

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Diare merupakan salah satu penyebab angka kematian dan kesakitan tertinggi pada anak, terutama pada anak dibawah umur 5 tahun (balita). Di dunia sebesar 6 juta anak meninggal setiap tahunnya karena diare, dimana sebagian besar kematian tersebut terjadi di negara berkembang (WHO, 2003).

Diare akut masih merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas anak-anak di berbagai negara yang sedang berkembang. Setiap tahun diperkirakan lebih dari satu milyar kasus diare di dunia dengan 3,3 juta kasus kematian sebagai akibatnya. Diare masih merupakan penyebab penting kematian pada anak-anak di berbagai negara yang sedang berkembang (Soegijanto, 2002).

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 tahun 2003. Di Indonesia, angka kematian akibat diare juga telah menurun tajam. Berdasarkan data hasil survey kesehatan rumah tangga, kematian karena diare diperkirakan menurun dari 40% pada tahun 1972 hingga 24,9% pada tahun 1980, 16% tahun 1985 hingga 7,4% tahun 1996 dari semua kasus kematian (Dep Kes, 2007).

Angka kejadian diare di Indonesia begitu banyak dan setiap tahun meningkat. Dari hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) sekitar 162 ribu balita meninggal setiap tahun atau sekitar 460 balita setiap harinya. Diperkirakan dari setiap satu juta penduduk anak balita Indonesia mengalami episode diare

sebanyak 1,6-2 kali pertahun. Selain itu, di negara berkembang menyebabkan kematian sekitar 3 juta penduduk setiap tahunnya. Di Afrika anak-anak terserang diare infeksi 7 kali setiap tahunnya dibanding di negara berkembang lainnya yang mengalami serangan diare 3 kali setiap tahun (Irianto, 2000).

Penyakit diare, sampai saat ini masih merupakan masalah kesehatan di Indonesia. Secara klinis penyebab diare dapat dikelompokkan dalam 6 golongan besar yaitu karena infeksi, mal absorpsi, alergi, keracunan, immuno defisiensi, dan penyebab lain, tetapi yang sering ditemukan di lapangan ataupun klinis adalah diare yang disebabkan infeksi rotavirus dan keracunan. Rotavirus adalah virus dengan ukuran 100 nanometer yang berbentuk roda yang termasuk dalam family Reoviridae. Adapun penyebab-penyebab tersebut sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor, misalnya keadaan gizi, kebiasaan atau perilaku, sanitasi lingkungan, dan sebagainya. Pada tahun 2007, diare merupakan penyakit dengan frekuensi Kejadian Luar Biasa (KLB) kelima terbanyak setelah DBD, Campak, Tetanus Neonatorum dan keracunan makanan (Irianto, 2000).

Kejadian diare pada bayi dan balita di Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2003 sebesar 13.652 anak, terdiri dari 3.098 penderita berumur kurang dari 1 tahun dan 10.554 berumur 1 - 4 tahun (Depkes RI, 2007).

Sejak tahun 1999 di Indonesia telah dicanangkan gerakan pembangunan berwawasan kesehatan sebagai strategi pembangunan kesehatan 2010. Paradigma sehat 2010 mencanangkan gerakan pembangunan kesehatan dengan upaya peningkatan gizi masyarakat dan upaya penanggulangan masalah gizi (Kartono dkk, 2001). Status gizi di Indonesia dipengaruhi oleh konsumsi makanan,

keturunan, sosial-ekonomi, penyakit yang menyertai atau infeksi. Gizi kurang merupakan faktor yang dapat memudahkan anak menderita infeksi khususnya diare dan akan menimbulkan kematian.

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

Menurut Scrimsham, (2003) ada hubungan yang sangat erat antara infeksi (penyebab diare) dengan status gizi terutama pada anak balita karena adanya tekanan interaksi yang sinergis. Mekanisme patologisnya dapat secara sendiri-sendiri maupun bersamaan, yaitu penurunan asupan zat gizi akibat kurangnya nafsu makan, menurunnya absorpsi, kebiasaan mengurangi makan pada saat sakit, dan peningkatan kehilangan cairan atau gizi akibat penyakit diare yang terus menerus sehingga tubuh lemas. Begitu juga sebaliknya, ada hubungan antara status gizi dengan infeksi diare pada anak balita. Apabila masukan makanan atau zat gizi kurang, akan terjadi penurunan metabolisme sehingga tubuh akan mudah terserang penyakit. Hal ini dapat terjadi pada anak balita yang menderita penyakit diare. Oleh sebab, itu masukan makanan atau zat gizi harus diperhatikan agar tidak terjadi penurunan metabolisme di dalam tubuh.

Dalam 3 tahun terakhir terjadi interaksi sinergistik antara malnutrisi dan infeksi. Penyakit infeksi yang berat dapat memperburuk status gizi melalui gangguan masukan atau konsumsi makanan dan meningkatnya kehilangan zat gizi esensial tubuh. Meskipun ringan berpengaruh buruk pada daya tahan tubuh terhadap infeksi (Kusmiyati, 2001).

Penelitian epidemiologi telah membuktikan adanya interaksi antara zat gizi dan imunitas melalui pengamatan dari gejala-gejala klinis dan pengamatan seluler maupun molekuler. Sebagian komplikasi serta meningkatnya morbiditas dan mortalitas akibat kurang gizi terutama pada bayi dan anak di bawah lima tahun (Kusmiyati, 2001).

Menurut laporan penemuan kasus diare tahun 2009 di Kabupaten Bantul ditemukan sebanyak 9903 kasus golongan umur < 1 tahun, sebanyak 13451 kasus golongan umur 1 – 4 tahun.

Berdasarkan data dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Banguntapan II dari bulan Januari – Juni 2010 ditemukan kasus diare sebanyak 68 kasus golongan umur < 1 tahun, 54 kasus golongan umur 1 – 4 tahun. Diare menempati urutan tertinggi kedua dari sepuluh besar penyakit pada Balita di Puskesmas Banguntapan II.

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Status Gizi Balita dengan Kejadian Diare di Puskesmas Banguntapan II Kabupaten Bantul tahun 2010

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut : “Adakah hubungan antara status gizi balita dengan kejadian diare di Puskesmas Banguntapan II Kabupaten Bantul tahun 2010?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara status gizi balita dengan kejadian Diare di Puskesmas Banguntapan II Kabupaten Bantul tahun 2010.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui status gizi balita penderita Diare di Puskesmas Banguntapan II Kabupaten Bantul tahun 2010.
- b. Untuk mengetahui kejadian diare di Puskesmas Banguntapan II Kabupaten Bantul tahun 2010.
- c. Untuk mengetahui keeratan hubungan antara status gizi balita dengan kejadian diare di Puskesmas Banguntapan II Kabupaten Bantul tahun 2010.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Di harapkan dapat mengetahui hubungan antara status gizi balita dengan kejadian diare di Puskesmas Banguntapan II Kabupaten Bantul Tahun 2010.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan sebagai sumber informasi atau bahan bacaan untuk penelitian selanjutnya khususnya penelitian mengenai status gizi balita dan penyakit diare.

b. Bagi Masyarakat

Agar masyarakat khususnya para orang tua balita dapat memahami dan mengerti tentang status gizi balitanya dan pengaruhnya terhadap penyakit diare.

c. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Sebagai bahan pertimbangan bagi Dinas Kesehatan dalam menentukan kebijakan Program Pemberantasan Penyakit Diare.

d. Bagi institusi Puskesmas

Merupakan sumbangan pemikiran dalam mencegah dan mengatasi kejadian diare pada balita.

e. Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan dalam bekerja di masyarakat untuk menanggulangi kejadian diare pada balita.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang sudah pernah dilakukan.

1. Penelitian oleh Rina Yunita (2005) dengan judul “Hubungan Status Gizi Balita dengan frekuensi sakit diare di Puskesmas Tegaltrejo Kabupaten Sleman“. Penelitian ini menggunakan metode *non experiment* atau *survey*

analitik, metode pengambilan data dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampling secara *aksidental sampling*, analisis datanya dengan menggunakan *analisis univariate* dan didapatkan hasil ada hubungan antara status gizi balita dengan frekuensi sakit diare. Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada analisis data, waktu dan tempat penelitian.

2. Penelitian oleh Parjilah dengan judul “Status gizi dan balita penderita Diare di RSIA 45 Yogyakarta tahun 2006”. Penelitian ini menggunakan metode *deskriptif observasional*, metode pengambilan data dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampling secara *aksidental sampling*, analisis datanya dengan menggunakan *analisis kuantitatif* dan didapatkan hasil ada hubungan antara status gizi dan balita penderita diare. Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada metode penelitian, analisis data, waktu dan tempat penelitian.
3. Penelitian oleh Bejo Raharjo (2000), dengan judul “Hubungan Antara Status Gizi Dengan Kejadian Diare Pada Anak Umur 6-24 Bulan Di Desa Karangwuni, Kecamatan Weru Kabupaten Sukoharjo Tahun 2000”. Penelitian ini dengan pendekatan *cross sectional* pada 63 anak usia 6-24 bulan yang diambil secara sistematis *random sampling* menggunakan teknik random. Pengumpulan data primer meliputi karakteristik sampel, riwayat diare dan konsistensi MP-ASI dilakukan dengan menggunakan kuesioner terstruktur dan pengukuran status gizi secara antropometri (berat badan/umur). Pengolahan data secara deskriptif dan analitik dengan uji *Chi Square*. Hasil penelitian ada hubungan yang sangat bermakna antara status gizi dengan kejadian diare pada anak umur 6-24 bulan di Desa Karangwuni, Kecamatan Weru dengan nilai $\rho = 0,005$ (nilai $\rho \leq 0,01$).