi untuk dilaksanakan (Yaeni M, 2013).

Di Indonesia angka persalinan *sectio caesarea* mengalami peningkatan. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2010, angka melahirkan dengan metode *sectio caesarea* di Indonesia sebesar 15,3% (Kemenkes RI, 2013). Mengacu pada WHO, Indonesia mempunyai kriteria angka *sectio caesarea* standar antara 15-20% untuk rumah sakit rujukan. Angka itu dipakai juga untuk pertimbangan akreditisasi rumah sakit (KARS, 2011).

Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul adalah salah satu diantara rumah sakit tipe B yang melayani kesehatan masyarakat dan merupakan rumah sakit rujukan. Data yang didapatkan dari RSUD Panembahan Senopati Bantul menunjukkan kasus persalinan *sectio caesarea* pada tahun 2014 sebesar 36,30% dari 1.742 persalinan, yaitu sebanyak 464 persalinan *sectio caesarea*. Kemudian pada tahun 2015 jumlah persalinan *sectio caesarea* meningkat menjadi 38,92% dari 1.431 persalinan, yaitu sebanyak 557 persalinan *sectio caesarea*. Jumlah persalinan *sectio caesarea*

yang terus meningkat dari tahun ketahun membuat RSUD Panembahan Senopati Bantul harus menerapkan clinical pathway pada rawat inap obstetrik dan ginekologi untuk menjaga kendali mutu dan kendali biaya. RSUD Panembahan Senopati sudah memiliki *clinical pathway* dan sudah mulai menerapkan penggunaan clinical pathway untuk melakukan operasi *sectio caesarea* di bangsal Alamanda (Astuti dkk, 2017).

Dampak yang terjadi pada ibu nifas dengan *post sectio caesarea* adalah kondisi demam yang meningkatkan kebutuhan energi dan luka pendarahan yang dapat meningkatkan kebutuhan protein, zat besi, dan vitamin C. Selain itu, sering terjadi peningkatan ekskresi nitrogen dan natrium yang dapat berlangsung selama 5-7 hari atau lebih dan peningkatan ekskresi kalsium setelah dilakukannya operasi besar, trauma kerangka tubuh, atau setelah lama bergerak (imobilisasi) (Almatsier, 2010).

Keadaan ini mengharuskan perlunya perhatian terhadap pemberian diet pada pasien *post sectio caesarea* (Agustyani, 2020). Pemberian diet melalui asuhan gizi merupakan salah satu Pelayanan Gizi Rumah Sakit yang dibuat merujuk pada diagnosis gizi yang ditegakkan berdasarkan masalah gizi dan penyebab masalahnya. Apabila penyebab tidak dapat diintervensi maka ditujukan untuk mengurangi gejala/tanda (Kemenkes RI, 2013).

Tujuan pemberian diet pasca operasi adalah untuk mengupayakan agar status gizi pasien segera kembali normal untuk mempercepat proses penyembuhan dan meningkatkan daya tahan tubuh pasien, dengan cara memberikan kebutuhan dasar (cairan, energi, protein), mengganti kehilangan

protein, glikogen, zat besi, dan zat gizi lain, memperbaiki ketidakseimbangan elektrolit dan cairan, mencegah dan menghentikan perdarahan (Dictara dkk, 2018).

Dari latar belakang permasalahan yang telah disebutkan di atas, pemberian diet melalui Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) merupakan salah satu langkah yang tepat untuk memenuhi asupan zat gizi pasien *post sectio caesarea* secara optimal, sehingga penulis tertarik untuk mengambil penelitian studi kasus dengan judul "Proses Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien *Post Sectio Caesarea* di RSUD Panembahan Senopati".

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran pelaksanaan asuhan gizi dengan Proses Asuhan Gizi Terstandar pada pasien *post sectio caesarea* di RSUD Panembahan Senopati?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Mengkaji pelaksanaan asuhan gizi dengan Proses Asuhan Gizi Terstandar pada pasien *post sectio caesarea* di RSUD Panembahan Senopati.

2. Tujuan Khusus

   a. Diketahui ada tidaknya resiko malnutrisi berdasarkan hasil skrining gizi pada pasien *post sectio caesarea* di RSUD Panembahan Senopati.

b. Diketahui kondisi pasien *post sectio caesarea* di RSUD Panembahan Senopati berdasarkan hasil pengkajian gizi yang ditinjau dari pengukuran antropometri, pemeriksaan biokimia, pemeriksaan fisik klinis, dan riwayat makan.

c. Diketahui diagnosis gizi yang ditetapkan berdasarkan masalah (*problem*), etiologi (*etiology*), dan tanda-tanda (*sign/symptom*) pada pasien *post sectio caesarea* di RSUD Panembahan Senopati.

d. Diketahui preskripsi diet dalam intervensi yang diberikan pada pasien *post sectio caesarea* di RSUD Panembahan Senopati.

e. Diketahui pemahaman pesan gizi melalui edukasi dan konseling gizi pada pasien *post sectio caesarea* di RSUD Panembahan Senopati.

f. Diketahui perkembangan kondisi pasien *post sectio caesarea* berdasarkan parameter evaluasi dan monitoring di RSUD Panembahan Senopati.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian "Proses Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien *Post Sectio Caesarea* di RSUD Panembahan Senopati" merupakan bidang ilmu gizi klinik.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian "Proses Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien *Post Sectio Caesarea* di RSUD Panembahan Senopati" diharapkan dapat

bermanfaat bagi pengembangan ilmu gizi klinik dan menjadi referensi penelitian lebih lanjut.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien dan Keluarga Pasien *Post Sectio Caesarea*

Penelitian "Proses Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien *Post Sectio Caesarea* di RSUD Panembahan Senopati" diharapkan dapat menjadi bahan tambahan informasi tentang penanganan pasien *post sectio caesarea* berdasarkan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) yang telah dilaksanakan.

b. Bagi RSUD Panembahan Senopati

Penelitian "Proses Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien *Post Sectio Caesarea* di RSUD Panembahan Senopati" diharapkan dapat menjadi bahan masukan dalam pelaksanaan asuhan gizi dengan Proses Asuhan Gizi Terstandar pada pasien *post sectio caesarea*.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti, Judul Penelitian, Tahun Penelitian	Persamaan Penelitian	Perbedaan Penelitian
1	Devi Agustyani (Proses Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien *Sectio Caesarea* dengan Preeklamsia di RSU PKU Muhammadiyah Bantul). 2020.	1. Menggunakan metode penelitian deskriptif dengan rancangan studi kasus 2. Asuhan gizi terstandar pada pasien *sectio caesarea* 3. Jumlah sampel penelitian 1 orang	1. Lokasi dilaksanakannya penelitian 2. Data assesment berdasarkan antropometri, biokimia, fisik klinis, dan riwayat makanan pasien yang didapatkan

2	Khairita Silvanna Sofyan (Asuhan Keperawatan pada Ibu Nifas *Post Sectio Caesarea* di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda). 2019.	1. Menggunakan metode penelitian deskriptif dengan rancangan studi kasus 2. Penelitian dilakukan dengan sasaran pasien *post sectio caesarea*	1. Lokasi dilaksanakannya penelitian 2. Jumlah sampel penelitian yang digunakan 3. Asuhan keperawatan pada pasien *post sectio caesarea*
3	Akbar Apriansah (Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Pre-Operasi dengan Derajat Nyeri pada Pasien *Post Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2014). 2015.	1. Penelitian dilakukan dengan sasaran pasien *sectio caesarea*	1. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif melalui pendekatan cross sectional. 2. Lokasi dilaksanakannya penelitian 3. Jumlah sampel penelitian