

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Diare merupakan penyebab kedua terbesar kematian balita di dunia. Angka kejadian diare pada anak tiap tahun diperkirakan 2,5 milyar, dan lebih dari setengahnya terdapat di Afrika dan Asia Selatan dan akibat dari penyakit ini lebih berat serta mematikan. Secara global setiap tahun penyakit ini menyebabkan kematian balita sebesar 1,6 juta. Penyakit ini bisa dicegah dan diobati.

Penyakit diare merupakan penyakit endemis di Indonesia dan juga merupakan penyakit potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) yang sering disertai dengan kematian. Pada tahun 2017 cakupan pelayanan penderita diare balita secara nasional dengan provinsi tertinggi yaitu Provinsi NTB dan provinsi terendah yaitu Sumatra Utara dan Papua Barat. Tahun 2017 terjadi 21 KLB diare yang tersebar di seluruh provinsi di Indonesia. Jumlah penderita sebanyak 1.725 orang dengan kematian sebanyak 34 orang sehingga didapatkan angka *Case Fatality Rate* (CFR 1,9%). Angka CFR saat KLB Diare diharapkan dalam batas normal yaitu <1%. Kejadian diare yang terjadi di Indonesia mengalami penurunan daripada tahun sebelumnya tetapi masih cukup tinggi karena angka CFR melebihi batas normal yang diharapkan (Kementrian Kesehatan, 2018).

Kementrian Kesehatan (2018) memaparkan prevalensi diare pada balita di Indonesia sebesar 12,3% dari 93.619 orang. Untuk penderita diare pada balita di Propinsi Jawa Tengah sendiri mencapai 11,1% dari 10.551 orang. Untuk rentan usia 1-3 tahun di Indonesia mencapai 11,5% dan di Jawa Tengah prevalensi penderita diare khususnya balita mencapai 11,1% hal ini menunjukkan masih banyaknya balita dan anak-anak yang masih mengalami diare. Pada usia 0-11 bulan mencapai 10,6% (18.665 anak), usia 12-23 bulan mencapai 16,6% (18.333 anak), usia 24-35 mencapai 14,3% (19.112 anak), usia 36-47 bulan mencapai 11,2% (18.821 anak), usia 48-59 bulan mencapai 9,1% (18.688 anak).

Penyakit diare sampai saat ini masih masuk dalam 10 besar penyakit yang ada di Kabupaten Klaten, meskipun untuk tahun 2018 kasus diare pada semua umur sebanyak 29.202 kasus dan tahun 2017 sebanyak 32.750 kasus. Hal ini menunjukkan adanya penurunan 3.548 kasus (Kementrian Kesehatan, 2018).

Menurut Ngastiyah (2014) ada banyak faktor yang menyebabkan terjadinya diare baik dari faktor infeksi (infeksi bakteri, infeksi virus, infeksi parasit, infeksi parenteral), faktor malabsorpsi, faktor makanan, dan faktor psikologi (Ngastiyah, 2014). Kuman penyebab diare menyebar melalui mulut (orofekal) diantaranya melalui makanan atau minuman yang tercemar oleh feses. Beberapa perilaku yang menyebabkan penyebaran kuman dan meningkatkan resiko terjadi diare adalah tidak mencuci tangan sesudah buang air besar, sesudah membuang feses atau sebelum memasak makanan (Sodikin, 2012).

Menurut IDAI (2012) perilaku cuci dengan kejadian diare disebabkan banyak ibu memiliki perilaku mencuci tangan yang kurang baik, hal ini mendukung bakteri yang ada tangan berkembang dan ketika makan menggunakan tangan bakteri tersebut dapat masuk kedalam saluran pencernaan, sehingga hal ini membuat anak balita ibu terkena diare karena keterpaparan kuman ditangan tidak hilang karena tidak mencuci tangan dengan baik.

Faktor resiko yang dapat mempengaruhi kejadian diare di suatu wilayah yaitu kuman penyakit yang menyebar melalui mulut, kebersihan lingkungan, umur, letak geografi, dan juga perilaku masing-masing individu. Terdapat 3 faktor yang dapat mempengaruhi diare pada anak. Faktor yang pertama adalah faktor lingkungan, mencakup pembuangan tinja, dan sumber air minum, faktor yang kedua yaitu faktor sosiodemografi, diantaranya adalah pendidikan dan pekerjaan orang tua serta umur anak, faktor ketiga yaitu faktor perilaku, yang termasuk faktor perilaku adalah pemberian ASI eksklusif dan perilaku mencuci tangan (Wardani, 2016).

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian diare pada balita. Dikatakan bahwa pengetahuan ibu untuk memberikan kontribusi paling besar di bandingkan dengan faktor lingkungan dan sosial ekonomi dalam mempengaruhi kejadian diare. Tingkat pengetahuan dalam penyakit diare sangatlah menentukan dalam pencegahan yang dilakukan dan upaya anak agar terhindar dari dampak buruk diare seperti dehidrasi, kekurangan gizi, dan resiko kematian. Ibu yang memiliki pengetahuan rendah tidak akan memahami bagaimana cara melakukan pencegahan terhadap diare. Padahal secara teori, diare dapat dicegah dengan mengetahui penyebabnya (Dewi, 2010).

(Ngastiyah, 2014) mengatakan sebagai akibat diare baik akut maupun kronik akan terjadi kehilangan air (output) dan elektrolit lebih banyak dari pemasukan (input) atau disebut dehidrasi yang mengakibatkan gangguan keseimbangan asam basa

(asidosis metabolis, hipokalemia), gangguan gizi akibat kelaparan (masukan kurang, pengeluaran bertambah), hipoglikemia, gangguan sirkulasi darah.

Diare pada anak dapat menimbulkan beberapa masalah seperti kehilangan cairan tubuh karena pengeluaran yang berlebihan dapat menyebabkan dehidrasi maupun demam, dan dapat mengakibatkan kekurangan volume cairan. Selain itu diare juga dapat menyebabkan gangguan gizi pada anak, hal itu dikarenakan terganggunya proses penyerapan pada usus, sehingga gizi pada makanan tidak terserap ke tubuh anak, penanganan diare juga harus segera dilakukan dengan tepat, jika tidak segera ditangani dapat menimbulkan kematian (Ardinasari, 2016).

Diare merupakan salah satu penyakit menular yang angka kesakitan dan kematiannya relatif tinggi. Diare adalah berak-berak lembek sampai cair (mencret), bahkan dapat berupa cair saja, yang lebih sering dari biasanya (3 kali atau lebih dalam sehari) yang ditandai dengan gejala dehidrasi, demam, mual dan muntah, anorexia, lemah, pucat, keratin abdominal, mata cekung, membran mukosa kering, pengeluaran urin menurun, dan lain sebagainya (Mafazah, 2013).

Diare sering menyerang balita karena daya tahan tubuhnya yang masih lemah, sehingga mudah terkena bakteri penyebab diare. Jika diare disertai muntah berkelanjutan akan menyebabkan dehidrasi (kekurangan cairan). Inilah yang harus selalu diwaspadai karena sering terjadi keterlambatan dalam pertolongan dan mengakibatkan kematian. Dehidrasi yang terjadi pada bayi ataupun anak akan cepat menjadi parah. Hal ini disebabkan karena seorang anak berat badannya lebih ringan daripada orang dewasa. Maka cairan tubuhnya pun relatif sedikit, sehingga jika kehilangan sedikit saja cairan dapat mengganggu organ-organ vitalnya. Dehidrasi akan semakin parah jika ditambah dengan keluhan lain seperti dehidrasi dan panas karena hilangnya cairan tubuh lewat penguapan (Cahyono, 2010).

Pencegahan Diare dapat diupayakan melalui berbagai cara umum dan khusus/imunisasi (imunisasi vaksin rotavirus). Pencegahan diare dengan cara umum yang lain adalah peningkatan higiene dan sanitasi karena peningkatan higiene dan sanitasi dapat menurunkan insiden diare. mengonsumsi air yang bersih yang sudah direbus terlebih dahulu, mencuci tangan setelah BAB dan atau setelah bekerja. Memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan dan diteruskan sampai 2 tahun (Kasaluhe *et al*, 2015).

Penanganan yang tepat pada diare, akan menurunkan derajat keparahan penyakit. Diare dapat diatasi dengan menjaga kebersihan dan mengolah makanan

yang sehat dan bersih dan anjuran pada ibu untuk mencegah dan menangani diare secara cepat dan tepat agar angka morbiditas dan mortalitas diare menurun (Soebagyo & Santoso, 2010). Pengetahuan merupakan hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (Notoatmodjo, 2010). Pengetahuan ibu tentang diare pada anak merupakan salah satu komponen faktor predisposisi yang mempengaruhi perilaku dalam melaksanakan penanganan diare pada anak (Notoatmodjo, 2012).

Dalam tatalaksana diare, perawat dapat melaksanakan perannya dalam beberapa hal, salah satunya adalah memberikan pendidikan kepada orang tua mengenai rehidrasi oral untuk mengatasi diare. Seperti penelitian di India yang dilakukan oleh (Mazumder et al., 2010) dikemukakan bahwa pendidikan yang diberikan kepada orang tua atau pengasuh mengenai pemberian zink dan oralit untuk anak diare, efektif dapat mengurangi diare pada anak. Penelitian di Indonesia tentang tatalaksana diare yang sudah dilakukan di 18 rumah sakit, untuk mengetahui gambaran perawatan pada anak di rumah sakit, diperoleh hasil bahwa kelemahan yang didapatkan dari skor diare adalah adanya rencana rehidrasi yang tidak jelas, diberikannya cairan intravena pada semua kasus diare sedangkan oralit tidak diberikan, dan masih diberikannya antibiotik dan antidiare untuk diare cair (Sidik, 2013).

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus Efektivitas Pemberian Terapi Zinc Dalam Mengatasi Diare Pada Anak.

B. Batasan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang dijelaskan di atas maka penulis mengidentifikasi batasan masalah pada studi *Literatur Review* ini adalah “Efektivitas Pemberian Terapi Zinc Dalam Mengatasi Diare Pada Anak”

C. Rumusan Masalah

Di Indonesia penyakit diare masih merupakan penyakit yang sering menyerang pada balita. Walaupun angka mortalitas diare menurun namun angka morbiditas diare pada balita masih cukup tinggi. Seriusnya dampak akibat penyakit diare pada balita, sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan balita akibat kehilangan volume cairan yang sering serta terganggunya proses absorpsi makanan dan zat nutrient yang dibutuhkan balita untuk pertumbuhan bahkan bisa mengakibatkan kematian pada anak. Di Jawa Tengah prevalensi penderita diare khususnya balita mencapai 11,1%. Berdasarkan batasan masalah yang sudah

dijelaskan diatas rumusan masalah pada studi *Literatur Review* ini adalah “Bagaimana Efektivitas Pemberian Terapi Zinc Dalam Mengatasi Diare Pada Anak?”

PICO :

P : *Childern with diarrhea*

I : *Zinc Supplementation*

C : -

O : *Volume fluid balance*

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui *literatur review* Efektivitas Pemberian Terapi Zinc Dalam Mengatasi Diare Pada Anak

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus yang diharapkan penulis dalam penelitian ini adalah :

- a. Melakukan telaah terhadap jurnal yang berkaitan dengan efektivitas pemberian terapi zinc pada anak diare.
- b. Mengetahui keefektifan pemberian terapi zinc dalam mengatasi diare pada anak.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian pada karya tulis ilmiah dengan studi kasus ini dapat menambah literatur tentang keperawatan pada anak diare dengan kekurangan volume cairan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Karya tulis ini semoga memberikan kontribusi laporan kasus bagi pengembangan praktik keperawatan. Diharapkan dapat menyumbang untuk pengembangan ilmu dalam penelitian dari karya peneliti tentang asuhan keperawatan pada anak diare dengan kekurangan volume cairan.

b. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat menjadi sumbangan pikiran dalam meningkatkan mutu pelayanan dalam penanganan kasus diare pada anak kedepannya.

c. Bagi Profesi Keperawatan / Mahasiswa

Diharapkan dapat memberikan masukan, menambah informasi ataupun ilmu pengetahuan guna meningkatkan mutu pelayanan, perawatan bahkan

pengetahuan dan ketrampilan kerja perawat dalam penanganan kasus diare pada anak.

d. Bagi Pasien

Karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan pedoman tindakan untuk mengatasi masalah keperawatan anak diare dengan kekurangan volume cairan.