

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gizi buruk merupakan sebuah masalah kesehatan masyarakat yang utama di Indonesia. Gizi buruk merupakan bentuk terparah dari keadaan kurang energi dan protein (KEP). Faktor risiko terjadinya gizi buruk adalah pada usia 1-5 tahun atau pada bayi dan balita. Pada kelompok tersebut mengalami siklus pertumbuhan dan perkembangan yang membutuhkan zat-zat gizi yang lebih besar dari kelompok umur yang lain sehingga balita paling mudah menderita kelainan gizi. kejadian gizi buruk seperti fenomena gunung es dimana kejadian gizi buruk dapat menyebabkan kematian (Alamsyah, 2013).

Prevalensi status gizi balita di Indonesia yaitu balita gizi buruk memberikan gambaran yang fluktuatif dari 5,4% pada tahun 2007 meningkat menjadi 5,7% pada tahun 2013, kemudian menurun menjadi 3,9% pada tahun 2018 (Riskesdas, 2018). Faktor yang menyebabkan masalah gizi buruk yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Penyebab langsung yaitu makanan anak dan penyakit infeksi, sedangkan penyebab tidak langsung yaitu ketahanan pangan di keluarga, pola pengasuhan anak, kesehatan lingkungan, dan pelayanan kesehatan (UNICEF, 2012).

Menurut WHO lebih dari 50% kematian bayi dan anak terkait dengan gizi kurang dan gizi buruk. Kondisi ini secara langsung menurunkan tingkat kesejahteraan masyarakat di suatu negara, oleh karena itu masalah gizi perlu ditangani secara cepat dan tepat (Kementerian Kesehatan, 2011). Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2005 (dalam Sulistiyani, 2010), upaya perbaikan gizi merupakan bagian dari investasi sumber daya manusia untuk pembangunan suatu bangsa. Dengan meningkatnya kualitas sumber daya manusia (SDM) akan meningkatkan produktivitas kerja yang selanjutnya akan meningkatkan ekonomi. Adanya perbaikan ekonomi akan mengurangi kemiskinan dan selanjutnya akan meningkatkan kualitas SDM, meningkatkan produktivitas, dan seterusnya (Sulistiyani, 2010).

Salah satu cara untuk menanggulangi masalah gizi buruk adalah dengan menjadikan tatalaksana gizi buruk sebagai upaya menangani setiap kasus yang ditemukan. Untuk menekan kematian bayi atau balita, dan menurunkan prevalensi gizi buruk pemerintah menetapkan target bahwa semua balita gizi buruk dirawat. Pada saat ini seiring dengan perkembangan ilmu dan teknologi tatalaksana gizi buruk menunjukkan bahwa kasus ini dapat ditangani dengan dua pendekatan yaitu secara rawat inap dan rawat jalan (Kementerian Kesehatan, 2011).

Tujuan tatalaksana Gizi Buruk yaitu mencegah dan mengatasi hipoglikemia, mencegah dan mengatasi hipotermia, mencegah dan mengatasi dehidrasi, memperbaiki gangguan keseimbangan elektrolit, mengobati infeksi, memperbaiki kekurangan zat gizi mikro, memberikan makanan untuk fase stabilisasi dan transisi, memberikan makanan untuk tumbuh kejar, memberikan stimulasi untuk tumbuh kembang, mempersiapkan untuk tindak lanjut di rumah.

RSUD Kabupaten Jombang melakukan kegiatan Manajemen Asuhan Gizi Klinik bagi seluruh pasien, salah satunya untuk pasien anak gizi buruk, intervensi yang diberikan melalui terapi diet dengan pemberian makanan berupa diet TKTP (Tinggi Kalori Tinggi Protein) dan terapi edukasi melalui konseling gizi kepada pasien dan keluarga mengenai prinsip diet TKTP dan tatalaksana terapi diet untuk anak gizi buruk.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Mahasiswa mampu memahami dan melaksanakan Manajemen Asuhan Gizi Klinik pada pasien GEA, Vomiting, Dehidrasi Sedang, Gizi buruk di RSUD Kabupaten Jombang.

1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu mengetahui diagnosa medis pasien.
- b. Skrining gizi pada pasien GEA, Vomiting, Dehidrasi Sedang, Gizi buruk di RSUD Kabupaten Jombang.
- c. Assesment gizi pada pasien GEA, Vomiting, Dehidrasi Sedang, Gizi buruk di RSUD Kabupaten Jombang.

- d. Menentukan diagnosa gizi pada pasien GEA, Vomiting, Dehidrasi Sedang, Gizi buruk di RSUD Kabupaten Jombang.
- e. Menyusun intervensi dan melakukan implementasi gizi pada pasien GEA, Vomiting, Dehidrasi Sedang, Gizi buruk di RSUD Kabupaten Jombang.
- f. Melakukan monitoring dan evaluasi pada pasien GEA, Vomiting, Dehidrasi Sedang, Gizi buruk di RSUD Kabupaten Jombang.
- g. Mahasiswa mampu memberikan edukasi gizi pada pasien GEA, Vomiting, Dehidrasi Sedang, Gizi buruk di RSUD Kabupaten Jombang.

1.3 Manfaat

1.3.1 Bagi Mahasiswa

Melatih diri dalam melakukan skrining gizi pasien, melakukan perencanaan dan mengimplementasikan rencana asuhan gizi, menentukan assesment, diagnosa, intervensi, monitoring, dan evaluasi gizi serta memperluas wawasan tentang ilmu gizi klinik.

1.3.2 Bagi RSUD Kabupaten Jombang

Sebagai bahan masukan dalam kegiatan pelayanan gizi di RSUD Kabupaten Jombang.

1.3.3 Bagi Pasien dan Keluarga

Sebagai sarana untuk membantu pasien dan keluarga untuk menerapkan diet yang telah diberikan sesuai dengan yang telah disepakati sebelumnya antara ahli gizi dan keluarga.