

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diare merupakan penyakit saluran pencernaan yang termasuk dalam masalah kesehatan di dunia. Menurut Badan Kesehatan Dunia WHO (*World Health Organisation*) tahun 2024, diare merupakan penyakit ketiga yang menyebabkan kematian pada anak-anak terbesar didunia (Kwaitota & Leutualy, 2024). Kasus diare di dunia berkisar pada angka 2 milyar dan 1,9 juta anak didunia yang meninggal diakibatkan karena penyakit diare setiap tahunnya (WHO dan UNICEF dalam Kementerian Kesehatan, 2022). Di Indonesia terdapat 52,2% balita yang meninggal setiap tahunnya. Diare merupakan penyebab kematian anak terbesar setelah pneumonia (Aryunita, 2022). Kejadian diare yang terus berulang, dapat menyebabkan anak kekurangan nutrisinya sehingga dapat menyebabkan stunting (Berhe dalam Khoiriyah & Ismarwati, 2023).

Di Kabupaten Ponorogo pada tahun 2022 terdapat 2.537 kasus diare yang tersebar di berbagai kecamatan. (Sumber : Badan Pusat Statistik Jawa Timur). Dari total penduduk 878.068 jiwa di Kabupaten Ponorogo, terdapat 23.708 jiwa yang terkena diare pada tahun 2022, dan 8.617 jiwa dari total tersebut adalah anak balita (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2022).

Status gizi pada anak perlu diperhatikan, karena menurut penelitian terdahulu menyatakan bahwa anak yang mengalami malnutrisi berisiko 1,73 kali lebih tinggi untuk mengalami diare dibandingkan dengan anak dengan kategori status gizi normal (Kurniawati & Martini, 2016). Perkembangan thymic pada tubuh mempengaruhi penurunan jumlah limfosit peripheral, dan hal ini dapat terjadi dikarenakan malnutrisi pada anak. Sehingga ketika terjadi penurunan limfosit peripheral, akan menjadikan defisiensi imun pada tubuh yang menyebabkan anak akan rentan terhadap infeksi virus dan bakteri (Kurniawati & Martini, 2016). Infeksi yang berkepanjangan dan tidak ada tindak lanjut dapat

menjadikan penurunan asupan nutrisi pada tubuh, penurunan pada fungsi absorpsi usus serta meningkatnya katabolisme dalam tubuh.

Terdapat beberapa faktor penyebab diare pada anak. Diantaranya adalah Faktor Lingkungan, Faktor Sosiodemografi, dan Faktor Perilaku (N. Utami & Luthfiana, 2016). Pada faktor lingkungan terdapat beberapa hal yang dapat menyebabkan terjadinya diare seperti pada pembuangan feces, pembuangan sampah, dan kebersihan lingkungan.

Pada faktor sosiodemografi terdapat beberapa hal yang dapat menyebabkan terjadinya diare, diantaranya adalah pendapatan, status social ekonomi, pendidikan dan usia anak. Pada usia balita, anak lebih rentan terjangkit berbagai macam penyakit infeksi, seperti diare (Notoatmojo dalam Prawati, 2019). Hal tersebut dapat terjadi, dikarenakan pada usia balita, sistem pertahanan tubuhnya masih rendah, sehingga menyebabkan anak sering terserang penyakit (Suryadinata, 2020).

Pada faktor perilaku terdapat aspek perilaku kebiasaan konsumsi makanan (riwayat konsumsi makanan dan cairan), riwayat pemberian ASI eksklusif, dan *personal hygiene* (N. Utami & Luthfiana, 2016). Riwayat asupan makanan sangat penting diperhatikan, karena asupan makan berkaitan dengan status gizi, karena ketika anak memiliki riwayat asupan yang baik, tinggi kemungkinan anak tersebut juga masuk dalam kategori status gizi normal dan kecil kemungkinan untuk terserang infeksi virus dan bakteri (Harjatmoko dalam Sari & Agustin, 2023). Riwayat asupan makan, berkaitan dengan jenis makanan yang dikonsumsi, frekuensi makanan yang dikonsumsi, jumlah makanan yang dikonsumsi dan juga gizi yang terkandung di setiap makanan yang dikonsumsi (Supariasa dalam Mokoginta et al., 2016).

Energi berkaitan erat dengan status gizi anak, dimana energi berasal dari makanan yang dikonsumsi setiap harinya oleh anak. Makanan bergizi yang dikonsumsi oleh tubuh akan memberikan semua zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh secara maksimal (Punuh & Kapantow, 2015). Energi dalam tubuh berfungsi sebagai pertumbuhan dan perkembangan tubuh, pemelihara kesehatan, menjaga daya tahan tubuh, dan untuk melakukan kegiatan sehari-hari (Stitaprajna & Aslam,

2020). Kekurangan energi pada tubuh dapat menyebabkan berat badan yang kurang, sedangkan apabila mengkonsumsi energi berlebih dapat menyebabkan berat badan berlebih (Almatsier dalam Kardina & Mawardah, 2018).

Protein merupakan zat gizi makro yang memiliki kaitan erat dengan kejadian stunting, dimana stunting dapat disebabkan karena terjadinya diare yang berkepanjangan, dan stunting dapat menyebabkan diare karena anak yang stunting memiliki daya tahan tubuh yang rendah sehingga lebih rentan terkena berbagai macam penyakit seperti diare. Konsumsi protein yang kurang dapat menyebabkan Malnutrisi Energi Protein (MEP) (Ranti & Sineke, 2013), dimana malnutrisi protein memiliki korelasi dengan kejadian stunting pada anak karena anak yang stunting memiliki daya tahan tubuh yang rendah sehingga juga dapat menjadi penyebab terjadinya diare pada anak.

Selain protein, asupan vitamin A, dan Vitamin C, perlu diperhatikan, karena pada Vitamin A berfungsi untuk memelihara sel epitel pada tubuh terutama sel-sel goblet untuk pengeluaran lendir pada tubuh. Lendir yang dikeluarkan oleh tubuh inilah yang dapat menjadikan sel epitel terlindungi dari bahaya mikroorganisme dan berbagai macam partikel berbahaya (Restuti & Fitri, 2019). Menurut penelitian terdahulu, anak yang mengkonsumsi suplemen Vitamin A akan mengalami masa penyembuhan dari diare lebih cepat daripada anak yang tidak mengkonsumsi suplemen Vitamin A. Hal ini terjadi karena Vitamin A mempercepat dalam perbaikan jaringan epitel intestinal yang telah rusak akibat dari terjadinya diare (Restuti & Fitri, 2019).

Konsumsi Vitamin C juga perlu diperhatikan, karena dalam Vitamin C mengandung banyak manfaat seperti sebagai anti inflamasi, anti bakteri, anti oksidan dan anti viral yang dapat mencegah terserangnya diare akibat bakteri dan virus (G Vallianou, 2014).

Begitu pula dengan riwayat asupan cairan. Asupan cairan pada tubuh perlu diperhatikan agar tubuh tidak mengalami dehidrasi. Dehidrasi dapat memicu gangguan pada kesehatan, apalagi jika dehidrasi terjadi pada saat diare. Hal tersebut sangat membahayakan tubuh bahkan bisa mengakibatkan kematian jika tidak segera ditangani. Pada awalnya tubuh

akan sering merasa haus, dan jika dibiarkan hal tersebut akan menjadi dehidrasi berat. Oleh karena itu pemberian cairan pada tubuh perlu diperhatikan. Pemberian cairan yang memadai merupakan modal utama untuk mencegah bertambahnya dehidrasi. Cairan yang dikonsumsi anak tidak hanya berasal dari air putih dan susu, namun cairan yang terkandung didalam buah, konsumsi oralit selama masa diare juga termasuk dalam konsumsi cairan anak. Konsumsi cairan pada anak usia 1-3 tahun adalah 1.150 ml dan untuk anak usia 4-5 tahun adalah 1.450 ml/harinya (Permenkes No 28, 2019). Cairan yang diberikan sedikit demi sedikit namun dengan frekuensi yang sesering mungkin.

Riwayat pemberian ASI eksklusif juga memiliki peran yang penting untuk imunitas tubuh anak. Terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare pada anak (Rahmadhani et al., 2014). Dimana, pada anak yang diberi ASI eksklusif lebih cenderung tidak mengalami diare dibandingkan dengan anak yang tidak diberi ASI eksklusif. Ini berkaitan dengan daya tahan tubuh anak yang cenderung lebih kebal ketika diberi ASI eksklusif dibandingkan dengan anak yang tidak diberi ASI eksklusif (Rahmadhani et al., 2014)

Penyakit diare, sering disertai dengan muntah. Pada saat diare anak akan banyak kehilangan energi dan cairan, dan apabila diare terus berlanjut tanpa diberikan penanganan, diare dapat menyebabkan kematian pada anak (Yusuf, 2016). Jenis diare yang sering terjadi di pada anak, adalah diare akut, hal tersebut terjadi dikarenakan anak memiliki imunitas yang belum kuat sehingga mudah terserang virus dan bakteri penyebab diare (Yusuf, 2016).

Dengan banyaknya kasus diare yang terjadi di Indonesia, khususnya di daerah Ponorogo Jawa Timur, peneliti ingin mengetahui lebih dalam mengenai riwayat asupan makan, dan cairan pada pasien diare, serta ingin mengetahui gambaran status gizi pasien diare yang terjadi di Ponorogo.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran asupan makan, asupan cairan dan status gizi pasien diare anak di RSUD Dr. Harjono Soedigdomarto Ponorogo.

C. Tujuan

Tujuan Umum :

Untuk mengetahui gambaran asupan makan, asupan cairan dan status gizi pasien diare anak di RSUD Dr. Harjono Soedigdomarto Ponorogo.

Tujuan Khusus :

1. Mengidentifikasi subjek penelitian (jenis kelamin, umur, pembuangan fekes, pembuangan sampah, kebiasaan mencuci tangan, riwayat penyakit yang diderita sebelumnya, akses memperoleh makanan, aktivitas fisik anak, riwayat pemberian ASI eksklusif, dan status gizi anak) serta jenis diare yang diderita.
2. Mengidentifikasi riwayat asupan makanan (Energi, Protein, Vitamin A, dan Vitamin C) dan cairan pada anak penderita diare di RSUD Dr. Harjono Soedigdomarto Ponorogo.
3. Mengidentifikasi asupan makanan (Energi, Protein, Vitamin A, dan Vitamin C) dan cairan pada anak penderita diare setelah dilakukan perawatan.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan wawasan ilmu pengetahuan kepada penulis khususnya pada gambaran asupan makanan, asupan cairan, dan status gizi pasien diare.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Hasil ini diharapkan menambah sumber informasi ilmiah dan memperluas wawasan serta pengalaman bagi penulis sekaligus menjadi dasar untuk penelitian selanjutnya.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi kepustakaan Politeknik Kesehatan Kemesnkes Malang dan memberikan tambahan pengetahuan bagi pengunjung perpustakaan yang membacanya.

c. Bagi Lahan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan dan tambahan kepustakaan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan terutama terhadap pasien Diare.

d. Bagi Pasien

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan pasien Diare untuk menambah pengetahuan mengenai asupan makan, asupan cairan, dan status gizi berdampak pada kejadian diare yang dialami.