

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan gizi di rumah sakit merupakan pelayanan yang diberikan dan disesuaikan dengan keadaan pasien berdasarkan keadaan klinis, status gizi, dan status metabolisme tubuh. Berdasarkan Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS) 2013, terdapat 4 kegiatan pelayanan gizi rumah sakit, meliputi: (1) Asuhan Gizi Rawat Jalan, (2) Asuhan Gizi Rawat Inap, (3) Penyelenggaraan Makanan, (4) Penelitian dan Pengembangan.

Pelayanan gizi rawat inap merupakan pelayanan gizi yang dimulai dari proses pengkajian gizi, diagnosis gizi, intervensi gizi meliputi perencanaan, penyediaan makanan, penyuluhan/edukasi, dan konseling gizi, serta monitoring dan evaluasi gizi.

Kehamilan dengan usia ibu lanjut (≥ 35 tahun) merupakan salah satu faktor risiko tinggi obstetri yang berhubungan dengan meningkatnya angka morbiditas dan mortalitas ibu serta janin. Ibu hamil dengan usia tua memiliki risiko lebih besar mengalami komplikasi seperti hipertensi, diabetes gestasional, kelahiran prematur, dan kelahiran dengan berat badan lahir rendah akibat gangguan perfusi plasenta yang menyebabkan *Intrauterine Growth Restriction* (IUGR) (Yelikar, 2021). IUGR didefinisikan sebagai kecepatan pertumbuhan janin kurang dari potensi pertumbuhan janin normal untuk neonatus tertentu atau kegagalan janin untuk mencapai potensi pertumbuhannya. IUGR tercatat memengaruhi sekitar 10 – 15% wanita hamil dan terjadi pada 23,8% bayi baru lahir dan sekitar 30 juta bayi di seluruh dunia mengalaminya setiap tahun. 75% dari semua bayi baru lahir yang terpapar terjadi di daerah berkembang (Putera et al., 2023).

Di sisi lain, ibu hamil yang mengalami ISK dapat meningkatkan risiko terjadinya persalinan prematur, preeklampsia, hipertensi, gangguan pertumbuhan janin dalam rahim/Intra Uterine Grow Restriction (IUGR) dan persalinan secara seksiosesar pada pasien hamil yang mengalami Infeksi Saluran Kemih (Hotmauli et al., 2021). Menurut Tarigan IS (2023), sekitar 20% wanita hamil menderita ISK. Tingginya angka infeksi saluran kemih selama kehamilan menjadi perhatian penting. Insiden infeksi saluran kemih selama kehamilan semakin meningkat

seiring bertambahnya usia kehamilan. 58% kejadian infeksi saluran kemih meningkat selama kehamilan, terutama setelah kehamilan 30 minggu (Angrainy & Nurba, 2022). Hasil penelitian Kandou Manado menunjukkan bahwa pasien ibu hamil berusia 40 tahun ke atas mengalami tingkat ISK yang lebih tinggi (Darsono et al., 2020).

Pasien dengan riwayat Sectio Caesarea (SC) berulang memiliki risiko terjadinya adhesi peritoneal, yaitu jaringan parut yang terbentuk di rongga perut dan dapat menyebabkan gangguan anatomi serta kesulitan saat pembedahan berikutnya. Adhesi peritoneal juga berkontribusi terhadap nyeri kronis dan gangguan fungsi organ intraabdominal (Renuka, 2020).

Selain itu, kondisi anemia pada ibu hamil maupun pasca melahirkan masih menjadi masalah kesehatan global. Anemia dapat memperlambat proses penyembuhan luka operasi dan menurunkan imunitas, yang dapat memperburuk kondisi pasien dengan Infeksi Saluran Kemih (ISK) (Cohen & August, 2021). Anemia berdampak sekitar 14 – 62% pada ibu hamil diantaranya terjadinya *Intrauterine Growth Restriction* (IUGR).

Kondisi IUGR pada janin umumnya berhubungan erat dengan gangguan pada gizi ibu dan suplai oksigen yang tidak adekuat selama kehamilan. Nutrisi yang optimal diperlukan untuk memperbaiki status gizi ibu, mendukung laktasi, serta meningkatkan daya tahan tubuh setelah operasi (Mahmoud et al., 2021). Oleh karena itu, intervensi gizi yang tepat menjadi bagian penting dalam perawatan pasca SC untuk mencegah komplikasi lebih lanjut.

Berdasarkan latar belakang di atas, asuhan gizi pasien pada kondisi tersebut perlu dilaksanakan untuk mencegah terjadinya malnutrisi dan tidak memperberat fungsi gastrointestinal. Penulis ingin melakukan pemberian asuhan gizi pada pasien dengan penyakit tersebut dengan pemberian diet yang tepat sesuai dengan tatalaksana diet.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum Magang

Mahasiswa mampu memahami dan melaksanakan manajemen asuhan gizi klinik pada pasien rawat inap dengan diagnosis medis P2A1Ah2 Re-Post SC Atas Indikasi Letak Oblique, IUGR, Resiko Tinggi Usia Tua, Anemia, dan ISK sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Praktik Magang di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

1.2.2 Tujuan Khusus Magang

1. Mahasiswa mampu melakukan skrining gizi pada pasien
2. Mahasiswa mampu melakukan assesment gizi pada pasien
3. Mahasiswa mampu menentukan diagnosis gizi pada pasien
4. Mahasiswa mampu menyusun intervensi dan melakukan implementasi pada pasien
5. Mahasiswa mampu melakukan monitoring dan evaluasi pada pasien

1.2.3 Manfaat Magang

(i) Bagi Mahasiswa

Menambah wawasan, pengalaman, pemahaman, dan kemampuan penatalaksanaan diet serta intervensi dalam menangani kasus pasien dengan diagnosis medis P2A1Ah2 Re-Post SC Atas Indikasi Letak Oblique, IUGR, Resiko Tinggi Usia Tua, Anemia, dan ISK.

(ii) Bagi Pasien dan Keluarga Pasien

Dapat menambah pengetahuan keluarga pasien serta dapat menerapkan tentang pemberian diet yang sesuai dengan kondisi penyakit pasien, bahan makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan untuk pasien dengan diagnosis medis P2A1Ah2 Re-Post SC Atas Indikasi Letak Oblique, IUGR, Resiko Tinggi Usia Tua, Anemia, dan ISK.

(iii) Bagi Rumah Sakit

Menambah informasi dan masukan dalam melaksanakan kegiatan asuhan dalam pelayanan gizi di ruang Pergiwati RSUD

Panembahan Senopati Bantul pada pasien dengan diagnosis medis P2A1Ah2 Re-Post SC Atas Indikasi Letak Oblique, IUGR, Resiko Tinggi Usia Tua, Anemia, dan ISK.

1.3 Lokasi dan Waktu

Lokasi: Ruang Perawatan RSUD Panembahan Senopati Bantul

Waktu: 13 – 16 Oktober 2025

1.4 Metode Pelaksanaan

Jenis data	Variabel	Cara Pengumpulan	Referensi
Assesment Gizi	Data antropometri, biokimia, fisik klinis	Pengukuran, catatan hasil rekam medis, dan lain lain	Electronic Medical Record
Diagnosis Gizi	Nutritional intake, nutritional clinical, behavioral environmental	Analisis data assesment	Electronic Nutrition Care Process Terminology (eNCPT)
Intervensi Gizi	Nutrition delivery, nutrition education, nutrition counseling, coordination of nutrition care	Penentuan jenis diet sesuai dengan kebutuhan, edukasi dan konseling gizi, serta koordinasi tim asuhan gizi pada tenaga kesehatan lainnya.	Electronic Nutrition Care Process Terminology (eNCPT)
Monitoring dan evaluasi	Data antropometri, data biokimia	Pengukuran antropometri, analisis rekam	Electronic Medical Record

	fisik/klinis, food history	medis dan hasil laboratorium, pemantauan jumlah asupan makan yang dikonsumsi	
--	----------------------------	--	--