

Gambaran Status Gizi pada Balita Diare di Puskesmas Godean I Yogyakarta

*Putri Yuni Winarti¹, Rosmita Nuzuliana²

^{1,2}Program Studi Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

*putriyuni698@gmail.com

INFO ARTIKEL

Riwayat Artikel:

Diterima: 25-12-2024

Disetujui: 30-02-2025

Kata Kunci:

Gambaran Status Gizi, Balita, Diare Nutritional Status, Toddlers, Diarrhea.

ABSTRAK

Abstrak: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran status gizi pada balita diare dengan menggunakan metode *purposive sampling* sejumlah 68 sampel, pengumpulan data menggunakan rekam medis. Hasil dari penelitian ini adalah dari Karakteristik balita diare berdasarkan usia mayoritas usia 1 tahun (34%), mayoritas jenis kelamin laki-laki (57%), jenis pembayaran mayoritas menggunakan Bpjs non Pbi (41%). Status Gizi secara keseluruhan adalah normal (44%) dan masih ada status gizi balita yang kurang tetapi masih dalam batas normal yaitu 6% (<10%).

Abstract: *This study aimed to provide an overview of the nutritional status of toddlers with diarrhea, utilizing purposive sampling method with a sample size of 68. Data collection was done using medical records. The results of this study show that the majority of toddlers with diarrhea were one year old (34%), predominantly male (57%), and primarily used non-PBI BPJS as their payment method (41%). Overall, the nutritional status was normal (44%), but there were still some toddlers with suboptimal nutritional status within the normal range, i.e., 6% (<10%).*

A. LATAR BELAKANG

Diare adalah buang air besar dalam bentuk cairan lebih dari tiga kali sehari. Menurut WHO dan UNICEF penyakit diare terjadi sekitar 2 milyar di seluruh dunia setiap tahunnya dan kasus pada bayi balita 1,9 juta meninggal akibat diare di setiap tahunnya dan ini terjadi di sebagian besar negara berkembang. Penyakit diare merupakan penyakit endemis yang berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa (KLB) dan masih menjadi penyumbang angka kematian di Indonesia terutama pada balita dan penyakit infeksi menjadi penyumbang kematian pada kelompok anak usia 29 hari - 11 bulan, sama seperti tahun sebelumnya, pada tahun 2020, diare masih menjadi masalah utama yang menyebabkan 14,5% kematian (diare) (Depkes RI, 2020).

Data profil kesehatan kementerian RI per 27 Maret 2020, total AKB termasuk kematian pada neonatal dan balita berjumlah 49.566 per 1000 kelahiran hidup (KH). Penyebab kematian post neonatal pada bayi yang baru lahir sangat rentan terkait dengan perawatan pada saat kelahiran, faktor lainnya sebesar 71,47 persen dan prentase diare (10,72 persen). Angka kematian balita di kota Yogyakarta tahun 2019 mengalami kenaikan dari 1,26 per 1.000 kelahiran hidup menjadi 3,00 per 1.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian balita disebabkan sepsis, dehidrasi, kelainan bawaan, meningitis, dan diare (Dinas Kesehatan DIY, 2020).

Salah satu indikator yang dipakai untuk menilai keberhasilan kesehatan dalam suatu negara dalam membangun sumber daya manusia yang berkualitas adalah melihat status gizi. Berdasarkan peraturan menteri kesehatan RI nomor 2 tahun 2020 ada 4 standar antropometri anak untuk menilai status gizi balita yaitu: berat badan menurut usia (BB/U), tinggi badan atau panjang badan menurut usia (TB/U atau PB/U), berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) dan indeks masa tubuh menurut usia (BB/U) (Profil Anak Indonesia, 2020).

Menurut (Depkes RI, 2020) didapatkan data sebanyak 126.367(1,1%) balita mengalami gizi buruk dan 492.336(4,3%) mengalami gizi kurang dan menurut (Dinas Kesehatan Sleman, 2020) data pemantauan status gizi sleman tahun 2015-2019 status gizi kurang pada tahun 2019 mengalami kenaikan sebesar 0,34% dibanding tahun 2018 yaitu 7,32% menjadi 7,66%.

Hubungan kejadian diare dan gizi kurang menyebabkan pertumbuhan tidak optimal pada anak balita bahkan bisa menyebabkan hingga kematian. (Iswari, 2011). Upaya kementerian kesehatan republik Indonesia melalui direktorat jendral penyakit dan penyehatan lingkungan (PP2PL) telah menetapkan pengendalian penyakit diare pada anak balita dengan LINTAS DIARE (lima langkah tuntaskan diare) antara lain : rehidrasi menggunakan oralit osmolalitas rendah,

Pemberian tabelt zinc sampai 10 hari, tetap berikan ASI/makanan, pemberian antibiotik hanya atas indikasi,

pemberian nasehat kepada pengasuh/ibu. Studi WHO selama lebih dari 18 tahun membuktikan bahwa pemberian zinc kepada penderita diare dapat mengurangi prevalensi diare sebesar 34% (Kemenkes RI, 2011).

Upaya kementerian pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak dalam pemenuhan status gizi antara lain: berkoordinasi dengan pemerintah daerah untuk mendukung pelaksanaan model kampung anak sejahtera, makan bersama bagi ibu dan balita, pelatihan penguatan peran keluarga dalam mendukung pemenuhan gizi 1000 hari pertama kehidupan, pelatihan kesehatan dan gizi bagi relawan dan kader, edukasi kesehatan reproduksi bagi remaja, pelatihan pengolahan bahan pangan berbasis pangan lokal (Profil Anak Indonesia, 2020).

Kewenangan bidan dalam PERMENKES Republik Indonesia nomor 28 tahun 2017 tentang izin dan menyelenggarakan praktik bidan pasal 20 bidan berwenang memberikan pelayanan kesehatan anak dengan melakukan pemantauan tumbuh kembang bayi, anak balita, anak prasekolah dan memberikan konseling serta penyuluhan penatalaksanaan kasus bisa dilakukan dengan menggunakan panduan bagan MTBS (PERMENKES, 2017).

B. METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pengumpulan data dilakukan dengan cara mengambil data pasien dari rekam medis. Peneliti mengetahui variabel independen Diare Pada Balita dan variabel dependen Status Gizi Balita dan diobservasi sekaligus pada satu waktu (*point time approach*). Dengan demikian penelitian ini berusaha mengetahui gambaran status gizi pada balita diare di Puskesmas Godean 1 Yogyakarta.

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *Purposive sampling*, jumlah populasi dalam penelitian ini sebanyak 295 balita dan di dapatkan 113 balita usia 0-5tahun yang mengalami diare, setelah di berikan kriteria inklusi dan eklusi didapatkan jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 68 balita diare di Puskesmas Godean 1 Yogyakarta.

Penelitian ini menggunakan jenis data sekunder, yaitu data yang didapat dari melihat dan mencatat point penting rekam medis balita diare di Puskesmas Godean I Yogyakarta dan bisa diambil data rekam medis setelah mendapatkan persetujuan dari Puskesmas Godean I Yogyakarta dan Data yang telah terkumpul dari rekam medik, maka langkah yang dilakukan selanjutnya adalah pengolahan data.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

a. Karakteristik balita diare berdasarkan Usia, Jenis Kelamin dan Jenis Pembayaran

Tabel 1. Karakteristik usia

Umur responden	Frekuensi	Presentase
0	7	10%
1	23	34%
2	19	28%
3	11	16%
4-5	8	12%
Total	68	100.0%

Sumber: Data Primer 2023

Karakteristik usia diketahui bahwa balita diare berdasarkan usia terdapat 7 balita atau 10% balita diare usia 0 tahun, 23 balita atau 34% balita diare usia 1 tahun, 19 balita atau 28% balita diare usia 2 tahun, 11 balita atau 16% balita diare usia 3 tahun dan 8 balita atau 12% balita diare usia 4-5 tahun dari jumlah 68 balita diare.

Tabel 2. Karakteristik Jenis Kelamin

Jenis Kelamin responden	Frekuensi	Presentase
Laki-laki	39	57%
Perempuan	29	43%
Total	68	100%

Sumber: Data Primer 2023

Karakteristik jenis kelamin diketahui bahwa balita diare berdasarkan jenis kelamin laki-laki terdapat 39 balita atau 57% balita diare dan 29 balita atau 43% balita diare berjenis kelamin perempuan dari jumlah 68 balita diare.

Tabel 3. Karakteristik Jenis Pembayaran

Jenis Pembayaran	Frekuensi	Presentase
Umum	26	38%
Bpjs Non Pbi	28	41%
Bpjs Pbi	14	21%
Total	68	100%

Sumber: Data Primer 2023

Karakteristik Jenis Pembayaran diketahui bahwa orang tua balita diare yang menggunakan pembayaran umum berjumlah 26 atau 38%, pembayaran bpjs non pbi berjumlah 28 atau 41% dan pembayaran bpjs pbi berjumlah 14 atau 21% dari 68 sampel yang digunakan.

b. *Status Gizi Balita Diare Berdasarkan Indikator BB/TB dan BB/U*

Tabel 4. Distribusi frekuensi

Status Gizi (BB/TB)	Frekuensi	Presentase
Sangat kurus	12	18%
Kurus	4	6%
Normal	30	44%
Gemuk	22	32%
Total (BB/U)	68	100%
Buruk	13	19%
Kurang	23	34%
Normal	31	46%
Lebih	1	1%
Total	68	100.0%

Sumber: Data Primer 2023

Status gizi balita diare berdasarkan berat badan/tinggi badan (BB/TB) terdapat 12 balita atau 18% balita diare dengan status gizi sangat kurus, 4 balita atau 6% balita diare dengan status gizi kurus, 30 balita atau 44% balita diare dengan status gizi normal, dan 22 balita atau 32% balita diare dengan status gizi gemuk dari jumlah 68 balita diare.

Status gizi balita diare berdasarkan berat badan/Usia (BB/U), terdapat 13 balita atau 19% balita diare dengan status gizi buruk, 23 balita atau 34% balita diare dengan status gizi kurang, 31 balita atau 46% balita diare dengan status gizi normal dan 1 balita atau 1% balita diare dengan status gizi lebih dari jumlah 68 balita diare.

2. Pembahasan

Status gizi adalah keadaan dimana tubuh sebagai akibat mengkonsumsi makanan dan minuman yang mengandung zat gizi yang dibedakan dalam beberapa klasifikasi antara lain gizi buruk, gizi kurang, gizi normal dan gizi lebih, dan dalam penelitian ini peneliti menggambarkan beberapa karakteristik balita diare yaitu usia, jenis kelamin, jenis pembayaran dan gambaran status gizi menggunakan indikator berat badan/tinggi badan dan berat badan/usia dengan pembahasan sebagai berikut:

a. Gambaran Karakteristik

1) Usia

Balita diare berdasarkan Usia 0-5 tahun terdapat 7 balita atau 10% balita diare usia 0 - <1 tahun, 23 balita atau 34% balita diare usia 1 tahun, 19 balita atau 28% balita diare usia 2 tahun, 11 balita atau 16% balita diare usia 3 tahun dan 8 balita atau 12% balita diare usia 4-5 tahun dari jumlah 68 balita diare. Balita diare paling banyak di derita oleh balita dengan usia 1 tahun dengan jumlah balita 23 balita atau 34% dari 68 balita diare dan balita diare paling sedikit di derita oleh balita usia <1th dengan jumlah balita 7 atau 10% balita diare dari 68 balita diare di Puskesmas Godean I Yogyakarta.

Hasil Penelitian sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Darmika & Somia, 2016) yang menyimpulkan hasil Dari diketahui bahwa

penderita diare paling banyak terdapat pada kelompok umur ≤ 24 bulan (≤ 2 tahun), Faktor usia pada balita diare terjadi paling sering pada kelompok usia 6-24 bulan karena proses pada saat diberikan makanan pendamping asi (MPASI). faktor ini menggambarkan kombinasi efek penurunan kadar antibodi ibu, kurangnya kekebalan aktif bayi, pengenalan makanan yang mungkin terkontaminasi bakteri tinja karena makanan yang terkontaminasi jauh lebih mudah mengakibatkan diare (Buku Ajar Gasrtoenterologi-Hepatologi Jilid I, 2021).

Menurut (Khairunnisa, Zahra, Ramadhania, & Amalia, 2020) data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2013 penyakit diare terjadi di berbagai kalangan usia, tetapi lebih banyak di derita oleh balita usia 0-1 tahun, yang dapat menyebabkan diare pada bayi karena faktor lingkungan, bayi tidak mendapatkan ASI Eksklusif, bayi mengalami kurang gizi, dan beberapa faktor lain, dan pada umumnya diare lebih dominan menyerang bayi balita karena daya tahan tubuhnya masih lemah dan berada di fase oral cenderung lebih aktif memainkan benda dan memasukkan kedalam mulut dan rentan terhadap penyakit diare yang menyebabkan dampak buruk bagi bayi hingga menyebabkan kematian besar dari penyebab kematian yang lain.

2) Jenis Kelamin

Balita yang paling sering terkena diare adalah pada balita diare berjenis kelamin laki-laki dengan penelitian yang menyebutkan bahwa bayi dan balita berjenis kelamin laki-laki paling sering menderita diare karena laki-laki lebih aktif dalam beraktifitas dan lebih lincah dibandingkan bayi berjenis kelamin perempuan dalam masa pertumbuhan, perkembangan dan aktifitas kesehariannya dan Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Alim, Hasan, & Masrika, 2021) dengan Hasil menunjukkan distribusi sampel penelitian yang paling banyak adalah berjenis kelamin laki-laki sebanyak 92 pasien (54.4%).

3) Jenis Pembayaran

Jumlah orang tua yang melakukan pembayaran umum berjumlah 26 atau 38%, pembayaran Bpjs Non Pbi berjumlah 23 atau 41% dan pembayaran Bpjs Pbi sejumlah 14 atau 21% dari total 68 data. Diketahui banyak yang memilih menggunakan pembayaran BPJS Non PBI antara lain: Bpjs Swasta, Bpjs Mandiri, Bpjs Pensiunan dan jaminan Kesehatan atau asuransi Kesehatan lain.

BPJS sangat berguna untuk masyarakat Indonesia yang akan melakukan pemeriksaan Kesehatan di tempat yang sudah bekerja sama dengan BPJS dan tempat yang sudah pasti bekerjasama adalah Puskesmas yang menyatakan bahwa puskesmas dalam sistem Jaminan Kesehatan

nasional memiliki peran yang sangat besar kepada peserta BPJS, karena adanya hubungan yang bermakna antara Bpjs dengan pelayanan di pelayanan kesehatan di Puskesmas untuk lebih memudahlan masyarakat dalam menerima peayanan Kesehatan. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah lembaga yang dibentuk oleh pemerintah untuk melaksanakan program Jaminan Kesehatan Nasional melalui pengenalan sistem jaminan kesehatan. Perpres Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan menyatakan bahwa semua peserta berhak atas manfaat jaminan kesehatan, yaitu manfaat kesehatan setiap individu. Kebutuhan medis. Pada dasarnya jaminan kesehatan merupakan hak bagi seluruh rakyat khususnya masyarakat (Mustikasari, 2021).

b. Gambaran Status Gizi

Status Gizi adalah status kesehatan yang tercipta karena keseimbangan antara kebutuhan dan masukan energi dan zat gizi. Pemenuhan kebutuhan gizi penting dalam semua siklus hidup terutama pada 1.000 hari pertama kehidupan, sedangkan Status gizi balita merupakan salah satu indikator yang menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat. Status gizi balita dapat diukur secara antropometri. Indeks antropometri yang sering digunakan, yaitu : berat badan terhadap usia (BB/U) atau berat badan terhadap tinggi badan (BB/TB), Penggunaan berat badan dan tinggi badan akan lebih jelas dan sensitif atau peka dalam menunjukkan keadaan gizi kurang bila dibandingkan dengan penggunaan BB/U. Dinyatakan dalam BB/TB, menurut standar WHO bila prevalensi kurus/wasting < -2SD diatas 10 % menunjukan suatu daerah tersebut mempunyai masalah gizi yang sangat serius dan berhubungan langsung dengan angka kesakitan (Depkes RI, 2020).

1) Status Gizi Indikator BB/TB

Status gizi balita diare berdasarkan tinggi badan/ berat badan (BB/TB) pada 12 balita atau 18% balita diare dengan status gizi sangat kurus, 4 balita atau 6% balita diare dengan status gizi kurus, 30 balita atau 44% balita diare dengan status gizi normal, dan 22 balita atau 32% balita diare dengan status gizi gemuk, dari jumlah 68 balita diare paling banyak balita yang mengalami status gizi normal yaitu sejumlah 30 balita atau 44% balita diare dan status gizi paling sedikit adalah status gizi kurus yaitu sejumlah 4 balita atau 6% balita diare , berdasarkan indikator BB/TB mayoritas balita diare status gizi normal.

Penelitian (Muljati & Sandjaja) yang menjelaskan bahwa bila terjadi kondisi kesehatan anak yang memburuk seperti diare, berat badan akan berubah dan tinggi badan tidak pengaruh, Jika mengalami diare akibatnya berat badan dalam waktu singkat akan menjadi tidak seimbang dengan tinggi badan yang menyebabkan balita diare bisa memiliki status gizi yang sangat kurus, kurus , normal bahkan lebih.

2) BB/U

Status gizi balita diare berdasarkan berat badan/Usia (BB/U) yang paling banyak adalah balita dengan status gizi normal dengan jumlah balita 31 atau 46% balita diare dan paling sedikit status balita lebih yaitu berjumlah 1 balita atau 1% balita diare yang menjadi sampel sebanyak 68,

Penelitian (faisal, Candriasih, & Pratiwi, 2020) dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa balita yang mengalami gizi kurang dan gizi buruk sebanyak 35,9%, gizi lebih 7,7% dari 78 balita. Status gizi balita yang menderita diare berdasarkan indikator BB/U dan PB/U sebagian besar 56,4% berstatus gizi normal. Sedangkan hasil indikator BB/PB sebagian besar adalah balita dengan status gizi normal (84,6%).

D. SIMPULAN DAN SARAN

Karakteristik usia pada balita diare mayoritas usia 1tahun yaitu berjumlah 23 balita (34%) dan mayoritas yang terpapar diare adalah berjenis kelamin laki-laki 39 balita (57%) dan orang tua balita diare lebih banyak menggunakan jenis pembayaran dengan Bpjs non Pbi yaitu sekitar 28 orang tua (41%). Gambaran Status gizi balita diare berdasarkan tinggi badan/ berat badan dan berat badan/usia secara keseluruhan didapatkan hasil Status Gizi Balita diare di Puskesmas Godean 1 Yogyakarta mengalami status gizi normal dan tidak mengalami keadaan serius terkait status gizi kurang karena hasil status gizi kurang pada penelitian <10%.

Bagi tempat penelitian: Disarankan untuk pihak puskesmas terkait data dalam rekam medis yang dilihat secara softfile bisa ditambahkan data berupa Pendidikan terakhir orang tua , pekerjaan orang tua dan berat badan serta tinggi badan terdahulu dan sekarang agar peneliti yang ingin mengidentifikasi permasalahan bisa lebih lengkap. Bagi peneliti selanjutnya: Diharapkan dapat melakukan penelitian gambaran status gizi pada balita diare yang lebih lengkap seperti ditambahkan status gizi berdasarkan TB/U atau IMT/U di Lokasi yang penenliti selanjutnya tentukan.

DAFTAR RUJUKAN

- Dinas Kesehatan DIY . (2020). *Profil Kesehatan Kota Yogyakarta*. Yogyakarta: Dinas Kesehatan DIY.
- Alim, Hasan & Masrika (2021). Hubungan Diare Dengan Status Gizi Pada Balita Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr.H. Chasan Boesoirie. *Kieraha Medical Journal Vol.3 No.1*, 1-6.
- Darmika & Somia. (2016). Karakteristik Penderita Diare Pada Anak Balita Di Kecamatan Tabanan . *Jurnal Medika Vol.5 No.11* , 1-5.
- Depkes RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Dinas Kesehatan Sleman. (2020). *Profil Kesehatan Kabupaten Sleman*. Yogyakarta: Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman.
- Faisal, Candriasih & Pratiwi. (2020). Gambaran Status Gizi Dan Frekuensi Diare Pada Balita Usia 0 Sampai 59 Bulan Di Puskesmas Donggala Kabupaten Donggala. *Ilmiah Gizi Vol. 1;No.1* .

- Iswari (2011). Analisis Faktor-Faktor Resiko Kejadian Diare Pada Anak Usia Dibawah Usia 2 Tahun Di Rsud Kota Jakarta. *Http://Lib.Ui.Ac.Id. Yeni Iswari.Pdf*.
- Juffrie, Soenarto, Oeswari, Arief, Rosalina & Mulyani. (2021). *Buku Ajar Gasrtoenterologi-Hepatologi Jilid I*. Jakarta: Idai.
- Khairunnisa, Zahra, Ramadhania, B., & Amalia, R. (2020). Faktor Risiko Diare Pada Bayi Dan Balita Di Indonesia. *Seminar Nasional Kesehatan Masyarakat*, 172-189.
- Muljati, & Sandjaja. Status Gizi Kurus Anak Usia 24-59 Bulan Di Nanggroe Aceh Darrusalam . *Gizi Indon*, 139-155.
- Mustikasari (2021). Bpjs Kesehatan Memberikan Jaminan Kesehatan Terhadap Pasien Atau Masyarakat. *Jurnal Yustitiabelen Volume 7 Nomor 2 Desember*, 145-154.
- Permenkes . (2017). *Permenkes RI Nomor 28 Tahun 2017 Tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan* . Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Profil Anak Indonesia*. (2020). Kementerian Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak .