

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Peningkatan angka persalinan melalui prosedur sectio caesaria secara global dan di Indonesia menjadi perhatian utama karena berhubungan dengan risiko komplikasi, salah satunya infeksi luka pascaoperasi (ILO) Infeksi luka operasi merupakan masalah utama karena dapat menghambat penyembuhan luka dan meningkatkan angka morbiditas serta mortalitas, termasuk sebagai penyebab utama kematian ibu yang berhubungan langsung dengan kehamilan, dengan 3 persen kematian ibu dikaitkan dengan infeksi luka operasi. Tingkat kejadian infeksi luka operasi berkisar antara 3% hingga 15% di dunia, dan dari 27 juta pasien pembedahan, terjadi ILO sebanyak 2-5% setiap tahunnya, dengan 25% infeksi terjadi di fasilitas pelayanan kesehatan. Faktor risiko utama yang berhubungan dengan kejadian infeksi luka operasi meliputi status gizi, kadar hemoglobin, dan perawatan luka, sementara usia dan paritas tidak ditemukan sebagai faktor risiko yang signifikan. Selain itu, infeksi luka operasi lebih banyak terjadi pada ibu nifas post operasi sectio caesarea yang mendapatkan perawatan luka kurang baik, dengan hubungan yang bermakna dan odds ratio sebesar 0,035, menunjukkan bahwa perawatan luka yang tidak baik meningkatkan risiko infeksi. Peningkatan jumlah kasus sectio caesarea di Indonesia juga berbanding lurus dengan kejadian infeksi luka pasca operasi, dan faktor maternal yang dapat diantisipasi untuk mencegah ILO termasuk persiapan kulit preoperatif dan perawatan luka sesuai SOP, sedangkan kondisi seperti preeklamsia, diabetes, dan obesitas tidak dapat diintervensi dan meningkatkan risiko infeksi (Kartikasari & Apriningrum, 2020).

Salah satu faktor maternal yang berpotensi meningkatkan risiko terjadinya infeksi luka operasi pada pasien post sectio caesarea adalah status gizi, khususnya obesitas. Prevalensi ibu hamil yang mengalami obesitas secara global adalah 28,9% dan terus meningkat setiap tahunnya. Di Indonesia, khususnya Jawa Timur, prevalensi ibu hamil obesitas pada tahun 2018 tercatat sebesar 23,4%, dan di Kota Kediri mencapai 30,4%, yang meningkat menjadi 32,3% pada tahun 2021 (Kemenkes RI, 2021). Faktor utama yang menyebabkan

obesitas pada ibu hamil adalah gaya hidup tidak sehat, seperti jarang beraktivitas fisik dan makan-makanan yang kurang sehat mengandung tepung dan gula serta berminyak. Namun, mekanisme molekuler yang mendasari hubungan antara obesitas dan komplikasi kehamilan belum sepenuhnya dipahami. Obesitas pada kehamilan dapat meningkatkan risiko berbagai komplikasi seperti diabetes gestasional, hipertensi, preeklamsia, persalinan prematur, serta kelahiran dengan metode caesar. Selain itu, obesitas pada ibu hamil dapat berdampak buruk pada anak, seperti makrosomia, gangguan metabolisme, dan risiko obesitas pada masa kanak-kanak hingga dewasa (Suherman dkk., 2024)

Selain obesitas, anemia juga merupakan masalah gizi yang sering dijumpai pada ibu hamil dan dapat memperburuk kondisi pascaoperasi karena memengaruhi proses penyembuhan luka dan daya tahan tubuh. Anemia merupakan kondisi di mana kadar hemoglobin kurang dari batas normal, sehingga kebutuhan oksigen ke jaringan menjadi terhambat. Di Indonesia, angka kejadian anemia cukup tinggi, yaitu sebesar 48,9% pada ibu hamil. Anemia pada maternal dapat disebabkan oleh kekurangan zat besi, perdarahan, kurangnya konsumsi suplemen penambah darah, serta asupan nutrisi yang tidak cukup selama kehamilan. Tanpa zat besi yang cukup, tubuh tidak dapat memproduksi hemoglobin untuk membentuk sel darah merah, yang dapat memicu terjadinya anemia. Anemia selama kehamilan juga memerlukan perhatian karena dapat berhubungan dengan berbagai dampak kesehatan, termasuk risiko komplikasi dan kematian maternal dan neonatal (Monica dkk., 2024).

Tidak hanya anemia, kadar protein dalam darah, khususnya albumin, juga berperan penting dalam proses penyembuhan luka. Keadaan hipoalbumin sering ditemukan pada pasien praoperatif. Hipoalbumin diakibatkan dari kombinasi efek antara inflamasi baik akut maupun kronis dengan rendahnya asupan kalori dan protein, umumnya karena penyakit kronik. Keadaan tersebut dapat menurunkan laju sintesis albumin dan meningkatkan laju katabolik. Penyakit renal kronis merupakan kondisi paling sering penyebab hipoalbumin.

Hipoalbumin juga diakibatkan oleh rendahnya pembentukan albumin akibat penyakit hepar dan peningkatan kehilangan albumin melalui renal akibat sindrom nefrotik (Widyastuti dkk., 2017)

Oleh karena itu, penting untuk memberikan asuhan gizi yang tepat bagi pasien infeksi luka operasi post sectio caesarea dengan komplikasi obesitas, anemia dan hipoalbuminemia di ruang peristi ibu RSUD R.T Notopuro Sidoarjo. Langkah-langkah yang dilakukan meliputi pengaturan makan pasien, memantau asupan makan, memonitor kondisi fisik klinis, serta melakukan monitoring dan evaluasi terhadap tindakan yang sudah dilakukan.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum Magang

Mahasiswa mampu memahami dan meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan pengalaman serta melaksanakan kegiatan manajemen asuhan gizi klinik pada pasien ILO post sectio caesarea , Obesitas, Anemia dan Hipoalbuminemia di Ruang Peristi Ibu RSUD R. T Notopuro Sidoarjo.

1.2.2 Tujuan Khusus Magang

1. Mampu mengkaji skrining gizi dan pengkajian awal pada pasien ILO post sectio caesarea , Obesitas, Anemia dan Hipoalbuminemia di Ruang Peristi Ibu RSUD R.T Notopuro Sidoarjo.
2. Mampu melakukan dan mengkaji data awal gizi pada pasien ILO post sectio caesarea , Obesitas, Anemia dan Hipoalbuminemia di Ruang Peristi Ibu RSUD R.T Notopuro Sidoarjo.
3. Mampu menetapkan diagnosis gizi berdasarkan identifikasi masalah yang diperoleh pada pasien ILO post sectio caesarea , Obesitas, Anemia dan Hipoalbuminemia di Ruang Peristi Ibu RSUD R.T Notopuro Sidoarjo.
4. Mampu melakukan intervensi gizi pada pasien ILO post sectio caesarea , Obesitas, Anemia dan Hipoalbuminemia di Ruang Peristi Ibu RSUD R.T Notopuro Sidoarjo.
5. Mampu melakukan monitoring dan evaluasi pada pasien ILO post sectio caesarea , Obesitas, Anemia dan Hipoalbuminemia di Ruang Peristi Ibu RSUD R.T Notopuro Sidoarjo.

1.3 Manfaat Magang

1. Bagi Mahasiswa

Mahasiswa mendapatkan pengalaman kerja nyata di lingkungan rumah sakit yang sebenarnya. Ini membantu mahasiswa memahami bagaimana teori yang dipelajari di kampus diterapkan dalam pekerjaan sehari-hari. Mahasiswa juga belajar menggunakan peralatan dan sistem

yang dipakai di dunia kerja, sehingga keterampilan teknis mereka semakin meningkat. Selain itu, mahasiswa belajar bekerja sama dalam tim, berkomunikasi dengan berbagai pihak, dan menghadapi tantangan di tempat kerja. Pengalaman ini membuat mahasiswa lebih siap dan percaya diri ketika nanti memasuki dunia kerja setelah lulus. Mahasiswa juga dapat membangun jaringan profesional dengan para pegawai dan tenaga kesehatan di rumah sakit yang bisa bermanfaat untuk karir di masa depan.

2. Bagi RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo

Mahasiswa membantu meringankan beban kerja staf di beberapa bagian rumah sakit dengan ikut menangani tugas-tugas tertentu. Bantuan ini membuat pekerjaan berjalan lebih lancar dan efisien. Mahasiswa juga sering membawa ide-ide segar dan pengetahuan terbaru yang mereka pelajari di kampus, yang bisa memberikan perspektif baru bagi rumah sakit. Selain itu, kegiatan magang ini membantu rumah sakit dalam menjalin kerjasama yang baik dengan institusi pendidikan. Rumah sakit juga berkesempatan untuk mengenali mahasiswa-mahasiswa yang berpotensi dan mungkin bisa direkrut sebagai tenaga kerja di masa mendatang.

3. Bagi Politeknik Negeri Jember

Politeknik dapat memastikan bahwa kurikulum dan materi pembelajaran yang diberikan sudah sesuai dengan kebutuhan dunia kerja yang sebenarnya. Melalui evaluasi dan masukan dari tempat magang, Politeknik bisa terus memperbaiki dan mengembangkan program pendidikannya agar lulusannya semakin kompeten. Program magang juga memperkuat kerjasama antara Politeknik Negeri Jember dengan RSUD R.T. Notopuro. Kerjasama ini membuka peluang untuk program-program bersama lainnya di masa depan. Selain itu, keberhasilan mahasiswa dalam magang meningkatkan reputasi Politeknik sebagai institusi yang menghasilkan lulusan berkualitas dan siap kerja.

1.4 Lokasi dan Waktu

Kegiatan magang ini dilaksanakan di RSUD R.T Notopuro Sidoarjo yang bertempat di Jalan Mojopahit No. 667, Sidowayah, Celep, Kecamatan Sidoarjo, Kabupaten Sidoarjo Jawa Timur.

1.5 Metode Pelaksanaan

Kegiatan magang ini dilaksanakan pada 1 September 2025 sampai dengan 21 November 2025. Dimana untuk pelaksanaan magang Manajemen Asuhan Gizi Klinik sendiri dilaksanakan selama 8 minggu.