

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Angka kejadian diare pada anak di dunia mencapai 1 miliar kasus tiap tahun, dengan korban meninggal sekitar 4 juta jiwa. Angka kematian balita di negara Indonesia akibat diare ini sekitar 2,8 juta jiwa setiap tahun. Penyakit diare disebabkan oleh banyak faktor diantaranya kondisi lingkungan, perilaku orang tua dan pemenuhan nutrisi. Kebanyakan dari masyarakat selama ini hanya memahami bahwa diare terjadi dikarenakan makanan yang sudah tercemar. Diare merupakan salah satu penyebab utama kematian terutama pada anak-anak. Sekitar 10% kasus diare pada anak berusia dibawah lima tahun (balita) di seluruh dunia merupakan diare berdarah atau disentri (Hardi, dkk, 2012).

Penyakit diare masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang seperti di Indonesia, karena morbiditas dan mortalitasnya yang masih tinggi. Hal ini dapat dilihat dari meningkatnya angka kesakitan diare dari tahun ke tahun. Survei morbiditas yang dilakukan oleh Subdit Diare, Departemen Kesehatan dari tahun 2000 s/d 2010 terlihat kecenderungan insidens naik. Pada tahun 2000 IR penyakit Diare 301/ 1000 penduduk, tahun 2003 naik menjadi 374 /1000 penduduk, tahun 2006 naik menjadi 423 /1000 penduduk dan tahun 2010 menjadi 411/1000 penduduk. Kejadian Luar Biasa (KLB) diare juga masih sering terjadi, dengan CFR yang masih tinggi. Pada tahun 2008 terjadi KLB di 69 Kecamatan dengan jumlah kasus 8133 orang, kematian 239 orang (CFR 2,94%). Tahun 2009 terjadi KLB di 24 Kecamatan dengan jumlah kasus 5.756 orang, dengan kematian 100 orang (CFR 1,74%), sedangkan tahun 2010 terjadi KLB diare di 33 kecamatan dengan jumlah penderita 4204 dengan kematian 73 orang (Kementrian Kesehatan, 2011).

Diare adalah salah satu penyakit yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di negara-negara berkembang (Raini, 2016). Diare masih menjadi suatu problematika dan masalah bagi kesehatan masyarakat

di negara berkembang terutama di Indonesia. Angka mortalitas, morbiditas dan insidennya cenderung meningkat (Kementerian Kesehatan RI, 2011). Berdasarkan karakteristik penduduk, kelompok umur balita adalah kelompok yang paling tinggi menderita diare (Riset Kesehatan Dasar, 2013). Secara global, ada hampir 1,7 miliar kasus penyakit diare pada anak setiap tahun. Kasus diare di Indonesia pada tahun 2016 sebanyak 2.544.084. Di Wilayah Jawa Tengah diperkirakan terdapat 911.901 kasus diare, sedangkan kasus diare yang sudah ditangani sebanyak 95.635 kasus (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Diare disebabkan beberapa faktor, antara lain Karena kesehatan lingkungan yang belum memadai, keadaan gizi yang belum memuaskan, keadaan sosial ekonomi dan perilaku masyarakat yang secara langsung atau tidak langsung mempengaruhi terjadinya diare. Selain itu, diare juga bisa disebabkan karena makanan yang tidak sehat atau makanan yang diproses dengan cara yang tidak bersih sehingga terkontaminasi bakteri penyebab diare seperti *Salmonella*, *Shigella* dan *Campylobacter jejuni* (Purwaningdyah, 2015).

Penyakit diare sering menyerang pada anak-anak dari pada dewasa dikarenakan daya tahan tubuhnya yang masih lemah. Namun masih banyak ibu yang belum cukup mampu memberikan penanganan yang baik, hal ini dikarenakan pengetahuan tentang penanganan diare pada anak masih rendah sehingga akan mempengaruhi sikap ibu dalam penanganan diare pada anaknya. Peran ibu dalam melakukan penatalaksanaan terhadap diare diperlukan suatu pengetahuan karena pengetahuan merupakan salah satu komponen faktor predisposisi yang penting. Peningkatan pengetahuan tidak selalu menyebabkan terjadinya perubahan sikap, tetapi mempunyai hubungan yang positif, yaitu dengan peningkatan pengetahuan maka dapat terjadi perubahan sikap (Farida, 2016).

Pada negara berkembang diare berkaitan dengan kurangnya pasokan air bersih, kurangnya pengetahuan masyarakat tentang sanitasi dan hygiene (khususnya kebiasaan mencuci tangan dengan sabun) serta kondisi kesehatan dan status gizi yang kurang baik (Raini, 2016). Kebersihan anak

maupun kebersihan lingkungan memegang peranan penting pada tumbuh kembang anak baik fisik maupun psikisnya. Kebersihan anak yang kurang, akan 3 memudahkan terjadinya penyakit cacangan dan diare pada anak (Tabuwun, 2015).

Tanda dan gejala diare mula-mula bayi dan anak menjadi cengeng, gelisah, suhu tubuh biasanya meningkat, nafsu makan berkurang atau tidak ada, kemudian timbul diare. Diare yang semakin parah menyebabkan tinja menjadi cair disertai lendir atau darah. Warna tinja makin lama berubah mejadi kehijau-hijauan karena tercampur empedu. Anus dan daerah sekitarnya lecet karena seringnya defekasi dan tinja makin lama makin asam sebagai akibat semakin banyaknya asam laktat yang berasal dari laktosa yang tidak dapat diabsorpsi usus selama diare (Ariani, 2016). Penyakit diare juga dapat menyebabkan kematian jika dehidrasi tidak diatasi dengan tepat. Dehidrasi dapat terjadi karena usus bekerja tidak optimal sehingga sebagian besar air dan zat-zat yang terlarut di dalamnya keluar bersama feses sampai akhirnya tubuh kekurangan cairan atau dehidrasi (Kurniawati, 2016).

Pentingnya pengetahuan dalam penanganan atau terapi diare dengan obat segera, yaitu lakukan penanganan saat diare dengan memberikan oralit sampai diare berhenti. Tujuan pemberian oralit adalah untuk mengganti cairan dan elektrolit dalam tubuh yang terbuang. karena oralit merupakan campuran garam elektrolit seperti natrium klorida (NaCl), kalium klorida (KCl), dan trisodium sitrat hidrat, serta glukosa anhidrat yang sangat penting untuk mencegah dehidrasi dan baik oleh usus penderita diare. Berikan zinc satu kali sehari selama 10 hari berturut-turut, pemberian zinc harus tetap dilanjutkan sampai diare berhenti. Pengobatan diare dengan pemberian oralit dan zinc lebih efektif dan terbukti menurunkan angka kematian akibat diare pada anak-anak sampai 40% (DepKes RI, 2011).

Obat-obat diare yang diberikan dapat memberikan efek samping yang tidak dikehendaki misalnya memiliki efek samping mual muntah atau menambah frekuensi diare itu sendiri, dengan demikian perlu pemahaman yang baik mengenai obat agar tidak merugikan pasien.

1.2. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut :

1.2.1. Bagaimana profil pengobatan diare pada pasien rawat inap anak di Rumah Sakit ?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Mengetahui profil pengobatan diare pada pasien rawat inap anak di Rumah Sakit.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dalam meningkatkan kualitas di pelayanan farmasi khususnya dalam penanganan pasien diare anak.

1.4.2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan sebagai acuan dan penambah wawasan ilmu kesehatan sehingga menjadi bekal bagi mahasiswa untuk dapat menyampaikan informasi obat yang baik dan benar, khususnya dalam penanganan pasien diare

1.4.3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian dapat digunakan untuk menambah ilmu dan wawasan peneliti dalam hal ini tentang pengobatan diare pada anak.