

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perdarahan Saluran Cerna Bagian Atas (SCBA) merupakan salah satu penyakit yang sering dijumpai di rumah sakit. Sebagian besar pada pasien melena memiliki keadaan yang stabil dan lainnya datang dalam keadaan gawat darurat yang harus diperlukan tindakan medis secepatnya dan tepat. Perdarahan Saluran Cerna Bagian Atas (SCBA) *non-varises* merupakan perdarahan yang berasal dari saluran cerna proksimal yaitu dari *ligamentum Treitz*, meliputi esofagus, gaster, dan duodenum. Gejala klinis dari perdarahan saluran cerna bagian atas dapat mengakibatkan muntah darah (hematemesis), darah segar dalam feses atau tinja (hematoskesia), hingga BAB darah berwarna hitam (melena) (Makmun *et al.*, 2022).

Melena adalah kondisi terjadinya perubahan feses yang lengket dan berwarna hitam seperti aspal (ter) disertai aroma tidak enak dan perdarahannya sejumlah 50-100 ml atau lebih (Shafira Nurul Amalia, 2024). Salah satu penyebab yang paling banyak pada kasus melena yaitu ulkus peptikum atau tukak peptikum yang merupakan kondisi rusaknya jaringan mukosa, submukosa hingga lapisan otot dari saluran cerna dan berhubungan langsung dengan cairan lambung asam/pepsin (Sulistiari *et al.*, 2022). Komplikasi yang dapat terjadi pada pasien melena adalah hepatic, syok hipovolemik, aspirasi pneumoni, dan anemia posthemoragik (Hapsari *et.al.* 2020)

Perdarahan saluran cerna bagian atas non-varises merupakan masalah medis yang umum ditemukan yaitu sekitar 80-150 per 100.000 penduduk setian tahun. Perdarahan saluran cerna bagian atas non varises menyusun 75% dari total kasus perdarahan saluran cerna akut. Secara umum, dari 80% kasus perdarahan saluran cerna bagian atas dapat berhenti sendiri, sedangkan 10% masih membutuhkan tindakan lebih lanjut (Makmun *et al.*, 2022). Selain itu, di Amerika Serikat kasus perdarahan saluran cerna bagian atas sebanyak 300.000 pasien rawat inap setiap tahunnya, dengan angka kematian 3,5%-10% (Hwang JH *et al.* 2012).

Kejadian penyakit saluran cerna bagian atas (SCBA) di Indonesia sebanyak 48-160 kasus per 100.000 penduduk, dengan kejadian lebih tinggi pada jenis kelamin laki-laki dan usia lanjut. Berdasarkan hasil penelitian Junaidi E, Bradley J. Waleleng, Cerelia di dapatkan sebanyak 139 kasus SCBA di RSUP Prof. Dr. R. D Kandou Manado di tahun 2013-1015, yang dimana akibat non-varises sebanyak 105 kasus dan akibat varises sebanyak 34 kasus. Kasus melena dilihat berdasarkan data dari Buku Regristasi Ruang B2 RSPAL dr. Ramelan Surabaya tahun 2021 tercatat ada 12 kasus pasien yang menderita melena (Praditya, 2022). Dari hasil penelitian Siregar L, Rani AA, Manan C, Simadibrata M, Makmun D (2011) di Jawa Timur 2014 di dapatkan jumlah kasus perdarahan SCBA sebanyak 90 kasus dengan melena (60,5%) dan 40 kasus hematemesis (50,5%).

Angka kematian di dunia akibat dari perdarahan saluran cerna bagian atas (SCBA) menunjukkan jumlah yang cukup tinggi, terutama di Indonesia. Laki-

laki cenderung memiliki berbagai faktor yang dapat memicu terjadinya melena seperti faktor gaya hidup, stress, pola makan yang tidak sehat, konsumsi rokok yang berlebihan, serta alkohol (Hidayah, Sumarni and Inayah, 2023). Melena merupakan penyakit akibat perdarahan di saluran cerna bagian atas sehingga menyebabkan hilangnya darah dalam jumlah yang banyak. Apabila perdarahan ini terjadi secara terus menerus maka tubuh akan terus kehilangan banyak sel darah merah yang berfungsi untuk membawa oksigen ke seluruh jaringan tubuh. Kehilangan darah tersebut akan menyebabkan anemia, yaitu kondisi di mana jumlah sel darah merah atau kadar hemoglobin berada di bawah nilai normal.

Pasien dengan perdarahan SCBA akan mengalami anoreksia atau tidak mampu makan karena penurunan kesadaran. Sehingga pasien tersebut akan mengalami penurunan status gizi dan akan mempengaruhi kadar protein di dalam darah yang menyebabkan tubuh kekurangan asam amino esensial untuk mensintesis berbagai macam zat termasuk hormon (Faridah and Farida, 2017). Pelayanan gizi merupakan suatu pelayanan yang diberikan dengan menyesuaikan keadaan pasien berdasarkan keadaan klinis, status gizi dan status metabolisme tubuh.

Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) adalah suatu pendekatan sistematis dalam memberikan pelayanan gizi asuhan gizi yang berkualitas yang dilakukan oleh tenaga gizi, melalui serangkaian aktivitas yang terorganisir meliputi indentifikasi kebutuhan gizi hingga pemberian pelayanan untuk memenuhi kebutuhan gizi (Kemenkes RI, 2014). Tujuan dari pemberian

asuhan gizi pada pasien melena yaitu untuk memberikan makanan yang dapat memenuhi kebutuhan energi dan zat gizi yang sesuai dengan keadaan dan komplikasi penyakit pasien. Hal ini berkaitan dengan penyediaan makanan yang mudah dicerna atau dapat diberikan secara enteral, parenteral atau bersama-sama secara enteral dan parenteral serta disesuaikan dengan kondisi dan kemampuan pasien.

Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) sangat penting dilakukan untuk mencegah agar pasien tidak mengalami malnutrisi dan membantu mencegah terjadinya peningkatan risiko penyakit serta komplikasi pada pasien melena. Keberhasilan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) ditentukan oleh efektivitas intervensi gizi melalui edukasi dan konseling gizi yang efektif. Pemberian diet yang sesuai dengan kebutuhan pasien di rumah sakit serta kolaborasi dengan profesi lain. Monitoring dan evaluasi dilakukan dengan menggunakan indikator asuhan gizi yang dapat diukur untuk menunjukkan keberhasilan penanganan asuhan gizi dan diperlukannya pendokumentasi semua tahapan proses asuhan gizi (Kemenkes RI, 2014).

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping sering dijumpai pasien dengan penderita melena. Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan proses asuhan gizi terstandar (PAGT), pemenuhan zat gizi dan diet untuk pasien melena. Peneliti mengambil judul “Proses Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien Melena dengan Anemia Disebabkan Oleh Perdarahan, Kolik Abdomen, dan Stroke Infark Di RS PKU Muhammadiyah Gamping” dengan desain penelitian studi kasus.

B. Pertanyaan Peneliti

Bagaimana Proses Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien Melena dengan Anemia Disebabkan Oleh Perdarahan, Kolik Abdomen, dan Stroke Infark di RS PKU Muhammadiyah Gamping ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahuinya Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada Pasien Melena dengan Anemia Disebabkan Oleh Perdarahan, Kolik Abdomen, dan Stroke Infark di RS PKU Muhammadiyah Gamping.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahuinya risiko malnutrisi berdasarkan hasil skrinning gizi pada pasien Melena dengan Anemia Disebabkan Oleh Perdarahan, Kolik Abdomen, dan Stroke Infark di RS PKU Muhammadiyah Gamping.
- b. Diketahuinya hasil pengkajian gizi/*assessment* antropometri, biokimia, fisik/klinis, riwayat makan, dan riwayat personal pada pasien Melena dengan Anemia Disebabkan Oleh Perdarahan, Kolik Abdomen, dan Stroke Infark di RS PKU Muhammadiyah Gamping.
- c. Diketahuinya diagnosis gizi berdasarkan *problem, etiologi, sign/symptom* pada pasien Melena dengan Anemia Disebabkan Oleh Perdarahan, Kolik Abdomen, dan Stroke Infark di RS PKU Muhammadiyah Gamping.

- d. Diketuainya intervensi gizi pada pasien Melena dengan Anemia Disebabkan Oleh Perdarahan, Kolik Abdomen, dan Stroke Infark di RS PKU Muhammadiyah Gamping.
- e. Diketuainya monitoring dan evaluasi pada pasien Melena dengan Anemia Disebabkan Oleh Perdarahan, Kolik Abdomen, dan Stroke Infark di RS PKU Muhammadiyah Gamping.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian “Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada Pasien Melena dengan Anemia Disebabkan Oleh Perdarahan, Kolik Abdomen, dan Stroke Infark di RS PKU Muhammadiyah Gamping” ini termasuk dalam cakupan gizi klinik.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Menambah wawasan dan sumber literasi asuhan gizi terstandar pada pasien melena untuk penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien dan Keluarga Pasien

Menambah informasi bagi pasien dan keluarga pasien mengenai asuhan gizi pada pasien Melena dengan Anemia Disebabkan Oleh Perdarahan, Kolik Abdomen, dan Stroke Infark.

b. Bagi Ahli Gizi Rumah Sakit

Menambah masukan mengenai pelaksanaan proses asuhan gizi pada pasien Melena dengan Anemia Disebabkan Oleh Perdarahan, Kolik Abdomen, dan Stroke Infark.

c. Bagi Institusi Pendidikan Kesehatan

Menambah bahan kajian pustaka bagi penelitian selanjutnya mengenai proses asuhan gizi terstandar pada pasien Melena dengan Anemia Disebabkan Oleh Perdarahan, Kolik Abdomen, dan Stroke Infark.

F. Keaslian Penelitian

1. Wira Triangga Yusminingrum, Endang Widajati, Diniyah Kholidah, 2019. Dengan judul penelitian “Gambaran Asuhan Gizi Pada Pasien Sirosis Hepatitis Dengan Hematemesis Melena di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Saiful Anwar Malang”. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan desain studi kasus (*case study*). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran asuhan gizi meliputi *assessment*, diagnosis, intervensi, monitoring dan evaluasi pada pasien *Sirosis Hepatis* dengan *Hematemesis Melena* di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Saiful Anwar Malang. Persamaan penelitian milik Wira Triangga Yusminingrum, Endang Widajati, Diniyah Kholidah dengan penelitian ini adalah pasien sama sama terdiagnosis medis Melena. Selain itu, desain penelitian yang digunakan sama berupa desain studi kasus atau *case study*. Perbedaan penelitian saya dengan penelitian Wira Triangga

Yusminingrum, Endang Widajati, Diniyah Kholidah yaitu pada metode dan subyek. Hasil dari penelitian Wira Triangga Yusminingrum, Endang Widajati, Diniyah Kholidah menggunakan metode observasional analitik dengan jumlah subyek yaitu lebih dari satu orang atau yang digunakan sebanyak 6 orang pasien sirosis hepatitis dengan hematemesis melena. Sedangkan subyek pada penelitian saya hanya mengarah pada satu pasien. Hasil yang diperoleh dari penelitian yang telah dilakukan adalah didapatkan 6 pasien berisiko malnutrisi menggunakan SGA dan MUST, sedangkan penilaian status gizi dengan menggunakan pengukuran antropometri lingkaran lengan atas (LILA) 4 pasien mengalami status gizi kurang hingga buruk. Rata-rata tingkat konsumsi energi, protein, lemak dan karbohidrat masih dalam kategori kurang, hal ini disebabkan makanan diberikan secara bertahap. Perkembangan antropometri belum mengalami peningkatan, pemeriksaan biokimia belum mengalami peningkatan yang lebih baik, pemeriksaan laboratorium terdapat perubahan setiap hari dan kondisi fisik pada 5 pasien mengalami penurunan.