

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit berbasis lingkungan masih mendominasi masalah kesehatan dinegara berkembang. Penyakit berbasis lingkungan dapat terjadi karena adanya hubungan interaktif antara manusia dan perilakunya serta komponen lingkungan yang memiliki potensi penyakit (Achmadi, 2008). Berdasarkan penyakit menular, diare merupakan penyebab kematian peringkat ke-3 setelah TBC dan pneumonia (Kemenkes RI, 2011).

Diare merupakan suatu penyakit yang menjadi masalah di seluruh dunia, baik di negara maju maupun negara berkembang seperti Indonesia karena angka kesakitan dan angka kematian yang masih tinggi tersebut disebabkan karena kesehatan lingkungan yang masih belum memadai, disamping keadaan gizi, pendidikan, keadaan sosial ekonomi dan perilaku masyarakat yang berpengaruh secara langsung maupun tidak langsung. Kesehatan lingkungan sebagai faktor yang sangat berpengaruh terhadap angka kesakitan dan angka kematian akibat diare meliputi sarana air bersih, sanitasi, jamban, saluran pembuangan air limbah, kualitas air, dan kondisi rumah (Kemenkes RI, 2011). Menurut *World Health Organization* (WHO) penyakit diare didefinisikan sebagai suatu penyakit yang ditandai dengan perubahan bentuk dan konsistensi tinja yang lembek sampai cair dan bertambahnya frekuensi buang air besar yang lebih dari biasanya yaitu 3 kali atau lebih dalam sehari (Saputri, *et al*, 2019).

Diare berdasarkan ada tidaknya infeksi dibedakan menjadi 2 yaitu diare spesifik dan diare non spesifik. Diare Spesifik adalah diare yang disebabkan karna adanya infeksi virus, bakteri ataupun parasite. Gejalanya adalah adanya lendir, darah atau busa pada feses penderita (Wijaya, 2010). Sedangkan diare non spesifik adalah diare tanpa lendir atau darah yang tidak boleh diterapi dengan menggunakan antibiotik (Putri, 2014).

Pengelolaan diare dapat dilakukan dengan pemberian berupa oralit, zinc, serta antibiotik (bila diperlukan). Pemberian oralit untuk mengganti cairan dan elektrolit dalam tubuh yang terbuang saat diare kemudian pemberian zinc bertujuan untuk menggantikan kandungan zinc alami tubuh yang hilang tersebut dan mempercepat penyembuhan diare sedangkan antibiotik hanya diberikan jika ada indikasi, seperti diare berdarah atau kolera, atau disertai dengan penyakit lain (DepKes, 2011).

Kondisi lingkungan yang buruk adalah salah satu faktor meningkatnya kejadian diare karena status kesehatan suatu lingkungan yang mencakup perumahan, pembuangan kotoran, dan penyediaan air bersih. Hal ini dapat menyebabkan masalah kesehatan lingkungan yang besar karena dapat menyebabkan mewabahnya penyakit diare dan mempengaruhi kondisi kesehatan masyarakat (Fiesta *et al* , 2012).

Semua kelompok usia bisa diserang oleh diare, tetapi penyakit berat dengan kematian yang tinggi terutama terjadi pada bayi dan anak balita. Diare dapat berakibat fatal apabila tidak ditangani secara serius karena tubuh balita sebagian besar terdiri dari air dan daging, sehingga bila terjadi diare sangat mudah terkena dehidrasi. (Evayanti, *et al.* 2014). Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 memperlihatkan prevalensi diare untuk semua kelompok umur sebesar 8%, balita sebesar 12,3%, dan pada bayi sebesar 10,6%. Sementara pada *Sample Registration System* tahun 2018, diare tetap menjadi salah satu penyebab utama kematian pada bayi baru lahir sebesar 7% dan pada bayi usia 28 hari sebesar 6%, untuk provinsi Kalimantan selatan kasus diare pada balita sebesar 17,4% (Kemenkes, 2018).

Tingginya kasus diare yang terjadi di Kota Banjarmasin yang mencapai 5.412 kasus pada tahun 2020, diperlukan adanya pertolongan pengobatan segera untuk menghindari kejadian yang tidak diinginkan, yakni angka kesakitan yang berlangsung lama bahkan sampai kematian, karena itu dibutuhkan pengobatan untuk menunjang angka kesembuhan pada pasien. Kasus diare

dilakukan pengobatan dengan obat antidiare dengan penyesuaian terhadap kondisi pasien.

Obat antidiare diharapkan dapat mengatasi diare yang terjadi pada pasien. Maka, hal yang perlu diperhatikan mulai dari pemilihan jenis obat, golongan, dosis hingga lama terapi obat karena akan mempengaruhi efek yang diterima terutama oleh pasien. Pemilihan dalam pengobatan yang tidak sesuai dapat menimbulkan dampak buruk pada kondisi pasien.

No	Nama Penyakit Terbanyak	Kode Penyakit
1	Hipertensi	I20
2	Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Atas Akut Tidak Spesifik	J06
3	Diabetes Melitus Tipe 2	E11
4	Penyakit Pulpa dan Jaringan Periapikal	K04
5	Dispepsia	K30
6	Diare Tanpa Dehidrasi (Diare non Spesifik)	A.09
7	Sakit Kepala	R51
8	Influenza	J11
9	Faringitis Akut	J02.9
10	Lipidemia	E78.5

Gambar 1.1 10 Penyakit Terbanyak di Puskesmas Banjarmasin Indah

Menurut data laporan tahunan Puskesmas Banjarmasin Indah tahun 2022 penyakit diare non spesifik menempati urutan ke 6 dari 10 besar penyakit terbanyak berdasarkan kunjungan di tahun 2022. Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka penulis merasa perlu untuk mengetahui bagaimana “Gambaran Pola Peresepan pada Pasien Diare non Spesifik di Puskesmas Banjarmasin Indah Periode Tahun 2022”

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pola persepan obat pada pasien diare non spesifik di Puskesmas Banjarmasin Indah Periode tahun 2022, berdasarkan jenis kelamin, umur, jenis obat, golongan obat, dan variasi jumlah obat.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk Mengetahui Gambaran Pola Peresepan Obat Pada Pasien Diare Non Spesifik Di Puskemas Banjarmasin Indah Tahun 2022

1.3.2 Tujuan Khusus

Untuk Mengetahui berapa persentase Peresepan obat diare nonspesifik di Puskesmas Banjarmasin Indah tahun 2022, berdasarkan kelompok jenis kelamin, usia, jenis obat, golongan obat, dan variasi jumlah obat.

1.4 Manfaat

- a) Manfaat bagi Instansi kesehatan : Penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan dalam peresepan obat diare
- b) Manfaat instusi pendidikan : Sumber referensi untuk penelitian selanjutnya
- c) Bagi peneliti : menambah pemahaman tentang pola peresepan obat antidiare pada pasien diare non spesifik