

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut data *World Health Organization* (WHO) (2013), 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 diare.

Insiden diare pada balita sebesar 6,7% sedangkan *period prevalence* diare pada balita sebesar 10,2% (Balitbangkes, 2013). Penyakit diare merupakan penyakit endemis di Indonesia dan juga merupakan potensi KLB yang sering disertai dengan kematian. Menurut Riskesdas 2007, diare menjadi penyebab utama kematian balita sebesar 25,2%. Sedangkan hasil Riskesdas 2013, period prevalen diare (3,5%) lebih kecil dari Riskesdas 2007 (9,0%). Penurunan period prevalen yang tinggi ini dimungkinkan karena waktu pengambilan sampel yang tidak sama antara 2007 dan 2013. Pada Riskesdas 2013 sampel diambil dalam rentang waktu yang lebih singkat. (Kemenkes RI, 2014).

Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya diare baik dari faktor infeksi (infeksi bakteri, infeksi virus, infeksi parasit, infeksi parenteral), faktor malabsorpsi, faktor makanan, dan faktor psikologi (Ngastiyah, 2012). 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 pernafasan (WHO, 2009). Penyebab lainnya bakteri *pathogen* seperti *E. Colli*, *Shigella*, *Campylobacter jejuni*, dan *Salmonella* (Aden, 2010).

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 25.491 (Dinas Kesehatan DIY, 2015).

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 hidup (Dinas Kesehatan Kulon Progo, 2015).

Di Indonesia setiap tahun 100.000 anak meninggal karena diare. Berdasarkan laporan WHO, kematian di Indonesia sudah menurun tajam begitu pula berdasarkan survei rumah tangga, kematian karena diare diperkirakan menurun. Walaupun angka kematian diare menurun, tetapi angka kesakitan diare tetap tinggi terutama di negara berkembang (BPS, BKKBN, & Kemenkes RI, 2013).

Diare pada balita dapat menyebabkan kematian dengan cepat karena pada balita mudah terjadi dehidrasi yaitu kehilangan sejumlah besar air dan elektrolit dari tubuh baik melalui tinja, muntah, panas tubuh, dan daya tahan tubuh yang kurang. Daya tahan tubuh rendah disebabkan karena asupan gizi yang kurang pada saat di dalam kandungan maupun saat dalam masa perkembangan, asupan gizi yang tidak terpenuhi tersebut akan menghambat pertumbuhan dan sangat mempengaruhi angka kesakitan yang tinggi di kemudian hari (Agus & Widiyanti, 2009).

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan DIY (2015) 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 1.

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 “Gambaran Kejadian Diare pada Balita di Puskesmas Sentolo 1 Kulon Progo Yogyakarta Tahun 2015”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Bagaimanakah gambaran kejadian diare pada balita di Puskesmas Sentolo I Kulon Progo Yogyakarta tahun 2015?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

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

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui umur balita yang mengalami diare di Puskesmas Sentolo I Kulon Progo.
- b. Untuk mengetahui jenis kelamin balita yang mengalami diare di Puskesmas Sentolo I Kulon Progo.
- c. Untuk mengetahui status gizi balita yang mengalami diare di Puskesmas Sentolo I Kulon Progo.
- d. Untuk mengetahui sebaran tempat tinggal balita yang mengalami diare di Puskesmas Sentolo I Kulon Progo.
- e. Untuk mengetahui klasifikasi diare balita yang mengalami diare di Puskesmas Sentolo I Kulon Progo.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoretis

Diharapkan dapat memberikan informasi tambahan tentang kejadian diare pada balita dan gambaran prevalensi diare untuk menurunkan angka kasus diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sentolo I Kulon Progo.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas Sentolo I

Merupakan sumbangan pemikiran dan data untuk tenaga kesehatan dalam upaya mencegah dan mengatasi kejadian diare pada balita.

b. Bagi Masyarakat

Diharapkan dapat memberikan manfaat bagi masyarakat khususnya ibu yang memiliki balita dalam pencegahan penyakit diare dan penanganan lebih lanjut terhadap kejadian diare.

c. Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan tentang diare pada balita, pengalaman dan wawasan dalam melakukan penulisan ilmiah.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai informasi tambahan dan referensi bagi peneliti selanjutnya yang akan meneliti pada bidang kajian sejenis sehingga hasilnya nanti diharapkan dapat memperbaharui dan menyempurnakan penelitian ini.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Peneliti dan Tahun	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
1.	Usma F.S (2014)	Gambaran Kejadian Diare pada Balita Usia 1-5 tahun di Puskesmas Umbulharjo II Yogyakarta	Jenis Deskriptif Kuantitatif dengan Metode Survey dan Total Sampling	Hasil penelitian yaitu karakteristik ibu balita berdasarkan usia sebagian besar adalah 20-35 tahun sebanyak 50 (47,6%) orang, pendidikan ibu balita yang terbanyak adalah tingkat SMA dengan jumlah 39 (37,1%) orang, pekerjaan ibu balita sebagian besar adalah wiraswasta sebanyak 35 (33,3%) orang. Karakteristik balita meliputi usia balita sebagian besar 1-3 tahun sebanyak 56 (53,3%) balita, jenis kelamin perempuan yaitu 53 (50,5%) balita, sedangkan kejadian diare ialah diare tanpa dehidrasi 104 (99,0%) balita dan diare dengan dehidrasi ringan atau sedang 1 (1,0%) balita.	Persamaan: Jenis penelitian dan cara pengambilan sampel Perbedaan: Tempat penelitian, jumlah responden dan waktu penelitian
2.	Evayanti E.K.N; dkk (2014)	Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Balita yang Berobat ke Badan Rumah Sakit Umum Tabanan	Jenis <i>Cross Sectional</i> dengan Metode <i>Simple Random Sampling</i>	Hasil penelitian yaitu faktor pendidikan ibu tidak berhubungan dengan kejadian diare pada balita dengan nilai $p=0,193$ ($\alpha>0,05$); faktor jenis pekerjaan ibu juga tidak berhubungan dengan kejadian diare pada balita dengan nilai $p=0,743$ ($\alpha>0,05$); faktor lingkungan yaitu tentang sumber air minum nilai $p=0,720$ ($\alpha>0,05$) sehingga tidak ada hubungan antara sumber air minum dengan kejadian diare; faktor perilaku yaitu kebiasaan mencuci tangan dengan nilai $p=0,010$ ($\alpha<0,05$) maka ada hubungan antara kebiasaan mencuci tangan dengan kejadian diare dan kebiasaan membuang tinja dengan nilai $p=0,340$ ($\alpha>0,05$) maka tidak ada hubungan antara kebiasaan membuang tinja dengan kejadian diare.	Persamaan: Topik penelitian tentang diare pada balita Perbedaan: Tempat penelitian, topik penelitian, jumlah responden, dan waktu penelitian

No	Peneliti dan Tahun	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
3.	Adyana stri, Festy (2012)	Etiologi dan Gambaran Klinis Diare Akut di RSUP Dr. Kariyadi Semarang	Metode penelitian menggunakan desain retrospektif dengan teknik total sampling	Hasil penelitian yaitu etiologi diare akut yang tersering secara berurutan : EPEC 29,8%; Vibrio cholerae 24,4%; Shigella dysenteriae 21%; tidak ada pertumbuhan kuman 11,8%; Proteus sp 4,6%; Pseudomonas 3,8%. Gambaran klinis tersering dari pasien diare akut adalah berak cair lebih dari empat kali sehari 96,65; muntah 79,4%; nyeri ulu hati 79,8%; demam 72,9%; mual 57,6%; lemas 49,9%; berat badan turun 8%.	Persamaan: Pengambilan sampel dengan total sampling Perbedaan: Topik penelitian, tempat penelitian, waktu dan responden penelitian

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YAHY
YOGYAKARTA