

BAB I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Melena merupakan salah satu kondisi yang sering dijumpai di ruang mawar rumah sakit Adyatma, MPH . Sebagian pasien datang dalam kondisi stabil, sementara sebagian lainnya dalam keadaan gawat darurat yang memerlukan penanganan cepat dan tepat. Empat penyebab utama melena yang paling sering ditemukan adalah ulkus peptikum, gastritis erosif, varises esofagus, dan ruptur mukosa esofagogastrika. Keempat kondisi tersebut mencakup sekitar 90% dari seluruh kasus perdarahan saluran cerna bagian atas dengan adanya lesi yang teridentifikasi (Sulistiarini dkk, 2022).

Anemia akibat dari melena merupakan kondisi di mana tubuh mengalami kekurangan darah akibat perdarahan yang terus-menerus melalui tinja atau melena. Anemia akibat perdarahan terjadi ketika jumlah sel darah merah yang hilang melebihi kemampuan tubuh untuk memproduksinya kembali. Kondisi ini dapat disebabkan oleh berbagai bentuk perdarahan seperti mimisan, batuk darah, buang air besar berdarah, gusi berdarah, menstruasi yang berat dan berkepanjangan, buang air besar berdarah, atau perdarahan akibat luka (Arya dan Pratama, 2021).

Pasien geriatri di ruang mawar yang di skrining menggunakan MNA dengan asupan gizi yang tidak adekuat selama di rumah dan perawatan di rumah sakit berisiko tinggi untuk mengalami malnutrisi. Ditemukan adanya perbedaan signifikan antara pasien yang mendapatkan asuhan gizi dengan yang tidak, sehingga diperlukan pemberian dukungan gizi yang tepat melalui pelayanan asuhan gizi terstandar. Pasien yang mendapatkan asuhan gizi dengan pendekatan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) adalah mereka yang teridentifikasi memiliki risiko masalah gizi dan memerlukan penanganan gizi khusus secara individual, seperti pada kasus melena dengan anemia berat.

Pelayanan gizi merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan di rumah sakit yang tidak dapat dipisahkan dari pelayanan medis lainnya. Pelayanan gizi yang tepat dapat mempercepat proses penyembuhan pasien,

memperpendek lama rawat inap, serta menekan biaya pengobatan. Seiring dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan, terapi gizi medis menjadi bagian penting dari keseluruhan terapi medis, keperawatan, dan asuhan gizi (Rustika dkk, 2018).

Berdasarkan hal tersebut, diperlukan asuhan gizi yang tepat bagi pasien dengan diagnosis melena disertai anemia berat yang menjalani perawatan di ruang Mawar RSUD dr. Adhyatma, MPH Semarang, Provinsi Jawa Tengah. Tindakan yang dilakukan meliputi asesmen gizi, pengaturan makanan pasien, pemantauan asupan makanan, pengawasan kondisi fisik, klinis, dan biokimia pasien, serta pelaksanaan monitoring dan evaluasi terhadap intervensi yang diberikan.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum Magang

Melakukan asuhan gizi terstandart pada pasien dengan diagnosis stroke non hemoragik dan diabetes mellitus tipe 2 di Ruang Alamanda RSUD dr. Adhyatma MPH provinsi Jawa Tengah.

1.2.2 Tujuan Khusus Magang

1. Melakukan skrining pada pasien *geriatri* dengan *melena* di ruang mawar RSUD dr. Adhyatma, MPH Semarang
2. Melakukan pengkajian awal yaitu asesment gizi pada pasien *geriatri* dengan *melena* di ruang mawar RSUD dr. Adhyatma, MPH Semarang
3. Menentukan diagnosa gizi pada pasien *geriatri* dengan *melena* di ruang mawar RSUD dr. Adhyatma, MPH Semarang
4. Menyusun intervensi dan melakukan implementasi pada pasien *geriatri* dengan *melena* di ruang mawar RSUD dr. Adhyatma, MPH Semarang
5. Melakukan monitoring dan evaluasi pada pasien *geriatri* dengan *melena* di ruang mawar RSUD dr. Adhyatma, MPH Semarang
6. Mampu memberikan edukasi gizi pada pasien *geriatri* dengan *melena* di ruang mawar RSUD dr. Adhyatma, MPH Semarang

1.3 Lokasi dan Waktu

Kegiatan magang manajemen asuhan gizi klinik dilaksanakan di RSUD dr Adhyatma MPH Tugurejo, Kota Semarang, Jawa Tengah pada tanggal 1 September – 21 November 2025.

1.4 Metode pelaksanaan

Kegiatan pengambilan kasus mendalam dan pelaksanaan intervensi gizi dilakukan di ruang Mawar RSUD dr Adhyatma MPH Tugurejo, Kota Semarang. Intervensi dilakukan selama 2 hari yaitu dimulai tanggal 31 Oktober dan 01 November 2025.

Jenis data	Variabel	Cara pengumpulan	Referensi
Skrining Gizi	Penurunan BB, asupan makan dan diagnosa khusus pasien	Wawancara dengan pasien dan hasil rekam medis	MNA dan Rekam Medis Elektronik
Assesment Gizi	Data antropometri, biokimia, fisik klinis	Pengukuran, catatan, hasil rekam medis, dan lain-lain	Rekam Medis Elektronik
Diagnosa Gizi	<i>Nutritional intake, nutritional clinical, behavior, environmental</i>	Analisis data assesment	<i>Innternational dietetics & nutrition terminology (IDNT)</i>
Intervensi Gizi	<i>Nutrition delivery, nutrition education, nutrition counseling, coordination of nutrition care</i>	Penentuan jenis diet sesuai dengan kebutuhan, edukasi dan konseling gizi, serta koordinasi tim asuhan gizi pada tenaga kesehatan lain	<i>Innternational dietetics & nutrition terminology (IDNT)</i>
Monitoring dan Evaluasi	Data antropometri, data biokimia, data antropometri,	Pengukuran analisis	Rekam Medis Elektronik

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