

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Post sectio caesarea (SC) merupakan kondisi yang memerlukan perhatian khusus dalam pelayanan gizi rumah sakit. *Sectio caesarea* dapat dilakukan dikarenakan kondisi *fetal distress* seperti gerak janin berkurang dan kontraksi hilang timbul (1). *Sectio caesarea* adalah tindakan untuk melahirkan janin dengan membuka dinding perut dan rahim pada kondisi tertentu yang tidak memungkinkan persalinan normal (2). Di Indonesia prevalensi persalinan SC terus meningkat mencapai 17,6% dari seluruh persalinan (3). Angka kematian ibu pada persalinan dengan *sectio caesarea* diperkirakan mencapai 40-80 per 100.000 kelahiran dengan risiko sekitar 25 kali lebih tinggi dibandingkan persalinan normal. Selain itu, tingkat kesakitan setelah prosedur *sectio caesarea* sekitar 90% berkaitan dengan infeksi, seperti infeksi saluran kemih, serta sepsis akibat infeksi luka operasi (4). Selain itu, berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa 30-50% pasien rawat inap berisiko mengalami malnutrisi, baik akibat penurunan asupan, peningkatan kebutuhan metabolik, maupun penyakit penyerta (5).

Persalinan melalui SC memiliki risiko tinggi terhadap anemia postpartum karena kehilangan darah yang lebih banyak dibandingkan dengan persalinan melalui pervaginam (6). Selain itu, pasien SC dengan infeksi atau luka yang tidak tertangani dengan baik berisiko mengalami *septicaemia*. *Septicaemia* merupakan kondisi infeksi berat ketika bakteri atau toksin masuk ke dalam aliran darah dan memicu respon inflamasi

sistemik (SIRS) yang dapat menyebabkan gangguan fungsi organ vital seperti ginjal, empedu, hati, dan jantung, serta meningkatkan risiko kematian bila tidak ditangani dengan cepat (7). Bakteri penyebab yang umum ditemukan pada kasus *septicaemia* antara lain *Escherichia coli*, *Staphylococcus aureus*, dan *Klebsiella pneumoniae* (8). Kondisi lain yang dapat memperberat keadaan pasien pascaoperasi adalah kolesistitis, yang merupakan peradangan pada kantong empedu akibat penyumbatan saluran empedu. Penyumbatan ini menyebabkan cairan empedu terperangkap dan memicu reaksi inflamasi pada dinding kandung empedu, yang ditandai dengan nyeri pada perut kanan atas ((9);(10)).

Dalam menghadapi kondisi kompleks seperti *septicaemia post SC*, dan *cholecystitis* peran pelayanan gizi menjadi sangat penting untuk mendukung stabilitas metabolik dan mempercepat proses penyembuhan. Pelaksanaan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) diperlukan untuk memberikan pelayanan gizi yang tepat melalui tahapan pengkajian, diagnosis, intervensi, serta monitoring dan evaluasi gizi (11). PAGT memastikan pelayanan gizi dilakukan secara sistematis dan terukur, sehingga asuhan gizi menjadi lebih efektif, aman, dan berkualitas (5).

Dengan mempertimbangkan besarnya risiko komplikasi pada kondisi pasien dengan *septicaemia post SC* dan *cholecystitis*, serta tingginya potensi terjadinya malnutrisi pada pasien rawat inap maka diperlukan upaya pelayanan gizi yang komprehensif dan terstandar untuk mendukung pemulihan pasien. Kondisi klinis yang kompleks pada pasien *septicaemia*

post SC dan *cholecystitis* menuntut penerapan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) secara optimal agar kebutuhan asupan dapat terpenuhi, kondisi fisik klinis stabil, serta penyembuhan jaringan berlangsung lebih cepat. Oleh karena itu, penelitian ini disusun untuk menggambarkan pelaksanaan AGT pada pasien *septicaemia post SC* dan *cholecystitis* di ruang rawat inap HCU Obgyn RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

B. Pertanyaan Penelitian

Bagaimana pelaksanaan proses asuhan gizi terstandar pada pasien *septicaemia post SC* dan *cholecystitis* di ruang rawat inap HCU Obgyn RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pelaksanaan proses asuhan gizi terstandar pada pasien dengan *septicaemia post SC* dan *cholecystitis* di ruang rawat inap HCU Obgyn RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui adanya risiko malnutrisi pada pasien dengan *septicaemia post SC* dan *cholecystitis* di ruang rawat inap HCU Obgyn RSUD Dr. Soetomo Surabaya berdasarkan hasil skrining.
- b. Mengetahui hasil pengkajian gizi pada pasien dengan *septicaemia post SC* dan *cholecystitis* di ruang rawat inap HCU Obgyn RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

- c. Mengetahui problem, etiologi, dan symptom dalam diagnosis gizi pada pasien dengan *septicaemia post SC* dan *cholecystitis* di ruang rawat inap HCU Obgyn RSUD Dr. Soetomo Surabaya.
- d. Mengetahui intervensi gizi pada pasien dengan *septicaemia post SC* dan *cholecystitis* di ruang rawat inap HCU Obgyn RSUD Dr. Soetomo Surabaya.
- e. Melaksanakan monitoring dan evaluasi gizi pada pasien dengan *septicaemia post SC* dan *cholecystitis* di ruang rawat inap HCU Obgyn RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian adalah bidang gizi dengan cakupan penelitian gizi klinik, dengan fokus pada penerapan asuhan gizi terstandar pada pasien dengan *septicaemia post SC* dan *cholecystitis* di ruang rawat inap HCU Obgyn RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Ruang lingkup meliputi pelaksanaan skrining, pengkajian, diagnosis, intervensi, serta monitoring dan evaluasi gizi sebagai bagian dari praktik profesi dietisien di rumah sakit.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan, pengalaman, serta meningkatkan keterampilan dalam melaksanakan penatalaksanaan asuhan gizi terstandar pada pasien dengan

septicaemia post SC dan *cholecystitis* di ruang rawat inap HCU Obgyn RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat memberikan tambahan kepustakaan dan sumber acuan bagi penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien dan Keluarga Pasien

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tambahan bagi pasien dan keluarga pasien terkait dengan kondisi pasien berdasarkan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) yang telah dilakukan serta mengembangkan ruang lingkup gizi klinik.

b. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan terkait dengan pelaksanaan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada pasien dengan *septicaemia post SC* dan *cholecystitis* di ruang rawat inap HCU Obgyn RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No.	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Safitri, S. R, 2020	Proses Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien Post Sectio Caesarea di RSUD Panembahan Senopati	Deskriptif observasional dengan rancangan studi kasus	- Skrining pasien risiko malnutrisi - Penurunan nafsu makan - Intervensi diet TETP - Energi dan protein kurang	a. Desain studi kasus b. Pelaksanaan PAGT	a. Intervensi diet TETP RG b. Diagnosis pasien tanpa komplikasi

No.	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
				dari 80% kebutuhan		
2.	Larassati, D. D, 2025	Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada Pasien P2A0H1, Post Re-SC + IUD ai, Anemia Post Tranfusi di Bangsal Pergiwati RSUD Panembahan Senopati Bantul	Deskriptif observasio nal dengan rancangan studi kasus	- Skrining pasien risiko malnutrisi - Penurunan nafsu makan - Intervensi diet TETP - Asupan pasien belum memenuhi kebutuhan harian	a. Desain studi kasus b. Pelaksana an PAGT	a. Intervensi diet TETP b. Diagnosis pasien dengan satu komplikasi yaitu anemia post tranfusi
3.	Viyana, A., Hanifa, F., dan Darmi, S., 2023	Hubungan Pengetahuan, Status Gizi, dan Mobilisasi Dini terhadap Penyembuhan Luka Post Sectio Caesarea di RS Permata Pamulang Tahun 2023	Analitik kuantitatif dengan pendekatan cross sectional	- Pengetahuan, status gizi, dan mobilisasi dini berhubungan signifikan dengan penyembuhan luka post SC - Pasien dengan pengetahuan baik dan status gizi baik memiliki peluang lebih besar untuk sembuh optimal ($p < 0.05$), dan mobilisasi dini meningkatkan peluang - Pentingnya edukasi, pemenuhan gizi, dan mobilisasi dini sebagai faktor utama percepatan pemulihan luka operasi.	a. Fokus pada peran edukasi dalam menduku ng penyemb uhan post SC	a. Desain analitik kualitatif b. Tidak aada pelaksanaan n PAGT