

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit diare masih menjadi salah satu masalah kesehatan utama dari masyarakat di Indonesia. Diare lebih dominan menyerang balita karena daya tahan tubuh balita yang masih lemah sehingga balita sangat rentan terhadap penyebaran virus penyebab diare. Diare adalah penyakit yang terjadi ketika terjadi perubahan konsistensi feses selain dari frekuensi buang air besar. Seseorang dikatakan menderita diare bila feses lebih berair dari biasanya, atau bila buang air besar tiga kali atau lebih, atau buang air besar yang berair tapi tidak berdarah dalam waktu 24 jam (Muhajjar, 2016)

Diare merupakan gangguan Buang Air Besar (BAB) ditandai dengan BAB lebih dari 3 kali sehari dengan konsistensi tinja cair, dapat disertai dengan darah (Risekesdas, 2013). Penyakit diare masih diperkirakan lebih dari 10 juta anak berusia kurang dari 5 tahun meninggal setiap tahunnya di dunia dimana sekitar 20% meninggal karena infeksi diare (Magdarina, 2018). Menurut data World Health Organization (WHO), setiap tahun diare membunuh sekitar 525.000 anak balita. Secara global, hampir 1,7 miliar kasus diare terjadi pada anak setiap tahun (WHO, 2017). Di Negara berkembang, seperti Indonesia angka kejadian diare akut hingga saat ini masih tinggi angka morbiditas dan mortalitasnya. Penyebaran penyakit diare akut ini juga tersebar ke semua wilayah di Indonesia dengan penderita terbanyak adalah bayi dan balita (Bella Pratiwi Anzani, 2019)

Kejadian diare dapat terjadi di seluruh dunia dan menyebabkan 4% dari semua kematian dan 5% dari kehilangan kesehatan menyebabkan kecacatan. Diare tetap menjadi penyebab utama kematian pada anak-anak dibawah usia 5 tahun di negara-negara Sub-Sahara di Afrika. Faktor risiko untuk diare akut bervariasi berdasarkan konteks dan memiliki implikasi penting untuk mengurangi beban penyakit. Gejala yang paling berbahaya dari diare infeksi adalah dehidrasi, yang merupakan penyebab langsung banyak diare kematian, terutama pada bayi dan anak kecil. Berdasarkan data UNICEF dan WHO, secara global terdapat dua juta anak meninggal dunia setiap tahunnya karena diare. Jumlah penderita Kejadian Luar Biasa (KLB) diare tahun 2013 di Indonesia menurun secara signifikan dibandingkan tahun 2012 dari 1.654 kasus

menjadi 646 kasus pada tahun 2013. KLB diare pada tahun 2013 terjadi di enam provinsi dengan penderita terbanyak di Jawa Tengah yang mencapai 294 kasus (Nurazila, 2018).

Penyakit diare merupakan penyakit endemis di Indonesia dan juga merupakan penyakit potensial Keadian Luar Biasa (KLB) yang sering disertai dengan kematian. Pada tahun 2015 terjadi 18 kali KLB diare yang tersebar di 112 provinsi, 18 kabupaten/kota, dengan jumlah penderita 1.213 orang dan kematian 30 orang Case Fatality Rate (CFR) 2,47% Angka kematian (CFR) saat KLB diare diharapkan 1%) kecuali pada tahun 2011 CFR saat KLB 0,04%, sedangkan tahun 2015 CFR diare saat KLB bahkan meningkat menjadi 2,47% (KEMENKES, 2017).

Hasil (Riskesdas, 2013), mengatakan bahwa insiden diare pada anak di Indonesia adalah 6,7 %. Lima provinsi dengan insiden diare tertinggi adalah Aceh (10,2%), Papua (9,6%), DKI Jakarta (8,9%), Sulawesi Selatan (8,1%), dan Banten (8,0%). Karakteristik diare balita tertinggi terjadi pada kelompok umur 12- 23 bulan (7,6%), laki-laki (5,5%), perempuan (4,9%).

Data Dinas Kabupaten Boyolali tahun 2015, jumlah penderita diare seluruh penduduk Kabupaten Boyolali sebesar 20.626 kasus sementara cakupan penemuan penderita yang ditangani sebesar 37,2% (7.672 kasus). Bila dibandingkan tahun sebelumnya, tahun 2014 sebesar 51,7% mengalami penurunan. Rendahnya cakupan penemuan diare, antara lain disebabkan karena belum semua kasus diare dilaporkan baik dari Rumah Sakit Negeri/Swasta, laporan dokter praktek serta laporan dari kader (Boyolali, 2015).

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).

Diare pada balita dapat menyebabkan kematian dengan cepat karena pada balita mudah terjadi dehidrasi yaitu kehilangan sejumlah besar air dan elektrolit dari tubuh baik melalui tinja, muntah, panas tubuh, dan daya tahan tubuh yang kurang

(Agus, 2009). Berdasarkan persentase kehilangan air dari total berat badan, derajat/skala dehidrasi dapat ringan, sedang, hingga derajat berat. Derajat dehidrasi berbeda antara usia bayi dan anak jika dibandingkan usia dewasa. Bayi dan anak (terutama balita) lebih rentan mengalami dehidrasi karena komposisi air tubuh lebih banyak, fungsi ginjal belum sempurna dan masih bergantung pada orang lain untuk memenuhi kebutuhan cairan tubuhnya, selain itu penurunan berat badan juga relatif lebih besar. Pada anak yang lebih tua, tanda dehidrasi lebih cepat terlihat dibandingkan bayi karena kadar cairan ekstrasel lebih rendah (Leksana, 2015).

Peran perawat dalam menangani diare pada anak seperti memberikan oralit, memberikan zinc pada anak yang terkena diare, memberikan antibiotic dan melakukan pendidikan kesehatan kepada orang tua anak agar selalu memperhatikan asupan gizi pada anak yang terkena diare (Depkes RI,2011). Selain itu Peran perawat dalam perawatan pasien yang mengalami diare adalah dengan memberikan Pendidikan kesehatan seperti Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), memberikan informasi kepada orang tua tentang diare seperti bagaimana penatalaksanaan diare di rumah terutama tentang upaya rehidrasi oral. Peran perawat lainnya yaitu menganjurkan ibu untuk memberi ASI eksklusif kepada anak untuk enam bulan kedepan, memberi gizi yang cukup kepada anak dengan baik agar tidak cepat terserang penyakit terutama diare. (Arini, 2016)

Berdasarkan fenomena diatas, penulis tertarik untuk melakukan *Literatur Review* mengenai Terapi Zinc Dalam Mengatasi Diare Pada Anak

B. Batasan Masalah

Berdasarkan banyaknya kasus diare pada anak yang telah ditulis pada latar belakang diatas maka penulis mengidentifikasi bahwa batasan masalah pada studi kasus ini adalah “Terapi Zinc Dalam Mengatasi Diare Pada Anak : *Literatur Review*”.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah yang melatarbelakangi penelitian ini antara lain : diare merupakan potensial KLB di Indonesia yang sering disertai dengan kematian. Maka rumusan masalah pada studi kasus ini adalah “Terapi Zinc Dalam Mengatasi Diare Pada Anak : *Literatur Review*”

D. Tujuan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh Terapi Zinc Dalam Mengatasi Diare Pada Anak.

E. Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian di atas maka diperoleh manfaat dalam penelitian studi kasus ini yaitu sebagai berikut :

1. Teoritis

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

2. Praktis

a. Bagi institusi pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi untuk meningkatkan kualitas pendidikan khususnya dalam memberikan terapi zink pada pasien dengan diare.

b. Bagi Masyarakat

Memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat tentang penyakit diare.

c. Bagi perawat

Penelitian ini dapat dijadikan sumber informasi dalam memberikan terapi zink pada pasien dengan diare..

d. Bagi Penulis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengalaman nyata dalam memberikan terapi zink pada pasien dengan diare.

