

BAB I
PENDAHULUAN
A. Latarbelakang

Menurut perkiraan Organisasi Kesehatan dunia (WHO) di tahun 2000 terjadi sekitar 150 juta kasus diare pada anak-anak di seluruh dunia. Di dunia sekitar 6 juta anak meninggal setiap tahunnya karena diare, dimana sebagian besar kematian tersebut terjadi di Negara berkembang (WHO, 2003). Berdasarkan laporan WHO, kematian karena diare di Negara berkembang diperkirakan sudah menurun dari 4,6 juta kematian pada tahun 1982 menjadi 2,5 juta kematian pada 2003.

Menurut Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT, 2003) di Indonesia, diare menempati urutan ketiga penyebab kematian bayi. Selain itu juga, akibat diare 1000 bayi meninggal dunia sebelum merayakan ulang tahunnya yang pertama. Sampai saat ini penyakit diare atau sering juga disebut Gastroenteritis, masih merupakan salah satu masalah kesehatan utama di masyarakat di Indonesia. Dilihat dari daftar urutan penyebab hamper selalu termasuk dalam kelompok 3 penyebab utama kematian bayi selain dehidrasi dan Demam Berdarah Denggue (DBD). Hal inilah yang menyebabkan jumlah kematian bayi meningkat dari 350.000 menjadi 500.000 serta yang menyebabkan anak di bawah 5 tahun meninggal setiap tahunnya akibat diare (DepKes RI, 2005)

Penyakit diare merupakan penyakit endemis di Indonesia dan juga merupakan penyakit potensial KLB yang sering disertai dengan kematian. Laporan Riskesdas tahun 2007 menunjukkan bahwa penyakit diare merupakan penyebab kematian nomor satu pada bayi (31,4%) dan pada balita (25,2%), sedangkan pada golongan semua umur merupakan penyebab kematian yang keempat (13,2%) (KemenKes, 2012)

Kasus penyakit diare di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta jumlah balita yang menderitadiare dan memeriksakan keserasan pelayanan kesehatan mencapai 64.857 dari perkiraan kasus sebanyak 150.362 balita diare meliputi Kota Yogyakarta 9.024 kasus, Bantul 10.084 kasus, Kulonprogo 7.252 kasus, Gunung Kidul 7.329 kasus, Sleman sebanyak 12.084 kasus. Penderitadiare di puskesmas di kabupaten setiaptahun jumlahnya cukup tinggi. Namun demikian hal ini belum dapat menggambarkan prevalensi keseluruhan dari penyakit diare karena banyak dari kasus tersebut yang tidak terdata oleh sarana pelayanan kesehatan (Dinkes, 2011).

Menurut laporan penemuan kasus diare tahun 2013 di kota Yogyakarta ditemukan sebanyak 16.242 kasus diare dengan insidens rate mencapai 34,8. Dari kasus tersebut pencapaian penanganan kasus diare mencapai 32,2% dari perkiraan kasus sebanyak 46.721 kasus dan berhasil ditanganisebesar 15.041 kasus. Tertinggikasusnyaterjadipadausia diatas 5 tahun, dan sisanya bayidan balita.

Diare sekesidapat disebabkan oleh faktor-faktor, antarlain: infeksi virus, kuman-kuman *pathogen*, ataupun penyebab lainnya seperti gizi buruk, hygiene dan sanitasi yang buruk, kepadatan penduduk, sosial budaya, dan sosial ekonomi (Sodikin, 2010).

Status gizi merupakan salah satu indikator derajat kesehatan masyarakat. Keadaangizibalitapadatahun 2012 dengan status giziburuk sebesar 0,58% dan tahun 2011 sebesar 0,68%. Berdasarkan laporan hasil pemantauan status gizi di kabupaten / kotatahun 2012 di DIY belum mencapai target. Di kabupaten Bantul dan Gunung Kidul masing-masing 1,6% dan 2% sedangkan di kabupaten / kota yang lain ,1,5% (Profil Kesehatan DIY, 2012).

Dalam program P2 Diare di Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit dan Lingkungan tidak bisa lepas dari program dan kegiatan di lintas seksi/bidang lainnya, seperti untuk pelaksanaan pencegahan penyakit dengan promosi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) oleh Bidang Yankemes,

sedangkan untuk pengobatan penyakit dengan penyediaan Oralit dan obat-obatan diare pada sarana pelayanan kesehatan yang ada (Dinkes, 2012).

Hubungan status gizi dengan kematian dan kesakitan juga dapat di terangkan dari sudut menurunnya mekanisme imunologik, sehingga anak mudah terserang infeksi. Hal ini antara lain ditujuk dengan menggunakan *lymphocyt stimulation index*, yaitu suatu indeks untuk memperlihatkan kemampuan sel-sel *limposit* berkembangbiak (mitosis) ada benda asing atau stimulasi diartikan bahwa anak yang berstatus gizi baik akan dapat melawan infeksi dengan baik (Pudjadi, 2000).

Puskesmas Umbulharjo II Yogyakarta memiliki program perencanaan yaitu P2 TB paru, ISPA (target <10%), program P2M DBD dan program diare. Program diare yang ada di Puskesmas Umbulharjo II sudah dapat terlaksana dengan baik di mana terjadi penurunan angka kejadian diare, pada tahun 2008 angka kejadian diare sebanyak 274 balita sedangkan pada tahun 2013 menjadi 105 balita. Maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan status gizi (BB/U) dengan kejadian diare pada balita usia 1-5 tahun di Puskesmas Umbulharjo II Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan tersebut di atas maka rumusan masalah untuk penelitian ini adalah: “Apakah ada hubungan status gizi (BB/U) dengan kejadian diare pada balita usia 1–5 tahun di Puskesmas Umbulharjo II Yogyakarta?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan status gizi (BB/U) dengan kejadian diare pada balita usia 1–5 tahun di Puskesmas Umbulharjo II Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus
 - a. Diketahui status gizi pada balita usia 1-5 tahun yang menderita diare di Puskesmas Umbulharjo II Yogyakarta.
 - b. Diketahui kejadian balita usia 1-5 tahun yang menderita diare di Puskesmas Umbulharjo II Yogyakarta.
 - c. Diketahui hubungan karakteristik ibu balita dengan kejadian diare pada balita usia 1-5 tahun di Puskesmas Umbulharjo II Yogyakarta.
 - d. Diketahui hubungan karakteristik balita dengan kejadian diare pada balita usia 1-5 tahun di Puskesmas Umbulharjo II Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian dapat digunakan untuk menambah wawasan dan pengetahuan di bidang kesehatan terutama tentang status gizi dan kejadian diare pada balita.
2. Manfaat Praktisi
 - a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan bacaan mahasiswa terutama yang berhubungan dengan status gizi dan kejadian diare pada balita.
 - b. Bagi Puskesmas Umbulharjo II Yogyakarta.

Sebagai sumbangan pemikiran bagi puskesmas wilayah tempat penelitian, khususnya pengelola program gizi atau asupan nutrisi, sehingga dapat dijadikan sebagai pedoman perencanaan dalam memberikan intervensi gizi dan menentukan prioritas program gizi.
 - c. Bagi Masyarakat

Dapat memberikan informasi bagi orang tua responden tentang asupan nutrisi untuk balita .
 - d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk melanjutkan penelitian yang lebih baik bagi peneliti lain khususnya tentang status gizi degan kejadian diare pada balita.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti/ judul	Metode peneliti an	Hasil	Perbedaan
1	Parjilah (2006), hubungan status gizi dan balita penderita diare di RSKIA 45 Yogyakarta	Jenis penelitian dan <i>deskriptif observasional</i> , pendekatan <i>cross sectional</i> , pengambilan sampling <i>aksidental sampling</i> , analisa data <i>analisis kuantitatif</i>	Ada hubungan antara status gizi dengan kejadian diare pada balita, dengan nilai	Tempat dan waktu penelitian, jumlah responden, jenis penelitian, dan pengambilan sampel
2	Mentari, P (2010), hubungan status gizi balita dengan kejadian diare di puskesmas banguntapan II kabupaten bantul Yogyakarta	Jenis penelitian dan <i>eskriptif korelas i (correlation study)</i> , pendekatan <i>cross sectional</i> , pengambilan sampling <i>secara total sampling</i> . uji <i>statistic chi square</i> .	Ada hubungan antara status gizi dengan kejadian diare pada balita	Tempat dan waktu penelitian, jumlah responden, jenis penelitian, dan uji statistik
3	Martino Agung N, C (2012), Hubungan antara status gizi dengan angka kejadian diare pada balita usia 1-5 tahun di rumah sakit umum mitra paramedika Januari 2010 – Desember 2010	Jenis penelitian <i>metode etode survey</i> , pendekatan <i>cross sectional (deskriptif analitik)</i> , analisa data menggunakan	tidak terdapat pengaruh antara status gizi dengan angka kejadian diare pada anak balita usia 1-5	Tempat dan waktu penelitian, jumlah responden, jenis penelitian, dan uji statistik.

nalisabivariat, tahun.
danmenggunak
anuji statistic
chi square.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA