

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Bayi (AKB) atau *Infant Mortality Rate* merupakan indikator yang lazim digunakan untuk menentukan derajat kesehatan masyarakat, AKB di Indonesia menempati urutan tertinggi di ASEAN (Depkes, 2009). Menurut data AKB 2007 di Indonesia sebanyak 34 per 1000 kelahiran hidup, bila dirincikan 157.000 bayi meninggal dunia per tahun atau 430 bayi meninggal dunia per hari (Depkes, 2009). AKB merupakan salah satu indikator kesehatan yang termasuk di dalam target SDGs dengan menurunkan AKB hingga 12 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2015).

Menurut Buletin Diare (2011) di Indonesia diare menempati urutan ke tiga penyebab kematian bayi. Selain itu juga akibat diare 1000 bayi meninggal dunia sebelum merayakan ulang tahunnya yang pertama. Dilihat dari daftar urutan penyebab, diare hampir selalu termasuk dalam 3 penyebab utama kematian bayi selain dehidrasi dan demam berdarah dengue (DBD). Hal inilah yang menyebabkan angka kematian bayi meningkat dari 350.000 menjadi 500.000 yang menyebabkan anak dibawah 5 tahun meninggal setiap tahunnya akibat diare (Depkes R.I, 2007).

Diare merupakan masalah global dengan derajat morbiditas dan mortalitas yang tinggi di berbagai negara khususnya di Negara berkembang. Secara umum, diperkirakan lebih dari 10 juta anak berusia kurang dari 5 tahun meninggal setiap tahunnya, sekitar 20% meninggal karena diare (Kemenkes RI, 2013).

Menurut hasil Kajian Morbiditas Diare oleh Kementrian Kesehatan, diare merupakan penyebab kematian nomor satu pada bayi (31,4%) dan pada balita (25,2%). Berdasarkan distribusi umur penderita diare tahun 2010 didapat umur 6-11 bulan sebesar 21,65%, umur 12-17 bulan sebesar 14,43%, umur 24-29 bulan sebesar 12,37%, sedangkan terkecil umur 54-59 bulan yaitu 2,06% (Kemenkes RI, 2013; Depkes RI, 2014).

Penyebab terjadinya diare pada bayi pada umur 6-12 bulan, ketika bayi mulai disapih, karena setelah bayi disapih antibodi yang diperoleh dari ibu mengalami penurunan. Sedangkan imunitas bayi masih kurang, sehingga ketika dikenalkan dengan makanan pertama yang terkontaminasi bakteri fekal pada makanan, maka bayi akan mulai sakit (Juffrie, 2011). Diare pada bayi juga dapat disebabkan karena kesalahan dalam pemberian makanan, dimana bayi sudah diberi makan selain air susu ibu (ASI) sebelum berusia 6 bulan. Perilaku tersebut sangat berisiko bagi bayi untuk terkena diare karena pencernaan bayi belum mampu mencerna makanan selain ASI, bayi kehilangan kesempatan untuk mendapatkan zat kekebalan yang hanya dapat diperoleh dari ASI, dan adanya kemungkinan makanan yang diberikan bayi sudah terkontaminasi oleh bakteri karena alat yang digunakan untuk memberikan makanan atau minuman kepada bayi tidak steril (Hidayat, 2008).

Kapasitas lambung untuk seorang bayi cukup bulan ± 30 cc dan akan berkembang sesuai dengan pertumbuhan tubuhnya. Sesuai kapasitas lambung yang masih terbatas ini sangat penting bagi pasien untuk mengatur pola pemberian cairan pada bayi dengan frekuensi sedikit tapi sering. Usus bayi masih belum

berfungsi maksimal sehingga tidak mampu melindungi dirinya dari zat-zat berbahaya yang masuk ke dalam aliran pencernaanya. Selain itu bayi baru lahir juga belum dapat mempertahankan air secara efisien dibanding dengan orang dewasa, sehingga kondisi ini dapat menyebabkan diare dan berisiko dehidrasi (Marmi, 2012).

Faktor risiko diare pada bayi yaitu faktor lingkungan antara lain PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat), faktor ibu antara lain pendidikan dan umur, faktor anak antara lain umur jenis kelamin, makanan pendamping ASI dan faktor sosial ekonomi antara lain pekerjaan dan penghasilan (Adisasmita, 2007). Tingkat pendidikan berkaitan dengan kemampuan menyerap dan menerima informasi termasuk informasi kesehatan serta kemampuan dalam berperan serta dalam pembangunan kesehatan. Pengetahuan ibu tentang pemberian paket oralit lebih rendah pada wanita dengan kelompok umur 15-19 tahun dibandingkan dengan wanita yang lebih tua. Insiden diare sering terjadi pada kelompok umur 6-12 bulan, pada saat diberikan makanan pendamping ASI (Juffrie, 2011). Menurut jenis kelamin kejadian diare pada anak laki-laki lebih banyak dibandingkan pada perempuan seperti pada penelitian yang dilakukan Wodwossen *et al.*, (2008) jumlah anak laki-laki yang diare sebanyak 259 (56,4%) dan anak perempuan sebanyak 201 (43,6%), hal yang sama juga ditunjukkan oleh penelitian Iswari (2011) bahwa yang terkena diare pada anak laki-laki sebanyak 72 (66,7%) dan perempuan 36 (33,3%). Faktor sosial ekonomi antara lain pekerjaan dan penghasilan. Soemirat (2005) menjelaskan bahwa status ekonomi menentukan kualitas makanan, hunian, kepadatan, gizi, taraf pendidikan, tersedianya fasilitas

air bersih, sanitasi, kesehatan lainnya, besar kecilnya keluarga, teknologi (Adisasmita, 2007; SDKI, 2007; Soemirat, 2015).

Karakteristik diare pada anak bermacam-macam, biasanya pada anamnesis karakteristik diare yang khas telah dapat memperkirakan agen penyebab infeksi. Pada diare yang disebabkan oleh virus, pasien mengeluhkan buang air besar cair dan berbau asam, sedangkan pada diare yang disebabkan oleh amoeba karakteristik tinja biasanya tinja berlendir, berdarah dan berbau amis, sedangkan pada diare yang disebabkan oleh bakteri tinja berlendir dengan frekuensi defekasi lebih sering daripada yang disebabkan oleh amoeba serta berbau busuk. Lain halnya dengan diare yang disebabkan oleh intoleransi laktosa. Biasanya tinja berbau asam, dan tinja keluar menyemprot. Akan tetapi untuk memastikan agen penyebab tetap perlu dilakukan pemeriksaan laboratorium (Mansjoer, 1998).

Hasil SDKI 2012 menunjukkan bahwa AKB DIY menduduki peringkat lima besar terbaik secara Nasional bersama dengan Kalimantan Timur, DKI Jakarta, Riau, dan Sulawesi Selatan. AKB tertinggi berada di Bantul, Gunung Kidul, Sleman, Kota Yogyakarta dan Kulon Progo (SDKI, 2012; Depkes RI, 2015). Menurut Dinkes DIY (2015), angka kematian bayi di DIY mengalami fluktuatif, pada tahun 2012 terjadi 400 kasus, pada tahun 2013 kematian bayi meningkat menjadi 449 kasus, dan pada tahun 2014 mengalami penurunan menjadi 405 kasus.

AKB di Kabupaten Kulon Progo dari tahun 2013 sampai tahun 2014 menurun, pada tahun 2013 sebanyak 18,23/1000 kelahiran hidup turun menjadi 11,50/1000 kelahiran hidup pada tahun 2014 hal ini sudah sesuai dengan target

AKB di Dinkes DIY (Dinkes Kulon Progo, 2015). Penyebab AKB antara lain asfiksia 20,29%, BBLR 14,49%, kelainan bawaan 11,59%, sepsis 5,80%, dan diare 4,35% (Dinkes Kulon Progo, 2015; Dinkes Kulon Progo, 2014).

Dari data distribusi 10 besar penyakit berbasis STP (Surrvillans Terpadu Penyakit) Puskesmas di DIY tahun 2014 menunjukkan bahwa diare menempati peringkat ke dua penyakit yang sering muncul, sedangkan menurut penyakit menular dan tidak menular berdasarkan STP RS rawat jalan diare menjadi penyakit menular yang paling dominan (Dinkes DIY, 2015). Kasus diare yang terdata di Dinas Kesehatan Yogyakarta (2015) mengalami peningkatan dari 64.857 kasus pada tahun 2011 menjadi 74.689 kasus pada tahun 2012. Menurut laporan STP Puskesmas tahun 2013 kasus diare dilaporkan 39.710 kasus dan tahun 2014 sebanyak 40.432 kasus.

Kulon Progo menempati posisi kasus diare tertinggi, kemudian Kota Yogyakarta, Sleman, Gunung Kidul dan kasus terendah di Bantul. Selama kurun waktu 3 tahun ini mulai dari tahun 2013 jumlah penderita diare di Kabupaten Kulon Progo yang memeriksakan ke sarana pelayanan kesehatan mencapai 28.530 dari perkiraan kasus sebanyak 9.212 penderita diare, sementara pada tahun 2014 mencapai 25.491 kasus dilaporkan menderita diare, dari perkiraan kasus sebanyak 8.765 (Dinkes DIY, 2015).

Dalam melakukan pemeriksaan diare pada bayi petugas kesehatan menggunakan acuan bagan MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit) merupakan suatu pendekatan yang terintegrasi atau terpadu dalam tatalaksana balita sakit dengan fokus pada kesehatan anak usia 0-59 bulan (Depkes RI, 2007).

Puskesmas Sentolo I memiliki kasus diare yang paling tinggi di tahun 2015 yaitu sampai bulan Desember kasus yang tercatat sebesar 71 kasus diikuti oleh Puskesmas Temon I dengan 56 kasus dan Puskesmas Panjatan II dengan 29 kasus. Dan salah satu kebijaksanaan program yang diambil oleh Pemerintah Kulon Progo terkait dengan diare yaitu meningkatkan penatalaksanaan penderita diare dengan mengadakan penyuluhan secara langsung tentang bahaya diare dan penatalaksanaannya serta pelatihan kader di Posyandu tentang oralit sehingga dengan adanya kegiatan tersebut dapat menurunkan terjadinya kasus diare.

Dari studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 9 Mei 2016 menunjukkan bahwa kejadian diare pada bayi di Puskesmas Sentolo I tahun 2015 sebanyak 71 kasus jika dibandingkan dengan tahun 2014 kejadian diare pada bayi di Puskesmas Sentolo I mengalami penurunan. Karena adanya data yang demikian ini maka penulis memiliki ketertarikan untuk melakukan penelitian tentang gambaran kejadian diare pada bayi di Puskesmas I Sentolo Kulon Progo, Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut “Bagaimana gambaran kejadian diare pada bayi tahun 2015 di Puskesmas Sentolo I Kulon Progo Yogyakarta ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahuinya gambaran kejadian diare pada bayi tahun 2015 di Puskesmas Sentolo I Kulon Progo Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahuinya kejadian diare pada bayi dilihat dari usia di Puskesmas Sentolo I Kulon Progo Yogyakarta.
- b. Diketahuinya kejadian diare pada bayi dilihat dari jenis kelamin di Puskesmas Sentolo I Kulon Progo Yogyakarta.
- c. Diketahuinya kejadian diare pada bayi dilihat dari karakteristik feses di Puskesmas Sentolo I Kulon Progo Yogyakarta.
- d. Diketahuinya klasifikasi diare pada bayi dilihat dari derajat dehidrasi di Puskesmas Sentolo I Kulon Progo Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Memberikan informasi tentang gambaran kejadian diare pada bayi di Puskesmas Sentolo I Kulon Progo

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Puskesmas

Merupakan sumbangan pemikiran dalam membuat program penurunan kejadian diare pada bayi.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat dapat dijadikan informasi awal terkait kejadian diare pada bayi.

E. Keaslian Penelitian

1. Iswari, Y. (2011). Penelitian yang dilakukan tentang analisis faktor risiko kejadian diare pada anak usia dibawah 2 tahun di RSUD Kota Jakarta. Jenis penelitian observasional dengan menggunakan rancangan studi *case control* bersifat retrospektif. Hasil penelitian sebagian besar responden berusia 8-11 bulan, berjenis kelamin laki-laki, bayi lebih banyak tidak mendapatkan ASI eksklusif, berdasarkan riwayat imunisasi lebih banyak anak tidak mendapatkan imunisasi, status gizi lebih banyak normal dengan kondisi tangan dan kuku bersih dan pendek, mayoritas ibu bayi berusia <20 dan >30 tahun, tingkat pendidikan ibu mayoritas tinggi. Persamaan dengan penelitian ini adalah responden. Perbedaan dengan penelitian ini adalah jenis penelitian dan jumlah responden.
2. Maryanti, E. Dwintasari, S.W & Lesmana, S.W. (2013). Penelitian yang dilakukan tentang profil penderita diare anak di puskesmas rawat inap Pekanbaru. Jenis penelitian diskriptif kuantitatif. Hasil penelitian sebagian besar balita yang mengalami diare berjenis kelamin laki-laki (54,2%), usia mayoritas 1-3 tahun, status gizi pada balita diare umumnya baik. karakteristik tinja pada pasien lembek, tidak berlendir, dan tidak berdarah. Persamaan dengan penelitian ini adalah jenis penelitian. Perbedaan dengan penelitian ini adalah jumlah responden dan lokasi penelitian.
3. Cristy, M.Y. (2013). Penelitian yang dilakukan tentang analisis faktor yang berhubungan dengan kejadian dehidrasi diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kalijudan. Jenis penelitian observasional analitik dengan desain *cas control*. Hasil penelitian kejadian dehidrasi diare pada balita adalah status

bekerja ibu balita ($p=0,010$), dan pengetahuan ibu balita ($p=0,002$). Tidak ada hubungan umur ibu balita ($p=0,779$), pendidikan ibu balita ($p=0,797$), dan pendapatan keluarga ($p=0,430$). Status bekerja dan pengetahuan ibu balita secara signifikan berhubungan dengan kejadian dehidrasi diare pada balita. Persamaan dalam penelitian ini adalah variabel penelitian. Perbedaan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian dan jumlah responden

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA