

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Seorang perekam medis wajib memberikan pelayanan rekam medis yang berkualitas sesuai dengan standar kompetensi dan kode etik profesi perekam medis. Salah satu kompetensi yang wajib dikuasai oleh perekam medis profesional adalah statistik kesehatan, epidemiologi dasar dan biomedik. Perekam medis diharapkan mampu menggunakan statistik kesehatan dan epidemiologi dasar untuk menganalisis dan menginterpretasikan data kesehatan yang dapat menghasilkan suatu informasi berkualitas guna pengambilan keputusan kesehatan (Kemenkes RI, 2020). Menurut W.H. Frost (2009), epidemiologi merupakan ilmu yang mempelajari tentang frekuensi dan penyebaran masalah kesehatan pada sekelompok manusia serta faktor-faktor yang mempengaruhi masalah kesehatan (Sidabutar, 2020).

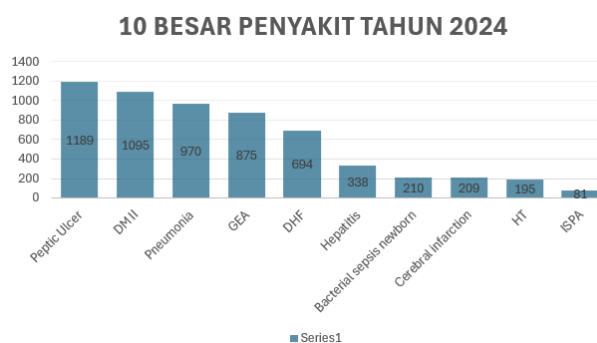
Dalam statistik kesehatan dan epidemiologi dasar, klasifikasi penyakit sangatlah penting untuk memahami distribusi dan determinan penyakit di suatu wilayah. Klasifikasi ini membantu dalam pengumpulan data, pemantauan kesehatan dan perencanaan dalam menghadapi keseriusan penyakit yang menyerang suatu populasi. Penyakit yang saat ini menjadi ancaman serius adalah penyakit yang menyerang sistem pencernaan. Gangguan saluran pencernaan menjadi penyakit berbahaya yang menempati urutan ke-6 di dunia penyebab kematian. Pada tahun 2018 menurut data dari *World Health Organization* (WHO) penyakit pada saluran pencernaan banyak terjadi di negara berkembang. Salah satu penyakit yang prevelensinya cukup tinggi adalah *Gastroenteritis acute*, dimana sampai saat ini menjadi masalah utama di masyarakat (Saputra *et al.*, 2021).

Gastroenteritis acute (GEA) merupakan suatu peradangan akut yang terjadi pada permukaan mukosa lambung dengan kerusakan erosi di bagian superficial (Iasa *et al.*, 2021). *Gastroenteritis acute* adalah diare yang muncul secara tiba-tiba dan berlangsung kurang dari 14 hari disertai muntah. Adapun gejala *gastroenteritis acute* meliputi demam, mual muntah, sakit perut, dan diare, serta gangguan dalam proses sekresi dan penyerapan usus kecil (Ikhsani & Sumarni, 2024). Walaupun

negara maju memiliki tingkat kesehatan yang tergolong baik dengan ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan yang memadai, namun penyakit gastroenteritis akut ini tetap menjadi masalah serius di dunia. *Gastroenteritis acute* merupakan penyakit yang memiliki prevalensi kejadian cukup tinggi dengan rata-rata mengalami 3 episode pada anak usia <3 tahun baik di negara maju maupun berkembang (UNICEF, 2019).

Secara global diperkirakan terjadi 2,5 miliar kasus penyakit gastroenteritis akut setiap tahunnya pada anak di bawah usia lima tahun. Terdapat lebih dari 350 juta kasus *gastroenteritis acute* setiap tahunnya di Amerika Serikat (Florez, *et al.*, 2020). Riset Kesehatan Dasar tahun 2022 menyebutkan angka prevalensi untuk balita di Indonesia sebesar 11,1% dan pada bayi sebesar 9%. Salah satu provinsi di Indonesia yang memiliki angka prevalensi *gastroenteritis acute* mendekati angka prevalensi nasional sebesar 10,0% adalah Jawa Timur. Kabupaten Jember terletak di Jawa Timur memiliki angka *gastroenteritis acute* yang tinggi melebihi angka kesakitan di Indonesia dan Jawa Timur. Pada Profil Kesehatan Kabupaten Jember disebutkan bahwa prevalensi *gastroenteritis acute* pada balita mencapai angka 11,8% dengan jumlah 9.365 kasus pada tahun 2022 (Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, 2023).

Rumah Sakit Citra Husada merupakan salah satu rumah sakit swasta non pendidikan dengan tipe C yang berada di Kabupaten Jember. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RS Citra Husada, ditemukan bahwasannya penyakit *gastroenteritis acute* (GEA) pada tahun 2024 menempati urutan ke 4 dalam 10 besar penyakit.



Gambar 1. 1 Grafik 10 Besar Penyakit Rawat Inap Tahun 2024
RS Citra Husada Jember

Selain menduduki peringkat ke-4 dalam 10 besar penyakit pada tahun 2024, *Gastroenteritis acute* juga menempati posisi ke-2 dan ke-3 dalam 10 besar penyakit rawat inap pada tahun 2023 dan 2022. Berikut ini didapatkan data jumlah kasus *gastroenteritis acute* dari tahun 2020 - 2024 disajikan dalam bentuk grafik.



Gambar 1. 2 Grafik Morbiditas Pasien *Gastroenteritis acute* di Unit Rawat Inap Periode 2020-2024 RS Citra Husada Jember

Grafik morbiditas pasien *Gastroenteritis acute* (GEA) di RS Citra Husada Jember menunjukkan jumlah yang stabil pada periode 2020-2022. Terjadi kenaikan signifikan pada tahun 2023 menjadi 185 kasus, yang mana meningkat lebih dari 60% dibandingkan tahun sebelumnya. Tahun 2024 menunjukkan lonjakan sangat drastis hingga mencapai 875 kasus, yaitu hampir 5 kali lipat dari tahun 2023. Hal ini mengindikasikan adanya perubahan pola penyakit yang perlu diperhatikan (Data Sekunder RS. Citra Husada). Pada Laporan RL 4 morbiditas rawat inap RS Citra Husada periode 2024, diketahui jumlah kasus *gastroenteritis acute* yang dikelompokkan berdasarkan usia penderita.



Gambar 1. 3 Pengelompokan Usia Pasien Rawat Inap GEA Periode 2024

Grafik 1.3 menyajikan data pengelompokan usia pasien yang dirawat inap karena *gastroenteritis acute* periode tahun 2024. Kelompok usia <5 tahun memiliki

jumlah (16,3%) dari seluruh kejadian GEA menjadi persentase paling tinggi diantara kelompok usia lain. Hal ini mengindikasikan bahwa usia balita lebih rentan terhadap infeksi saluran pencernaan.

Gastroenteritis acute menjadi salah satu bahaya kesehatan yang mempengaruhi individu dari segala usia namun lebih sering terjadi pada anak-anak dan balita. Dampak penyakit ini akan berbeda-beda tergantung tingkat keparahan, usia serta kesehatan umum penderita. Gastroenteritis akut dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak seperti stunting. Stunting pada anak mengakibatkan penurunan sistem imunitas tubuh dan meningkatkan resiko terkena penyakit infeksi. Kondisi ini berdampak negatif baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang memicu masalah pencernaan yang berulang (Lusiani, 2021). Salah satu dampak umum *gastroenteritis acute* yang sering terjadi adalah dehidrasi. Dehidrasi dapat menyebabkan gangguan keseimbangan elektrolit yang bisa berakibat pada masalah fungsi otot dan jantung. Dehidrasi yang parah dapat berakibat pada kematian (Amirinnisa *et al.*, 2023).

Gastroenteritis menjadi penyebab kematian kedua pada balita (8%) setelah pneumonia (15%) dan diikuti malaria (5%). Menurut WHO dan UNICEF, tercatat 1.9 juta balita meninggal karena gastroenteritis setiap tahunnya di dunia. Dari jumlah tersebut, sekitar 525.000 hingga 600.000 kematian terjadi pada anak usia <5 tahun meninggal dunia akibat penyakit ini. Kematian akibat *gastroenteritis acute* ini sering terjadi di sub-Sahara Afrika dan Asia Selatan (UNICEF, 2020). Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia 2020, penyakit infeksi khususnya *gastroenteritis acute* menjadi penyumbang kematian balita akibat gastroenteritis ini sebesar 4,55%. Data dari Komdat Kesmas periode Januari – November 2021 menyebutkan, *gastroenteritis acute* menyebabkan kematian pada 14% kasus di kelompok postneonatal usia 29 hari – 11 bulan (Kemenkes RI, 2022).

Terjadinya *gastroenteritis acute* berkaitan dengan faktor risiko yang dimiliki oleh pasien. Banyak faktor yang diduga menyebabkan terjadinya penyakit ini seperti kerentanan usia penderita, jenis kelamin, status gizi penderita, keterkaitan riwayat alergi makanan, riwayat infeksi saluran pencernaan, pemberian vaksin dan ASI eksklusif, pengetahuan serta pendapatan orang tua, tipe keluarga,

kebiasaan *hygiene* serta faktor tempat tinggal penderita (Mushtaq *et al.*, 2019; Zaraket *et al.*, 2020; Ousenu *et al.*, 2021; Widianjari *et al.*, 2022). Balita berusia <2 tahun memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami gastroenteritis. Riset Kesehatan Dasar Indonesia mencatat bahwa gastroenteritis tertinggi terjadi pada balita berusia <1 tahun (7%) dan antara 1-4 tahun (6,7%). Semakin muda usia anak semakin besar kemungkinan mereka mengalami *gastroenteritis acute*, hal ini dikarenakan sistem kekebalan dalam tahap perkembangan sehingga mereka cenderung lebih rentan terhadap penyakit ini (Saputra *et al.*, 2021).

Selain usia, faktor risiko lain gastroenteritis akut adalah jenis kelamin penderita. Penelitian Poernomo, (2018) menyebutkan bahwa balita laki-laki cenderung lebih rentan terhadap penyakit *gastroenteritis acute* dibandingkan balita perempuan dengan nilai $p=0,02$, hal ini mengindikasikan adanya hubungan signifikan antara jenis kelamin dan kejadian *gastroenteritis acute*. Balita laki-laki cenderung lebih aktif dan sering bermain di luar rumah, yang meningkatkan kemungkinan mereka terpapar patogen penyebab gastroenteritis. Faktor risiko lain adalah status gizi dan kualitas serta keamanan makanan pada balita juga berperan penting dalam risiko gastroenteritis. Balita yang mengalami malnutrisi atau status gizi buruk cenderung memiliki daya tahan tubuh yang lebih rendah, sehingga mereka lebih rentan terhadap infeksi gastrointestinal oleh patogen penyebab *gastroenteritis acute* (Kurniajati, 2018). Keamanan makan harus diperhatikan, apabila penderita memiliki riwayat alergi makanan yang dapat memicu terjadinya *gastroenteritis acute*. Hal ini karena reaksi imunologis terhadap alergen makanan dapat menyebabkan inflamasi pada saluran pencernaan (Setyaningsih, 2020).

Menurut Soenarto (2019) menyatakan bahwa riwayat infeksi pada saluran pencernaan menjadi salah satu penyebab utama *gastroenteritis acute* pada balita. Riwayat infeksi ini dapat mengakibatkan menurunnya daya tahan tubuh akibat kerusakan pada mukosa usus sehingga imun tubuh tidak kuat dalam melawan infeksi. Hal ini mempengaruhi terjadinya *gastroenteritis acute*. Pemberian imunisasi, terutama vaksin rotavirus, memiliki hubungan yang signifikan dengan faktor risiko *gastroenteritis acute* (GEA) pada balita dengan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$). Imunisasi berperan sebagai faktor protektif terhadap kejadian *gastroenteritis*

acute (Widiantari *et al.*, 2022). Selain imunisasi rotavirus, faktor risiko kejadian *gastroenteritis acute* lain yaitu pemberian ASI eksklusif. Pada penelitian Widowati, (2019) disebutkan bahwa pemberian ASI eksklusif memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian *gastroenteritis acute* pada balita. Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p=0,046$, yang menandakan adanya hubungan antara kedua variabel tersebut. Nilai *Odds Ratio* sebesar 2,723 mengindikasikan bahwa balita yang tidak mendapat ASI eksklusif memiliki risiko 2,723 kali lebih tinggi terkena *gastroenteritis acute* dibandingkan dengan balita yang diberikan ASI eksklusif.

Faktor risiko kejadian *gastroenteritis acute* pada balita selanjutnya adalah tingkat pendidikan orang tua. Pengetahuan orang tua yang baik sangat penting untuk menangani kasus *gastroenteritis* pada balita. Pada penelitian Mushtaq *et al.*, (2019) Tingkat pendidikan orang tua, terutama ibu, diduga mempengaruhi kesehatan anak-anak. Penelitian ini menemukan perbedaan signifikan dalam tingkat pendidikan ayah dan ibu ($p=0,000$), di mana proporsi ibu dengan pendidikan rendah lebih besar. Peningkatan pengetahuan orang tua dapat menyebabkan praktik perawatan yang lebih baik untuk balita yang mengalami *gastroenteritis acute*. Selain pendidikan orang tua, pada penelitian Mushtaq *et al.*, (2019) didapatkan nilai $p=0,014$ yang mana terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendapatan orang tua dan kejadian *gastroenteritis acute* pada balita. Anak-anak dengan *gastroenteritis* lebih banyak berasal dari keluarga berpendapatan rendah. Faktor lainnya adalah tipe keluarga, terdapat hubungan signifikan antara struktur keluarga besar dan kejadian *gastroenteritis acute* ($p=0,000$). Balita yang tinggal bersama keluarga yang memiliki banyak orang di dalam rumah memiliki risiko penyakit 3,116 kali lebih besar (95% CI: 1.736-5.594).

Penelitian Mushtaq *et al.*, (2019) juga memaparkan kebersihan pribadi memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian *gastroenteritis acute*. Kebersihan pribadi yang baik, seperti mencuci tangan penting untuk mencegah *gastroenteritis acute* pada balita. Anak-anak yang tidak mencuci tangan sebelum makan memiliki risiko penyakit 0,288 kali lebih besar (95% CI: 0,164-0,677). Mencuci tangan merupakan langkah penting dalam memutus rantai penularan penyakit dan dapat mencegah kontaminasi sumber penyakit. Faktor lingkungan

juga mendasari kejadian *gastroenteritis acute*. Kualitas lingkungan yang buruk, seperti akses terbatas pada air bersih, penggunaan jamban yang tidak layak dan pembuangan sampah yang tidak memadai, berinteraksi dengan perilaku individu dalam meningkatkan risiko terjadinya *gastroenteritis* (Prabowo *et al.*, 2022).

Jumlah pasien rawat inap dengan kasus *gastroenteritis acute* di RS Citra Husada Jember mengalami peningkatan tiap tahunnya. Berdasarkan uraian di atas maka diperlukan “Analisis Faktor Risiko *Gastroenteritis acute* (GEA) pada Balita Berdasarkan Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Citra Husada Jember”, dengan harapan hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar informasi untuk menambah wawasan terkait faktor risiko kejadian *gastroenteritis acute* pada balita, dan sebagai pertimbangan dalam melakukan pencegahan dengan tujuan mengurangi jumlah kunjungan pasien *gastroenteritis acute* dimasa yang akan datang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah tersebut, didapatkan rumusan masalah dalam penelitian yaitu “ Bagaimana analisis faktor risiko *gastroenteritis acute* pada balita berdasarkan rekam medis pasien rawat inap di RS Citra Husada Jember ? “

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor risiko penyakit *Gastroenteritis acute* pada balita berdasarkan rekam medis pasien rawat inap di RS Citra Husada Jember Tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi variabel usia, jenis kelamin, status gizi, riwayat alergi makanan, riwayat infeksi saluran pencernaan dan kejadian *gastroenteritis acute* pada balita berdasarkan rekam medis pasien rawat inap di RS Citra Husada Jember.

- b. Menganalisis hubungan usia dengan kejadian *gastroenteritis acute* pada balita berdasarkan rekam medis pasien rawat inap di RS Citra Husada Jember.
- c. Menganalisis hubungan jenis kelamin dengan kejadian *gastroenteritis acute* pada balita berdasarkan rekam medis pasien rawat inap di RS Citra Husada Jember.
- d. Menganalisis hubungan status gizi dengan kejadian *gastroenteritis acute* pada balita berdasarkan rekam medis pasien rawat inap di RS Citra Husada Jember
- e. Menganalisis hubungan riwayat alergi makanan dengan kejadian *gastroenteritis acute* pada balita berdasarkan rekam medis pasien rawat inap di RS Citra Husada Jember
- f. Menganalisis hubungan riwayat infeksi saluran pencernaan dengan kejadian *gastroenteritis acute* pada balita berdasarkan rekam medis pasien rawat inap di RS Citra Husada Jember

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan pihak RS Citra Husada Jember dalam upaya peningkatan pelayanan terutama dalam mencegah penyakit *gastroenteritis acute* di masa yang akan datang.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan mengenai faktor risiko yang dimiliki oleh pasien *gastroenteritis acute* rawat inap, khususnya di RS Citra Husada Jember yang dapat dijadikan referensi dan masukan bagi penelitian selanjutnya.

1.4.3 Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai sarana untuk menambah wawasan dan mengaplikasikan ilmu yang telah dipelajari selama perkuliahan khususnya ilmu analisis data morbiditas, serta menambah wawasan dan pengetahuan mengenai faktor risiko *gastroenteritis acute*.