

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gastroenteritis akut merupakan kondisi inflamasi saluran cerna yang ditandai dengan diare akut, muntah, dan nyeri perut, sering disebabkan oleh infeksi virus seperti norovirus pada dewasa. Prevalensi global norovirus pada kasus gastroenteritis akut mencapai 19,04% dari 85.798 kasus sporadis, dengan angka lebih tinggi pada musim dingin dan kelompok usia rentan termasuk dewasa lanjut (P. Zhang dkk., 2024). Di Indonesia, prevalensi gastroenteritis tinggi, dengan data (Riskesmas, 2018) sebesar 6,8% menurut diagnosis oleh tenaga kesehatan dan 8,0% menurut diagnosis oleh tenaga kesehatan atau gejala yang pernah dialami.

Prevalensi gastroenteritis di Provinsi Jawa Timur menurut data (Riskesmas, 2018) sebanyak 151.878 kasus yaitu sebesar 6,5% menurut diagnosis oleh tenaga kesehatan dan 7,6% menurut diagnosis oleh tenaga kesehatan atau gejala yang pernah dialami. Prevalensi gastroenteritis di Kota Malang menurut data (Riskesmas, 2018) sebanyak 2.161 kasus yaitu sebesar 8,40% menurut diagnosis oleh tenaga kesehatan dan 12,81% menurut diagnosis oleh tenaga kesehatan atau gejala yang pernah dialami. Sementara itu, prevalensi gastroenteritis di Provinsi Jawa Timur menurut data (SKI, 2023) menunjukkan penurunan signifikan menjadi 130.683 kasus, dengan persentase 1,8% berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan dan 3,8% termasuk diagnosis atau gejala yang pernah dialami. Penurunan ini mencerminkan kemajuan dalam upaya pencegahan dan pengendalian gastroenteritis, seperti peningkatan akses sanitasi, vaksinasi, dan edukasi kesehatan masyarakat. Total kasus berkurang sekitar 14% (dari 151.878 ke 130.683), yang menunjukkan efektivitas program kesehatan nasional dalam mengurangi beban penyakit gastroenteritis.

Meskipun prevalensi gastroenteritis menunjukkan penurunan, penyakit ini tetap menjadi masalah kesehatan signifikan di Jawa Timur, terutama pada

populasi lansia yang lebih rentan terhadap komplikasi seperti dehidrasi berat, malnutrisi, gangguan elektrolit, hingga gagal ginjal akut dibandingkan kelompok usia muda (Cristina & Lucia, 2021). Malnutrisi pada lansia sangat umum terjadi dan berdampak besar terhadap morbiditas, mortalitas, serta kualitas hidup (Volkert dkk., 2022). Faktor risiko meliputi penurunan asupan makanan akibat gangguan nafsu makan, masalah gigi-mulut, perubahan fisiologi pencernaan, serta keterbatasan sosial ekonomi (Qing dkk., 2024). Selain itu, penyakit kronis seperti gagal ginjal kronik atau penyakit jantung dapat menyebabkan anemia akibat inflamasi kronis (anemia of chronic disease) yang sering ditemukan pada pasien lansia dengan infeksi saluran cerna (Wacka dkk., 2024). Essential trombositosis sebagai kelainan hematologi juga dapat memperberat kondisi klinis melalui risiko trombotik dan perdarahan. Hal ini menekankan urgensi penelitian dan intervensi gizi untuk meningkatkan pemulihan cepat, mengurangi risiko kekambuhan, dan mendukung kualitas hidup pasien (Krenzer, 2012).

Penatalaksanaan klinis gastroenteritis akut pada lansia menekankan pentingnya deteksi dini dehidrasi dan malnutrisi melalui skrining rutin serta intervensi gizi individual yang disesuaikan dengan kebutuhan pasien (Chen dkk., 2024). Rehidrasi menjadi komponen krusial melalui terapi *oral rehydration solution* (ORS) yang memanfaatkan transportasi natrium-glukosa di usus, sementara kasus dehidrasi berat memerlukan infus intravena. Penggunaan antiemetik seperti *ondansetron* efektif meredakan muntah dan meningkatkan toleransi ORS, disertai antimotilitas *loperamide* untuk mengurangi diare *non-bloody* pada kasus ringan hingga sedang, meskipun dihindari pada infeksi berdarah. Antibiotik seperti *azithromycin* hanya diindikasikan untuk infeksi bakteri berat atau kasus *travellers' diarrhoea* dengan resistensi *fluoroquinolone*. Penilaian dini terhadap tanda bahaya seperti dehidrasi parah atau abdomen akut mendorong rujukan segera, dengan pemeriksaan terbatas pada kelompok berisiko. Strategi ini mempersingkat gejala menjadi 2-3 hari serta meminimalkan komplikasi seperti syok hipovolemik (Stuempfig dkk., 2025).

Asuhan gizi terstandar pada pasien lansia dengan gastroenteritis sangat penting dalam penatalaksanaan klinis, khususnya pada 24 – 48 jam pertama fase

akut. Pada periode ini, pasien berisiko tinggi mengalami dehidrasi akibat kehilangan cairan dan elektrolit secara signifikan melalui diare dan muntah. Penerapan intervensi gizi secara dini sangat penting, terutama pada kelompok rentan seperti lanjut usia dan pasien dengan penyakit penyerta, karena keterlambatan penanganan dapat berujung pada komplikasi serius, antara lain gangguan keseimbangan elektrolit seperti hiponatremia, terjadinya *acute kidney injury* (AKI), hingga kondisi syok yang memerlukan perawatan intensif (Stuempfig, 2025).

Menurut (Florez, 2021), penatalaksanaan pemberian terapi rehidrasi oral menggunakan larutan glukosa-elektrolit secara bertahap, serta menghindari puasa. Pemberian makanan secara bertahap dengan tekstur lunak dan mudah dicerna, seperti saus apel, pisang, nasi, roti panggang, mi, dan kentang (BRAT Diet: Bananas, Rice, Applesauce, and Toast), dapat meredakan gejala gastroenteritis. Selama masa pemulihan, pasien dianjurkan untuk menghindari konsumsi alkohol, kafein, serta makanan tinggi lemak, karena dapat memperberat iritasi saluran cerna dan menghambat proses penyembuhan. Pendekatan ini bertujuan untuk mempertahankan integritas mukosa usus, mencegah terjadinya atrofi, dan mempercepat proses pemulihan klinis pasien (Krenzer, 2012). Melalui Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) yang mencakup asesmen, diagnosis, intervensi, serta monitoring dan evaluasi untuk optimalkan pemulihan, di mana nutrisi enteral lebih awal mengurangi komplikasi pada kasus berat (Sobocki dkk., 2025).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik menganalisis dan mengevaluasi asuhan gizi pada pasien lansia dengan gastroenteritis akut di RS Lavalette Malang.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana proses pelaksanaan asuhan gizi pasien gastroenteritis akut di Rumah Sakit Lavalette Malang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Berdasarkan uraian rumusan masalah di atas tujuan umum adalah untuk mengetahui, menganalisis, dan mengevaluasi asuhan gizi pasien gastroenteritis akut di Rumah Sakit Lavalette Malang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran pasien gastroenteritis akut di Rumah Sakit Lavalette Malang.
- b. Mengetahui pengkajian gizi pasien gastroenteritis akut di Rumah Sakit Lavalette Malang.
- c. Mengetahui diagnosis gizi pasien gastroenteritis akut di Rumah Sakit Lavalette Malang.
- d. Mengetahui intervensi gizi pasien gastroenteritis akut di Rumah Sakit Lavalette Malang.
- e. Mengetahui monitoring dan evaluasi pasien gastroenteritis akut di Rumah Sakit Lavalette Malang.

D. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Teoritis

Studi kasus ini diharapkan dapat menambah wawasan tentang asuhan gizi pada pasien gastroenteritis akut di Rumah Sakit Lavalette Malang

b. Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti (Mahasiswa)

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah wawasan, pengetahuan, serta kemampuan praktis peneliti dalam melaksanakan asuhan gizi pada pasien gastroenteritis akut.

2. Akademis

Hasil penelitian diharapkan dapat menyediakan data ilmiah yang bermanfaat tentang manajemen asuhan gizi pada pasien gastroenteritis akut

3. Institusi

Hasil penelitian diharapkan menjadi dasar referensi dan materi pendukung dalam mengembangkan penelitian selanjutnya terkait gastroenteritis akut