

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Penyakit infeksi merupakan suatu penyakit yang disebabkan masuknya mikroorganisme seperti bakteri, virus, dan jamur. Infeksi ini dapat menyerang sistem organ pada manusia, yang terdiri dari infeksi saluran pernapasan, infeksi kulit, infeksi saluran pencernaan, dan infeksi saluran kemih (Novard, Suharti, & Rosyid, 2019). Infeksi dapat mempengaruhi pertumbuhan pada anak seperti kurangnya nafsu makan, penyerapan zat gizi terganggu, dan perpindahan antara zat-zat makanan ke jaringan terganggu (Sundari & Nuryanto, 2016). Penyakit yang lebih sering diderita oleh balita yaitu penyakit infeksi seperti diare dan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) (Solin, Hasanah, & Nurchayati, 2019).

Menurut *World Health Organization* (WHO) kesehatan merupakan suatu keadaan sehat, baik keadaan fisik, mental maupun keadaan sosial. Berdasarkan hasil survei sosial ekonomi nasional (Susenas) 2017 didapatkan anak yang memiliki keluhan kesehatan sebanyak 28,56%, dan angka kesakitan anak usia 0-17 tahun sebesar 15,86% (kementerian pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak, 2018). Tingginya angka mortalitas dan morbiditas di Indonesia yang sering menimbulkan kejadian luar biasa disebabkan oleh diare sekitar 20% infeksi diare menimbulkan meninggal dunia (Huda, Perwitasari, & Risdiana, 2017).

Menurut *World Health Organization* (WHO) Diare adalah keluarnya feses cair dengan frekuensi lebih dari 3 kali 24 jam, diare akut dapat terjadi selama 3 sampai 7 hari bahkan bisa sampai 14 hari. Gejala ini merupakan suatu gejala infeksi gastrointestinal yang disebabkan oleh masuknya mikroorganisme melalui makanan dan minuman yang terkontaminasi atau dikarenakan akibat dari kebersihan yang kurang baik. Patogen *vibrio cholera*, *Escherichia coli*, dan *rotavirus* yaitu penyebab umumnya terjadi diare (Riskiyah, 2017). Diare disebabkan karena adanya gerakan peningkatan peristaltik usus yang isinya akan terdorong ke saluran akhir yaitu rektum sehingga dapat memicu untuk buang air besar (Wijayanti & Astuti, 2019). Faktor yang dapat menyebabkan diare akut pada anak usia 1-5 tahun yaitu kurangnya berat badan lahir tidak dalam batas normal,

imunisasi tidak lengkap, status gizi pada anak, terdapat riwayat pemberian tablet zinc, tingkat pengetahuan ibu, ASI tidak eksklusif, personal *hygiene* ibu (Akbar, 2017). Selain perilaku kebersihan, keadaan lingkungan, dan sanitasi yang baik itu saja tidak cukup dalam menangani kejadian diare jika tidak didampingi dengan perilaku kepatuhan pemberian obat diare (Pujianti, 2018). Penanganan diare pada balita dapat sukses jika melibatkan keluarga, terapi penyakit diare difokuskan manajemen perawatan di rumah yang dilakukan oleh keluarga (Rahmawati, Rahayu, & Pratama, 2017).

Pada cakupan Asia Tenggara (ASEAN) Indonesia menempati urutan ke 6 kematian balita akibat dari diare (Latif, 2015). Berdasarkan data Nasional Indonesia sebagai negara berkembang sekitar 273 balita setiap harinya meninggal dunia disebabkan oleh penyakit infeksi diare. Dengan demikian penyakit ini menunjukkan bahwa penderita diare terbesar pada usia 6 bulan sampai 5 tahun yaitu 50.51% penderita penyakit infeksi diare. Penyebab utama kematian anak dengan prevalensi tertinggi (Kemenkes RI, 2011b). Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 di Indonesia angka kejadian diare sebesar 6,8%, pada balita didapatkan peningkatan yang signifikan ditahun 2018 sebesar 11,0% dari tahun 2013 sebesar 2,4% (Kemenkes RI, 2018). Data yang diperoleh Provinsi Jawa Barat pada tahun 2018 termasuk dalam 10 besar penyakit diare tertinggi yaitu sekitar 7,0% penderita, balita yang terdiagnosis penyakit diare di Jawa Barat juga menempati urutan 10 besar tertinggi yaitu sekitar 13,1%. Berdasarkan Lembaga Biblika Indonesia Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (LBI SIMPUS) 2018 Jumlah penyakit rawat jalan di puskesmas kota Depok diare pada usia 1-4 tahun menempati urutan ke 5 yaitu 7,97% posisi pertama masih ditempati oleh penyakit infeksi saluran pernapasan atas dan nasofaringitis akut sebanyak 28,04% (Dinas Kesehatan Kota Depok, 2019).

Diare mengakibatkan munculnya gejala ketidaknyamanan yaitu panas tubuh, nyeri perut, nafsu makan yang menurun, kelelahan, berat badan menjadi turun serta kehilangan cairan elektrolit yang signifikan. Komplikasi yang muncul akibat penyakit diare juga tidak ditangani dengan tepat akan muncul penyakit penyakit baru seperti dehidrasi, syok hipovolemik, kerusakan pada organ hingga dapat terjadi kematian (Anitasari & Sappe, 2019). Bahaya jika diare tidak teratasi

akan menimbulkan kurangnya cairan elektrolit dan tubuh tidak mendapatkan asupan gizi yang cukup dikarenakan cairan dalam tubuh yang hilang (Restuti & Fitri, 2019).

Terdapat hubungan erat kejadian diare dengan asupan zat gizi mikro pada balita yang berfungsi sebagai sistem pertahanan tubuh yaitu mineral dan vitamin. Balita memerlukan zat gizi mikro yang berfungsi sebagai sistem pertahanan tubuh pada saluran pencernaannya seperti suplemen zinc, vitamin A, polyunsaturated fatty acid (PUFA) (Restuti & Fitri, 2019). Penanganan buang air besar dapat diberikan kepada penderita diare dengan intervensi pemberian oralit, tablet zinc, ASI/makanan yang cukup, obat antibiotic, dan memberikan edukasi kepada keluarga balita (Wijayanti & Astuti, 2019).

Zinc dapat bekerja sebagai mencegah bakteri yang masuk ke saluran gastrointestinal, dapat memperbaiki fungsi villi dan usus dapat bergenerasi secara cepat (Restuti & Fitri, 2019). Zinc penting dalam sistem imun serta sebagai sistem pertahanan infeksi dan dapat minimalisir keparahan risiko (Wahyuni & Dermawan, 2018). Oralit dan zinc dapat digunakan sebagai penanganan pertama pada balita untuk mengurangi durasi diare dengan pemberian selama 10-14 hari (Illahi, P, & Sadharta, 2016). Zinc dapat diberikan setiap hari selama 10 hari untuk usia balita > 6 bulan diberikan 1 tablet dan balita <6 bulan diberikan ½ tablet, tablet zinc ini penggunaannya dengan cara dilarutkan dalam 1 sendok air (Indriani, Fitriyanti, & Azzikri, 2019). Penambahan cairan dapat dilakukan dengan pemberian tablet zinc dengan dosis 1 tablet zinc sama dengan 20 mg, jika anak muntah setelah setengah jam pemberian tablet zinc maka ulangi pemberiannya dan pastikan anak mendapatkan tablet zinc tepat dengan dosis yang ditentukan (Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya didapatkan hubungan yang signifikan antara kejadian diare pada balita usia 6 bulan sampai dengan 24 bulan dengan tingkat asupan vitamin A ($p=0,000$), tablet zinc ($p=0,012$), PUFA ($0,007$) (Restuti & Fitri, 2019). Penelitian lain menunjukkan perbedaan 2 kelompok yaitu kelompok I diberikan terapi cairan rehidrasi dan seng sedangkan kelompok II diberikan terapi cairan, seng, dan probiotik, dengan hasil pada kelompok I didapatkan frekuensi rata-rata 1 kali dalam sehari dan durasi rata-rata 46 jam 30

menit sedangkan kelompok II didapatkan frekuensi rata-rata 3 kali dalam sehari dan durasi rata-rata 53 jam 10 menit, dapat disimpulkan bahwa tidak signifikan penurunan frekuensi dan durasi diare pada pemberian tambahan probiotik dibandingkan dengan pemberian cairan dehidrasi dan zinc tanpa probiotik (Huda, dkk, 2017).

Upaya kebijakan pemerintah untuk menangani penyakit diare di Indonesia yaitu dengan cara melakukan aktivitas pencegahan, menanggulangi kejadian luar biasa diare, meningkatkan kegiatan rumah tangga dengan benar, melakukan kegiatan Lima Langkah Tuntaskan Diare (LINTAS diare) seperti (berikan oralit, tablet zinc, air susu ibu / makanan yang cukup, obat antibiotik, memberikan nasihat keluarga), melakukan pemantauan dan evaluasi (Kemenkes RI, 2011b). Kota Depok melakukan upaya menanggulangi kejadian diare yang dilakukan dengan petugas pelayanan kesehatan dengan cara memberikan oralit, penambahan cairan tubuh, meningkatkan pengetahuan sikap perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) masyarakat dalam menjalankan kesehariannya (Dinas Kesehatan Kota Depok, 2019).

Berdasarkan hasil data catatan pengunjung UPT Puskesmas Cinere Kota Depok pada bulan Januari 2020 didapatkan terdapat 31 balita penderita diare. Staf Puskesmas juga mengatakan bahwa jika balita yang berkunjung karena diare akan diberikan intervensi pemberian terapi tablet zinc untuk 10 hari. Berdasarkan hasil pendahuluan yang dilakukan peneliti pada ibu yang memiliki anak balita 6 dari 10 ibu pernah mengalami anaknya diare. Hasil wawancara dari semua ibu didapatkan bahwa jika anaknya diare mereka akan berkunjung ke pelayanan kesehatan dan mendapatkan terapi tablet zinc, tetapi hanya diberikan selama 2-5 hari saja dikarenakan durasi diare pada anak sudah berkurang dan berhenti. Hal ini sesuai dengan penelitian (Indriani, dkk, 2019) bahwa faktor lamanya durasi diare salah satu penyebab terjadinya diare yaitu tepat cara pemberian obat, pemilihan obat dan dosisnya, sedangkan pemerintah sudah memberikan kebijakan yang sesuai dengan mengupayakan mengurangi kejadian diare. Berdasarkan permasalahan di atas peneliti ingin melakukan penelitian mengenai hubungan pemberian tablet zinc terhadap durasi diare pada balita di wilayah Kota Depok.

I.2 Rumusan Masalah

Diare merupakan buang air besar dengan pengeluaran feses melebihi batas normal serta feses yang cair kehijauan salah satu penyakit infeksi yang disebabkan oleh masuknya mikroorganisme. Indonesia termasuk prevalensi termasuk sebagai Negara yang memiliki kasus diare pada balita terbanyak, sekitar 273 balita setiap harinya meninggal dikarenakan terkena penyakit diare pada tahun 2011. Prevalensi angka kejadian diare di Indonesia sebesar 6,8% kasus dan prevalensi angka kejadian diare yang diderita balita sebanyak 11,0% tahun 2018.

Pemerintah mengupayakan berbagai bentuk pencegahan dan mengatasi kasus diare dengan melakukan kegiatan lima langkah tuntaskan diare (LINTAS diare) seperti (berikan oralit, tablet zinc, air susu ibu / makanan yang cukup, obat antibiotic, memberikan nasihat keluarga). Salah satu upaya pemerintah mengatasi diare yaitu dengan memberikan tablet Zinc kepada balita yang dilarutkan ke air matang selama 10 hari. Kegiatan ini sudah terlaksana dengan baik namun masih banyak ditemukan ibu yang tidak memberikan tablet zinc secara efektif ke balita penderita diare. Berdasarkan kejadian tersebut peneliti ingin melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan pemberian tablet zinc dengan durasi diare pada balita di wilayah Kota Depok.

I.3 Tujuan

I.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan pemberian tablet zinc dengan durasi diare pada balita di wilayah Kota Depok.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi gambaran karakteristik usia balita diare dan jenis kelamin balita diare
- b. Mengidentifikasi gambaran pemberian tablet zinc pada balita
- c. Mengidentifikasi gambaran durasi diare pada balita
- d. Menganalisis hubungan pemberian tablet zinc dengan durasi diare

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Manfaat Teoritis

Manfaat penelitian ini dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan dalam bidang keperawatan anak, yaitu mengenai hubungan pemberian tablet zinc dengan durasi diare.

I.4.2 Manfaat praktis

a. Manfaat Bagi Peneliti

Dapat mengaplikasikan ilmu yang sudah dipelajari di perkuliahan dan meningkatkan pengetahuan serta keterampilan peneliti khususnya dalam berkomunikasi yang baik dalam bertemu dengan klien.

b. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai referensi tambahan bagi penelitian selanjutnya yang ingin melakukan penelitian dengan topik yang berhubungan dengan diare.

c. Manfaat Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan pengalaman bagi masyarakat dengan rutin memberikan tablet zinc pada balita yang sedang mengalami penyakit infeksi diare.