

## RINGKASAN

**Manajemen Asuhan Gizi Klinik Pada Pasien Post Sectio Caesarea Trans Peritoneal , Kelainan Kongenital Janin, Polihidramnion Di Ruang Obstetri Rsup Dr. Kariadi Semarang**, Nanda Anisa Maula, NIM G42222783, 44 halaman, Program Studi Gizi Klinik, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Alinea Dwi Elisanti S.KM., M.Kes (Dosen Pembimbing)

Pelaksanaan magang Manajemen Asuhan Gizi Klinik (MAGK) dilaksanakan 2 bulan dimulai tanggal 29 September sampai 21 November 2025 di RSUP Dr. Kariadi Semarang. Tujuan umum pelaksanaan magang adalah melaksanakan asuhan gizi pada pasien dengan Post Sectio Caesarea Trans Peritoneal , Kelainan Kongenital Janin, Polihidramnion di ruang obstetri RSUP Dr. Kariadi Semarang. Dan laporan ini bertujuan untuk mengidentifikasi masalah gizi secara akurat melalui pengkajian status gizi, riwayat medis, dan hasil laboratorium pasien untuk mengakkan diagnosis gizi yang tepat, Menyusun intervensi gizi yang sesuai dengan kondisi klinis pasien serta melakukan pemantauan dan evaluasi respon pasien terhadap terapi gizi yang diberikan.

Polihidramnion merupakan kondisi patologis pada kehamilan yang ditandai dengan peningkatan volume cairan ketuban melebihi batas normal akibat terganggunya keseimbangan antara produksi dan absorpsi cairan ketuban. Pada kasus Ny. D, kondisi polihidramnion diduga berkaitan dengan kelainan kongenital janin berupa suspisi atresia duodenum yang menyebabkan gangguan proses menelan cairan ketuban oleh janin sehingga cairan terus menumpuk di dalam uterus. Penumpukan cairan ketuban ini dapat menyebabkan distensi uterus berlebihan dan meningkatkan risiko komplikasi obstetri seperti persalinan prematur, ketuban pecah dini, hingga perdarahan postpartum. Kondisi tersebut menjadi salah satu indikasi dilakukannya tindakan Sectio Caesarea Transperitoneal (SCTP). Tindakan operasi SC sendiri termasuk prosedur bedah mayor yang dapat memicu kehilangan darah, peningkatan respon inflamasi, serta meningkatnya kebutuhan energi dan protein untuk proses penyembuhan luka dan produksi ASI. Selain itu, pascaoperasi juga terjadi penurunan kadar hemoglobin dan eritrosit akibat perdarahan intraoperatif sehingga meningkatkan risiko anemia ringan yang dapat memperlambat proses penyembuhan jaringan karena distribusi oksigen ke jaringan tubuh menjadi tidak optimal. Oleh karena itu, penatalaksanaan pasien post SC dengan polihidramnion memerlukan pendekatan multidisiplin terutama dalam aspek asuhan gizi guna mempercepat pemulihan kondisi ibu pascapersalinan.

Berdasarkan hasil skrining gizi menggunakan NRS Obstetri, pasien Ny. D tidak berisiko mengalami malnutrisi dengan skor skrining sebesar 0. Pengkajian gizi menunjukkan

pasien berusia 22 tahun dengan usia kehamilan 38 minggu 2 hari dan status obstetri G1P0A0. Data antropometri menunjukkan tinggi badan 150 cm, berat badan sebelum hamil 45 kg, berat badan saat hamil 57 kg, serta kenaikan berat badan sebesar 12 kg dengan IMT pra hamil 20 kg/m<sup>2</sup> yang termasuk kategori normal dan LILA 24 cm yang menunjukkan pasien tidak mengalami KEK. Pemeriksaan biokimia menunjukkan kadar hemoglobin 11,3 g/dL dan eritrosit  $3,80 \times 10^6$ /uL yang berada di bawah nilai normal sehingga mengindikasikan anemia ringan, sedangkan kadar leukosit meningkat menjadi  $11,4 \times 10^3$ /uL yang dapat dipengaruhi oleh kondisi fisiologis kehamilan dan proses inflamasi pascaoperasi. Pemeriksaan fisik klinis menunjukkan keadaan umum pasien baik dengan kesadaran compos mentis, tekanan darah 115/73 mmHg, nadi 82 kali/menit, suhu tubuh normal, serta tidak ditemukan gangguan klinis berat selain nyeri luka operasi saat mobilisasi. Hasil pengkajian riwayat makan menggunakan SQ-FFQ menunjukkan asupan energi pasien sebelum masuk rumah sakit mencapai 86,67% dari kebutuhan, protein 110,81%, lemak 100,51%, dan karbohidrat 77,72%, sehingga asupan karbohidrat tergolong kurang sementara protein cenderung berlebih. Selama monitoring intervensi dua hari, asupan pasien mengalami fluktuasi akibat penurunan nafsu makan dan daya terima makanan rumah sakit yang kurang optimal.

Berdasarkan hasil pengkajian tersebut, ditegakkan diagnosis gizi berupa peningkatan kebutuhan zat gizi berkaitan dengan penyembuhan luka pasca operasi dan proses menyusui, serta perubahan nilai biokimia berupa penurunan hemoglobin, hematokrit, dan eritrosit akibat pasca Sectio Caesarea Transperitoneal. Intervensi gizi yang diberikan berupa diet pasca bedah dengan bentuk makanan nasi biasa lauk lunak melalui rute oral sebanyak tiga kali makanan utama dan dua kali pemberian susu sapi. Perhitungan kebutuhan gizi menggunakan rumus Mifflin menghasilkan kebutuhan energi sebesar 2.071,74 kkal/hari, protein 78,5 gram, lemak 57,54 gram, dan karbohidrat 287,45 gram. Pemberian protein tinggi bertujuan mempercepat regenerasi jaringan, membantu pembentukan kolagen, meningkatkan respon imun, serta mendukung pembentukan hemoglobin pascaoperasi. Selain intervensi diet, dilakukan edukasi gizi kepada pasien dan keluarga mengenai prinsip diet pasca bedah, pemilihan makanan tinggi protein, pengaturan porsi makan, serta makanan yang dianjurkan dan dihindari selama masa pemulihan dan menyusui. Monitoring dan evaluasi dilakukan terhadap asupan makan, kondisi fisik klinis, antropometri, dan parameter biokimia pasien. Hasil evaluasi menunjukkan status gizi pasien tetap baik dengan LILA stabil sebesar 24 cm, namun kadar hemoglobin dan eritrosit mengalami penurunan pascaoperasi sehingga pasien tetap memerlukan pemantauan lanjutan

serta pemenuhan asupan zat gizi secara adekuat untuk mempercepat proses penyembuhan luka dan memperbaiki status hematologi.