

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diare merupakan penyakit yang menyebabkan keluarnya feses lebih dari tiga kali sehari dengan konsistensi yang cair dapat disertai darah atau lendir dan frekuensi yang lebih sering daripada keadaan normal. Penyakit diare ini biasanya ditandai dengan gejala-gejala lain seperti muntah-muntah, sehingga menyebabkan pasien mengalami kekurangan cairan dalam tubuh atau dehidrasi yang pada akhirnya apabila tidak mendapatkan pertolongan segera dapat menyebabkan terjadinya keparahan hingga kematian (Apriani *et al.*, 2022).

Kejadian Diare dapat terjadi di seluruh dunia dan menyebabkan 4% dari semua kematian dan 5% menyebabkan kecacatan. Faktor langsung yang dapat menyebabkan diare adalah pengetahuan ibu, sikap ibu, riwayat pemberian ASI dan eksklusif, perilaku cuci tangan, *hygiene* sanitasi, sedangkan faktor tidak langsung adalah tingkat pendidikan, status pekerjaan ibu, pendapatan keluarga dan status gizi (Utami *et al.*, 2022).

Menurut data (*World Health Organization*, 2019) diare merupakan penyakit yang berbasis lingkungan dan terjadi hampir di seluruh daerah geografis di dunia. Setiap tahunnya ada sekitar 1,7 miliar kasus diare dengan angka kematian 760.000 anak di bawah 5 tahun. Pada negara berkembang, anak-anak usia di bawah 3 tahun rata-rata mengalami 3 episode diare pertahun. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019 menunjukkan jumlah pasien diare di Indonesia sebanyak 2.549 orang dan *angka Case Fatality Rate* (CFR) sebesar 1.14%. Menurut karakteristik umur, kejadian diare tertinggi di Indonesia terjadi pada balita (7,0%). Proporsi terbesar pasien diare pada balita dengan kejadian tertinggi berada pada kelompok umur 6-11 bulan yaitu sebesar (21,65%), lalu kelompok umur 12-17 bulan sebesar (14,43%), dan kelompok umur 24-29 bulan sebesar (12,37%) (Apriani *et al.*, 2022).

Di Indonesia, prevalensi diare merupakan masalah kesehatan masyarakat dengan kasus yang tinggi. Berdasarkan data Kemenkes RI prevalensi diare pada tahun 2018 sebanyak 37,88% atau sekitar 1.516.438 kasus pada balita. Prevalensi tersebut mengalami kenaikan pada tahun 2019 menjadi 40% atau sekitar 1.591.944 kasus pada balita (Nugraha *et al.*, 2022).

Prevalensi diare di Provinsi Jawa Barat menurut karakteristik berdasarkan Riskesdas 2018 tercatat sebanyak 1.287 (10,40 %) anak diare golongan umur < 1 tahun, sebanyak 5.312 (13,43 %) anak golongan umur 1-4 tahun, dan 12.806 atau sekitar (6,98%) anak golongan umur 5-14 tahun (Hijriani *et al.*, 2020).

Berdasarkan laporan Provinsi Jawa Barat Riskesdas (2018), Kota Tasikmalaya termasuk dalam 10 kabupaten/kota dengan prevalensi diare yang tinggi yaitu sebesar 16,39%. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya persentase cakupan pelayanan diare pada balita di Kota Tasikmalaya pada tahun 2018 sebesar 46%, tahun 2019 sebesar 46% dan tahun 2020 sebesar 31%. Berdasarkan data pasien UPTD Khusus RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya periode bulan Januari-Februari 2023 diare termasuk ke dalam 10 penyakit terbesar. Angka kejadian diare pada semua kelompok umur berdasarkan data yang diperoleh pada bulan Januari sebanyak 82 kasus dan pada bulan Februari sebanyak 96 kasus.

Subagyo (2010) menyebutkan bahwa upaya pencegahan dan penanggulangan diare dapat dilakukan secara farmakologi dan nonfarmakologi, cara penanggulangan diare dengan cara nonfarmakologi yaitu dengan melakukan proses asuhan gizi terstandar yang meliputi assesment gizi, diagnosa gizi, intervensi gizi, monitoring dan evaluasi gizi.

Diare dapat mengakibatkan berkurangnya nafsu makan dan gangguan pencernaan yang menyebabkan menurunnya absorpsi zat-zat nutrisi dalam tubuh sehingga menimbulkan malnutrisi. Hal tersebut dapat mempengaruhi status gizi pasien karena asupan makanan menurun dan katabolisme tubuh meningkat. Oleh karena itu, perlu dilakukannya asuhan gizi pada pasien diare untuk mengatasi terjadinya malnutrisi pada pasien diare (Kurnia *et al.*, 2015).

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai asuhan gizi pada pasien diare balita rawat inap di UPTD Khusus RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2023.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti bermaksud untuk melakukan asuhan gizi yang terstandar pada pasien diare balita rawat inap di UPTD Khusus dr. Soekardjo sehingga dapat dirumuskan masalah mengenai “bagaimana asuhan gizi pada pasien diare balita rawat inap di UPTD Khusus RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2023?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui asuhan gizi pada pasien diare secara langsung dengan pendekatan proses asuhan gizi terstandar yang terdiri dari pengkajian gizi, menegakkan diagnosa gizi, intervensi gizi serta monitoring dan evaluasi gizi.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian gizi pada pasien diare balita rawat inap di UPTD Khusus RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2023.
- b. Menegakkan diagnosa gizi pada pasien diare balita rawat inap di UPTD Khusus RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2023.
- c. Melakukan intervensi dan implementasi gizi pada pasien diare balita rawat inap di UPTD Khusus RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2023.
- d. Melakukan monitoring dan evaluasi asuhan gizi pada pasien diare balita rawat inap di UPTD Khusus RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2023.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran tentang asuhan gizi terstandar pada pasien diare serta menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Proses penelitian diharapkan dapat memberikan pengalaman bagi peneliti serta dapat mengaplikasikan berbagai teori dan konsep yang didapat di bangku kuliah.

b. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu pengembangan ilmu pengetahuan mengenai proses asuhan gizi terstandar pada pasien diare.

c. Bagi Responden

Dengan penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai asuhan gizi pada pasien diare serta memberikan memotivasi kepada responden dalam proses penyembuhan.