

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gastroenteritis akut (GEA) merupakan kondisi medis yang sering dijumpai dalam praktik pelayanan kesehatan sehari-hari dan memerlukan penanganan yang komprehensif. GEA didefinisikan sebagai buang air besar (defekasi) dengan tinja cair atau setengah cair (setengah padat) dengan jumlah air lebih besar dari biasanya dan berlangsung lebih dari 14 hari (Suhesti *et al.*, 2023). Menurut Oktoviani *et al.* (2024) Gastroenteritis Akut (GEA) atau diare akut merupakan kondisi peradangan pada saluran cerna, meliputi lambung dan usus, yang sebagian besar dipicu oleh infeksi virus atau bakteri, namun dapat pula disebabkan oleh parasit maupun jamur.

Menurut *World Health Organization* (2025) gastroenteritis akut masih menjadi masalah kesehatan masyarakat dengan sekitar 1,7 miliar kasus yang terjadi setiap tahun di seluruh dunia. Lansia merupakan kelompok usia yang memiliki risiko komplikasi dan kematian lebih tinggi dibandingkan kelompok usia lainnya. Sebanyak 25–30% kematian akibat gastroenteritis akut ini terjadi pada individu berusia lebih dari 65 tahun. Penurunan fungsi fisiologis yang terjadi seiring bertambahnya usia, seperti melemahnya sistem imun menjadikan lansia lebih rentan terhadap gastroenteritis akut (Mutmainah, 2020). Kondisi ini juga dapat berkembang menjadi dehidrasi berat hingga syok hipovolemik apabila tidak ditangani secara adekuat (Eliandya *et al.*, 2026).

Berdasarkan data Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2025, diare akut tercatat sebagai penyakit dengan jumlah kasus terbanyak kedua secara nasional, yaitu mencapai 2.968.677 kasus. Data yang sama menunjukkan bahwa Jawa Tengah menempati urutan kedua tertinggi di Indonesia dengan jumlah kasus diare akut sebanyak 411.068 kasus. Kondisi ini mengindikasikan bahwa diare akut masih menjadi masalah kesehatan yang signifikan, baik pada tingkat nasional maupun regional (Kementerian Kesehatan RI, 2025).

Wahyuni dan Riska (2021) menjelaskan bahwa diare dapat muncul akibat infeksi yang disebabkan oleh virus, bakteri, maupun parasit, dan kemunculannya juga sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor non-infeksi, termasuk kualitas makanan yang dikonsumsi, kondisi sosial ekonomi keluarga, serta kualitas lingkungan tempat tinggal yang menentukan tingkat paparan terhadap sumber kontaminasi.

Diare yang tidak ditangani secara tepat dapat berkembang menjadi kondisi serius yang berpotensi menimbulkan kematian, serta meningkatkan risiko terjadinya malnutrisi. Menurut Budiati *et al.* (2024) diare akut yang berkepanjangan tanpa penanganan medis yang tepat dapat menyebabkan dehidrasi berat, yang dapat menyebabkan renjatan hipovolemik.

Berbagai penelitian terdahulu menunjukkan bahwa penerapan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada pasien dengan Gastroenteritis Akut (GEA) berperan penting dalam meningkatkan asupan makan dan mendukung perbaikan kondisi fisik/klinis pasien. Penelitian Adiba (2024)

pada pasien GEA melalui skrining didapat hasil risiko malnutrisi, pengkajian antropometri dan biokimia, serta intervensi diet rendah sisa yang diberikan secara oral, mampu memperbaiki asupan makan yang sebelumnya defisit dan mendukung pemulihan kondisi pasien secara bertahap. Hasil monitoring dan evaluasi menunjukkan adanya perbaikan klinis seiring dengan peningkatan asupan makan. Selain itu penelitian oleh Arindi (2019) pada pasien An. Ry dengan status gizi kurang dan riwayat diare berulang disertai muntah, demam, serta kembung. Hasil pengkajian asupan menunjukkan bahwa sebelum intervensi, asupan pasien berada dalam kondisi defisit. Setelah dilakukan intervensi gizi berupa pemberian diet rendah sisa disertai edukasi mengenai tujuan dan prinsip diet, serta makanan yang dianjurkan dan dibatasi, asupan pasien mengalami peningkatan meskipun belum mencapai 90% kebutuhan.

Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) memiliki peran penting dalam mengidentifikasi masalah gizi, merumuskan diagnosis gizi, menyusun intervensi yang sesuai, serta melakukan pemantauan dan evaluasi secara berkesinambungan. Penerapan PAGT pada kasus gastroenteritis akut menjadi sangat relevan karena pemenuhan gizi yang adekuat dapat membantu mempercepat pemulihan dan mencegah perburukan kondisi. Oleh sebab itu, penyusunan proses asuhan gizi terstandar pasien gastroenteritis akut diperlukan untuk memastikan penanganan lebih komprehensif dan terukur.

B. Pertanyaan Penelitian

Bagaimana penerapan Proses Asuhan Gizi Terstandar pada pasien dengan diagnosis Gastroenteritis Akut (GEA) selama menjalani perawatan di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui bagaimana Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) dilaksanakan pada pasien dengan Gastroenteritis Akut (GEA) selama masa perawatan di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi hasil skrining gizi pada pasien dengan Gastroenteritis Akut (GEA) di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo untuk menentukan adanya risiko malnutrisi.
- b. Menganalisis hasil pengkajian gizi berdasarkan data antropometri, biokimia, klinis/fisik, serta riwayat asupan makan pasien GEA di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo.
- c. Menetapkan diagnosis gizi pada pasien dengan GEA di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo berdasarkan komponen *problem, etiology, dan sign & symptoms* (P-E-S).
- d. Merumuskan intervensi gizi yang sesuai dengan permasalahan gizi yang ditemukan pada pasien GEA selama dirawat di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo.

- e. Mengevaluasi efektivitas intervensi gizi melalui proses monitoring dan evaluasi terhadap perubahan kondisi gizi pasien GEA selama masa perawatan di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini berada dalam bidang gizi klinik, dengan fokus pada penerapan Studi Kasus Proses Asuhan Gizi Terstandar pada pasien dengan diagnosis GEA di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Menambah ilmu pengetahuan di bidang gizi klinik, khususnya terkait penerapan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada kasus gastroenteritis akut (GEA).
- b. Memberikan dasar teoritis dan referensi akademik untuk pengembangan penelitian mengenai penatalaksanaan gizi dan proses pemulihan pasien gastroenteritis akut (GEA).

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Petugas Gizi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan rujukan dalam meningkatkan keterampilan dan ketepatan tenaga gizi dalam menerapkan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada pasien gastroenteritis akut.

b. Bagi Institusi Rumah Sakit

Penelitian ini dapat memberikan kontribusi dalam upaya peningkatan mutu pelayanan gizi klinik di rumah sakit. Temuan penelitian dapat dimanfaatkan sebagai dasar penyempurnaan pelayanan gizi, serta memperkuat manajemen kasus gastroenteritis akut di rumah sakit.

c. Bagi Pasien dan Keluarga

Hasil penelitian ini dapat membantu pasien dan keluarga dalam memahami cara menjaga asupan cairan dan gizi yang tepat selama sakit. Dengan pemahaman ini, keluarga dapat memberikan perawatan yang lebih tepat di rumah, dan mendukung proses penyembuhan pasien.

F. Keaslian Penelitian

1. Penelitian Fannia Dwi Firdayanti (2023) berjudul "Asuhan Gizi Pasien Syok Hipovolemik, Sepsis, Hipoalbuminemia, Gastroenteritis Akut (GEA) Kronis, dan Hipokalemia di Ruang Rawat Inap ICU NV RSUD dr. Soedono Jawa Timur" merupakan penelitian deskriptif dengan desain studi kasus. Subjek penelitian adalah pasien berusia 50 tahun dengan diagnosis medis syok hipovolemik, sepsis, hipoalbuminemia, gastroenteritis akut kronis, dan hipokalemia. Hasil skrining gizi menggunakan SGA menunjukkan pasien berisiko mengalami masalah gizi. Hasil recall 24 jam menunjukkan asupan makan masih dalam kategori defisit. Status gizi berdasarkan persentase LILA sebesar 72%

termasuk kategori gizi kurang. Pemeriksaan biokimia menunjukkan kadar hemoglobin, albumin, dan kalium rendah, sedangkan leukosit meningkat. Pemeriksaan fisik dan klinis menunjukkan tekanan darah cenderung rendah, nadi meningkat, pasien mengeluhkan lemas, mual, dan diare. Diagnosis gizi yang ditegakkan meliputi NI-2.1 Asupan oral tidak adekuat, NI-5.1 Peningkatan kebutuhan zat gizi tertentu (protein, kalium), NC-2.2 Perubahan nilai laboratorium terkait gizi (hemoglobin, leukosit, albumin, kalium, dan natrium), NI-5.3 Penurunan kebutuhan zat gizi tertentu (serat), serta NB-1.1 Defisit pengetahuan terkait pangan dan gizi. Intervensi yang diberikan berupa diet Tinggi Energi Tinggi Protein (TETP), dan rendah serat. Hasil monitoring menunjukkan adanya perbaikan asupan makan, kondisi klinis, serta beberapa parameter laboratorium. Persamaan penelitian tersebut dengan penelitian ini yaitu menggunakan metode deskriptif dengan desain studi kasus, dan diagnosis medis Gastroenteritis akut. Perbedaan dengan penelitian ini yaitu usia subjek penelitian, lokasi dan waktu penelitian, skrining gizi, diagnosis medis, serta jenis intervensi diet yang diberikan.

2. Penelitian Asyrifa Syahida (2023) berjudul "Asuhan Gizi pada Pasien Dewasa GEA di Ruang Rawat Inap RS Wiyung Sejahtera" merupakan penelitian deskriptif dengan desain studi kasus. Subjek penelitian terdiri atas dua pasien dewasa, yaitu Ny. A berusia 50 tahun dengan diagnosis medis GEA dan Diabetes Melitus, serta Tn. B berusia 30 tahun dengan diagnosis medis GEA disertai hipertensi. Pengkajian menunjukkan

status gizi kedua pasien berdasarkan antropometri termasuk kategori gizi baik. Pada Ny. A, data biokimia menunjukkan kadar gula darah sewaktu meningkat dan kalium rendah, pemeriksaan fisik dan klinis menunjukkan diare akut, mual, muntah, lemas, penurunan nafsu makan, serta hasil recall 24 jam menunjukkan asupan masih kurang. Diagnosis gizi yang ditegakkan yaitu NI-5.3 Penurunan kebutuhan zat gizi tertentu (karbohidrat dan serat), NI-5.10.1 Asupan mineral tidak adekuat, dan NB-1.1 Defisit pengetahuan terkait pangan dan gizi. Intervensi yang diberikan berupa diet rendah sisa dengan modifikasi diet Diabetes Melitus. Pemeriksaan Tn.B menunjukkan hemoglobin meningkat dan kalium rendah, sedangkan pemeriksaan fisik dan klinis menunjukkan diare, mual, muntah, lemas, penurunan nafsu makan, serta hasil recall 24 jam masih dalam kategori kurang. Diagnosis gizi yang ditegakkan meliputi NI-5.10.1 Asupan mineral tidak adekuat, NI-5.3 Penurunan kebutuhan zat gizi tertentu serat dan NB-1.1 Defisit pengetahuan terkait pangan dan gizi. Intervensi yang diberikan yaitu diet rendah sisa dengan modifikasi diet rendah garam. Hasil monitoring menunjukkan adanya perbaikan asupan makan, kondisi klinis, serta beberapa parameter laboratorium. Persamaan penelitian tersebut dengan penelitian ini yaitu menggunakan metode deskriptif dengan desain studi kasus, dan diagnosis medis Gastroenteritis akut. Perbedaan dengan penelitian ini yaitu jumlah dan karakteristik subjek, lokasi dan waktu penelitian, diagnosis medis penyerta, serta jenis intervensi diet yang diberikan.

3. Penelitian Adiba Zukhrufy (2024) berjudul "Proses Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien GEA di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI" merupakan penelitian deskriptif dengan desain studi kasus. Subjek penelitian adalah anak usia 5 tahun, diagnosis medisnya Gastroenteritis Akut (GEA). Skrining gizi menggunakan PYMS menunjukkan pasien berisiko mengalami malnutrisi. Pemeriksaan biokimia menunjukkan kadar hemoglobin, hematokrit, dan MCV rendah, sedangkan leukosit dan neutrofil meningkat. Pemeriksaan feses menunjukkan konsistensi tidak normal serta ditemukan bakteri. Pemeriksaan fisik dan klinis menunjukkan pasien masih mengalami diare akut, mual, muntah dan demam. Diagnosis gizi yang ditegakkan yaitu NI-2.1 Asupan oral tidak adekuat, NI-3.1 Asupan cairan tidak adekuat, NC-1.4 Gangguan fungsi gastrointestinal dan NB-1.4 Ketidakmampuan memonitor diri. Hasil monitoring menunjukkan asupan makan meningkat setiap hari dan kondisi klinis pasien membaik selama masa perawatan. Persamaan penelitian tersebut dengan penelitian ini yaitu menggunakan metode deskriptif dengan desain studi kasus, dan diagnosis medis Gastroenteritis akut. Perbedaan dengan penelitian ini yaitu usia subjek penelitian, lokasi dan waktu penelitian, metode skrining gizi, serta karakteristik pasien.