

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diare merupakan suatu penyakit yang ditandai dengan adanya perubahan bentuk dan konsistensi dari tinja, yang melembek sampai mencair dan bertambahnya frekuensi berak lebih dari biasanya (3 kali atau lebih dalam 1 hari), yang ditandai dengan gejala dehidrasi, demam, mual dan muntah, lemah, pucat, mata cekung, membran mukosa kering dan pengeluaran urin menurun. Penyakit ini merupakan salah satu penyakit yang ditularkan melalui air dimana sumber air bersih menjadi isu prioritas utama di wilayah pasifik, termasuk negara indonesia kurangnya cakupan air bersih merupakan salah satu faktor dalam kejadian penyakit diare (Nazek *et al.*,2007; Dahyuniar, 2018).

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2013, masalah kesehatan sistem pencernaan (diare) merupakan salah satu penyebab kematian bagi anak-anak, kurang dari 1,7 milyar per tahunnya. Diare membunuh sekitar 760.000 anak setiap tahunnya dan anak indonesia meninggal akibat diare setiap tahunnya adalah 100.000 anak . Penyakit diare merupakan Kejadian Luar Biasa (KLB) di indonesia yang sering disertai dengan kematian. Pada tahun 2018 perkiraan diare di sarana kesehatan berjumlah 7.157.483 jiwa dan jumlah penderita yang dilayani di sarana

kesehatan 4.165.789 orang dengan cakupan pelayanan diare yaitu 58,20 % (Profil Kesehatan Indonesia, 2018).

Penyakit diare hingga saat ini masih menjadi permasalahan kesehatan di dunia terutama di negara-negara berkembang. Hal ini terlihat dari angka kesakitan dan kematian yang masih tinggi serta kejadian luar biasa yang sering dijumpai di masyarakat. Di dunia terdapat 1,7 milyar kasus diare yang terjadi setiap tahunnya dengan angka kematian 1,5 juta pertahun termasuk pada balita sekitar 525.000 per tahun. Secara global pada tahun 2017 terdapat sekitar 8% kematian pada anak-anak usia dibawah 5 tahun disebabkan oleh diare, yang artinya terdapat lebih dari 1.300 anak meninggal perhari atau sekitar 480.000 anak meninggal setiap tahunnya (UNICEF, 2019). Prevalensi diare di indonesia menurut karakteristik berdasarkan riskesdas 2018 tercatat sebanyak 18.225 anak (9%) dengan diare golongan umur < 1 tahun, 73.188 anak (11,5%) dengan diare golongan umur 1-4 tahun, 182.338 anak (6,2%) dengan diare golongan umur 5-14 tahun, dan sebanyak 165.644 anak (6,7%) dengan diare golongan umur 15-24 tahun (Kemenkes, 2019).

Penyakit diare di kalimantan selatan masih termasuk dalam salah satu golongan penyakit terbesar yang angka kejadiannya relatif cukup tinggi keadaan ini di dukung oleh faktor lingkungan, terutama kondisi sanitasi dasar yang masih tidak baik, misalnya penggunaan air untuk keperluan sehari-hari yang tidak memenuhi syarat, MCK (mandi, cuci, kakus) keluarga yang masih kurang dan keberadaannya kurang memenuhi syarat serta kondisi sanitasi perumahan yang masih kurang dan tidak higienis. Di kalimantan selatan masih banyak ditemui kasus

diare. Sebagai perbandingan kasus diare pada tahun 2015 sebanyak 66,765 kasus, tahun 2017 sebanyak 66.749 kasus, serta tahun 2018 sebanyak 68.189 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, 2018). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Banjarbaru pada tahun 2020 penyakit diare tertinggi berada di Puskesmas Cempaka Banjarbaru. Dari data yang didapat penyakit diare mencapai target dengan nilai 24,2%.

Mekanisme dasar yang menyebabkan timbulnya diare gangguan osmotik akibat terdapatnya makanan atau zat yang tidak dapat diserap akan menyebabkan tekanan osmotik pada rongga usus akan meninggi sehingga terjadi pergeseran air dan elektrolit ke dalam rongga usus sehingga menyebabkan terjadinya diare. Gangguan sekresi akibat terangsang toksin pada dinding usus akan terjadi peningkatan sekresi, air dan elektrolit kedalam rongga usus yang akan mengakibatkan timbulnya diare karena peningkatan isi rongga usus. (Ngastiyah, 2014).

Pengobatan diare dapat dilakukan dengan cara pemberian berbagai macam obat antidiare salah satunya adalah pemberian obat kombinasi oralit dan zinc (Nugroho *et al.*, 2016). Zinc dan oralit merupakan obat yang paling banyak digunakan pada pasien diare anak. Pemberian zinc sangat dianjurkan pada penanganan diare, zinc merupakan salah satu zat mikro yang sangat penting untuk kesehatan dan pertumbuhan anak. Zinc dalam tubuh akan menurun dalam jumlah besar ketika anak mengalami sakit diare. Untuk menggantikan zinc yang hilang selama diare (Depkes RI, 2011) Pemberian zinc dapat mempercepat penyembuhan

diare dengan cara meningkatkan sistem kekebalan tubuh pada anak dan oralit bermanfaat untuk menggantikan cairan dan elektrolit tubuh yang hilang akibat diare. (Majorityi, 2016).

Kepatuhan adalah perilaku seorang individu dalam mematuhi suatu aturan seperti mematuhi minum obat sesuai dengan anjuran terapi dan kesehatan. Tingkat kepatuhan dapat dimulai dari memperhatikan setiap anjuran hingga mematuhi rencana. Seseorang dikatakan patuh berobat apa bila mau datang ke petugas kesehatan yang telah ditentukan sesuai dengan jadwal serta mau melaksanakan apa yang di anjurkan oleh petugas kesehatan atau dokter (Wawan *et als.*, 2011).

Kepatuhan pemberian zinc adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan perilaku dalam minum obat secara benar tentang dosis, frekuensi, dan waktunya. Kepatuhan pemberian zinc adalah ibu yang memberikan zinc kepada anak yang diare selama 10 hari berturut-turut dengan dosis pemberian zinc pada balita umur lebih dari < 6 bulan adalah $\frac{1}{2}$ tablet (10 mg) perhari dan pada balita umur \geq 6 bulan adalah 1 tablet (20 mg) perhari (kemenkes RI, 2011). Sedangkan Menurut Nursa'in (2017), oralit merupakan satu-satunya obat yang dianjurkan untuk mengatasi diare karena kehilangan cairan tubuh, yang dimana jika kehilangan cairan tubuh ini jika tidak cepat ditangani bisa menyebabkan dehidrasi berat yang berakibat kematian oralit diberikan 100 ml setiap kali buang air besar.

Berdasarkan data penelitian yang sudah dijelaskan diatas belum ada data mengenai gambaran kepatuhan pemberian obat diare di Puskesmas Cempaka

Banjarbaru, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Gambaran Kepatuhan Penggunaan Zinc dan Oralit pada Pasien Diare Anak di Puskesmas Cempaka Banjarbaru”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dari penelitian ini adalah bagaimana gambaran kepatuhan minum obat zinc dan oralit di Puskesmas Cempaka Banjarbaru ?

C. Tujuan penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui gambaran kepatuhan penggunaan zinc dan oralit pada pasien diare anak di Puskesmas Cempaka Banjarbaru.

D. Manfaat Penelitian

Dapat memberikan informasi mengenai gambaran kepatuhan penggunaan zinc dan oralit pada pasien diare anak di Puskesmas Cempaka Banjarbaru:

1. Bagi Peneliti

Dengan adanya penulisan ini dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan sebagai proses belajar bagi peneliti sendiri.

2. Bagi masyarakat

Menjadi sumber informasi bagi orang yang membaca karya tulis ini supaya mengetahui dan lebih mendalami bagaimana cara penggunaan obat pasien diare anak.

3. Bagi instansi/lahan penelitian

Sebagai gambaran dan informasi khususnya mengenai kepatuhan penggunaan obat pada pasien diare anak sehingga nantinya dapat digunakan dalam penilaian keberhasilan pengobatan di wilayah kerja Puskesmas Cempaka Banjarbaru.