

PREVALENSI DAN GAMBARAN KLINIS DIARE PADA BALITA TAHUN 2019-2021 DI PUSKESMAS PAUH DAN PUSKESMAS LUBUK BUAYA

Vonny Violeta¹, Yusri Dianne Jurnal², Eryati Darwin³, Afdal⁴, Masrul⁵, Zurayya Fadila⁶

¹Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Andalas

²Departemen Ilmu Kesehatan Anak, Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas ³Departemen Histologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas

⁴Departemen Anatomi, Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas

⁵Departemen Ilmu Gizi, Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas

⁶Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas
e-mail: vonnyvioletavonny@gmail.com¹, dianneyusri5@gmail.com²

ABSTRAK

Diare merupakan penyebab kedua tertinggi kematian pada anak di bawah usia 5 tahun di Indonesia. Puskesmas Pauh dan Puskesmas Lubuk Buaya merupakan puskesmas tiga tertinggi angka kejadian diare pada balita di Kota Padang serta salah satu penyebab kematian balita tertinggi akibat diare sejak tahun 2018 sampai 2021. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui prevalensi dan gambaran klinis diare balita di Puskesmas Pauh dan Puskesmas Lubuk Buaya tahun 2019-2021. Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah deskriptif retrospektif dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *Simple Random Sampling* dengan memperhatikan kriteria inklusi dan eksklusi. Sampel penelitian berjumlah 218 balita dengan menggunakan data rekam medis pasien tahun 2019-2021. Hasil penelitian ini menunjukkan prevalensi kejadian diare tertinggi di Puskesmas Pauh terjadi pada tahun 2019 (6,82%) dan Puskesmas Lubuk Buaya tahun 2019 (7,74%). Rerata usia balita adalah 22,79±13,89 bulan dengan jenis kelamin terbanyak laki-laki (56,4%) dibandingkan perempuan (43,6%). Kesimpulan dari penelitian ini adalah gambaran klinis yang paling banyak ditemukan dari 218 pasien yaitu demam (57,3%), diikuti dengan muntah (44,5%). Sebagian besar pasien berstatus gizi baik (67,4%), pasien dengan lama sakit 1 hari (48,6%), feses berlendir (7,8%), dan masih ditemukan pasien dengan dehidrasi ringan (1,8%) dan dehidrasi sedang (1,4%).

Kata kunci : Diare., Prevalensi., Gambaran klinis.

ABSTRACT

Diarrhea is the second highest cause of death in children under the age of 5 years in Indonesia. Puskesmas Pauh and Puskesmas Lubuk Buaya are the three highest health centers with diarrhea incidence in toddlers in Padang City and one of the highest causes of death for toddlers due to diarrhea from 2018 to 2021. The Purpose of this study was to determine the prevalence and clinical picture of toddler diarrhea at the Pauh Health Center and Lubuk Buaya Health Center in 2019-2021. The method used in this study is retrospective descriptive. Data collection techniques are carried out by Consecutive Sampling by taking into account inclusion and exclusion criteria. The study sample amounted to 218 toddlers using patient medical record data for 2019-2021. The results showed that the highest prevalence of diarrhea incidence at Pauh Health Center occurred in 2019 (6,82%) and Lubuk Buaya Health Center in 2019 (7,74%). The average age of toddlers was 22,79±13,89 months with the most male sex as many as 123 (56,4%) patients compared to female as many as 95 (43,6%) patients. The conclusion of this study was that the most common clinical picture of 218 patients, namely fever (57,3%), followed by vomiting (44,5%). Most patients had good nutritional status (67,4%), patients with a long illness of 1 day (48,6%), slimy stools (7,8%), and still found patients with mild dehydration (1,8%) and moderate dehydration (1,4%).

Keywords : Diarrhea., Prevalence., Clinical manifestations.

PENDAHULUAN

Diare merupakan salah satu masalah kesehatan pada masyarakat terutama pada anak-anak di negara berkembang seperti di Indonesia. Hal ini diakibatkan oleh masih tingginya angka morbiditas dan mortalitasnya. Menurut data *World Health Organization* pada tahun 2020 diperkirakan 5 juta anak di bawah usia 5 tahun meninggal, sebagian besar karena penyebab yang dapat dicegah dan diobati. Sekitar setengah dari kematian tersebut 2,4 juta terjadi pada bayi baru lahir (dalam 28 hari pertama kehidupan). Sementara angka kematian balita global turun menjadi 37 kematian per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2020. Penyebab utama kematian pada anak di bawah 5 tahun adalah komplikasi kelahiran prematur, asfiksia/trauma lahir, pneumonia, diare dan malaria.^{1,2} Diare menjadi penyebab kedua tertinggi kematian pada anak di bawah usia 5 tahun setelah pneumonia di Indonesia.³ Pada tahun 2013 prevalensi diare pada Balita hanya 5,2%, namun pada tahun 2018 meningkat menjadi 11,0%.⁴ Jumlah penderita diare pada tahun 2020 yang dilayani di sarana kesehatan di Indonesia sebanyak 3.252.277 kasus (44,4%), dengan balita sebanyak 1.140.503 kasus (28,8%).³ Rincian provinsi dengan kasus diare tertinggi adalah Provinsi Nusa Tenggara Barat 61,4%, Provinsi Banten 44,3% dan DKI Jakarta 42,7%. Provinsi Sumatera Barat menduduki urutan ke-13 dari 34 provinsi dengan kejadian diare pada balita yaitu 17.717 kasus (19,7%).³ Kemenkes melaporkan pada tahun 2020 bahwa penyebab kematian pada post-neonatal (usia 29 hari-11 bulan) yang terjadi di Indonesia paling banyak disebabkan oleh penyakit infeksi diantaranya adalah diare 9,8% dan pneumonia 14,5%. Pada anak balita (usia 12 – 59 bulan) yang menjadi penyebab kematian utama pada balita yaitu diare 4,55% dan pneumonia 5,05%. Jumlah kematian pada post-neonatal (usia 29 hari-11 bulan) akibat diare yang terjadi di Indonesia adalah 530 orang, dan jumlah kematian balita akibat diare adalah 201 orang.³ Profil dinas kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2020 mengatakan bahwa banyak kasus diare yang terdata di Sumatera Barat sebanyak 104.655 kasus dengan Kota Padang menempati urutan ke-9 sebanyak 4.186 kasus.⁵ Pada tahun 2020 kasus diare pada Balita sebanyak 866 kasus, namun pada tahun 2021 meningkat menjadi 906.⁶ Hal ini sejalan dengan peningkatan angka kematian anak balita akibat diare

di Kota Padang, yaitu pada tahun 2019 sebanyak 0 kasus meningkat pada tahun 2020 menjadi 1 kasus. Hal ini terus meningkat pada tahun 2021 menjadi 3 kasus.^{6,7} Puskesmas dengan kasus diare tertinggi di Kota Padang tahun 2021 adalah Puskesmas Andalas 33,8%, Puskesmas Lubuk Buaya 17,6% dan Puskesmas Pauh 17,2%. Puskesmas Lubuk Buaya merupakan salah satu penyebab kematian balita tertinggi akibat diare yang diikuti oleh Puskesmas Pauh sejak tahun 2018 sampai 2021. Puskesmas Lubuk Buaya terdapat kematian balita akibat diare satu permasing-masing tahunnya sejak tahun 2019 sampai tahun 2021. Berbeda dengan Puskesmas Pauh pada tahun 2018 terdapat satu kematian balita akibat diare, setelah dua tahun berturut-turut tidak ada namun muncul lagi pada tahun 2021 satu kematian balita akibat diare.^{6,7,8} Hal ini mendasari perlu dilakukannya penelitian yang berjudul “Prevalensi dan Gambaran Klinis Diare pada Balita Tahun 2019-2021 di Puskesmas Pauh dan Puskesmas Lubuk Buaya”.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif retrospektif untuk mengetahui prevalensi dan gambaran klinis diare pada balita di Puskesmas Pauh dan Puskesmas Lubuk Buaya dengan memakai data sekunder yang berasal dari rekam medis. Populasi pada penelitian ini adalah pasien balita yang terdata di Puskesmas Pauh dan Puskesmas Lubuk Buaya.⁸ Sampel penelitian ini adalah pasien diare balita yang terdata di Puskesmas Pauh dan Puskesmas Lubuk Buaya tahun 2019-2021 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Simple Random Sampling*, yaitu semua pasien yang memenuhi kriteria inklusi dan tidak memiliki kriteria eksklusi dimasukkan dalam penelitian secara acak sampai jumlah subjek yang diperlukan terpenuhi.¹² Kriteria Inklusi pada penelitian ini adalah pasien diare balita yang terdata di rekam medis Puskesmas Pauh dan Puskesmas Lubuk Buaya pada tahun 2019-2021. Sedangkan kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah pasien diare balita yang tidak memiliki data rekam medis yang lengkap atau tidak terbaca dengan jelas serta data yang tidak logis di rekam medis Puskesmas Pauh dan Puskesmas Lubuk Buaya pada tahun 2019-2021.

HASIL

Prevalensi Kejadian diare pada balita

Tabel 1. Prevalensi kejadian diare pada balita

Puskesmas	2019			2020			2021		
	Balita	Diare	(%)	Balita	Diare	(%)	Balita	Diare	(%)
Pauh	2,358	161	6,82	1,152	73	6,34	2.656	75	2,82
Lubuk Buaya	3,296	255	7,74	2,972	66	2,22	3.082	97	3,14

Tabel 1 menunjukkan prevalensi kejadian diare tertinggi di Puskesmas Pauh terjadi pada tahun 2019 (4,66%). Terjadi penurunan pada tahun 2020 (4,51%) dan 2021(3,31%) dibandingkan tahun 2019.

Berbeda dengan Puskesmas Lubuk Buaya tertinggi pada tahun 2019 (7,74%), yang mengalami penurunan pada tahun 2020 (2,22%) dan mengalami peningkatan pada tahun 2021(3,14%).

Karakteristik Pasien Diare

Tabel 2. Karakteristik pasien diare

Karakteristik	n	%	Rerata±SD	Min-maks
Umur (bulan)			22,79±13,89	1-60
Jenis kelamin				
Laki-laki	123	56,4		
Perempuan	95	43,6		
Status gizi				
Buruk	10	4,6		
Kurang	31	14,2		
Baik	147	67,4		
Lebih	22	10,1		
Obesitas	8	3,7		
Jumlah	218	100		

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 218 pasien diare balita, didapatkan lebih banyak dialami oleh jenis kelamin laki-laki, yaitu 123 (56,4%) dibandingkan perempuan 95 (43,6%) pasien. Rerata usia pasien adalah 22,79±13,89 bulan. Dari 218 pasien diare balita, 10 (4,6%) orang pasien memiliki gizi buruk, 31 (14,2%) pasien mengalami gizi kurang, 147 (67,4%) pasien mengalami gizi baik, 22 (10,1%) pasien mengalami gizi lebih, dan 8 (3,7%) pasien mengalami obesitas. Persentase balita yang memiliki gizi buruk di Puskesmas Pauh dan Lubuk Buaya masih tinggi jika dibandingkan dengan persentase yang ada di Sumatera Barat dan di Indonesia, namun masih lebih rendah jika dibandingkan dengan balita kurus (BB/TB) di kota Padang. Angka kejadian gizi kurang juga masih tinggi jika dibandingkan dengan persentase di Sumatera Barat dan di Indonesia.⁸Tabel 3 menunjukkan bahwa gambaran klinis yang dialami oleh 218 pasien diare balita, didapatkan pasien

terbanyak mengalami demam, diikuti oleh muntah, mual, dan nyeri perut. Lama sakit pasien diare bervariasi, mulai tertinggi satu hari sebanyak 106 (48,6%) pasien, diikuti oleh dua hari sebanyak 60 (27,5%) pasien, tiga hari sebanyak 33 (15,1%) pasien, empat hari sebanyak 9 (4,1%) pasien, tujuh hari sebanyak 6 (2,8%) pasien, lima hari sebanyak 3 (1,4%) pasien, dan enam hari sebanyak 1 (0,5%) pasien. Deskripsi sifat tinja juga bervariasi mulai dari berdarah sebanyak 12 (5,5%) pasien, berbau sebanyak 1 (0,5%) pasien, berlendir sebanyak 17 (7,8%) pasien. Pasien yang memiliki warna terbanyak yaitu merah 7 (3,2%) pasien, berwarna hijau sebanyak 2 (0,9%) pasien, hitam sebanyak 1 (0,5) pasien dan tidak ada data sebanyak 208 (95,4%) pasien. Sebagian besar pasien tidak mengalami dehidrasi yaitu 211 (96,8%) pasien, sedangkan pasien yang mengalami dehidrasi sebanyak 7 (3,2%) pasien.

Gambaran Klinis Pasien Diare Pada Balita

Tabel 3. Gambaran klinis pasien diare pada balita

	n	%	Rerata±SD
Gambaran klinis			
Demam	125	57,3	
Mual	35	16,1	
Muntah	97	44,5	
Nyeri perut	15	6,9	
Lama sakit sebelum datang ke puskesmas			1,94±1,30
1	106	48,6	
2	60	27,5	
3	33	15,1	
4	9	4,1	
5	3	1,4	

6	1	0,5
7	6	2,8
Sifat Tinja		
Darah	12	5,5
Bau	1	0,5
Lendir	17	7,8
Warna		
Tidak ada data	208	95,4
Merah	7	3,2
Hijau	2	0,9
Hitam	1	0,5
Dehidrasi		
Tidak dehidrasi	211	96,8
Dehidrasi	7	3,2

PEMBAHASAN

Prevalensi Diare Balita

Pada penelitian ini prevalensi kejadian diare tertinggi di Puskesmas Pauh terjadi pada tahun 2019 (4,66%) yang mengalami penurunan pada tahun 2020 dan 2021. Berbeda dengan Puskesmas Lubuk Buaya tertinggi pada tahun 2019 (7,74%), yang mengalami penurunan pada tahun 2020 kemudian meningkat pada tahun 2021 namun masih dibawah tahun 2019.³ Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa prevalensi diare balita di Puskesmas Lubuk Buaya lebih tinggi jika dibandingkan dengan Prevalensi diare di Kota Padang (6,43%) dan di Indonesias (6,8%), namun masih lebih rendah jika dibandingkan dengan angka di Sumatera Barat (8,25%). Provinsi dengan prevalensi tertinggi diare pada balita di Indonesia adalah Sumatera Utara, sedangkan provinsi dengan prevalensi terendah adalah Kepulauan Riau. Sumatera menempati urutan ke tujuh angka prevalensi diare balita tertinggi se-Indonesia. Kemenkes melaporkan pada tahun 2020 bahwa penyebab kematian post-neonatal (usia 29 hari-11 bulan) yang terjadi di Indonesia paling tinggi disebabkan oleh penyakit infeksi diantaranya adalah diare 9.8% dan pneumonia 14.5%. Pada anak balita (usia 12 – 59 bulan) yang menjadi penyebab kematian utama pada balita yaitu diare 4,55% dan pneumonia 5,05%. Jumlah kematian pada post-neonatal (usia 29 hari-11 bulan) akibat diare yang terjadi di Indonesia adalah 530 orang, dan jumlah kematian balita akibat diare adalah 201 orang.³ Profil dinas kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2020 mengatakan bahwa banyak kasus diare yang terdata di Sumatera Barat sebanyak 104.655 kasus dengan Kota Padang menempati urutan ke-9 sebanyak 4.186 kasus.¹⁰ Pada tahun 2020 kasus diare pada Balita sebanyak 866 kasus, namun pada tahun 2021 meningkat menjadi 906.¹¹ Hal ini sejalan dengan peningkatan angka kematian anak balita akibat diare di Kota Padang, yaitu pada tahun 2019 sebanyak 0 kasus meningkat pada tahun 2020 menjadi 1 kasus. Hal ini terus meningkat pada tahun 2021 menjadi 3 kasus.^{6,7} Puskesmas dengan

angka kasus diare tertinggi di Kota Padang tahun 2021 adalah Puskesmas Andalas 33,8%, Puskesmas Lubuk Buaya 17,6% dan Puskesmas Pauh 17,2%. Puskesmas Lubuk Buaya merupakan salah satu penyebab kematian balita tertinggi akibat diare yang diikuti oleh Puskesmas Pauh sejak tahun 2018 sampai 2021. Puskesmas Lubuk Buaya terdapat kematian balita akibat diare satu permasing-masing tahunnya sejak tahun 2019 sampai tahun 2021. Berbeda dengan Puskesmas Pauh pada tahun 2018 terdapat satu kematian balita akibat diare, setelah dua tahun berturut-turut tidak ada namun muncul lagi pada tahun 2021 satu kematian balita akibat diare.^{6,7,8} Berdasarkan penelitian oleh Larisa tahun 2017 di Puskesmas Pauh didapatkan kejadian diare balita (38,3%). Penelitian yang dilakukan oleh Rene dkk tahun 2013 di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang didapatkan kejadian diare pada balita sebanyak 57,5%.⁹

Usia

Penelitian yang dilakukan kepada balita balita yang dilakukan di Puskesmas Lubuk Buaya dan Puskesmas Pauh tahun 2019-2021 didapatkan rerata usia pasien diare balita adalah 22,79±13,89 bulan. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Gita tahun 2023 di RSD Idaman Banjarbaru yang mendapatkan rerata usia anak balita dengan diare akut adalah 24,42, usia terbanyak pada 12-36 bulan (60%).¹³ Penelitian yang dilakukan Larisa tahun 2017 di Puskesmas Pauh didapatkan sampel balita terbanyak dari kelompok usia 12-23 bulan (33%). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Kiky tahun 2020 di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo didapatkan balita terbanyak berada di kelompok usia 36-47 bulan (33,3%).¹⁰

Anak balita mudah terkontaminasi oleh kotoran karena sudah mulai bergerak aktif untuk bermain sehingga mereka lebih rentan menderita penyakit infeksi. Anak yang berusia 2 sampai 5 tahun sudah memiliki kebiasaan untuk membeli minuman atau makanan yang belum tentu dapat terjamin kebersihannya, baik itu dalam penyajian maupun pengolahannya, sehingga lebih mudah untuk terkontaminasi oleh mikroorganisme penyebab diare.¹⁵ Episode diare paling

sering terjadi pada dua tahun pertama kehidupan. Kejadian tertinggi terjadi pada kelompok anak yang berusia 6 bulan ke atas, yang diberi makanan pendamping ASI (MPASI). Pola ini menunjukkan adanya efek dari kurangnya kekebalan aktif pada bayi, penurunan kadar antibodi pada ibu, pemberian minuman atau makanan yang memungkinkan adanya kontaminasi oleh parasit.¹⁶ Hal ini juga dapat terjadi akibat pada usia tersebut, pengasuh atau orangtua anak masih memiliki perilaku kebiasaan cuci tangan yang buruk sehingga dapat beresiko menjadi penyebab diare akut.¹²

Jenis Kelamin

Pada penelitian ini, kasus diare balita lebih banyak dialami oleh jenis kelamin laki-laki, yaitu 123 balita (56,4%) dibandingkan perempuan 95 balita (43,6%). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Verli tahun 2021 di Puskesmas Pauh didapatkan jenis kelamin balita laki-laki yang mengalami diare akut yaitu 54%, lebih banyak dibandingkan perempuan 46%.¹⁷ Penelitian yang dilakukan oleh Heniza di Puskesmas Alai Kota Padang distribusi sampel responden menurut jenis kelamin bayi diketahui bahwa responden bayi lebih banyak berjenis kelamin laki-laki yaitu 41 balita, daripada jenis kelamin perempuan 15 balita. Berbeda dengan penelitian Larisa tahun 2017 di Puskesmas Pauh didapatkan sampel balita lebih banyak berjenis kelamin perempuan yaitu 49 balita, dibandingkan jenis kelamin laki-laki 45 balita. Penelitian yang dilakukan oleh Kiky tahun 2020 juga didapatkan lebih banyak berjenis kelamin perempuan (55,2%) daripada laki-laki (44,8%).¹⁸

Penelitian yang dilakukan oleh Adeliyani widyadari di Kelurahan Pasie Nan Tigo Kecamatan Koto Tangah didapatkan sampel balita lebih banyak jenis kelamin perempuan yaitu 44 balita (57,1%) dibandingkan jenis kelamin laki-laki yaitu 33 balita (57,1%).¹⁹ Anak laki-laki memiliki kerentanan terhadap diare akut karena membutuhkan mikronutrien yang tinggi selama masa gestasi, hal ini juga menyebabkan anak laki-laki lebih rentan untuk dapat mengalami gangguan dalam pemenuhan nutrisi termasuk zink dan vitamin A yang juga berpengaruh dalam patofisiologi terjadinya diare akut. Anak laki-laki juga memiliki kecenderungan untuk lebih aktif dengan ruang gerak dan jangkauan permainannya yang lebih luas sehingga berkemungkinan untuk dapat menyentuh barang yang ada di sekitar tempat bermainnya.¹³ Pada kasus tertentu, jenis kelamin dapat mempengaruhi terjadinya suatu penyakit akan tetapi pada kasus diare jenis kelamin tidak terlalu spesifik mempengaruhi terjadinya diare.¹⁶

Status Gizi

Pada penelitian ini, sebagian besar balita berstatus gizi baik (67,4%) dan masih ditemukannya balita dengan status gizi kurang (14,2%), gizi buruk (4,6%), gizi lebih (10,1%) dan obesitas (3,7%) pada pasien diare balita. Hal ini menunjukkan bahwa persentase balita yang memiliki gizi buruk di Puskesmas Pauh dan Lubuk Buaya masih tinggi jika dibandingkan dengan persentase yang ada di Sumatera

Barat (1,4%) dan di Indonesia (1,2%), namun masih lebih rendah jika dibandingkan dengan balita kurus (BB/TB) di kota Padang (5,5%). Angka kejadian gizi kurang juga masih tinggi jika dibandingkan dengan persentase di Sumatera Barat (4,5%) dan di Indonesia (4,1%).³ Hal ini sejalan dengan penelitian Zainul tahun 2021 bahwa status gizi balita yang berusia 0-5 tahun di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa terbanyak berada di kategori normal yaitu 39 orang (47%), diikuti oleh gizi kurang 22 orang (26%), gizi buruk 15 orang (18%) dan gizi lebih 7 orang (8%). Penelitian Nurcahyo dkk di Kabupaten Bogor pada balita yang berusia 12-59 bulan bahwa semakin sering frekuensi diare yang terjadi pada balita maka status gizi balita berdasarkan BB/U akan semakin buruk.²⁰ Hal ini sejalan dengan penelitian Fatimah tahun bahwa semua anak yang memiliki gizi kurang memiliki riwayat penyakit infeksi seperti ISPA berulang, diare berulang, dan tuberculosis.²¹ Malnutrisi juga dapat menyebabkan peningkatan kerentanan anak terhadap suatu penyakit serta dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak.¹⁴

Gambaran Klinis

Pada penelitian ini, gambaran klinis yang dialami oleh 129 pasien diare balita, didapatkan pasien yang terbanyak mengalami demam sebanyak 125 (57,3%) pasien dan muntah sebanyak 97 (44,5%) pasien, diikuti oleh mual sebanyak 35 (16,1%) dan nyeri perut sebanyak 15 (6,9%) pasien. Hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Provinsi Mataram menunjukkan bahwa keluhan terbanyak yang dialami adalah demam (77,8%) dan muntah.²² Pada penelitian yang dilakukan di RSUD Dr. Kariadi Semarang juga ditemukan gejala klinis berupa mual 57,6%.²³ Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gita tahun 2022 di RSUD Idaman Banjarbaru bahwa gejala klinis terbanyak yang dialami balita adalah demam (77,14%) dan muntah (74,28%).¹³ Anak yang diare sebagian besar dapat mengalami penurunan terhadap nafsu makan (81,1%) dan demam (70,3%). Demam dapat muncul sebagai respon tubuh terhadap proses inflamasi yang terjadi akibat infeksi.¹⁴ Demam juga dapat menyebabkan peningkatan kebutuhan cairan yang menyebabkan anak lebih mudah dehidrasi.¹³

Muntah juga dapat memperburuk derajat dehidrasi akibat diare dan dapat menyulitkan dalam pemberian rehidrasi oral pada anak, sehingga anak membutuhkan adanya rehidrasi parenteral.¹³

Lama Sakit Sebelum Datang Ke Puskesmas

Lama sakit pasien diare bervariasi, mulai dari satu hari sebanyak 106 (48,6%) pasien, dua hari sebanyak 60 (27,5%) pasien, tiga hari sebanyak 33 (15,1%) pasien, empat hari sebanyak 9 (4,1%) pasien, lima hari sebanyak 3 (1,4%) pasien, enam hari sebanyak 1 (0,5%) pasien, dan tujuh hari sebanyak 6 (2,8%) pasien. Penelitian Rusmiati di RSUD Dr. Tengku Mansyur Tanjungbalai Medan menyatakan bahwa terdapat hubungan lamanya kejadian diare dengan

status gizi balita menurut BB/U. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Putri tahun 2018 di RSUP Dr. M. Djamil Padang bahwa durasi lamanya diare yang terjadi pada pasien bervariasi yaitu antara 2 sampai 4 hari.¹¹

Sifat Tinja

Deskripsi sifat tinja juga bervariasi mulai dari berdarah sebanyak 12 (5,5%) pasien, berbau sebanyak 1 (0,5%) pasien, berlendir sebanyak 17 (7,8%) pasien. Pasien yang memiliki warna feses merah sebanyak 7 (3,2%) pasien, berwarna hijau sebanyak 2 (0,9%) pasien, hitam sebanyak 1 (0,5) pasien dan tidak ada data sebanyak 208 (95,4%) pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian Gita di RSD Idaman Banjarbaru Tahun 2022 didapatkan bahwa karakteristik pasien diare akut yang terjadi di RSD Idaman Banjarbaru memiliki hasil terbanyak dengan diare berlendir yaitu 21 anak balita (60%) dengan sebagian besar feses berwarna kuning (68,57%). Tanda gejala diare dapat dilihat dari berbagai aspek terutama karakteristik feses pada balita yang berkonsistensi cair serta terdapat warna hijau pada fesesnya. Hal ini dapat disebabkan oleh berbagai hal seperti infeksi virus dan bakteri yang dapat menyebabkan terganggunya proses pencernaan yang terjadi pada balita.¹³

Warna feses sangat dipengaruhi oleh asupan makanan. Feses yang berwarna kuning sering ditemukan terutama di awal kehidupan yang kemudian didominasi oleh warna coklat dan kuning serta dapat berwarna hijau. Warna feses bisa berubah menjadi warna kehijauan karena tercampur dengan empedu.¹³ Diare akibat amuba dapat menimbulkan feses berbau amis, diare berlendir dan berdarah. Diare berlendir dapat disebabkan oleh adanya gangguan pada cairan atau enzim yang dikeluarkan oleh tubuh untuk melunakkan feses, sehingga tidak dapat melukai dinding-dinding saluran pencernaan. Diare yang berdarah dan berlendir ini dapat juga terjadi pada pasien diare yang terinfeksi oleh *Shigella sp.*¹³

Dehidrasi

Sebagian besar pasien tidak mengalami dehidrasi yaitu 211 (96,8%) pasien, sedangkan pasien yang mengalami dehidrasi sebanyak 7 (3,2%) pasien. Penelitian yang dilakukan oleh Titis widowati dkk didapatkan bahwa diare akut akibat rotavirus lebih sering menyebabkan muntah dan dehidrasi pada balita.²⁴ Gejala klinis yang timbul dari infeksi Enteropatogenik *Eschericia coli* (EPEC) adalah muntah, demam, feses berlendir, dengan lama diare biasanya kurang dari empat belas hari dan menunjukkan tanda dehidrasi, namun gejala ini juga tergantung pada antibodi serta daya tahan tubuh seseorang.¹³ Demam juga dapat meningkatkan kebutuhan cairan pada anak, sehingga anak lebih mudah dehidrasi.¹³

Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah banyaknya data-data yang tidak lengkap serta tidak masuk akal. Penelitian yang menggunakan data sekunder (RM)

menyebabkan variabel yang diteliti menjadi terbatas sehingga tidak bisa meneliti seperti faktor-faktor yang dapat mempengaruhi angka kejadian diare.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian pasien diare balita di Puskesmas Pauh dan Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2019-2021, diperoleh kesimpulan sebagai berikut : Prevalensi kejadian diare di Puskesmas Pauh tahun 2019 dengan angka 1,87 %, tahun 2020 dengan angka 4,19%, tahun 2021 dengan angka 2,89% dan Puskesmas Lubuk Buaya tahun 2019 dengan angka 3,99%, tahun 2020 dengan angka 2,11%, tahun 2021 dengan angka 2,91%. Rerata usia pasien diare balita adalah 22,79±13,89 bulan dengan jenis kelamin terbanyak pada kasus diare balita adalah laki-laki. dan sebagian besar memiliki status gizi baik. Gambaran klinis yang paling banyak ditemukan terjadi pada balita yaitu demam diikuti muntah, durasi diare terbanyak selama 1 hari, sifat tinja berlendir, dan masih ditemukan pasien dengan dehidrasi ringan (1,8%) dan dehidrasi sedang (1,4%).

Disarankan bagi tenaga kesehatan untuk meningkatkan tindakan promotif, preventif serta deteksi dini terkait masalah gizi pada balita agar dapat menurunkan angka kejadian dan kematian balita akibat diare serta menurunkan angka gizi kurang dan gizi buruk pada balita. Diperlukannya penelitian lebih lanjut untuk meneliti tentang faktor-faktor yang dapat mempengaruhi angka kejadian diare pada balita.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO (2022). Child mortality (under 5 years). World Health Organization. 2022. <https://www.who.int/News-Room/Fact-Sheets/Detail/Levels-And-Trends-In-Child-Under-5-Mortality-In-2020>. Diakses Feb 2022.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil kesehatan Indonesia tahun 2020. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2021:128–129.
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil kesehatan Indonesia tahun 2020. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2021:128–129.
4. Kementerian Kesehatan RI. Riset kesehatan dasar 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian RI; 2018:92–8.
5. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat. Provinsi Sumatera Barat dalam angka tahun 2021. Padang; 2022:116–62.
6. Dinas Kesehatan Kota Padang. Profil kesehatan Kota Padang Tahun 2021. Padang; 2022:59–84.
7. Dinas Kesehatan Kota Padang. Profil kesehatan Kota Padang Tahun 2019. Padang; 2020:62–83.

8. Dinas Kesehatan Kota Padang. Profil kesehatan Kota Padang Tahun 2020. Padang: Dinas Kesehatan Kota Padang; 2021:60–87.
9. Rane S, Jurnalis YD, Ismail D. Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang diare dengan kejadian diare akut pada balita di Kelurahan Lubuk Buaya Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2013. Vol. 6, Jurnal Kesehatan Andalas. 2017:391-5
10. Utami M, Burhan I. Hubungan kondisi sarana air bersih dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Tahun 2020. 2021;2: 48–53.
11. Awaliyah Deza P, Nofita E. Gambaran kejadian diare akibat infeksi protozoa usus pada pasien kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang. Jurnal Kesehatan Andalas. 2018;7:198-204
12. Hardisman. Tanya jawab metodologi penelitian kesehatan. Padang. 2021: 135–167.
13. Shabella G, Ringoringo HP, Noor MS. Manifestasi Klinis Dan Profil Hematologi Balita Dengan Diare Akut Di Rsd Idaman Banjarbaru Tahun 2020-2021. Homeostasis. 2023;5(3):509.
14. Rosari A, Rini EA, Masrul M. Hubungan Diare dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Lubuk Buaya Kecamatan Koto Tengah Kota Padang. J Kesehat Andalas. 2013;2(3):11.
15. Palupi A, Hadi H, Soenarto SS. Status gizi dan hubungannya dengan kejadian diare pada anak diare akut di ruang rawat inap RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. J Gizi Klin Indones. 2009;6(1):1–7.
16. Aman M, Manoppo J, Wilar R. Gambaran gejala dan tanda klinis diare akut pada anak karena blastocystis hominis. e-CliniC. 2015;3(1):503–9.
17. Nofli VF, Burhan IR, Mulyana R. Hubungan pemberian asi eksklusif, pendidikan ibu, umur ibu dan pekerjaan ibu dengan kejadian diare akut pada balita usia 6-24 bulan di wilayah kerja puskesmas pauh. Jikesi. 2021;43–56.
18. Meyliza Utami K, Rahmah Burhan I. Hubungan kondisi sarana air bersih dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja puskesmas nanggalo tahun 2020. 2021;2:48–53.
19. Widyasari A, Abdiana, Yulistini. Hubungan kebersihan jamban dan kualitas jamban dengan kejadian diare pada balita di kelurahan pasie nan tigo kecamatan koto tengah kota padang. 2017;
20. Nurcahyo K, Briawan D. Konsumsi pangan, penyakit infeksi, dan status gizi anak balita pasca perawatan gizi buruk. J Gizi dan Pangan. 2010;5(3):164.
21. Maidartati, Anggraeni RD. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita. 2017;110–20.
22. Iskandar WJ. Manifestasi Klinis diare akut pada anak di rsu provinsi ntb mataram serta korelasinya dengan derajat dehidrasi. 2015;42(8):567–70.
23. Adyanastri F. Etiologi dan gambaran klinis diare akut di rsup dr kariadi semarang. Program Pendidikan Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Semarang; 2012.
24. Widowati T, Mulyani NS, Nirwati H, Soenarto Y. Diare Rotavirus pada Anak Usia Balita. Sari Pediatri. 2012;13(5):340-5.
25. Afany N, Rasyid R. Hubungan pengetahuan mencuci tangan dengan kejadian diare pada Siswa Kelas IV. Jikesi. 2017: 364-8
26. Megawati A, Lapau B, Alamsyah A. Determinan kejadian diare pada balita di Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga Kota Pekanbaru. Jurnal Photon. Oktober; 2018:9:1-8
27. Maidartati, Anggraeni RD. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita. 2017:110–20.
28. Adhiningsih YR, Athiyyah AF, Juniastuti J. Diare akut pada balita di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya. Jurnal Ilmiah Kesehatan. 2019;1(2):96–101.

