

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anemia adalah suatu kondisi tubuh dimana jumlah dan ukuran sel darah merah atau kadar hemoglobin (Hb) lebih rendah dari normal, yang akan mengakibatkan terganggunya distribusi oksigen oleh darah keseluruh tubuh (Kemenkes, 2018). Penyebab terjadinya anemia antara lain asupan yang tidak adekuat, hilangnya sel darah merah yang disebabkan oleh trauma, infeksi, perdarahan kronis, menstruasi, dan penurunan atau kelainan pembentukan sel, seperti: hemoglobinopati, talasemia, sferositosis herediter, dan defisiensi glukosa.Besi (Fe) merupakan zat gizi mikro yang sangat diperlukan tubuh (Fauziah dkk. 2023).

Dengan berbagai faktor penyebab tersebut, anemia tetap menjadi salah satu masalah gizi dan Kesehatan yang memiliki prevalensi tinggi baik di tingkat global maupun nasional. Menurut World Health Organization (WHO) dalam world health statistics tahun 2021 menunjukkan bahwa prevalensi anemia pada wanita usia reproduktif (15-49) di dunia tahun 2019 berkisar sebanyak 29.9 % dan prevalensi anemia pada wanita tidak hamil usia 15-49 tahun sebesar 29.6% yang mana kategori usia remaja termasuk didalamnya. Berdasarkan data RISKESDAS 2018, prevalensi Anemia di Indonesia sebesar 26,4% berumur 5-14 tahun dan 57 % berumur 15-24 tahun (Kemenkes RI, 2018).

Anemia mengakibatkan terjadi penurunan jumlah oksigen dalam jaringan atau kondisi medis dengan sel darah merah dalam jumlah rendah sehingga kapasitasnya untuk membawa oksigen tidak mencukupi kebutuhan fisiologis tubuh (Randrianarisoa et al. 2022 dalam Rahman dan Fajar, 2024) Faktor yang mempengaruhi anemia remaja putri lebih tinggi pada fase remaja akhir, mereka yang tinggal di pedesaan, pendidikan orang tua, tingkat sosial ekonomi rendah, jumlah anggota keluarga, gangguan menstruasi serta asupan rendah akan zat gizi (mikronutrien (Rahman & Fajar, 2024).

Anemia kronik dapat menyebabkan peningkatan kerja jantung yang berujung pada gangguan fungsi kardiovaskular seperti Congestive Heart Failure (CHF). Congestive Heart Failure (CHF) atau gagal jantung kongestif merupakan keadaan cairan menumpuk di ruang interstitial dan kompartemen intravaskular sebagai akibat dari gagalnya ginjal untuk mengekskresikan garam dan air sehingga tekanan dalam jantung meningkat. Gagal jantung juga digambarkan sebagai adanya tekanan diastolik akhir ventrikel kiri yang meningkat sehingga menimbulkan dispnea, rales paru, dan edema, yang merupakan ciri khas dari kondisi tersebut (Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia, 2020).

Selain anemia dan gagal jantung, pasien dengan kondisi kronik tersebut juga berisiko mengalami pansitopenia. Pansitopenia adalah suatu kondisi yang ditandai dengan penurunan tiga jenis sel darah tepi, yaitu hemoglobin, leukosit dan trombosit. Jika kadar hemoglobin kurang dari 11,5 g/dl pada wanita dan 13,5 g/dl pada pria, jumlah trombosit di bawah 150.000/ul, dan jumlah leukosit kurang dari 4.000/ul, maka hal ini menunjukkan adanya pansitopenia (Maula dkk. 2025).

Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan asuhan gizi yang tepat dan komprehensif bagi pasien dengan diagnosis Anemic Heart Disease disertai Congestive Heart Failure (CHF) dan Pansitopenia yang dirawat inap di Ruang Anggrek 1 Kemenkes RS Sardjito Yogyakarta. Asuhan gizi klinik pada pasien ini meliputi beberapa tahapan, yaitu pengkajian gizi (assessment) untuk mengetahui kondisi gizi dan kebutuhan zat gizi pasien, penentuan dan pengaturan diet yang sesuai dengan kondisi klinis, serta pemantauan asupan makanan, status fisik, klinis, dan biokimia. Selanjutnya dilakukan monitoring dan evaluasi secara berkala guna menilai efektivitas intervensi gizi yang diberikan serta mendukung proses pemulihan dan perbaikan status gizi pasien.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum Magang

Mampu memahami dan melaksanakan Manajemen Asuhan Gizi Klinik pada pasien anemic heart disease disertai Congestive Heart Failure (CHF), pansitopenia, dan Deep Vein Thrombosis (DVT) ekstremitas inferior bilateral.

1.2.2 Tujuan Khusus Magang

- a. Melakukan skrining pada pasien anemic heart disease disertai Congestive Heart Failure (CHF), pansitopenia, dan Deep Vein Thrombosis (DVT) ekstremitas inferior bilateral.
- b. Melakukan assessment terkait data-data penunjang terkait gizi pada pasien anemic heart disease disertai Congestive Heart Failure (CHF), pansitopenia, dan Deep Vein Thrombosis (DVT) ekstremitas inferior bilateral.
- c. Menentukan diagnosis gizi pada pasien anemic heart disease disertai Congestive Heart Failure (CHF), pansitopenia, dan Deep Vein Thrombosis (DVT) ekstremitas inferior bilateral.
- d. Menyusun intervensi dan melakukan implementasi pada pasien anemic heart disease disertai Congestive Heart Failure (CHF), pansitopenia, dan Deep Vein Thrombosis (DVT) ekstremitas inferior bilateral.
- e. Melakukan monitoring dan evaluasi pada pasien anemic heart disease disertai Congestive Heart Failure (CHF), pansitopenia, dan Deep Vein Thrombosis (DVT) ekstremitas inferior bilateral.
- f. Memberikan edukasi pada pasien anemic heart disease disertai Congestive Heart Failure (CHF), pansitopenia, dan Deep Vein Thrombosis (DVT) ekstremitas inferior bilateral.

1.2.3 Manfaat Magang

- a. Bagi Peserta Magang

Untuk menambah wawasan, keterampilan dan pengalaman dalam menerapkan ilmu gizi klinik secara langsung dan dapat belajar beradaptasi dengan lingkungan kerja serta memahami alur pelayanan gizi kepada pasien.

- b. Bagi Mitra Penyelenggara Magang

Memberikan dukungan tenaga dalam pelaksanaan pelayanan gizi klinik serta menjadi sarana berbagi ilmu dan pengalaman kepada mahasiswa. Serta dapat menjalin hubungan baik dengan institusi pendidikan dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan gizi.

- c. Bagi Politeknik Negeri Jember

Menjadi sarana penerapan ilmu pengetahuan yang telah dipelajari selama perkuliahan serta memperkuat hubungan kemitraan dengan instansi mitra dalam upaya peningkatan mutu Pendidikan dan kompetensi mahasiswa di bidang gizi klinik.

1.3 Lokasi dan Waktu

- a. Kegiatan magang manajemen asuhan gizi klinik dilaksanakan di Kemenkes RS Sardjito Yogyakarta yang dilaksanakan pada tanggal 6 Oktober-28 November 2025.
- b. Kegiatan pengambilan kasus besar dan pelaksanaan intervensi gizi dilakukan di Bangsal Anggrek 1 Kemenkes RS Sardjito Yogyakarta selama 20-24 Oktober 2025.

1.4 Metode Pelaksanaan

- a. Orientasi tentang manajemen asuhan gizi dalam pelayanan dietetik.
- b. Melakukan manajemen asuhan gizi klinik (NCP pada penyakit dengan komplikasi)
 - Skrining gizi.
 - Pengkajian data dasar.
 - Identifikasi masalah dan penentuan diagnosis gizi.
 - Menyusun rencana intervensi dan monitoring evaluasi asuhan gizi pasien.
 - Implementasi asuhan gizi pasien dan monitoring evaluasi.
 - Kolaborasi dengan profesional lain.
- c. Memberikan konseling gizi untuk pasien dengan komplikasi
- d. Penyusunan laporan dan presentasi.