

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Penyakit diare adalah salah satu masalah kesehatan utama pada pediatri di seluruh dunia. Setiap tahunnya, sekitar 525.000 anak meninggal akibat penyakit diare, yang dimana menjadikan penyakit diare sebagai penyebab kematian kedua di dunia pada anak-anak di bawah usia lima tahun (WHO, 2017). Menurut Riskesdas 2018, di Indonesia, kelompok umur 1-4 tahun mempunyai prevalensi diare tertinggi yaitu sebesar 11,5% (Kemenkes RI, 2019).

Diare adalah suatu kondisi apabila seseorang buang air besar dengan frekuensi tiga kali atau lebih per hari, disertai perubahan konsistensi tinja menjadi lembek, cair, atau bahkan dapat berupa air saja. Berdasarkan derajat dehidrasi, diare dapat dibagi menjadi tiga; diare tanpa dehidrasi, diare dehidrasi ringan sedang, dan diare dehidrasi berat. Dibandingkan orang dewasa, anak-anak memiliki risiko yang lebih tinggi untuk menderita dehidrasi (Yusuf, 2011).

Dehidrasi adalah salah satu komplikasi dari diare akut pada anak, yang juga merupakan kelainan gastroenterologi yang paling sering terjadi. Diare akut berlangsung selama tujuh sampai 10 hari, bahkan bisa sampai 14 hari.

Pengobatan pilihan yang berlaku dan berhasil pada 90% anak-anak dengan dehidrasi ringan hingga sedang yaitu rehidrasi oral dengan larutan rehidrasi hipotonik (Koletzko et al., 2009).

WHO dan UNICEF merekomendasikan terapi zinc untuk anak-anak yang mengalami diare. Mengonsumsi suplemen zinc dalam dosis tertentu sesuai

anjuan dokter dapat mengurangi 50% dari kematian tidak disengaja dan juga mengurangi kejadian diare selama tiga bulan berikutnya. Hal ini sangat penting dalam pengelolaan diare pada anak-anak yang mengalami diare persisten dan kekurangan gizi (Faure, 2013).

Berdasarkan data profil kesehatan Jawa Timur tahun 2019, diare merupakan penyebab utama dari kematian anak balita terbesar kedua setelah pnemonia. Hal ini dapat disebabkan karena kurangnya pemahaman mengenai tatalaksana diare berdasarkan derajat dehidrasinya (Kemenkes RI, 2019). Disebutkan dalam Profil Kesehatan Jawa Timur 2019, persentase penggunaan oralit dalam enam tahun terakhir mengalami peningkatan. Angka penggunaan infus juga tinggi. Hal ini diakibatkan kurangnya pemahaman masyarakat serta tenaga medis mengenai penggunaan infus pada pasien diare dimana penggunaan infus seharusnya hanya untuk pasien dengan dehidrasi berat, sedangkan untuk pasien diare tanpa dehidrasi atau dehidrasi ringan-sedang cukup dilakukan rehidrasi secara oral (Kemenkes RI, 2019).

Menurut penelitian Shitemi C yang mengevaluasi tingkat kepatuhan terhadap pedoman tatalaksana diare dan asesmen kondisi anak dibawah 5 tahun yang dirawat karena diare di rumah sakit Mama Lucy Kibaki di Nairobi, kepatuhan terhadap pedoman klinis relatif rendah pada 47%. Asesmen yang tepat untuk menilai tanda-tanda dehidrasi dapat mengurangi kemungkinan anak meninggal sebanyak 16 kali dibanding anak yang tidak dilakukan asesmen dehidrasi. Penggunaan cairan intravena yang berlebihan, obat antidiare dan peresepan antibiotik yang berlebihan merupakan penyebab utama untuk penurunan tingkat kepatuhan (Shitemi, 2018).

Dengan penatalaksanaan serta program pencegahan yang tepat, cepat,

dan efektif, diharapkan angka mortalitas dan morbiditas akibat diare dapat diturunkan (Indriyani et al., 2020). Survey penelitian ini diharapkan dapat menggambarkan tatalaksana diare akut pada anak usia 1-5 tahun yang dilakukan oleh para dokter di Surabaya agar dapat dilakukan evaluasi dan kontrol lebih lanjut. Oleh karena itu, studi ini perlu dilakukan guna meningkatkan layanan klinis dan fungsi penelitian pada subjek yang berkaitan agar nantinya data yang didapat dapat digunakan sebagai landasan pada penelitian selanjutnya di daerah lain di Indonesia. Atas dasar tersebut, untuk mendapat data mengenai pengobatan diare akut pada anak, disini secara prospektif melakukan *survey* kepada para dokter di Surabaya yang menangani pasien anak umur 1-5 tahun yang mengalami diare akut.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana pengobatan diare akut pada anak usia 1-5 tahun yang diberikan oleh para dokter di Surabaya?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengobatan diare akut pada anak usia 1-5 tahun yang diberikan oleh para dokter di Surabaya

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui profil pengobatan diare akut pada anak usia 1-5 tahun yang diberikan oleh para dokter di Surabaya berdasarkan derajat dehidrasi
2. Untuk menganalisa tatalaksana diare akut pada anak usia 1-5 tahun yang diberikan oleh para dokter di Surabaya berdasarkan derajat dehidrasi

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Akademis

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman mengenai pengobatan diare akut pada anak usia 1-5 tahun yang diberikan oleh para dokter di Surabaya sebagai dasar untuk penelitian berikutnya dan pengembangan ilmu pengetahuan.

1.4.2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai tatalaksana pengobatan diare akut pada anak usia 1-5 tahun sehingga dapat meningkatkan pelayanan kesehatan dan pemilihan terapi oleh para dokter di Surabaya.