

# Gambaran Kasus Diare Akut pada Anak di Bawah 5 tahun yang dirawat Inap di RSUD Provinsi NTB Tahun 2015

Devi Chandra Juvitha, Lina Nurbaiti, Dewi Suryani

## Abstrak

**Latar Belakang:** Diare masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di berbagai negara. Riskesdas menyatakan pada tahun 2007 bahwa penyebab kematian nomor satu pada bayi (31,4%) dan pada balita (25,2%) adalah penyakit diare. Berdasarkan surveilans terpadu penyakit berbasis puskesmas yang dilaksanakan Dinas Kesehatan Kota Mataram pada tahun 2013-2014, diare masih merupakan penyakit infeksi terbanyak kedua yang ditemukan di masyarakat. Pada balita, ditemukan sejumlah 6.477 kasus diare pada tahun 2013 dan 5.820 kasus diare pada tahun 2014. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian untuk mengevaluasi tren penyakit diare pada balita.

**Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan retrospektif dan menggunakan data sekunder (rekam medis) untuk mengetahui gambaran kasus diare akut pada anak usia di bawah 5 tahun yang dirawat inap di RSUD Provinsi NTB pada tahun 2015

**Hasil:** Pada tahun 2015 didapatkan jumlah pasien balita yang di rawat inap di RSUD Provinsi NTB sebanyak 642 pasien, dengan jumlah pasien yang dirawat inap dengan penyakit diare sebanyak 118 kasus (18,38%). Sebanyak 101 kasus (15,73%) diare akut dan 17 kasus (2,64%) diare kronis atau persisten, dengan kelompok usia paling banyak yaitu pada 13-24 bulan (37,6%), sebagian besar terjadi pada anak laki-laki (67,3%). Median durasi lama rawat inap di RS yaitu 4 hari. Derajat dehidrasi balita diare akut paling banyak dengan dehidrasi sedang (67,3%). Status gizi pasien diare akut pada balita paling banyak dengan status gizi baik (80,2%).

**Kesimpulan:** Sebanyak 101 kasus diare akut pada balita yang di rawat inap di RSUD Provinsi NTB dengan kelompok usia paling banyak yaitu pada 13-24 bulan dan sebagian besar pada anak laki-laki. Median durasi lama rawat inap di RS yaitu 4 hari. Paling banyak dengan dehidrasi sedang. Sebagian besar dengan status gizi baik.

## Katakunci

diare akut, anak, derajat dehidrasi, status gizi

<sup>1</sup> Fakultas Kedokteran Universitas Mataram

\*e-mail: jurnal.kedokteran.unram@gmail.com

## 1. Pendahuluan

Hingga saat ini, diare masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di berbagai negara. Sebanyak 1,9 juta anak-anak dengan usia di bawah 5 tahun meninggal karena diare setiap tahunnya, terutama di negara-negara berkembang. Sekitar 18% dari kematian anak usia di bawah 5 tahun disebabkan oleh diare, yang berarti sekitar lebih dari 5000 anak-anak meninggal setiap hari akibat diare penyakit. Sekitar 78% dari semua kematian anak akibat diare terjadi di Afrika dan Asia Tenggara.<sup>1</sup>

Diare merupakan penyakit dengan potensial kejadian luar biasa (KLB) yang sering menyebabkan kematian. Angka kejadian diare di Indonesia sebesar 4-19%, dengan puncak insidensi diare terjadi pada usia 6-24 bulan. Sebuah laporan menyatakan bahwa insiden diare di Indonesia sekitar 200-700 per 1000 penduduk per tahun, 60-80% di antaranya adalah balita terutama bayi. Riskesdas tahun 2007 menyatakan bahwa penyebab kematian

nomor satu pada bayi (31,4%) dan pada balita (25,2%) adalah penyakit diare. Menurut Riskesdas tahun 2013, angka kejadian diare tertinggi di Indonesia terjadi di Papua dengan presentase 14,7%. Provinsi NTB memiliki presentase kejadian diare sebesar 8,5%.<sup>2,3</sup>

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Parwata, *et al.* pada tahun 2016, ditemukan sebanyak 328 kasus diare akut pada anak balita yang dirawat inap di RSUD Provinsi NTB pada tahun 2010. Sebanyak 184 kasus diare akut ditemukan pada anak balita yang di rawat inap di RSUD Provinsi pada tahun 2013.<sup>4</sup> Berdasarkan surveilans terpadu penyakit berbasis puskesmas yang dilaksanakan Dinas Kesehatan Kota Mataram pada tahun 2013-2014, diare masih merupakan penyakit infeksi terbanyak kedua yang ditemukan di masyarakat. Pada balita, ditemukan sejumlah 6.477 kasus diare pada tahun 2013 dan 5.820 kasus diare pada tahun 2014.

Berdasarkan penjelasan di atas, studi epidemiologi terkait penyakit diare berguna dalam melihat gambaran distribusi keadaan masalah kesehatan sehingga dapat

memperkirakan kelompok mana di masyarakat yang paling banyak terserang dan besarnya masalah kesehatan pada berbagai kelompok.<sup>5</sup> Oleh karena itu penelitian ini perlu dilakukan untuk mengevaluasi trend penyakit diare pada balita di RSUD Provinsi NTB (melihat adanya penurunan atau kenaikan angka kejadian diare) serta dilakukan untuk mengetahui kejadian diare pada anak usia di bawah 5 tahun yang dirawat inap di RSUD Provinsi NTB tahun 2015 berdasarkan usia, jenis kelamin, derajat dehidrasi dan status gizi.

## 2. Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan retrospektif dan menggunakan data sekunder (rekam medis) untuk mengetahui gambaran kasus diare akut pada anak usia di bawah 5 tahun yang dirawat inap di RSUD Provinsi NTB pada tahun 2015 dan memenuhi kriteria inklusi sehingga didapatkan jumlah sampel penelitian sebanyak 101 kasus. Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu rekam medis pasien anak usia 0-59 bulan yang menderita diare dirawat inap di RSUD Provinsi NTB dari tanggal 1 Januari – 31 Desember 2015 dan kriteria eksklusi rekam medis dari tanggal 1 Januari – 31 Desember 2015 yang memiliki informasi tidak lengkap serta pasien anak balita dengan diare yang disertai penyakit lain (BAB berdarah, ensefalitis, pneumonia, kejang). Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Mataram.

Variabel pada penelitian ini adalah diare akut, usia, jenis kelamin, derajat dehidrasi dan status gizi. Diare akut adalah diare yang berlangsung tidak lebih dari 14 hari sejak hari pertama diare muncul. Usia pada penelitian ini menggunakan pembagian rentang usia dari penelitian yang dilakukan oleh Iskandar, *et al.*, tahun 2015.<sup>4</sup> Derajat dehidrasi pada penelitian ini diklasifikasikan berdasarkan pembagian derajat dehidrasi dari IDAI tahun 2009.<sup>6</sup> Status gizi pada penelitian ini menggunakan pengukuran berat badan menurut umur menurut klasifikasi dari Kemenkes tahun 2010.<sup>7</sup> Status gizi dihitung pada saat pasien masuk rumah sakit.

Data dari rekam medis akan dianalisis secara deskriptif dengan melihat persentase terhadap masing-masing variabel. Data kemudian disajikan dalam bentuk tabel atau grafik.

## 3. Hasil Penelitian

Pada tahun 2015, angka kejadian diare akut yang dirawat inap di RSUD Provinsi NTB didapatkan pada kelompok usia 0-6 bulan sebanyak 12 kasus (11,9%), 7-12 bulan sebanyak 33 kasus (32,7%), 13-24 bulan sebanyak 38 kasus (37,6%) dan usia 25-59 bulan sebanyak 18 kasus (17,8%). Angka kejadian diare akut tertinggi pada anak dibawah 5 tahun yang dirawat inap di RSUD Provinsi NTB pada tahun 2015 ditemukan pada kelompok usia 13-24 bulan, dan yang terendah ditemukan pada kelompok usia 0-6 bulan. Untuk jenis kelamin, kasus diare akut pada anak dibawah 5 tahun lebih banyak

ditemukan pada anak laki-laki, yaitu sebanyak 68 kasus (67,3%) dari pada anak perempuan, yaitu 33 kasus (32,7%). Berdasarkan derajat dehidrasinya, didapatkan kejadian diare akut dengan tidak dehidrasi sebanyak 19 kasus (18,8%), dehidrasi sedang sebanyak 68 kasus (67,3%), dan dengan dehidrasi berat sebanyak 14 kasus (13,9%). Sedangkan berdasarkan status gizi, didapatkan kejadian diare akut pada anak di bawah 5 tahun dengan status gizi baik sebanyak 81 kasus (80,2%), status gizi kurang sebanyak 18 kasus (17,8%) dan dengan status gizi buruk sebanyak 2 kasus (2,0%). Median durasi lama rawat pasien diare akut pada anak dibawah 5 tahun yaitu 4 hari. Deskripsi lebih lanjut dapat dilihat pada tabel 1.

**Tabel 1.** TKarakteristik Hasil Penelitian

Variabel	N=10	
Usia (median, kisaran)	15(1-53)	
Kelompok usia dalam bulan (n, %)	0-6	12 (11,9%)
	7-12	33 (32,7%)
	13-24	38 (37,6%)
	25-60	18 (17,8%)
Jenis kelamin (n, %)	Laki-laki	68 (67,3%)
	Perempuan	33 (32,7%)
Derajat dehidrasi (n, %)	Tidak dehidrasi	19 (18,8%)
	Dehidrasi sedang	68 (67,3%)
	Dehidrasi berat	14 (13,9%)
Status gizi (n, %)	Baik	81 (80,2%)
	Kurang	18 (17,8%)
	Buruk	2 (2%)
Durasi lama rawat inap di RS (median, kisaran)	4 (1-12)	

Kasus diare dengan tanpa dehidrasi paling banyak ditemukan pada kelompok usia 7-12 (36,8%) dan 13-24 bulan (36,8%), pada jenis kelamin laki-laki (84,2%) dan status gizi baik (94,7%). Kasus diare akut dengan dehidrasi sedang paling banyak ditemukan pada kelompok usia 13-24 bulan (39,7%), pada jenis kelamin laki-laki (64,7%) dan dengan status gizi baik (79,4%). Kasus diare akut dengan dehidrasi berat paling banyak ditemukan pada kelompok usia 7-12 bulan (42,8%), pada jenis kelamin laki-laki (57,1%) dan dengan status gizi baik (64,3%). Deskripsi lebih lanjut dapat dilihat pada tabel 2.

## 4. Pembahasan

Pada tahun 2015 didapatkan jumlah pasien balita yang di rawat inap di bangsal dahlia RSUD Provinsi NTB sebanyak 642 pasien, dengan jumlah pasien yang di rawat inap dengan penyakit diare sebanyak 118 kasus (18,38%). Dari jumlah kasus diare didapatkan sebanyak 101 kasus (85,59%) diare akut dan 17 kasus (14,40%) diare kronis atau persisten terjadi pada anak di bawah 5

**Tabel 2.** Sebaran Karakteristik Pasien Diare Akut Berdasarkan Derajat Dehidrasi Variabel

Variabel	Tanpa dehidra- si n=19	Dehidrasi sedang n=68	Dehidrasi berat n=14	Jumlah n=101	
Usia (n%)	0-6	2 (10,5%)	8(11,8%)	2(14,3%)	12(11,9%)
	7-12	7(36,8%)	20(29,4%)	6(42,8%)	33(32,7%)
	13-24	7(36,8%)	27(39,7%)	4(28,6%)	38(37,6%)
	25-60	3(15,8%)	13(19,1%)	2(14,3%)	18(17,8%)
Jenis kelamin (n,%)	Laki-laki	16(84,2%)	44(64,7%)	8(57,1%)	68(67,3%)
	Perempuan	3(15,8%)	24(35,3%)	6(42,8%)	33 (32,7%)
Status gizi (n,%)	baik	18(94,7%)	54(79,4%)	9(64,3%)	81 (80,2%)
	kurang	1(5,3%)	12(17,6%)	5(35,7%)	18(17,8%)
	Buruk	0(0%)	2(2,9%)	0(0%)	2(2%)
Durasi lama ra- wat(median, kisaran)	3(2-11)	4(1-12)	4(1-7)		

tahun yang dirawat inap di RSUD Provinsi NTB selama tahun 2015.

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan penurunan angka kejadian diare pada anak usia di bawah 5 tahun jika dibandingkan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Iskandar pada tahun 2013 dengan angka kejadian diare yang didapatkan sebesar 184 kasus yang dirawat inap di RSUD Provinsi NTB.

Pada penelitian ini, kejadian diare akut berdasarkan usia memiliki perbedaan dengan beberapa penelitian sebelumnya. Pada penelitian ini didapatkan angka kejadian diare pada anak usia di bawah 5 tahun paling banyak ditemukan pada kelompok usia 13-24 bulan yaitu sebanyak 38 kasus (37,6%). Namun, hal ini berbeda dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan Iskandar W.J., *et al.* pada tahun 2013 di mana didapatkan angka kejadian diare paling banyak terjadi pada kelompok usia 7-12 bulan (35,3%).<sup>4</sup> Angka kejadian diare yang tinggi pada anak usia di atas 6 bulan dapat dikaitkan dengan perubahan pola makan yang terjadi. Setelah bayi berusia diatas 6 bulan, maka kekebalan yang didapatkan bayi dari ibu mulai berkurang dan mulai dikenalkan dengan makanan pendamping ASI (MPASI) serta penyajian makanan dengan menggunakan air yang tidak bersih. Selain itu, lingkungan yang tidak sehat serta sanitasi yang buruk dapat menjadi penyebab dari tingginya kejadian diare pada anak dibawah usia 5 tahun.<sup>8-10</sup>

Pada usia 6-24 bulan merupakan rentang usia yang paling sering mengalami diare akut akibat infeksi virus yaitu rotavirus4. Pada penelitian yang dilakukan oleh Parwata, *et al.* (2016), ditemukan bahwa angka kejadian diare akibat rotavirus di tahun 2010 pada anak usia <6 bulan lebih sedikit dibandingkan >6 bulan. Hal ini disebabkan karena adanya transplasental antibodi IgG dan IgA pada anak yang diberikan ASI secara eksklusif. ASI mengandung beberapa komponen penting termasuk musin yang terbukti dapat menghambat perlekatan dan replikasi dari rotavirus.<sup>11</sup>

Berdasarkan jenis kelamin, hasil penelitian ini memiliki kesesuaian dengan beberapa penelitian sebelumnya. Pada penelitian yang dilakukan oleh Alambo pada tahun 2015 didapatkan hasil penderita diare akut pada anak usia di bawah 5 tahun lebih banyak terjadi pada anak

laki-laki daripada perempuan, yaitu dari 47 pasien diare usia di bawah 5 tahun yang dirawat inap di IRNA Pediatric RS Dr. Soetomo sebanyak 29 kasus terjadi pada anak laki-laki (62%) dan 18 kasus terjadi pada anak perempuan (38%).<sup>12</sup> Namun hingga saat ini belum ada alasan yang signifikan mengenai perbedaan kejadian diare berdasarkan jenis kelamin.

Berdasarkan teori H. L. Blum, derajat kesehatan dipengaruhi oleh 4 komponen utama yaitu genetik, pelayanan kesehatan, perilaku dan lingkungan.<sup>13</sup> Bila teori ini dikaitkan dengan perbedaan jenis kelamin terhadap kejadian diare, maka komponen yang mempengaruhi adalah perilaku dan lingkungan. Sejak usia 13 bulan, anak mulai berjalan tanpa bantuan,<sup>14</sup> sehingga lebih mudah terpapar agen penyakit yang terdapat pada lingkungan. Menurut penelitian Trost, S.G. *et al.* pada tahun 2002 dan Ishii, K. *et al.* pada tahun 2015, didapatkan hasil bahwa anak laki-laki cenderung lebih aktif dibandingkan perempuan, sehingga anak laki-laki lebih sering terpapar agen infeksius yang ada di lingkungan dan lebih mudah terserang penyakit.<sup>15,16</sup> Hasil penelitian ini sesuai dengan penjelasan diatas dimana angka kejadian diare akut lebih banyak pada anak laki-laki.

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa angka kejadian diare dengan tanpa dehidrasi sebanyak 19 kasus (18,8%), dengan dehidrasi sedang sebanyak 68 kasus (67,3%), dan dengan dehidrasi berat sebanyak 14 kasus (13,9%). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Yusuf pada tahun 2011, yaitu angka kejadian diare pada anak banyak ditemukan dengan dehidrasi ringan sedang sebesar 62,5%.

Semakin sering frekuensi diare, maka semakin banyak pula cairan yang dikeluarkan sehingga dapat menyebabkan dehidrasi. Penurunan volume cairan tubuh pada pasien diare dengan dehidrasi dapat menyebabkan berkurangnya perfusi jaringan. Volume sirkulasi yang berkurang akan menyebabkan meningkatnya kecepatan nadi yang merupakan kompensasi karena jantung berusaha untuk meningkatkan *output* dalam menghadapi penurunan *stroke volume*. Perfusi jaringan yang berkurang dapat menghambat fungsi ginjal sehingga menyebabkan asidosis dan uremia. Pada diare, asidosis diperberat dengan kehilangan bikarbonat.<sup>17</sup>

Pada penelitian ini didapatkan hasil angka kejadian diare dengan status gizi baik sebanyak 81 kasus (80,2%), status gizi kurang sebanyak 18 kasus (17,82%), dan status gizi buruk ditemukan sebanyak 2 kasus (1,98%). Angka kejadian diare pada penelitian ini lebih sering ditemukan dengan status gizi yang baik daripada dengan status gizi buruk. Hal tersebut sesuai dengan hasil yang didapat dari penelitian yang dilakukan oleh Iskandar pada tahun 2013, yaitu diare lebih banyak terjadi pada pasien dengan gizi baik daripada dengan gizi buruk.<sup>4</sup> Penelitian yang dilakukan oleh Iskandar, *et al.* (2013) memiliki jumlah sampel yang lebih banyak dan kriteria inklusi yang lebih beragam sehingga cakupan hasil penelitian juga lebih luas.

Pada penelitian ini kejadian diare akut lebih tinggi pada anak dengan status gizi baik diduga disebabkan karena adanya faktor lain yang mempengaruhi peningkatan kejadian diare seperti faktor usia. Anak dengan status gizi baik mayoritas berada pada kelompok usia 7-24 bulan dimana usia tersebut merupakan usia yang paling rentan terhadap diare.

## 5. Kesimpulan

Angka kejadian diare akut pada anak usia di bawah 5 tahun yang dirawat inap di RSUD Provinsi NTB selama tahun 2015, yaitu sebanyak 101 kasus dengan kejadian paling banyak pada kelompok usia 13-24 bulan. Laki-laki lebih banyak dirawat inap daripada perempuan. Median durasi lama rawat inap di RS yaitu 4 hari. Derajat dehidrasi balita diare akut paling banyak dengan dehidrasi sedang. Status gizi pasien diare akut pada balita paling banyak dengan status gizi baik.

## Daftar Pustaka

- Farthing M, Salam MA, Lindberg G, Dite P, Khalif I, Salazar-Lindo E, et al. Acute diarrhea in adults and children: a global perspective. *Journal of clinical gastroenterology*. 2013;47(1):12–20.
- Juffrie M, Soenarto S, Oswari H, Arief S, Rosalina I, Mulyani N. *Modul Diare*. 1st ed. Jakarta, IDAI. 2009;.
- Kementerian Kesehatan, RI. *Profil kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. 2014;.
- Iskandar W. Manifestasi Klinis Diare Akut pada Anak di RSUD Provinsi NTB Mataram serta Korelasinya dengan Derajat Dehidrasi. 2015;42(8):567–570.
- Pearce N. Classification of epidemiological study designs. *International journal of epidemiology*. 2012;41(2):393–397. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jped.2015.06.002>.
- Juffrie M, Soenarto S, Oswari H, Arief S, Rosalina I, Mulyani N. *Buku Ajar Gastroenterologi-Hepatologi*. 2012;.
- Kementerian Kesehatan, RI. *Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. 2010;.
- Alambo KA. The Prevalence of Diarrheal Disease in under Five Children and associated Risk Factors in Wolitta Soddo Town, Southern, Ethiopia. *ABC Research Alert*. 2015;3(2):12–22.
- Amugsi DA, Aborigo RA, Oduro AR, Asoala V, Awine T, Amenga-Etego L. Socio-demographic and environmental determinants of infectious disease morbidity in children under 5 years in Ghana. *Global health action*. 2015;8(1):29349. Available from: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.084949685979&partnerID=40&md5=911d68b7c080a1b5dec790b40ea7193c>.
- Siziya S, Muula A, Rudatsikira E. Correlates of diarrhoea among children below the age of 5 years in Sudan. *African health sciences*. 2013;13(2):376–383. Available from: <http://www.mendeley.com/catalog/correlates-diarrhoea-amongchildren-below-age-5-y>
- Parwata WSS, Sukardi W, Wahab A, Soenarto Y. Prevalence and clinical characteristics of rotavirus diarrhea in Mataram, Lombok, Indonesia. *Paediatrica Indonesiana*. 2016;56(2):118–23.
- Alambo KA. The Prevalence of Diarrheal Disease in under Five Children and associated Risk Factors in Wolitta Soddo Town, Southern, Ethiopia. *ABC Research Alert*. 2015;3(2):12–22.
- Blum HL, Knollmueller RN. *Planning for health; development and application of social change theory*. vol. 75. LWW; 1975.
- Soetjningsih D. *Tumbuh kembang anak*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC. 1995;p. 1–36.
- Trost SG, Pate RR, Sallis JF, Freedson PS, Taylor WC, Dowda M, et al. Age and gender differences in objectively measured physical activity in youth. *Medicine & Science in Sports & Exercise*. 2002;34(2):350–355.
- Ishii K, Shibata A, Adachi M, Nonoue K, Oka K. Gender and grade differences in objectively measured physical activity and sedentary behavior patterns among Japanese children and adolescents: a cross-sectional study. *BMC Public Health*. 2015;15(1):1254.
- Yusuf S. *Profil diare di ruang rawat inap anak*. Sari pediatri. 2016;13(4):265–70.