

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan adalah proses yang mengakhiri dengan lahirnya bayi yang cukup bulan atau hampir cukup bulan, diikuti dengan keluarnya plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu. Proses persalinan yang cepat, mudah, dan dilakukan secara alami adalah hal yang umum dalam praktik persalinan. Hal ini biasanya dapat terjadi apabila ibu dan bayi berada dalam kondisi yang sehat atau normal. Namun, dalam beberapa situasi tertentu, persalinan mungkin memerlukan tindakan operasi caesar, yang lebih dikenal dengan sebutan *Sectio Caesarea* (SC).

SC adalah suatu metode persalinan yang dilakukan melalui pembedahan, dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi yang dibuat pada dinding perut dan dinding rahim. Prosedur ini dapat dilakukan dengan syarat bahwa rahim dalam keadaan utuh dan berat janin di atas 500 gram. SC bertujuan untuk memastikan janin dapat dilahirkan dengan selamat dan sehat melalui dinding abdomen dan uterus (Nisak, S. K. 2024).

Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, angka kelahiran dengan metode caesar di Provinsi DIY sebesar 38,1%, sedangkan angka kelahiran dengan metode caesar pada rentang umur 30-34 tahun yaitu sebesar 27%. Berdasarkan hasil Riset kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, angka kelahiran dengan metode SC dengan rentang umur 30-34 tahun di Provinsi DIY sebesar 17,73%. Menurut WHO (2022)

rata-rata persalinan dengan metode SC yaitu 5%-15% per 1000 kelahiran di dunia. Berdasarkan Hasil SKI tahun 2023, prevalensi anemia wanita hamil pada rentang umur 25-34 tahun yaitu sebesar 31,4%.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Panembahan Senopati Bantul merupakan salah satu rumah sakit tipe B yang berkomitmen untuk melayani kesehatan masyarakat sebagai rumah sakit rujukan. RSUD Panembahan Senopati Bantul merupakan salah satu rumah sakit pemerintah daerah di Indonesia yang memiliki peningkatan angka operasi cesar >30% selama tahun 2012-2015. Data yang didapat pada penelitian di RSUD Panembahan Senopati Bantul menunjukkan kasus persalinan SC pada tahun 2021-2022 sebanyak 906 dari 2295 subyek/ibu hamil hamil yang melahirkan dengan operasi caesar. Pada hasil penelitian ini terdapat peningkatan tren angka operasi caesar. Berdasarkan klasifikasi Robson, ibu multipara dengan riwayat operasi caesar meningkat sebesar 25,1% dalam 2 tahun. Hal ini menjadi penyumbang terbesar angka operasi caesar di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2021-2022 (Gulam Gumilar, dkk.2023).

Salah satu indikasi pada tindakan operasi caesar adalah anemia kehamilan. Anemia pada kehamilan terjadi karena kondisi kehamilan itu sendiri, dimana pada kondisi hamil terjadi peningkatan volume darah yang menyebabkan *hemodilusi* serta kurangnya asupan zat besi yang cukup untuk memproduksi hemoglobin tambahan bagi janin. Anemia pada ibu hamil dapat menyebabkan abortus atau keguguran, serta partus lama atau

perpanjangan pada Kala I, yang dapat meningkatkan kemungkinan tindakan operasi caesar (Ariani, S., Nurkholilah, S., & Winarni, L. M. 2023).

Malnutrisi menjadi salah satu masalah utama yang dihadapi oleh pasien pasca operasi caesar yang mengalami anemia. Hal ini sering disebabkan oleh kurangnya asupan nutrisi yang diperlukan untuk mencegah kerusakan jaringan tubuh dan menjaga status gizi. Oleh karena itu, pasien pasca caesar dengan anemia memerlukan dukungan diet khusus dengan menerapkan pendekatan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) (Gizi et al. 2022). Proses terstandar ini merupakan pendekatan pemecahan masalah yang sistematis untuk mengatasi masalah gizi, sehingga dapat memberikan dan memastikan asuhan gizi yang diberikan aman, efektif dan berkualitas tinggi (Abdurrachim and Eliyanti 2017).

Asuhan gizi pada pasien pasca caesar dengan anemia perlu dilakukan untuk membantu penyembuhan luka pasca operasi dan persiapan laktasi pada bayi serta membantu meningkatkan status gizi akibat masalah malnutrisi yang sering terjadi pada pasien pasca operasi caesar dengan anemia karena asupan zat gizi yang inadeguat.

Berdasarkan latar belakang diatas, ditunjukkan bahwa pasien pasca operasi caesar dengan anemia membutuhkan PAGT yang tepat. Oleh karena itu, penulis ingin mengetahui gambaran asuhan gizi pada pasien P2A0H1, Post Re-Sc+IUD ai, Anemia Post Transfusi Di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana hasil skrining gizi pada pasien P2A0H1, Post Re-Sc+IUD ai, Anemia Post Transfusi Di Bangsal Pergiwati RSUD Panembahan Senopati Bantul?
2. Bagaimana gambaran hasil pengkajian gizi pasien dilihat dari data antropometri, biokimia, fisik, klinis, dan riwayat makan pada pasien P2A0H1, Post Re-Sc+IUD ai, Anemia Post Transfusi Di Bangsal Pergiwati RSUD Panembahan Senopati Bantul?
3. Bagaimana diagnosis gizi pada pasien P2A0H1, Post Re-Sc+IUD ai, Anemia Post Transfusi Di Bangsal Pergiwati RSUD Panembahan Senopati Bantul?
4. Bagaimana intervensi gizi berdasarkan perskripsi diet yang telah diberikan pada pasien P2A0H1, Post Re-Sc+IUD ai, Anemia Post Transfusi Di Bangsal Pergiwati RSUD Panembahan Senopati Bantul?
5. Bagaimana hasil dari monitoring dan evaluasi pada pasien P2A0H1, Post Re-Sc+IUD ai, Anemia Post Transfusi Di Bangsal Pergiwati RSUD Panembahan Senopati Bantul?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi tata pelaksanaan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada pasien P2A0H1, Post Re-Sc+IUD ai, Anemia Post Transfusi Di Bangsal Pergiwati RSUD Panembahan Senopati Bantul.

2. Tujuan Khusus

1. Mengkaji hasil skrining pada pasien P2A0H1, Post Re-Sc+IUD ai, Anemia Post Transfusi Di Bangsal Pergiwati RSUD Panembahan Senopati Bantul.
2. Mengkaji kondisi pasien melalui pengkajian gizi berdasarkan data antropometri, biokimia, fisik/klinis, dan riwayat makan pada pasien P2A0H1, Post Re-Sc+IUD ai, Anemia Post Transfusi Di Bangsal Pergiwati RSUD Panembahan Senopati Bantul.
3. Mengkaji diagnosis gizi pada pasien P2A0H1, Post Re-Sc+IUD ai, Anemia Post Transfusi Di Bangsal Pergiwati RSUD Panembahan Senopati Bantul.
4. Mengkaji intervensi gizi pada pasien P2A0H1, Post Re-Sc+IUD ai, Anemia Post Transfusi Di Bangsal Pergiwati RSUD Panembahan Senopati Bantul.
5. Mengkaji monitoring dan evaluasi pada pasien P2A0H1, Post Re-Sc+IUD ai, Anemia Post Transfusi Di Bangsal Pergiwati RSUD Panembahan Senopati Bantul.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dari penelitian berjudul “Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada P2A0H1, Post Re-Sc+IUD ai, Anemia Post Transfusi Di Bangsal Pergiwati RSUD Panembahan Senopati Bantul” merupakan bidang gizi klinik.

E. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Penelitian berjudul “Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada pasien P2A0H1, Post Re-Sc+IUD ai, Anemia Post Transfusi Di Bangsal Periwati RSUD Panembahan Senopati Bantul” diharapkan bermanfaat sebagai bahan penelitian lebih lanjut dan referensi mengenai asuhan gizi pada pasien pasca operasi caesar dan anemia.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien dan Keluarga Pasien post SC dengan anemia

Penelitian berjudul “Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada pasien P2A0H1, Post Re-Sc+IUD ai, Anemia Post Transfusi Di Bangsal Periwati RSUD Panembahan Senopati Bantul” diharapkan dapat memberikan informasi tambahan bagi pasien dan keluarga pasien tentang penanganan anemia kehamilan dan pasca operasi caesar berdasarkan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) yang telah dilakukan serta mengembangkan ruang lingkup gizi klinik.

b. Bagi Institusi Pendidikan Kesehatan

Penelitian berjudul “Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada pasien P2A0H1, Post Re-Sc+IUD ai, Anemia Post Transfusi Di Bangsal Periwati RSUD Panembahan Senopati Bantul” diharapkan dapat memberikan tambahan kepustakaan dan sumber acuan bagi penelitian selanjutnya.

c. Bagi Rumah Sakit

Penelitian berjudul “Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada pasien P2A0H1, Post Re-Sc+IUD ai, Anemia Post Transfusi Di Bangsal Pergiwati RSUD Panembahan Senopati Bantul” diharapkan dapat memberikan masukan atau tambahan terkait pelaksanaan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada pasien post SC dengan anemia di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

d. Bagi Peneliti

Penelitian berjudul “Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada pasien P2A0H1, Post Re-Sc+IUD ai, Anemia Post Transfusi Di Bangsal Pergiwati RSUD Panembahan Senopati Bantul” diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku penulis sebagai sarana dalam menerapkan ilmu yang diperoleh.

F. Keaslian Penelitian

1. Yuriko Aurelly (2021) dengan judul Proses Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien Post SC G1P0A040-41 Mgg Post Term, Insufisiensi Placenta, Ht Pra Induksi Di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi. Hasil penelitian tersebut yaitu berdasarkan skrining gizi menggunakan form skrining NRS-2002, pasien tidak beresiko malnutrisi namun membutuhkan asuhan gizi untuk mempercepat proses penyembuhan luka dan memproduksi ASI. Pengkajian gizi diperoleh bahwa status gizi pasien baik berdasarkan %LILA. Pemeriksaan biokimia menunjukkan bahwa GDS, hemoglobin, hematokrit, eritrosit, dan leukosit tergolong

normal. Pemeriksaan fisik-klinis didapatkan bahwa pasien mengalami nyeri bekas luka operasi. Hasil recall 24 jam pasien kurang dari 80% dibandingkan dengan kebutuhan pasien. Intervensi diet yang diberikan berupa diet TETP dengan frekuensi 3x makan utama dan 2x selingan. Perkembangan fisik-klinis dan asupan makan membaik setiap hari. Konseling gizi dilakukan dengan media leaflet, diskusi, dan tanya jawab. Penelitian tersebut dilakukan di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi pada tahun 2021 dengan diagnosis medis Post SC G1P0A040-41 Mgg Post Term, Insufisiensi Placenta, Ht Pra Induksi, sedangkan penelitian saya dilakukan di RSUD Panembahan Senopati Bantul pada tahun 2025 dengan diagnosis medis P2A0H1, Post Re-Sc + IUD ai, Anemia Post Transfusi.

2. Devi Agustyani (2020) dengan judul Proses Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien Sectio Caesarea Dengan Preeklampsia Di RSUD Muhammadiyah Bantul. Hasil penelitian tersebut berdasarkan skrining gizi menggunakan form skrining Obstetrik, pasien beresiko malnutrisi. Pengkajian gizi diperoleh bahwa status gizi pasien baik berdasarkan %LILA. Pemeriksaan biokimia menunjukkan bahwa kadar urin protein tinggi. Pemeriksaan klinis-fisik didapatkan hasil bahwa pasien mengalami nyeri pada ulu hati dan tekanan darah tinggi. Hasil recall 24 jam pasien kurang dari 60% dibandingkan dengan kebutuhan pasien. Intervensi diet yang diberikn berupa diet TETP RG III dengan frekuensi 3x makan utama dan 2x selingan. Perkembangan fisik klinis,

dan asupan makan membaik setiap hari. Konseling gizi dilakukan dengan media leaflet, diskusi, dan tanya jawab. Penelitian tersebut dilakukan Di RSUD Muhammadiyah Bantul pada tahun 2020 dengan diagnosis medis Sectio Caesarea Dengan Preeklampsia, sedangkan penelitian saya dilakukan di RSUD Panembahan Senopati Bantul pada tahun 2025 dengan diagnosis medis P2A0H1, Post Re-Sc + IUD ai, Anemia Post Transfusi.