

Status Gizi Terhadap Derajat Diare Anak Di Rumah Sakit Tugurejo Semarang

Nutritional Status Against the Degree of Childhood Diarrhea in Tugurejo Hospital Semarang

Dewi Rahayu¹, Kanti Ratnaningrum², Agus Saptanto³

¹Mahasiswa, Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

²Bagian Ilmu Penyakit Tropis, Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

³Bagian Ilmu Kesehatan Anak, Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

*Penulis Korespondensi. Email: kantiratna@unimus.ac.id

Telp: +62-85727878161

Abstrak:

Latar Belakang: Diare masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia. Beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian diare anak seperti status gizi, perilaku, dan sanitasi lingkungan. Status gizi masih menjadi masalah di Indonesia. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan status gizi anak terhadap derajat diare di Rumah Sakit Tugurejo Semarang.

Metode: Penelitian observational analitik dengan desain cross sectional dilakukan di Rumah Sakit Tugurejo Semarang menggunakan rekam medis. Sampel merupakan pasien rawat inap diare anak periode Januari 2015 - Desember 2017. Kriteria inklusi adalah anak yang rawat inap usia 0-60 bulan dengan kriteria eksklusi hidrosefalus, dan cerebral palsy. Analisis menggunakan uji Fisher Exact.

Hasil: Dari 176 pasien, sebagian besar usia 0-24 bulan (81,3%), berjenis kelamin laki-laki (59,7%), status gizi tidak baik (80,1%), dan dehidrasi tidak berat (93,2%). Dari hasil analisis didapatkan tidak terdapat hubungan antara status gizi dengan derajat diare anak ($p=0,772$).

Kesimpulan: Tidak terdapat hubungan antara status gizi dengan derajat dehidrasi diare anak di RSUD Tugurejo Semarang.

Kata Kunci: status gizi, derajat diare, diare anak, rawat inap.

Abstract:

Background: Diarrhea is still a health problem in Indonesia. Several factors influence the incidence of childhood diarrhea such as nutritional status, behavior, and environmental sanitation. Nutritional status is still a problem in Indonesia. This study aims to analyze the relationship of nutritional status of children to the degree of diarrhea in Tugurejo Hospital Semarang.

Method: An Analytical observational research with cross sectional design was carried out at Tugurejo Hospital Semarang using medical records. The sample was inpatient diarrhea for children from January 2015 - December 2017. The inclusion criteria were children hospitalized 0-60 months of age with exclusion criteria for hydrocephalus and cerebral palsy. Analysis using Fisher Exact test.

Result: By the 176 patients, the majority were aged 0-24 months (81.3%), male sex types (59.7%), poor nutritional status (80.1%), and not severe dehydration (93.2%).) From the results of the analysis, there was no correlation between nutritional status and the degree of diarrhea in children ($p = 0.772$). **Conclusion:** Giving cherry fruit extract can increase the testis weight ratio in rats exposed to cigarette smoke.

Conclusion: There is no relationship between nutritional status and the degree of dehydration of child diarrhea in Tugurejo Hospital Semarang..

Keywords: nutritional status, degree of diarrhea, diarrhea in children, hospitalization.

PENDAHULUAN

Diare masih merupakan masalah kesehatan di Indonesia.¹ Diare anak merupakan kondisi konsistensi tinja cair, disertai peningkatan frekuensi >3 kali sehari pada anak ≥ 2 bulan.^{2,3} Penyebab diare dibagi menjadi penyebab infeksi dan non infeksi. Penyebab infeksi meliputi infeksi enteral dan parenteral, sedangkan penyebab non-infeksi meliputi malabsorpsi, alergi, keganasan, ataupun imunodefisiensi.⁴

Beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian diare pada anak adalah status gizi, kebiasaan atau perilaku, dan sanitasi lingkungan. Angka anak-anak yang menderita kekurangan gizi di Indonesia masih terbilang tinggi.⁵ Kondisi diare akibat infeksi dengan status gizi pada balita memiliki hubungan timbal balik yang erat.^{6,7} Dari uraian ini peneliti ingin mengetahui hubungan status gizi terhadap kejadian diare anak di Rumah Sakit Tugurejo Semarang.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observational analitik dengan desain cross sectional dan teknik total sampling. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Tugurejo Semarang. Data penelitian menggunakan data sekunder berupa rekam medis pasien rawat inap periode Januari 2015-Desember 2017.

Kriteria inklusi usia 0-5 tahun dan kriteria eksklusi data pasien dengan hidrosefalus atau cerebral palsy. Analisis menggunakan uji Fisher Exact. Penelitian telah mendapat persetujuan etik dari komisi etik penelitian kesehatan FK Unimus dengan terbitnya ethical clearance No.073/EC/FK/2018.

HASIL

Dari 176 sampel, sebagian besar sampel usia 0-24 bulan sebesar 81,3%, jenis kelamin laki-laki sebesar 59,7%, derajat dehidrasi tidak berat 93,2%, status gizi tidak baik sebesar 80,1% (tabel 1).

Dari gambar 1 didapatkan informasi bahwa usia 0-24 bulan mendominasi kejadian diare anak dari tahun 2015-2017 dibandingkan usia 25-60 bulan. Pada tahun 2015, 2016 sebagian besar penderita diare adalah anak laki-laki, tetapi pada tahun 2017 sebagian besar penderita diare adalah anak perempuan. Dari tahun ke tahun pasien diare anak di dominasi oleh pasien dengan status gizi tidak baik dan merupakan pasien diare dengan dehidrasi tidak berat. Tabel 2 menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan derajat dehidrasi pada pasien diare anak di RSUD Tugurejo Semarang ($p=1,000$).

PEMBAHASAN

Berdasarkan data distribusi frekuensi dari kejadian diare yang didapatkan bahwa sebagian besar anak yang mengalami diare dengan dehidrasi pada kelompok usia 0-24 bulan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian lain bahwa persentase terbanyak anak yang mengalami diare adalah usia 0-24 bulan sebesar 81,3%; 85,9%; 9 dan 76,6%.¹⁰ Semakin muda usia anak semakin tinggi kecenderungan terserang diare. Daya tahan tubuh yang rendah membuat tingginya angka kejadian diare.¹¹

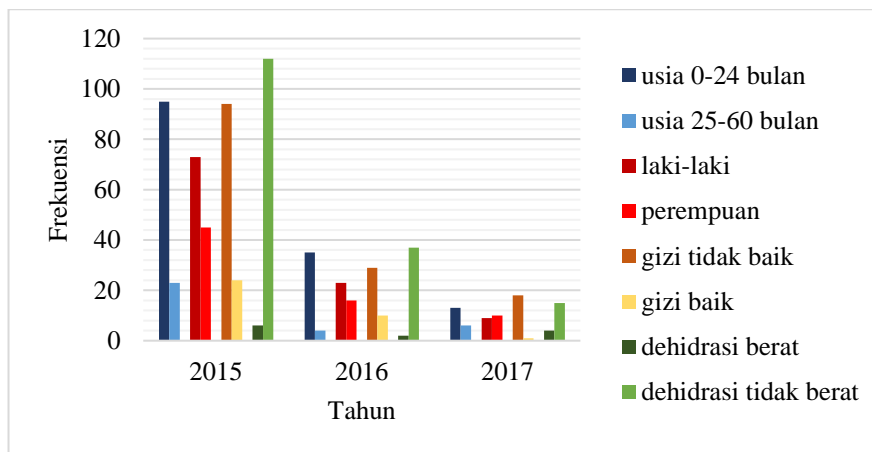
Pada penelitian ini menunjukkan hasil bahwa diare lebih banyak terjadi pada anak laki-laki. Hasil ini serupa dengan penelitian sebelumnya sebesar 65%.¹² Anak yang mengalami dehidrasi pada penelitian ini sebagian besar adalah status gizi tidak baik. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa status gizi yang tidak baik dapat meningkatkan kejadian diare atau risiko infeksi dan peningkatan derajat keparahan diare.¹³

Sebagian besar kasus diare anak termasuk dalam kategori diare anak dengan dehidrasi tidak berat. Hal ini serupa dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa sebagian besar kasus diare anak

merupakan diare dengan dehidrasi tidak berat sebesar 63,9%¹⁴ dan 87,3%.¹⁵

Dehidrasi terjadi jika cairan yang disekresi lebih banyak dari kapasitas absorpsi atau terjadi akibat adanya kegagalan absorpsi. Kehilangan cairan yang terus menerus tanpa

diimbangi masukan yang cukup dapat menyebabkan pasien jatuh dalam kondisi dehidrasi. Normalnya cairan tubuh dapat keluar melalui ginjal sebagai urin, kulit sebagai keringat dan uap, paru-paru sebagai uap, dan pada usus sebagai tinja. Keluarnya cairan disertai keluarnya elektrolit.¹³



Gambar 1. Perbedaan Karakteristik Pasien Diare Anak Periode Tahun 2015-2017

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Diare Anak di Rumah Sakit Tugurejo Semarang

Variabel	n(%)
Usia (bln)	
0-24	143 (81,3)
25-60	33 (18,8)
Jenis kelamin	
Laki-laki	105 (59,7)
Perempuan	71 (40,3)
Status gizi	
Tidak baik	141 (80,1)
Baik	35 (19,9)
Dehidrasi	
Berat	12 (6,8)
Tidak berat	164 (93,2)
Tahun	
2015	118 (67,0)
2016	39 (22,2)
2017	19 (10,8)

Tabel 2. Hubungan Status Gizi terhadap Derajat Dehidrasi pada diare anak

Status Gizi	Derajat Dehidrasi		N(%)	p*
	Berat n(%)	Tidak Berat n(%)		
Tidak baik	10 (7,1)	131 (92,9)	141 (100)	1,000
Baik	2 (5,7)	33 (94,3)	35 (100)	
N(%)	12 (6,8)	164 (93,2)	176 (100)	

*p < 0,05

Penelitian ini menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara status gizi dengan derajat dehidrasi pada diare anak. Hal ini serupa dengan penelitian di Cilacap Tahun 2016 yang menyatakan status gizi tidak berhubungan dengan derajat dehidrasi pada balita (p=0,409).¹⁶

Hasil penelitian ini berbeda dengan literatur yang menyatakan bahwa status gizi tidak baik lebih meningkatkan risiko menderita diare berat dibandingkan status gizi baik.^{17,18} Anak yang diare lebih mudah jatuh pada kondisi dehidrasi dibandingkan pasien dewasa dikarenakan perbedaan komposisi cairan tubuh dan keterbatasan kemampuan anak untuk memenuhi kebutuhan cairan sendiri secara bebas.¹⁸

Kesimpulan

Tidak terdapat hubungan antara status gizi dengan derajat dehidrasi pada pasien diare anak di RSUD Tugurejo Semarang.

References

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015. Jakarta; 2016
2. Sudoyo AW. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam, Jilid I, Edisi VI. Jakarta: Interna Publishing; 2004
3. Badriul H. Bagaimana Menangani Diare Pada Anak. In: Ikatan Dokter Anak Indonesia; 2014
4. Kusbaryanto, Hidayati T. Gambaran Kejadian Wabah Diare dan Faktor-faktor Terkait di Dusun Senden Desa Sidorejo Kecamatan Lendah

Kabupaten Kulon Progo. *Mutiara Med.* 2008;8(1):9–18.

5. Szajewska H, Rusczyński M, Radzikowski A. Probiotics in the prevention of antibiotic-associated diarrhea in children: A meta-analysis of randomized controlled trials. *J Pediatr.* 2006;149(3):367–372
6. Sholikah AS, Rustiana ER, Yuniastuti A. Faktor - Faktor yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita Di Pedesaan Dan Perkotaan. 2017; 2(1):9–18.
7. Sinthamurniawaty. Faktor-Faktor Resiko Kejadian Diare Akut Balita [Tesis]. Universitas Diponegoro. Semarang; 2006
8. Wibisono E, Putra DS, Anggraini D. Korelasi Status Gizi dan Durasi Diare Pada Balita dengan Diare Akut di Ruang Rawat Inap Anak RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. *J JOM FK.* 2015 Oct;2(2):1
9. Ragil D, Dyah Y. Hubungan Pengetahuan dan Kebiasaan Mencuci Tangan Pengasuh dengan Kejadian Diare pada Balita. *Jurnal of Health Education.* 2017;2(1):39–46
10. Yusuf S. Profil Diare di Ruang Rawat Inap Anak. 2011;13(4):265–70.
11. Utami N, Luthfiana N. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Diare pada Anak. *Majority.* 2016;5(4):101–6.
12. Darmawati A. Faktor Risiko Kejadian Diare Disertai Dehidrasi Berat pada Anak Usia 1-4 Tahun di RSUD

- Tugurejo Semarang Tahun 2015. Semarang; 2015
13. WHO. Pelayanan Kesehatan Anak di Rumah Sakit. Jakarta: 2009;1:131-132
 14. Amalia NW, Mauliza M, Wahyuni S. Hubungan Kadar Hemoglobin dengan Lama Rawat Pasien Anak Diare di BLUD Rumah Sakit Cut Meutia Kabupaten Aceh Tahun 2015. 2018;3(2):18-28.
 15. Poerwati, E. Determinan Lama Rawat Inap Pasien Balita dengan Diare Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Rebo. Jakarta: JK Brawijaya: 2013;27(4)
 16. Yunadi FD, Budiarti T. Hubungan Usia dan Status Gizi dengan Derajat Dehidrasi Diare pada Balita. 2014
 17. Njuguna J, Muruka C. Diarrhoea and malnutrition among children in A Kenyan district: A correlation study. Journal of Rural and Tropical Public Health. 2011;10:53-8
 18. Juffrie, M. Gangguan Keseimbang Cairan dan Elektroit pada Penyakit Saluran Cerna. *Sari Pediatri*: 2004;6(1):52-59