

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diare merupakan permasalahan kesehatan infeksi pada pencernaan dimana feses tidak berbentuk bahkan cenderung cair dengan ditandai lender atau tanpa lender, terdapat darah dengan frekuensi pembuangan feses terjadi lebih dari tiga kali dalam 24 jam. Dikatakan diare akut apabila frekuensi diare terjadi dalam kurun waktu dua minggu atau bahkan lebih. Adanya rasa mual, nyeri abdominal, demam, mulas, tenesmus dan adanya tanda-tanda dehidrasi merupakan salah satu gejala penyerta yang diare (Zulkil Amin, 2015).

Angka prevalensi kasus diare di Kota Yogyakarta dari tahun 2015-2017 dengan jumlah kasus diare pada tahun 2015 sebanyak 11.669 kasus, tahun 2016 sebanyak 10.982 kasus dan tahun 2017 sebanyak 9.290 kasus. Namun, pada tahun 2018 kasus diare kembali meningkat sebanyak 9.757 kasus dan sedikit penurunan pada tahun 2019 menjadi 9.463 kasus diare. Apabila dibandingkan dengan tahun sebelumnya, kasus diare di Kota Yogyakarta sangat menurun di tahun 2020 menjadi 5.228 kasus (Dinkes Kota Yogyakarta, 2020). Dalam skala nasional semua umur terdapat 270/1000 penduduk karena insiden diare. Penyakit diare menjadi permasalahan kesehatan yang masih berada di negara berkembang karena tingginya morbiditas dan mortalitas pada anak-anak (Ibrahim & Sartika, 2021).

Sepanjang tahun 2012 kasus anak yang mengalami diare sebanyak 74.689 kasus, serta diare menjadi urutan kedua yang paling sering di rawat di Rumah Sakit setelah ISPA (Profil Kesehatan DIY, 2012). Berdasarkan Suveilans Terpadu Penyakit (STP) diare menjadi urutan ketiga dalam kategori 10 besar penyakit bersumber STP Puskesmas DIY Tahun 2021 yakni sebesar 10008 kasus, dengan Surveilans Terpadu Penyakit (STP) rawat inap tahun 2021 kasus diare sebesar 3524 kasus (Dinkes DIY, 2022).

Menurut data WHO (2017) yang menyatakan setidaknya hampir 1,7 miliar kasus terjadi pada anak dengan angka kematian 525.000 pada anak balita setiap tahunnya. Diare menjadi salah satu penyakit infeksi yang menyebabkan kasus kematian pada kelompok anak usia 29 hari – 11 bulan dengan kasus sebanyak 14,5% karena kasus kematian diare (Primiadi et al., 2020).

Pada tahun 2021, penyebab kematian anak balita di Provinsi Jawa Tengah terjadi diakibatkan karena diare. Target cakupan pelayanan diare pada balita sebesar 20% dari perkiraan jumlah penderita diare balita. Pada sarana pelayanan kesehatan, terdapat 23,4% atau 83.665 balita yang dilayani karena diare. Sedangkan target cakupan pelayanan diare semua umur sebanyak 10% dengan presentase sebesar 28,2% atau 279.484 penderita diare semua umur yang telah dilayani pada sarana kesehatan. Target Penemuan kasus diare tahun 2021 di Kota Yogyakarta adalah 11.127 dengan penemuan kasus diare yang ditangani sebanyak 3.951 kasus (DINKES, 2021). Berdasarkan Rapid Survey tahun 2015, Provinsi Jawa Tengah memiliki angka kesakitan diare semua umur

sebanyak 270/1000 penduduk serta 61,2% penderita diare telah mendapatkan oralit (Aurorina et al., 2021).

Menurut Subagyo (2010) upaya penanggulangan serta pencegahan diare dapat dilakukan secara farmakologi dan nonfarmakologi, cara penanggulangannya sendiri pada nonfarmakologi yakni melakukan proses asuhan gizi terstandar yang meliputi assessment gizi, diagnosis gizi, intervensi gizi, monitoring dan evaluasi gizi. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan Penelitian yang dilakukan oleh (AF & Irma, 2020) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara diare dengan kejadian malnutrisi dengan resiko yang akan terjadi sebesar 4.162 kali mengalami malnutrisi dibandingkan dengan balita tanpa sindrom diare. Adanya hubungan antara penyakit diare dengan malnutrisi pada anak dapat diakibatkan karena peningkatan frekuensi BAB yang lebih dari tiga kali dalam sehari yang dapat menimbulkan gangguan proses penyerapan nutrisi dalam usus halus sehingga kebutuhan nutrisi dan gizi seorang yang mengalami diare juga akan diikuti dengan penurunannya nafsu makan, sehingga mempengaruhi tingkat konsumsi nutrisi yang menjadi tidak tercukupi. Apabila kondisi ini berlanjut dalam kurun waktu yang lama akan menimbulkan dehidrasi cairan dan malnutrisi yang menyebabkan gizi kurang. Durasi terjadinya diare memiliki hubungan signifikan dengan malnutrisi.

Berdasarkan data yang menunjukkan banyaknya kasus diare pada anak-anak, diperlukannya penanganan khusus agar tidak mengakibatkan malnutrisi pada anak yang dapat berdampak pada kematian. Oleh karena itu,

diperlukannya asuhan gizi pada pasien diare guna membantu dalam memecahkan permasalahan gizi, meningkatkan kualitas serta keberhasilan asuhan gizi sesuai dengan alur Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT).

B. Rumusan Masalah

Bagaimana pelaksanaan Proses Asuhan Gizi Terstandar pada pasien Gastroenteritis Akut (GEA) di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Proses Asuhan Gizi Terstandar pasien Gastroenteritis Akut (GEA) di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui ada tidaknya resiko malnutrisi berdasarkan hasil skrining gizi pasien Gastroenteritis Akut (GEA) di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI dengan form skrining
- b. Diketahui ada tidaknya kondisi tidak normal berdasarkan hasil pengkajian gizi pada pasien Gastroenteritis Akut (GEA) di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI meliputi antropometri, biokimia, fisik klinis dan Riwayat makan
- c. Diketahui penentuan diagnosis gizi berdasarkan masalah penyebab dan tanda pada pasien Gastroenteritis Akut (GEA) di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI

- d. Diketahui intervensi gizi sesuai hasil diagnosis pada pasien rawat inap penderita Gastroenteritis Akut (GEA) di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI
- e. Diketahui keberhasilan intervensi gizi berdasarkan monitoring dan evaluasi pada pasien Gastroenteritis Akut (GEA) di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup pada penelitian ini adalah gizi klinik, dengan judul Studi Kasus Proses Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien Diare di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan penelitian lebih lanjut tentang asuhan gizi pada pasien Gastroenteritis Akut (GEA)
- b. Menambah wacana dan referensi bagi penatalaksanaan asuhan gizi pada pasien Gastroenteritis Akut (GEA)

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Pengalaman penelitian dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi peneliti khususnya asuhan gizi pada pasien Gastroenteritis Akut (GEA) dalam proses penelitian

b. Bagi Pasien

Penelitian dapat memberikan informasi mengenai asuhan gizi pada pasien dan keluarga pasien anak Gastroenteritis Akut (GEA) agar dapat berperilaku kesehatan yang lebih baik.

F. Keaslian Penelitian

1. Aurilia Zefanya (2019) dengan judul penelitian “Proses Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien Anak Gastroenteritis Akut dengan Amoebiasis di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.” Jenis penelitian yang dilakukan adalah jenis penelitian observasional deskriptif dengan desain studi kasus. Metode penelitian yang dilakukan adalah jenis penelitian observational deskriptif dengan desain studi kasus dan penyajian data dengan tabulasi. Hasil penelitian yaitu skrining gizi menggunakan form skrining *Strong-Kids*, hasil skrining menunjukkan bahwa pasien beresiko malnutrisi. Pengkajian gizi diperoleh bahwa status gizi pasien berdasarkan data antropometri termasuk dalam kategori baik. Setelah dilakukannya pengkajian gizi diperoleh data biokimia pemeriksaan makroskopis feses pasien terdapat protozoa yang menyebabkan diare. Data fisik klinis pada pasien menunjukkan suhu tubuh yang tinggi, tekanan nadi cepat serta anak menjadi rewel dalam keadaan sadar. Hasil recall makanan yang diberikan menunjukkan hasil yang baik. Pasien tidak mengalami perubahan pada diagnosa gizi. Pemberian diet diberikan pada pasien sesuai dengan standar rumah sakit.

Perkembangan klinis pasien berangsur membaik dan telah dilakukan edukasi gizi berupa penyuluhan gizi dengan metode tanya jawab.

2. Alissa Nabila Istighfari (2020) dengan judul penelitian “Penatalaksanaan Asuhan Gizi Buruk dengan Pasien Diare di Bangsal Anak Nakula 4 Kamar 3 Bed 5 di RSUD K.R.M.T Wogsonegoro Semarang.” Jenis penelitian yang dilakukan adalah jenis penelitian deskriptif dengan rancangan studi kasus. Hasil penelitian yaitu skrining gizi menggunakan form skrining *Strong-kids* menunjukkan pasien mengalami malnutrisi. Pada pengkajian gizi termasuk dalam kategori gizi buruk berdasarkan *Z-score* BB/PB. Data biokimia pasien memiliki kadar Hb rendah dan leukosit tinggi. Data fisik klinis pasien mengalami mata cowong, rewel, kulit kering, batuk, pilek, compos mentis (CM), pemeriksaan nadi 105x/menit, suhu tubuh 36,5°C dan respirasi rate 22x/menit. Berdasarkan kebiasaan makan dirumah pasien kurang bervariasi dalam mengonsumsi lauk hewani dan buah. Berdasarkan hasil *recall* 24 jam rata-rata asupan pasien yaitu deficit tingkat berat. Pasien mengalami peningkatan asupan dengan rata-rata 87,5% selama pemberian terapi gizi, peningkatan pada status gizi berdasarkan *Z-score* dan peningkatan biokimia pada pemeriksaan Hb dan penurunan leukosit. Pemberian konseling gizi diberikan pada wali pasien dengan materi gizi buruk dan pola asuh ibu.