

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diare merupakan suatu keadaan pengeluaran tinja yang tidak normal atau tidak seperti biasanya yang ditandai dengan peningkatan volume, keenceran, serta frekuensi buang air besar lebih dari 3 kali sehari dan pada *neonatus* lebih dari 4 kali sehari dengan atau tanpa lendir darah (Rospita *et al*, 2017). Menurut Hegar (2016) diare merupakan penyakit dengan frekuensi kejadian luar biasa (KLB) kedua tertinggi setelah demam berdarah dengue (DBD). Penyakit diare menjadi penyebab kematian nomor dua pada anak usia dibawah 5 tahun 15-17%.

Penyakit diare sampai saat ini masih merupakan penyebab kematian utama di dunia, terhitung 5-10 juta kematian/tahun. Besarnya masalah tersebut terlihat dari tingginya angka kesakitan dan kematian akibat diare. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan 4 milyar kasus terjadi di dunia dan 2,2 juta diantaranya meninggal, dan sebagian besar anak-anak dibawah umur 5 tahun. Diare membunuh sekitar 4 juta orang/tahun di negara berkembang, diare juga masih merupakan masalah utama di negara maju. Di Amerika, setiap anak mengalami 7-17 episode diare dengan rata-rata usia 5 tahun. Di negara berkembang rata-rata tiap anak dibawah usia 5 tahun mengalami episode diare 3 sampai 4 kali pertahun (Kemenkes, 2014).

Saat ini penyakit diare masih merupakan masalah kesehatan masyarakat. Hal ini dapat dilihat dari masih tingginya angka kejadian diare dari tahun ketahun dan banyaknya faktor risiko diare disekitar kita. Diare merupakan penyakit endemis di Indonesia dan merupakan penyakit potensial KLB yang sering disertai dengan kematian. Diare merupakan salah satu penyakit yang cukup membahayakan karena dapat menimbulkan kematian akibat dehidrasi tinggi jika tidak ditangani dengan baik (Anonim, 2017).

Profil Kesehatan Indonesia menyebutkan bahwa jumlah kasus diare di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 50.393 penderita dan pada tahun 2014 jumlah penderita meningkat menjadi 98.918 (Anonim, 2017). Menurut *Rapid Survey* Diare tahun 2015 Prevalensi angka kesakitan diare semua umur di Provinsi Jawa Tengah adalah 270/1.000 penduduk. Kabupaten/kota dengan persentase kasus diare balita dilayani di sarana kesehatan tertinggi adalah Kota Tegal (185,1%) dan terendah adalah Kudus (11,1%). Berdasarkan jumlah penderita diare semua umur yang dilayani di sarana kesehatan, sebanyak 71,6% mendapatkan oralit (Dinkes Jateng, 2019).

Beberapa obat diare yang dapat digunakan adalah Adsorben (kaolin pektin, dan attal pugit) dan Anti motilitas (*codein fosfat, co-fenotrop, loperamid HCL, dan morfin*). Banyak obat yang bermanfaat untuk terapi diare antara lain obat untuk menurunkan motilitas gastrointestinal dan obat yang mempengaruhi transport elektrolit. Terapi lini pertama untuk diare adalah pemberian oralit, yaitu yang sering disebut terapi suportif. Oralit berfungsi

untuk mencegah dehidrasi yang sangat berbahaya bagi penderita diare, terutama bayi dan lansia (Priyanto, dan Batubara L, 2011).

Puskesmas dibangun untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar, menyeluruh, dan terpadu bagi seluruh masyarakat yang tinggal di wilayah kerjanya. Kunjungan masyarakat pada suatu unit pelayanan kesehatan tidak saja dipengaruhi oleh kualitas pelayanan tetapi juga dipengaruhi oleh faktor lain diantaranya: sumber daya manusia, motivasi pasien, ketersediaan bahan dan alat, tarif dan lokasi. Puskesmas adalah salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang amat penting di Indonesia. Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kabupaten/kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja (Depkes RI, 2011).

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Binsasi (2018) mengenai profil penggunaan obat antidiare pada balita di Puskesmas Manamas Kabupaten Timor Tengah Utara tahun 2017 menunjukkan bahwa jenis obat diare yang paling banyak digunakan adalah zink 500 tablet, oralit 270 *sachet*, kotrimoksazol 480 mg 135 tablet, kotrimoksazol 120 mg 96 tablet, metronidasol 250 mg 13 tablet, metronidazol 500 mg 3 tablet dan yang terakhir kotrimoksazol sirup 1 botol.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai profil penggunaan obat diare pada anak di Puskesmas Ngemplak Boyolali Periode Tahun 2020 - 2021.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana profil penggunaan obat diare pada anak di Puskesmas Ngemplak Boyolali Periode Tahun 2020 - 2021.

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui profil penggunaan obat diare pada anak di Puskesmas Ngemplak Boyolali periode tahun 2020 - 2021.

1.4 Manfaat Peneliti

1.4.1 Bagi penulis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman baru bagi penulis dibidang pengobatan khususnya pengobatan diare.

1.4.2 Bagi Instansi

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan masukan demi peningkatan pelayanan kesehatan di puskesmas.

1.4.3 Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan tambahan referensi kepustakaan untuk penelitian selanjutnya yang akan mengambil tema tentang profil penggunaan obat.