

KARYA TULIS ILMIAH

**PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR (PAGT) PADA
PASIEN PASCA BEDAH SESAR (*SECTIO CAESAREA*)
G3P2A0 33 MINGGU DENGAN RIWAYAT SC DAN ASMA
PERSISTEN DI RUMAH SAKIT UNIVERSITAS ISLAM
INDONESIA**



**RIZKIKA ATIFA
P07131123071**

**PROGRAM STUDI GIZI PROGRAM DIPLOMA TIGA
JURUSAN GIZI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
YOGYAKARTA
TAHUN
2026**

KARYA TULIS ILMIAH

**PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR (PAGT) PADA
PASIEN PASCA BEDAH SESAR (*SECTIO CAESAREA*)
G3P2A0 33 MINGGU DENGAN RIWAYAT SC DAN ASMA
PERSISTEN DI RUMAH SAKIT UNIVERSITAS ISLAM
INDONESIA**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Ahli Madya Gizi



**PROGRAM STUDI GIZI PROGRAM DIPLOMA TIGA
JURUSAN GIZI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
YOGYAKARTA
TAHUN 2026**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Karya Tulis Ilmiah

Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada Pasien Pasca Bedah Sesar (*Section Caesarea*) G3P2A0 33 Minggu dengan Riwayat SC dan Asma persisten di Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia
Standardized Nutrition Care Process (PAGT) for Post-Caesarean Section (Section Caesarea) Patients G3P2A0 33 Weeks with a History of SC and Persistent Asthma at the Islamic University of Indonesia Hospital

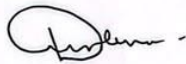
Disusun oleh:
RIZKIKA ATIFA
P07131123071

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal:
...09...Juli...2026

Menyetujui,

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,



Drh. Idi Setiyobroto, M.Kes
NIP.196802071994031002



Nugraheni Tri Lestari, SKM, MPH
NIP. 196701141991032001

Yogyakarta, ...09...Juli... 2026
Ketua Jurusan Gizi



Nur Hidayat, SKM, M.Kes
NIP.196804021992031003

**HALAMAN PENGESAHAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR (PAGT) PADA PASIEN PASCA
BEDAH SESAR (*SECTIO CAESAREA*) G3P2A0 33 MINGGU DENGAN
RIWAYAT SC DAN ASMA PERSISTEN DI RUMAH SAKIT UNIVERSITAS
ISLAM INDONESIA**

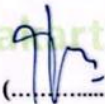
Disusun Oleh

RIZKIKA ATIFA
P07131123071

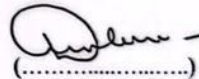
Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji
Pada tanggal: **30. Juni.... 2026**

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,
Isti Suryani, DCN, M.Kes. RD
NIP. 196510031989022001


(.....)

Anggota,
Drh. Idi Setiyobroto, M.Kes
NIP. 196802071994031002


(.....)

Anggota,
Nugraheni Tri Lestari, SKM, MPH
NIP. 196701141991032001


(.....)

Yogyakarta, **09. Juli... 2026**

Ketua Jurusan Gizi


Nur Hidayat, SKM, M.Kes
NIP. 196804021992031003

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil karya penulis sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah penulis nyatakan dengan benar.

Nama	: Rizkika Atifa
NIM	: P07131123071
Tanda Tangan	: 
Tanggal	: 09 Juli 2016

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS
ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Poltekkes Kemnkes Yogyakarta, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : RIZKIKA ATIFA
NIM : P07131123071
Program Studi : DIPLOMA III
Jurusan : GIZI

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Hak Bebas Royalti Nonesksklusifn (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul:

Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada Pasien Pasca Bedah Sesar (*Section Caesarea*) G3P2A0 33 Minggu dengan Riwayat SC dan Asma persisten di Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Nonesksklusif ini Poltekkes Kemenkes Yogyakarta berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Yogyakarta
Pada tanggal : 09 Juli 2016

Yang menyatakan



(Rizkika Atifa)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini. Penulisan KTI ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Gizi pada Program Studi Gizi Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. KTI ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan dari Bapak Drh. Idi Setiyobroto, M.Kes selaku pembimbing utama dan Ibu Nugraheni Tri Lestari, SKM, MPH selaku pembimbing pendamping, serta bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Penulis pada kesempatan ini menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Dr. Iswanto, S. Pd, M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
2. Nur Hidayat, SKM, M.Kes selaku Ketua Jurusan Gizi.
3. Dr. Slamet Iskandar, SKM, M.Kes selaku Ketua Prodi Gizi.
4. Isti Suryani, DCN. M.Kes., Dietisien selaku dosen penguji.
5. Terima kasih yang tak terhingga penulis sampaikan kepada kedua orang tua. Kepada Ayahanda, cinta pertama yang mengajarkan keberanian, kesabaran, arti perjuangan dalam hidup, serta yang selalu memberikan kasih sayang luar biasa yang tidak pernah berkurang untuk putri kecilnya. Dan kepada Ibunda tercinta, yang menjadi rumah paling hangat, pintu surga di dunia, dan sumber doa yang tak pernah putus. Setiap langkah dan pencapaian ini tidak lepas dari kasih sayang, pengorbanan, dan doa tulus dari kedua orang tua tersayang yang selalu menyertai penulis.
6. Kedua abang tersayang penulis, Naufal Fadlulloh dan Galang Izzaulhaq, penulis juga menyampaikan terima kasih atas perlindungan, semangat, dan dukungan dalam bentuk sederhana namun sangat bermakna. Tidak lupa, penulis juga berterima kasih kepada keluarga besar Mbah Mangku atas doa, perhatian, dan kehangatan yang senantiasa menyertai perjalanan penulis hingga saat ini.

7. Sahabat dan teman-teman penulis yang telah memberikan dukungan, kebersamaan, serta semangat selama proses penulisan ini. Terima kasih atas tawa, diskusi, dan kehadiran yang membuat perjalanan ini terasa lebih ringan dan bermakna.
8. Kepada diri sendiri, Rizkika Atifa. Terima kasih telah bertahan sejauh ini, meskipun perjalanan tidak selalu mudah. Terima kasih sudah berani mencoba, belajar dari kegagalan, menghargai proses, dan tetap melangkah walaupun terkadang hati lelah dan ragu. Terima kasih karena tidak menyerah pada diri sendiri ketika keadaan terasa berat. Semoga ke depan terus berkembang, tetap rendah hati, yakin pada proses, dan percaya bahwa setiap usaha, doa, dan pengorbanan akan terbayar pada waktu terbaik yang Allah SWT siapkan. Kamu layak bangga atas sejauh apa kamu berjalan.

Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Tugas Akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Yogyakarta,2026

Rizkika Atifa

DAFTAR ISI

PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS ...	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR ISTILAH	xv
ABSTRACT.....	xvi
ABSTRAK	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Ruang lingkup	6
E. Manfaat Penelitian.....	6
F. Keaslian Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
A. Telaah Pustaka.....	10
B. Kerangka Teori.....	17
C. Kerangka Konsep	18
D. Pernyataan Penelitian	19
BAB III METODE PENELITIAN	20
A. Jenis dan Desain Penelitian	20
B. Subyek Penelitian	20
C. Fokus Studi.....	21

D.	Definisi Operasional Fokus Studi.....	21
E.	Instrumen Studi Kasus.....	40
F.	Metode Pengumpulan Data	41
G.	Tempat dan Waktu Studi Kasus	42
H.	Analisis Data dan Penyajian Data.....	42
I.	Etika Penelitian Studi Kasus	42
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....		44
A.	Gambaran Umum Lokasi Penelitian	44
B.	Skrining Gizi	47
C.	Proses Asuhan Gizi Terstandar	48
D.	Monitoring dan Evaluasi	70
BAB V PENUTUP		81
A.	Kesimpulan.....	81
B.	Saran.....	83
DAFTAR PUSTAKA.....		84
LAMPIRAN.....		87

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian Penelitian.....	8
Tabel 2. Koreksi Berat Badan Kering.....	26
Tabel 3. Percintile LILA	27
Tabel 4. Status Gizi Berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT).....	28
Tabel 5. Indikator Biokimia untuk Operasi.....	29
Tabel 6. Pemeriksaan Fisik Klinis (NFPE)	30
Tabel 7. Klasifikasi tingkat kecukupan energi, protein, lemak, dan Karbohidrat.	31
Tabel 8. Terapi Medis	32
Tabel 9. Kolaborasi dan Koordinasi Asuhan Gizi	38
Tabel 10. Rencana Monitoring dan Evaluasi	40
Tabel 11. Metode Pengumpulan Data.....	41
Tabel 12. Riwayat Penyakit dan Klien.....	50
Tabel 13. Hasil SQFFQ.....	52
Tabel 14. Perhitungan Hasil SQFFQ	53
Tabel 15. Hasil Recall 24 Jam.....	54
Tabel 16. Standar Pembanding Ibu Hamil	54
Tabel 17. Standar Pembanding Ibu Menyusui	56
Tabel 18. Data Antropometri	58
Tabel 19. Data Fisik/Klinis	58
Tabel 20. Data Biokimia	59
Tabel 21. Terapi Medis	61
Tabel 22. Domain Intake (NI).....	64
Tabel 23. Domain Behavior (NB).....	65
Tabel 24. Implementasi Diet Rumah Sakit	66
Tabel 25. Rekomendasi Diet.....	66
Tabel 26. Kolaborasi dan Koordinasi Asuhan Gizi	68
Tabel 27. Rencana Monitoring.....	69
Tabel 28. Rencana Monitoring.....	70

Tabel 29. Monitoring dan Evaluasi Pemeriksaan Antropometri.....	77
Tabel 30. Monitoring dan Evaluasi Pemeriksaan Laboratorium	77
Tabel 31. Monitoring dan Evaluasi Pemeriksaan Tanda – Tanda Vital	79

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori Asuhan Gizi Terstandar (PAGT)	17
Gambar 2. Kerangka Konsep Asuhan Gizi Terstandar (PAGT)	18
Gambar 3. Presentase Tingkat Asupan Energi.....	73
Gambar 4. Presentase Tingkat Asupan Protein.....	74
Gambar 5. Presentase Tingkat Asupan Lemak	75
Gambar 6. Presentase Tingkat Asupan Karbohidrat	76

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Rencana Anggaran Penelitian.....	88
lampiran 2. Jadwal Penelitian.....	89
Lampiran 3. Surat Persetujuan.....	90
Lampiran 4. Form Skrinning Gizi Ibu Hamil.....	91
Lampiran 5. Form Asuhan Gizi.....	93
Lampiran 6. SOP Pengukuran Antropometri.....	107
Lampiran 7. Form SQFFQ.....	108
Lampiran 8. Form Recall 24 Jam Awal Assesment.....	109
Lampiran 9. Perencanaan Menu.....	111
Lampiran 10. Formulir Food Weighing.....	117
Lampiran 11. Sisa Makanan Pasien.....	125
Lampiran 12. Leaflet Diet.....	127

DAFTAR ISTILAH

SC	= <i>Sectio Caesarea</i>
WHO	= <i>World Health Organization</i>
SKI	= Survei Kesehatan Indonesia
PAGT	= Proses Asuhan Gizi Terstandar
<i>Asssesment</i>	= Pengkajian Gizi
BB/TB	= Berat Badan/Tinggi Badan
CPD	= <i>Cephalo Pelvic Disproportion</i> (Disproporsi Sefalopelvik)
HIV	= <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
IMT	= <i>Indeks Massa Tubuh</i>
LILA	= Lingkar Lengan Atas
IDT	= Intake Diet Total
NRS-2002	= <i>Nutritional Risk Screening 2002</i>
<i>SQFFQ</i>	= <i>Semi Quantitative Food Frequency Quesioner</i>
WBC	= <i>White Blood Cell</i>
RBC	= <i>Red Blood Cell</i>
MCV	= <i>Mean Corpuscular Volume</i>
MCH	= <i>Mean Corpusculr Hemoglobin</i>
MCHC	= <i>Mean Cospuscular Hemoglobin Concentration</i>
PLT	= <i>Platelet</i>
LYM%	= <i>Lymphocyte Percentage</i>
MXO%	= <i>Mixed Cell Percentage</i>
NEUT%	= Neutrophil Percentage
RDW SD	= <i>Red Cell Distribution Width-Standard Deviation</i>
RDW-CV	= <i>Red Cell Distribution Width- Coefficient od Variation</i>
PDW	= <i>Platelet Distribution Width</i>
MPV	= <i>Mean Platelet Volume</i>
P-LCR	= <i>Pltelet Large Cell Ratio</i>
PCT	= <i>Plateletrit</i>