

ANGKA KEJADIAN DIARE PADA BALITA

EVENT NUMBERS DIARRHEA IN CHILDREN

Ekawati¹, Susi Susanti²

Stikes Jen. A. Yani Yogyakarta, Jl Ringroad Barat Ambarketawang Gamping Sleman

Yogyakarta. Telp. 0274-4342000

Email: ekawati_1412@yahoo.com

ABSTRACT

Background: According to the World Health Organization (WHO), diarrhea is the second leading cause of death in infants. According to the results Riskesdas 2007, diarrhea is the number one cause of death in children under five (25.2%). Based on PHO reporting cases of diarrhea DIY highest in Kulon Progo by the number of 25 491 diarrhea cases were handled. Data from the Health Department Kulon Progo 2015. Most cases of diarrhea are at the health center Sentolo 1, 2015 found 242 children under five.

Objective: To determine the incidence of diarrhea in children under five in Puskesmas Sentolo I Kulon Progo during 2015.

Methods: This study is descriptive quantitative, with retrospective time approach. Data collection tools using medical record using secondary data. The subjects all under five with diarrhea in 2015 amounted to 102 infants.

Results: Of the 102 respondents mostly under five with diarrhea aged 1-3 years (77.5%), gender is male (52.9%), good nutritional status (73.5%), and had diarrhea without dehydration of (80.4%).

Conclusion: Of the 102 respondents mostly children under five with diarrhea majority aged 1-3 years with male gender, good nutritional status and had diarrhea without dehydration.

Keywords: Genesis Diarrhea, Toddler

INTISARI

Latar Belakang: Menurut data *World Health Organization* (WHO), diare merupakan penyebab kematian nomor 2 pada balita. Menurut hasil Riskesdas 2007, diare merupakan penyebab kematian nomor satu pada balita (25,2%). Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan DIY kasus diare tertinggi yaitu di Kabupaten Kulon Progo dengan jumlah 25.491 kasus diare yang ditangani. Dari data Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo tahun 2015 kasus diare terbanyak terdapat di Puskesmas Sentolo 1, tahun 2015 ditemukan 242 balita.

Tujuan: Untuk mengetahui kejadian diare pada balita di Puskesmas Sentolo I Kulon Progo selama tahun 2015.

Metode: Penelitian ini bersifat *deskriptif kuantitatif*, dengan pendekatan waktu *retrospektif*. Alat pengumpulan data menggunakan catatan rekam medis menggunakan data sekunder. Subyek semua balita yang mengalami diare pada tahun 2015 berjumlah 102 balita.

Hasil: Dari 102 responden sebagian besar balita yang mengalami diare usia 1-3 tahun (77,5%), jenis kelamin yang laki-laki (52,9%), status gizi baik (73,5%), dan mengalami diare tanpa dehidrasi sebesar (80,4%).

Simpulan: Dari 102 responden sebagian besar balita mengalami diare mayoritas berusia 1-3 tahun dengan jenis kelamin laki-laki, status gizi baik dan mengalami diare tanpa dehidrasi.

Kata Kunci: Kejadian Diare, Balita

PENDAHULUAN

Menurut data *World Health Organization* (WHO), diare merupakan penyebab kematian nomor 2 pada balita. Sebanyak 1,7 miliar kasus diare terjadi setiap tahun dan menyebabkan sekitar 760.000 anak meninggal dunia. Selain menjadi masalah di negara berkembang, ternyata diare juga masih merupakan masalah utama di negara maju. Di Eropa, lebih dari 160.000 anak-anak meninggal sebelum berusia 5 tahun dan lebih dari 4% kasus kematian disebabkan oleh diare¹.

Insiden diare pada balita sebesar 6,7% sedangkan *period prevalence* diare pada balita sebesar 10,2%². Penyakit diare merupakan penyakit endemis di Indonesia dan juga merupakan potensi KLB yang sering disertai dengan kematian. Menurut hasil Riskesdas 2007, diare merupakan penyebab kematian nomor satu pada balita (25,2%). Pada tahun 2012 angka kesakitan diare balita 900/1000 penduduk³.

Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya diare baik dari faktor infeksi (infeksi bakteri, infeksi virus, infeksi parasit, infeksi parenteral), faktor malabsorpsi, faktor makanan, dan faktor psikologi⁴. Salah satu penyebab diare pada balita baik di negara maju maupun berkembang adalah *rotavirus*. Menurut WHO, *rotavirus* turut berkontribusi sebesar 15-25% diare pada balita usia 6-24 bulan. *Rotavirus* kemungkinan ditularkan melalui oral-fekal dengan kontak atau saluran pernafasan⁵. Penyebab lainnya bakteri *pathogen* seperti *E. Colli*, *Shigella*, *Campylobacter jejuni*, dan *Salmonella*⁶.

Selama tahun 2013 dilaporkan jumlah penderita diare yang memeriksakan ke pelayanan kesehatan mencapai 43.112 kasus. Sedangkan pada tahun 2014 mencapai

66.362 kasus. Laporan dari Surveilans Terpadu Penyakit (STP) Puskesmas di DIY kasus diare menempati peringkat kedua setelah influenza. Kasus terbanyak ditemukan di Kabupaten Kulon Progo yaitu dengan jumlah kasus diare yang ditangani 25.491⁷.

Angka kematian balita menggambarkan tingkat permasalahan kesehatan anak dan faktor-faktor lain yang berpengaruh terhadap kesehatan anak balita seperti gizi, penyakit infeksi, dan kecelakaan. Jumlah kematian anak balita tahun 2014 sesuai dengan hasil pelaporan adalah 14 jiwa, sedangkan angka kematian bayi (AKB) di Kabupaten Kulon Progo dari tahun 2010 sampai tahun 2014 cenderung fluktuatif, pada tahun 2013 mengalami kenaikan sebanyak 18,23/1000 kelahiran hidup dan turun kembali pada tahun 2014 menjadi 11,50/1000 kelahiran hidup⁸.

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan DIY kasus diare tertinggi yaitu di Kabupaten Kulon Progo dengan jumlah 25.491 kasus diare yang ditangani, jumlah tersebut mengalami penurunan dari tahun 2014 yaitu berjumlah 28.530. Dari data Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo tahun 2015 kasus diare terbanyak terdapat di Puskesmas Sentolo 1⁸.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Sentolo 1, jumlah kasus diare pada balita tahun 2015 yaitu berjumlah 242 balita. Jumlah tersebut mengalami penurunan dari tahun 2014 yaitu berjumlah 371 kasus balita diare, namun jumlah diare pada balita masih tergolong tinggi jika dibandingkan dengan kejadian diare pada Puskesmas yang ada di Kabupaten Kulon Progo tahun 2015 dengan jumlah balita diare rata-rata tidak lebih dari 100 kasus. Penyakit diare juga masih menjadi masalah utama yang ada

di Puskesmas Sentolo I dan menempati peringkat kedua dari 10 besar penyakit tertinggi tahun 2015 setelah ISPA. Berdasarkan latar belakang tersebut maka perlu dilakukan penelitian yang berjudul "Kejadian Diare pada Balita Tahun 2015 di Puskesmas Sentolo 1 Kulon Progo Yogyakarta".

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat *deskriptif kuantitatif*. Metode penelitian survey deskriptif adalah suatu penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi di dalam masyarakat. Penelitian ini menggunakan pendekatan waktu *retrospektif* yaitu pengumpulan data dimulai dari efek atau akibat yang telah terjadi⁹.

Alat pengumpulan data menggunakan catatan rekam medis lengkap yang tertulis di blangko MTBS, kemudian dimasukkan kedalam *Draft Tabulasi* berdasarkan karakteristik balita yaitu umur, jenis kelamin, berat badan, status gizi, tempat tinggal, dan klasifikasi diare.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan data sekunder yaitu dengan cara teknik dokumentasi dengan mengambil data dari dokumen asli pada tahun 2015 berupa gambar, tabel atau daftar periksa dan file dokumenter¹⁰.

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sentolo I Kulon Progo, adapun waktu penelitian adalah mulai tanggal 18-20 Juli 2016. Subyek penelitian ini adalah semua balita

yang mengalami diare pada tahun 2015 berjumlah 102 balita.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN HASIL

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Sentolo I Kulon Progo Yogyakarta. Puskesmas Sentolo 1 adalah Puskesmas dengan rawat inap yang merupakan salah satu dari 21 Puskesmas yang ada di Kabupaten Kulon Progo, dan mempunyai wilayah kerja seluas 27,59 km², yang meliputi 4 Desa binaan yaitu Desa Sentolo, Desa Kaliagung, Desa Banguncipto dan Desa Sukoreno.

Puskesmas Sentolo 1 memiliki tiga Puskesmas Pembantu (Pustu) yaitu Puskesmas Pembantu Sukoreno, Puskesmas Pembantu Kaliagung, dan Puskesmas Pembantu Banguncipto. Puskesmas Sentolo 1 juga memiliki tiga Poskesdes yaitu Poskesdes Desa Banguncipto, Poskesdes Desa Kaliagung, dan Poskesdes Desa Sukoreno. Puskesmas Sentolo 1 merupakan Puskesmas rawat inap yang memiliki 15 tempat tidur di bangsal dewasa atau anak, dan juga 2 tempat tidur yang terdapat di bangsal paska bersalin.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dapat disajikan hasil sebagai berikut:

Karakteristik responden yang diamati dalam penelitian ini berdasarkan jenis kelamin, umur, status gizi, sebaran tempat tinggal, dan klasifikasi diare yang disajikan pada tabel berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kejadian Diare pada Balita di Puskesmas Sentolo I Kulon Progo

No.	Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Umur		
	1-3 tahun	79	77,5
	>3-5 tahun	23	22,5
2.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	54	52,9
	Perempuan	48	47,1
3.	Status Gizi		
	Gizi buruk	3	2,9
	Gizi kurang	23	22,5
	Gizi baik	75	73,5
	Gizi lebih	1	1,0
4.	Tempat tinggal		
	Sentolo	41	40,2
	Kaliagung	17	16,7
	Bangun cipto	13	12,7
	Sukoreno	31	30,4
5.	Klasifikasi Diare		
	Diare tanpa dehidrasi	82	80,4
	Diare dehidrasi ringan	19	18,6
	Diare dehidrasi berat	1	1,0
	Jumlah	102	100,0

(Sumber: Data Sekunder, 2015)

Berdasarkan tabel 1. diketahui bahwa dari 102 responden balita yang mengalami diare pada kelompok umur 1-3 tahun yaitu sebanyak 79 responden (77,5%), sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 54 responden (52,9%), sebagian besar balita yang mengalami diare mempunyai status gizi baik yaitu sebanyak 75 responden (73,5%), terbanyak bertempat tinggal di Desa Sentolo sebanyak 41 responden (40,2%), dan sebagian besar adalah diare tanpa dehidrasi sebanyak 82 responden (80,4%).

PEMBAHASAN

a. Kejadian Diare Berdasarkan Umur Balita

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, karakteristik umur pada penelitian ini dikelompokkan menjadi 2 yaitu

kelompok umur 1-3 tahun dan >3-5 tahun. Pada tabel 1 dapat dilihat bahwa balita yang mengalami diare terbanyak terdapat pada kelompok umur 1-3 tahun yaitu berjumlah 79 responden (77,5%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kartika yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden balita yang mengalami diare adalah balita berumur 0-12 bulan dan balita berumur 13-24 bulan. Hal ini juga sesuai dengan teori Mufidah yang menjelaskan bahwa sebagian besar diare terjadi pada balita dibawah usia 2 tahun. Semakin besar usia seorang anak, kemungkinan terkena diare semakin kecil, sebab balita lebih bisa menjaga kesehatan tubuhnya dengan baik¹¹.

Menurut Ngastiyah pada balita berumur 2 tahun sering terjadi diare yang disebabkan oleh faktor infeksi parenteral yaitu infeksi di luar alat pencernaan makanan seperti: otitis media akut (OMA), tonsilitis/tonsilofaringitis, bronkopneumonia, ensefalitis, dan sebagainya. Selain itu, anak berumur 1-3 tahun lebih suka bermain di luar rumah tanpa melihat tempat bermain sehingga memiliki risiko lebih tinggi terjadinya diare¹². Hasil penelitian lainnya yang dilakukan oleh Usma menunjukkan bahwa balita yang mengalami diare sebagian besar berusia 1-3 tahun yaitu sebesar 53,3%¹².

Hasil penelitian lainnya yang dilakukan oleh Mendrofa, diperoleh proporsi terbesar balita yang mengalami diare berumur 3 tahun (46,8%)¹³. Dari hasil penelitian Mendrofa menunjukkan umur ada kaitannya antara penyakit populasi dengan daya tahan tubuh. Pada umum-

nya daya tahan tubuh orang dewasa jauh lebih tinggi daripada daya tahan tubuh bayi dan anak. Angka kesakitan pada bayi dan anak berhubungan dengan daya tahan tubuhnya, sehingga anak dan terutama bayi memiliki resiko yang lebih besar untuk menderita diare dan dehidrasi dibandingkan orang dewasa.

b. Kejadian Diare Berdasarkan Jenis Kelamin Balita

Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa lebih banyak balita yang mengalami diare dengan jenis kelamin laki-laki sebesar 54 responden (52,9%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Palupi yang menjelaskan bahwa balita berjenis kelamin laki-laki yang menderita diare lebih banyak dari pada perempuan dengan perbandingan 1,5:1 dengan proporsi pada anak laki-laki sebesar 60% dan anak perempuan 40%¹⁵.

Penelitian yang dilakukan oleh Iswari Yeni dengan besar sampel sebanyak 108 responden, sebagian besar anak berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah 72 responden (66,7%)¹⁵. Kemungkinan terjadinya hal tersebut dikarenakan pada anak laki-laki lebih aktif dan lebih banyak bermain di lingkungan luar rumah, sehingga mudah terpapar dengan agen penyebab diare. Namun demikian hingga saat ini belum diketahui pasti pada anak laki-laki lebih sering terkena diare dibandingkan dengan anak perempuan.

c. Kejadian Diare Berdasarkan Status Gizi Balita

Status gizi balita yang mengalami diare dalam penelitian ini dijelaskan berdasarkan kategori gizi buruk, gizi kurang,

gizi baik dan gizi lebih. Dari hasil penelitian pada balita yang mengalami diare di Puskesmas Sentolo 1 Kulon Progo menunjukkan bahwa balita yang mengalami diare tertinggi terjadi pada balita yang memiliki status gizi baik yaitu sebanyak 75 responden (73,5%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ariska menunjukkan bahwa sebagian besar balita yang mengalami diare memiliki status gizi baik.

Status gizi balita yang mengalami diare dalam penelitian ini menunjukkan bahwa balita yang mengalami diare sebagian besar memiliki status gizi baik. Walaupun demikian keadaan gizi kurang dapat mempengaruhi terjadinya penyakit diare terutama pada balita, semakin buruk keadaan gizi seseorang anak akan mempermudah anak tersebut menderita penyakit infeksi. Seperti halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Agus, S dkk walaupun hasil penelitian menunjukkan bahwa balita yang memiliki status gizi baik lebih banyak mengalami diare yaitu sebanyak 17 responden (28%) dibandingkan dengan balita yang mengalami status gizi buruk yaitu sebanyak 11 responden (18%) akan tetapi dari hasil pengolahan dengan menggunakan program komputer diperoleh koefisien chi square sebesar 4,266 dengan nilai $p=0,039 < p=0,05$ menunjukkan ada pengaruh antara status gizi dengan kejadian diare pada balita¹⁶.

d. Kejadian Diare Berdasarkan Tempat Tinggal Balita

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan dari 102 reponden menunjukkan bahwa lebih banyak balita yang

mengalami diare bertempat tinggal di Desa Sentolo sebanyak 41 responden (40,2%). Menurut wawancara yang dilakukan ke bagian Pencegahan Infeksi Puskesmas Sentolo I Kulon Progo mengatakan bahwa diare tertinggi terdapat di Desa Sentolo dikarenakan ada beberapa faktor yang mempengaruhi seperti jarak Puskesmas Sentolo I dan masyarakat Sentolo yang terjangkau jika akan periksa ke Puskesmas serta masih ada pengolahan sampah yang kurang tepat. Disamping itu tingkat kepadatan penduduk terbanyak terdapat di wilayah Desa Sentolo. Hal ini sesuai dengan teori Aden menyatakan bahwa timbulnya penyakit diare disebabkan oleh kondisi lingkungan yang kurang bersih dan pada lingkungan yang penuh sesak⁶. Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Hadri dkk di Ujung Tanah menunjukkan bahwa sanitasi lingkungan yang buruk termasuk pembuangan sampah yang sembarangan dapat memengaruhi secara signifikan kejadian diare pada balita dengan nilai $p=0.021$ ($p < 0.05$)¹⁷.

Menurut penelitian Aprilia Ayu Pamela, kondisi lingkungan di dalam dan sekitar rumah adalah keadaan responden yang terdiri dari semak-semak dan kandang ternak sebagai tempat istirahat nyamuk, parit, atau selokan saluran air yang digunakan untuk pembuangan air hujan, limbah rumah tangga yang menggenang yang dapat digunakan sebagai tempat berkembangnya nyamuk.

e. Gambaran Kejadian Diare Berdasarkan Klasifikasi Diare

Hasil penelitian dari 102 responden menunjukkan bahwa balita yang menga-

lami diare sebagian besar adalah diare tanpa dehidrasi sebesar 82 responden (80,4%) dengan status gizi baik, diare dehidrasi ringan sebesar 19 responden (18,6%), dan diare dehidrasi berat sebesar 1 responden (1,0%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kartika yang menunjukkan bahwa balita dengan status gizi baik mengalami diare tanpa dehidrasi¹¹.

SIMPULAN

Hasil penelitian di Puskesmas Sentolo I Kulon Progo menunjukkan bahwa dari 102 responden sebagian besar balita mengalami diare mayoritas berusia 1-3 tahun dengan jenis kelamin laki-laki, status gizi baik dan mengalami diare tanpa dehidrasi

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. (2013). *World Health Statistics*. Geneva.
2. Balitbangkes. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
3. Kemenkes RI. (2014). *Profil Kesehatan Indonesia*: Jakarta.
4. Ngastiyah. (2012). *Perawatan Anak Sakit*. Jakarta: EGC.
5. WHO. (2009). *World Health Statistics*. Geneva.
6. Aden, R. (2010). *Seputar Penyakit dan Gangguan Lain pada Anak*. Yogyakarta: Siklus Hanger Kreator.
7. Dinkes DIY. (2015). *Profil Kesehatan DIY*. Yogyakarta: Dinas Kesehatan DIY.
8. Dinkes Kulon Progo. (2015) *Profil Kesehatan Kabupaten Kulon Progo*. Yogyakarta: Dinas Kesehatan Kulon Progo.
9. Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

10. Hidayat, A.A. (2007). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
11. Mufidah, F. (2012). *Cermati Penyakit-pe-nyakit yang Rentan di Derita Anak Usia Sekolah*. Yogyakarta: Flash Books.
12. Usmah, F. S. (2012). *Gambaran Kejadi-an Diare pada Balita Usia 1-5 Tahun di Puskesmas Umbulharjo II Yogyakarta*. KTI. Stikes Jenderal Achmad Yani Yog-yakarta. D-3 Kebidanan.
13. Mendrofa, K. (2006). *Karakteristik Balita Penderita Diare yang Berobat di Puskes-mas Tetehosi Foa Kecamatan Gido Kabu-paten Nias*. Skripsi, Universitas Sumatra Utara, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Strata-1 Kesehatan Masyarakat, Hal.29.
14. Palupi, A., Hadi, H., Soenarto, S.S. (2009). Status Gizi dan Hubungannya dengan Kejadian Diare Akut pada Anak di Ruang Rawat Inap RSUP dr. Sardjito Yogyakarta. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, vol.6 (13), Juli (2009). Hal: 8.
15. Iswari, Y. (2011). *Analisis Faktor-Faktor Resiko Kejadian Diare pada Anak Usia di bawah 2 tahun di RSUD Kota Jakarta*. Tesis. Universitas Indonesia, Fakultas Ilmu Keperawatan, Strata-1 Keperawatan.
16. Agus, S.H, Handoyo, & Widiyanti, D. (2009). Analisis Faktor-Faktor Resiko yang Mempengaruhi Kejadian Diare Pada Balita di Puskesmas Ambal 1 Keca-matan Ambal Kabupaten Kebumen. *Jur-nal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 5 (2), Hal: 65.
17. Hadri, AR. (2012). *Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Baranglom-po Kecamatan Ujung Tanah Tahun 2012*. Universitas Makassar.

