

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar belakang**

Indonesia penyakit diare merupakan salah satu masalah utama kesehatan masyarakat karena tingginya angka kesakitan dan kematian yang diakibatkannya. Diperkirakan bahwa kejadian diare meliputi 200- 400 per 1.000 penduduk pertahun, 60-80% diantaranya terjadi pada balita, insidensi tertinggi dijumpai pada anak yang berusia di bawah 2 tahun. Data lain menyebutkan secara epidemiologi episode penyakit ini pada balita sebanyak 1-2 kali setiap tahun dengan angka kematian mencapai 5 per 1.000 balita atau 135.000 kematian tiap tahun, yang berarti tiap 4 menit 1 balita meninggal (Subiyanto, 2001).

Penyebaran penyakit diare akut ini juga tersebar ke semua wilayah di Indonesia dengan penderita terbanyak adalah bayi dan balita. Penyakit diare pada anak sebagian besar bersifat akut dan pada sebagian kasus membawa beberapa akibat yaitu dehidrasi, gangguan keseimbangan asam basa, dan renjatan hipovolemik manakala asupan cairan tidak memadai. Dapat pula terjadi gangguan gizi akibat menurunnya nafsu makan selama anak sakit (Suraatmaja dan Soetjningsih, 2000 ; Pusponegoro dkk, 2004). Berdasarkan riset hasil kesehatan dasar (Riset Kesehatan Dasar 2007) yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan pada tahun 2007, diare akut merupakan penyebab kematian bayi (31,4%) dan balita (25,2%). Penyakit diare sering menyerang bayi dan balita, bila tidak diatasi lebih lanjut akan menyebabkan dehidrasi yang mengakibatkan kematian. Data terakhir dari Departemen Kesehatan menunjukkan bahwa diare menjadi penyakit pembunuh kedua bayi di bawah lima tahun (balita) di Indonesia setelah radang paru atau *pneumonia* 4 (Depkes RI, 2002). Organisasi kesehatan dunia (WHO) tahun 2007, memperkirakan bahwa secara global 527.000 kematian anak-anak terjadi setiap tahun disebabkan karena penyakit diare infeksius. Di Indonesia, ditemukan 60 juta kejadian penderita diare setiap tahunnya, 70-80% dialami oleh anak-anak dibawah 5 tahun ( $\pm$  40 juta kejadian) (Suraatmaja, 2007).

Berdasarkan profil kesehatan Provinsi Gorontalo pada tahun 2011 jumlah kasus diare yang dilaporkan dari puskesmas dan rumah sakit yaitu sebanyak

12.738 balita yang menderita diare dan ada 16 balita yang meninggal sedangkan pada tahun 2012 dari hasil rekapitulasi penyakit diare terdapat 1732 balita dan ada 4 balita yang meninggal. Pada tahun 2011 di Kabupaten Gorontalo terdapat 13.639 kasus diare atau sebesar 90,9 % dari jumlah kasus yang ditangani untuk semua golongan umur dan 3.788 terjadi pada golongan balita dan 3 balita yang meninggal akibat diare. Di Kabupaten Gorontalo tahun 2012 terdapat 2.293 kasus diare pada balita atau sebesar 15,7 %.

Diare akut adalah buang air besar lebih dari 3 kali dalam 24 jam dengan konsistensi cair dan berlangsung kurang dari 1 minggu (Pusponegoro dkk, 2004). Diare akut yaitu diare yang berlangsung kurang dari 14 hari (umumnya kurang dari 7 hari). Akibat diare akut adalah dehidrasi, sedangkan dehidrasi merupakan penyebab utama kematian bagi penderita diare (Depkes RI, 2000).

Gastroenteritis akut atau diare akut disebabkan oleh 90% adanya infeksi bakteri. Penyebab diare akut adalah bakteri, virus dan parasit (Markum, 2002). Bakteri penyebab diare antara lain *Escheria coli*, *Salmonella typhy*, *Salmonella paratyphi*, *Salmonella spp*, *Shigella dysentriae*, *Vibrio chloreae*, *Clostridium perfringens*, *Staphylococcus spp*, dan *Coccidiosi* (Noerasid, 1988).

Pengobatan dan pencegahan diare akut meliputi *Oral rehidration therapy* (ORT), terapi suplemen Zink, diet, probiotik, dan antibiotik (WGO, 2012). Upaya pengobatan penderita diare sebagian besar adalah dengan terapi dehidrasi. Tetapi 10-20% penyakit diare disebabkan oleh infeksi sehingga memerlukan terapi antibiotika (Wijaya, 2010). Pemberian antibiotik maupun antimikroba hanya diberikan pada diare shigellosis, infeksi kolera dengan dehidrasi berat, disentri (ada lendir atau darah pada feses), dan infeksi giardiasis atau amoebiasis (WHO, 2005). Pengobatan dan pencegahan diare akut menurut WHO meliputi *oral rehidration therapy* (ORT), terapi suplemen Zink, diet Probiotik dan antibiotik.

Data dari RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo menunjukkan bahwa penyakit diare akut termasuk kedalam 10 besar penyakit yang terbanyak serta berbagai komplikasi penyakit yang di rawat inap pada tahun 2016 dan dilihat dari jumlah pasien penderita diare akut yang menjalani perawatan di Instalasi

Rawat Inap di RSUD Dr. Prof Aloei Saboe data yang diperoleh dari bulan februari berjumlah 23 pasien, maret 13 pasien, april 14 pasien, mei 7 pasien, juni 7 pasien, dan juli 7 pasien.

Observasi awal yang dilakukan pada data rekam medik anak di RSUD Prof Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo tahun 2016, diketahui ada masalah terkait pada penggunaan obat diare akut pada anak balita yaitu dengan tidak tepatnya dosis yang diberikan. Seperti pada penggunaan obat antibiotik berlebihan misalnya pada hari pertama pasien diberikan obat cefixim sirup yang belum habis diminum, kemudian dihari kedua dokter lagi memberikan resep obat antibiotik seperti ceftriaxone injeksi dimana kedua obat tersebut memiliki indikasi dan mekanisme yang sama sehingga terjadi dosis yang berlebihan. Sedangkan, menurut WHO (2004) pengobatan diare akut pada penanganan pertama yaitu harus diberikan penggantian cairan (rehidrasi) seperti oralit, pemberian cairan intravena (IV), zink atau seng serta pemberian antibiotik bila ada indikasi infeksi.

Berdasarkan observasi awal di atas, maka perlu dilakukan penelitian tentang gambaran pengobatan diare akut pada anak balita di RSUD Prof Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo tahun 2016.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana gambaran pengobatan diare akut spesifik pada pasien anak balita Di RSUD. Prof. Dr. H. Aloei Saboe tahun 2016

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran pengobatan diare akut spesifik pada pasien anak balita di RSUD. Dr. Prof. Aloei Saboe Tahun 2016

## **1.4 Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah:

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Menambah khasanah ilmu farmasi tentang pengobatan diare akut spesifik pada pasien anak balita

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Bagi Prodi Jurusan

Diharapkan dapat memberikan informasi kepada prodi S1 Farmasi Universitas Negeri Gorontalo dan dapat dijadikan dokumentasi ilmiah untuk merangsang minat peneliti tentang pengobatan diare akut pada pasien anak balita

## 2. Bagi Peneliti

Sebagai sarana untuk menambah ilmu mengenai pengobatan diare akut spesifik pada pasien anak balita

## 3. Bagi Masyarakat

Diharapkan kepada masyarakat dapat mengetahui tentang pengobatan diare akut spesifik pada pasien anak balita