

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Insiden diare pada anak balita di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) sebesar 5,0%. Sedangkan insiden diare pada anak balita secara nasional sebesar 6,7% (Riskesdas, 2013). Meskipun insiden diare di DIY di bawah insiden nasional namun ada peningkatan dalam jumlah kasusnya yaitu dari 33.033 kasus pada tahun 2016 menjadi 48.556 kasus pada tahun 2017. Dan berdasarkan Surveilans Terpadu Penyakit (STP) rumah sakit inap tahun 2017 kasus diare sebesar 4.472 dan 18.963 untuk rawat jalan rumah sakit (Dinkes DIY, 2017).

Menurut data yang ada menunjukkan masih banyaknya kasus diare pada anak, sehingga perlu adanya penanganan khusus agar tidak menimbulkan malnutrisi pada anak dan mengakibatkan kematian anak. Salah satunya dengan menerapkan asuhan gizi untuk anak yang mengalami diare. Proses asuhan gizi adalah metoda standar dalam memecahkan masalah gizi, meningkatkan kualitas dan keberhasilan asuhan gizi, yang membutuhkan cara berpikir kritis dan menggunakan terminologi internasional. Dalam memberikan asuhan gizi dengan pendekatan Proses Asuhan Gizi Terpadu (PAGT), seorang ahli gizi melakukan analisa dan asimilasi data dengan kerangka berpikir kritis, lalu dari data-data tersebut diidentifikasi masalah gizi kemudian memberikan asuhan gizi yang berkualitas bagi pasien yaitu

dengan tepat cara, tepat waktu, tepat pasien dan aman bagi pasien (Nuraini, 2017).

Proses asuhan gizi yang dapat dilakukan yaitu dengan memberikan diet yang tepat bagi anak sesuai dengan tingkat keseriusan diare yang dialami. Dalam fase diare akut, diberikan diet cairan jernih dan diikuti oleh cairan penuh lalu diet lunak rendah lemak dan serat, disertai makanan mudah cerna (contoh, nasi, kentang, sereal halus). Penyebab diare akut yaitu adanya parasit dalam usus besar yang mengganggu proses pencernaan dalam usus. Terapi diet diare akut bergantung pada penyebab dasarnya (seperti penyakit seliak, virus, infeksi, penyakit *Crohn*) dan ahli diet harus memerhatikan status gizi pasien guna mencegah malnutrisi protein-energi atau defisiensi mikronutrien (Katsilambros, 2016).

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimanakah Proses Asuhan Gizi Terstandar pada anak diare di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan umum

Mengkaji/mendeskripsikan pelaksanaan Proses Asuhan Gizi Terstandar pada anak diare di bangsal anak di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

## 2. Tujuan khusus

- a. Mengkaji/mendeskripsikan pelaksanaan penapisan gizi pada anak diare di bangsal anak Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.
- b. Mengkaji/mendeskripsikan pelaksanaan pengkajian gizi anak diare di bangsal anak Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.
- c. Mengkaji/mendeskripsikan pelaksanaan diagnosa gizi anak diare di bangsal anak Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.
- d. Mengkaji/mendeskripsikan pelaksanaan intervensi gizi anak diare di bangsal anak Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.
- e. Mengkaji/mendeskripsikan pelaksanaan edukasi gizi anak diare di bangsal anak Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.
- f. Mengkaji/mendeskripsikan pelaksanaan monitoring/evaluasi gizi anak diare di bangsal anak Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

## **D. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup dalam penelitian ini yaitu, Gizi Klinik. Proses Asuhan Gizi Terstandar pada anak diare (Studi Kasus di Bangsal anak Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta Tahun 2018).

## **E. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

#### a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai tambah wawasan dan pengetahuan serta keterampilan dan menganalisis permasalahan

kesehatan dengan menggambarkan pendekatan PAGT pada anak diare.

b. Bagi Instansi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi, memberikan informasi ilmiah yang bermanfaat yang berhubungan dengan PAGT pada anak diare.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, wawasan, pengalaman, dan informasi tentang diet sehingga penderita kelak akan lebih menjaga kesehatannya dan patuh pada diet yang sudah diberikan.

b. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat menambah wawasan untuk pemberian PAGT pada anak diare.

**F. Keaslian Penelitian**

Penelitian Proses Asuhan Gizi Terstandar pada Anak Diare di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta belum pernah ada, namun terdapat beberapa penelitian serupa yaitu :

1. Studi Kasus pada Anak "S" umur 15 bulan yang Mengalami Masalah Keperawatan Gangguan Keseimbangan Cairan dan Elektrolit dengan Diagnosa Medis Diare di Ruang Anggrek RSUD Gambiran Kota Kediri (Jannah, Miftahul, 2015). Tujuan penulisan studi kasus adalah untuk

menerapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan diare cair akut meliputi pengkajian, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan. Hasil dari studi kasus ini yaitu setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam didapatkan kebutuhan cairan dan elektrolit terpenuhi, suhu tubuh dalam rentang normal, nutrisi pasien terpenuhi.

2. Etiologi dan Gambaran Klinis Diare Akut di RSUP Dr. Kariadi Semarang (Adyanastri, Festy, 2012). Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan desain retrospektif. Hasilnya yaitu etiologi diare akut yang tersering secara berurutan : EPEC 29,8%; Vibro Cholerae 24,4%; Shigella dysentriae 21%; tidak ada pertumbuhan kuman 11,8%; Proteus sp 4,6%; Pseudomonas 3,8%; Gambaran klinis tersering dari pasien diare akut adalah berak cair lebih dari empat kali sehari 96,65%; muntah 79,4%; nyeri ulu hati 79,8%; demam 72,95; mual 57,6%; lemas 49,9%; berat badan turun 8%. Kesimpulan etiologi tersering dari diare akut E.colli dan gambaran klinis terbanyak dari diare akut adalah berak cair lebih dari empat kali sehari.
3. Status Gizi pada Pasien Diare Akut di Ruang Rawat Inap Anak RSUD SoE, Kabupaten Timor Tengah Selatan, NTT (Promayani, Desi, 2009). Metode yang digunakan yaitu studi retrospektif terhadap 53 pasien diare anak dengan menilai status gizi (dikelompokkan menjadi status gizi normal, kurang dan buruk) dan mencari korelasinya terhadap lama hari rawat inap (digolongkan menjadi kurang dari lima hari, dan lebih/ sama dengan lima hari). hasil perbandingan sampel yang emnjalni rawat inap

kurang dari lima hari terhadap yang emnjalani rawat inap lebih/ sama dengan lima hari pada status gizi baik, kurang dan buruk, secara berturut-turut adalah 15 terhadap 8, 11 terhadap 10 dan 4 terhadap 5 pembuktian dengan uji *Spearman's rank* menunjukkan korelasi negatif dengan koefisien korelasi yang sangat rendah (-0,261).