

BAB I. PENDAHULUAN

a. Latar Belakang

Menurut Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS) tahun 2013, pelayanan gizi di rumah sakit terbagi menjadi empat bagian: asuhan gizi untuk pasien rawat jalan dan rawat inap, pengelolaan makanan, serta penelitian dan pengembangan di bidang gizi. Asuhan gizi bertujuan untuk mengidentifikasi, merencanakan, dan memenuhi kebutuhan gizi pasien. Proses asuhan gizi dilakukan melalui empat langkah yang telah distandarisasi, yaitu asesmen gizi, diagnosis gizi, intervensi, serta pemantauan dan evaluasi.

Proses asuhan gizi yang terstandarisasi merujuk pada langkah-langkah dan prosedur yang diambil untuk memberikan pelayanan gizi optimal kepada individu atau kelompok. Tujuan dari asuhan gizi terstandar adalah untuk memastikan bahwa kebutuhan gizi pasien terpenuhi dengan baik, khususnya bagi mereka yang termasuk kelompok rentan, seperti bayi, anak-anak, ibu hamil, lansia, atau individu dengan kondisi medis tertentu (PERSAGI, 2019).

Retensi plasenta merupakan komplikasi obstetri serius yang dapat menyebabkan morbiditas dan mortalitas ibu yang signifikan jika tidak segera dikenali dan ditangani (Lekuikeu & Moreland, 2022). Dalam laporan kasus ini, berkaitan dengan diagnosis klinis pasien dengan riwayat kelahiran prematur dan penyakit bawaan gagal ginjal kronis yang mengalami retensi plasenta setelah kelahiran pervaginam setelah persalinan spontan. Pasien dalam kasus ini datang dengan kelahiran spontan dan ada plasenta yang tertahan setelah kelahiran pervaginam, yang merupakan faktor risiko. Plasenta akreta adalah spektrum kelainan yang ditandai dengan invasi abnormal plasenta ke dalam dinding rahim, dengan tingkat kedalaman yang berbeda-beda. (Jauniaux *et al.*, 2019).

Edema paru akut pada kehamilan merupakan kondisi yang jarang terjadi namun mengancam jiwa dengan morbiditas dan mortalitas ibu dan perinatal yang tinggi. Perkiraan tingkat edema paru akut pada kehamilan bervariasi, mulai dari serendah 0,08% hingga setinggi 1,5%. Rentang yang

luas yang dilaporkan disebabkan oleh buruknya pelaporan morbiditas ibu dan kurangnya kumpulan data pelaporan hasil utama dalam kehamilan dan periode postpartum. Penyebab paling umum dari edema paru akut pada kehamilan adalah berhubungan dengan preeklampsia berat. Penyebab lainnya termasuk kardiomiopati peripartum, kehamilan kembar, infeksi, dan kelebihan cairan (Harpreet & Madhu, 2021).

Wanita dengan CKD stadium V memiliki risiko tinggi mengalami komplikasi selama kehamilan, termasuk preeklampsia, kelahiran prematur, dan pertumbuhan janin terhambat. Sebuah meta-analisis menunjukkan bahwa wanita dengan CKD memiliki dua kali lipat kemungkinan mengalami hasil neonatal yang buruk dibandingkan dengan wanita tanpa CKD, termasuk kelahiran prematur dan berat badan lahir rendah. Kelahiran prematur (sebelum 37 minggu) sangat umum terjadi pada wanita dengan CKD stadium V. Penelitian menunjukkan bahwa hingga 56% bayi lahir prematur di antara wanita hamil dengan CKD (Wiles *et al*, 2019).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka perlu dilakukannya asuhan gizi yang sesuai dengan kondisi pasien Post Kuretase AVM retensi sisa plasenta, POST VBAC, Preterm P3A0, H1, Dyspneu OK Bronkitis dd Edema Pulmo, CKD St.V, on HD

b. Tempat dan Lokasi Magang

Lokasi magang Manajemen Asuhan Gizi Klinik dilaksanakan di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta pada tanggal 17 September – 8 November 2024. Studi kasus penatalaksanaan asuhan gizi yaitu pada bangsal maternal GBST bertempat di ruang F selama seminggu terhitung dari tanggal 30 September – 4 Oktober 2024.

c. Tujuan

a. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran proses pelaksanaan asuhan gizi terstandar pada pasien Post Kuretase *Aspirasi Vacuum Mechanic* retensi sisa plasenta, *Post Vaginal Birth After Cesarean*, Preterm P3A0, H1, Dyspneu OK Bronkitis dd Edema Pulmo, *Chronic Kidney Disease Stage V*, on Hemodialysis di bangsal maternal RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

b. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui ada tidaknya malnutrisi berdasarkan hasil skrining pada pasien Post Kuretase *Aspirasi Vacuum Mechanic* retensi sisa plasenta, Post *Vaginal Birth After Cesarean*, Preterm P3A0, H1, Dyspneu OK Bronkitis dd Edema Pulmo, *Chronic Kidney Disease Stage V*, on Hemodialysis di bangsal maternal RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.
- b. Mengetahui pengkajian gizi (assesment) pada pasien Post Kuretase *Aspirasi Vacuum Mechanic* retensi sisa plasenta, Post *Vaginal Birth After Cesarean*, Preterm P3A0, H1, Dyspneu OK Bronkitis dd Edema Pulmo, *Chronic Kidney Disease Stage V*, on Hemodialysis di bangsal maternal RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.
- c. Mengetahui problem, etiology, dan sign/symptom berdasarkan diagnosis gizi pasien Post Kuretase *Aspirasi Vacuum Mechanic* retensi sisa plasenta, Post *Vaginal Birth After Cesarean*, Preterm P3A0, H1, Dyspneu OK Bronkitis dd Edema Pulmo, *Chronic Kidney Disease Stage V*, on Hemodialysis di bangsal maternal RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.
- d. Mengetahui preskripsi diet berdasarkan intervensi gizi pasien Post Kuretase *Aspirasi Vacuum Mechanic* retensi sisa plasenta, Post *Vaginal Birth After Cesarean*, Preterm P3A0, H1, Dyspneu OK Bronkitis dd Edema Pulmo, *Chronic Kidney Disease Stage V*, on Hemodialysis di bangsal maternal RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.
- e. Mengetahui hasil monitoring dan evaluasi pada pasien post kuretase AVM retensi sisa plasenta, POST VBAC, Preterm P3A0, H1, Dyspneu OK Bronkitis dd Edema Pulmo, Superimposed Preeclampsia CKD St.V, on HD.