

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan anak penting artinya bagi keluarga, karena kesehatan anak merupakan kebahagiaan orang tua. Tetapi beberapa penyakit yang uinuin diderita anak, hampir dipastikan pada suatu saat menyerang anak. Oleh sebab itu gejala penyakit dan cara penanganannya perlu dikenali. Penanganan bukan hanya membantu penyembuhan saja, namun juga dapat mencegah timbulnya komplikasi lebih jauh. Menurut Dr Kishore R.J., dokter spesialis anak di Jakarta, penyakit yang paling sering diderita bayi dan balita antara lain diare, infeksi saluran nafas. Tapi yang sering membuat orang tua segera membawa anaknya berobat adalah diare. (Suyono, **A.H.**, 1998)

Diare berasal dari bahasa Yunani, *diarroia* yang berarti mengalir terus. Diare secara epideiniologik didefinisikan sebagai keluarnya tinja yang lunak atau cair (dengan atau tanpa lendir atau darah) sebanyak tiga kali atau lebih dalam satu hari. Bayi yang mendapatkan ASI penuh biasanya inengeluarkan tinja yang lunak atau agak cair beberapa kali setiap hari; untuk itu, lebih praktis diare didefinisikan sebagai ineningkatnya frekwensi tinja atau konsistensinya menjadi lebih lunak sehingga dianggap abnormal oleh ibunya. Di negara-negara berkembang, diare merupakan penyebab utama kesakitan dan keinatian pada anak. Penyebab utaina kematian karena diare adalah dehidrasi sebagai akibat kehilangan cairan dan elektrolit melalui tinjanya. Penpebab keinatian lain yang penting adalah disentri: kekurangan **gizi**, dan infeksi yang serius seperti pneumonia.

Menurut laporan dari "*Buletinofthe world Health Organization* (1982). anak batita berumur 6-9 bulan paling banyak terserang diare. (Sunoto, 1999)

Sedangkan menurut Prof Dr dr Rusli Ngatiman, MPH, hujan yang terus menerus menjadi pemicu penyakit diare, sehingga menyebabkan prevalensi diare meningkat. (Tt, 2001)

Penulisan Karya Tulis Ilmiah berjudul “Pengaruh Umur dan Curah Hujan Terhadap Peningkatan Prevalensi Diare Pada Anak Batita di RS Immanuel Periode Januari-Juni 2000 bertujuan untuk mengetahui pada kelompok umur berapa bulan dan pada bulan apa, anak batita paling tinggi prevalensi diarenya.

Untuk mencapai tujuan di atas, diadakan pendekatan metodologis secara retrospektif eksperimental semu.

1.2. Identifikasi Masalah

- Pada kelompok umur berapa bulankah prevalensi diare pada anak batita yang dirawat di RS Inmanuel periode 1 Januari sampai 30 Juni 2000 paling tinggi?
- Bagaimanakah pengaruh curah hujan terhadap prevalensi diare yang tinggi, pada periode Januari sampai Juni 2000?

1.3. Maksud dan Tujuan

Maksud penulisan adalah untuk mengetahui pada umur berapa bulan dan pada bulan apa anak batita paling tinggi prevalensi diarenya.

Tujuan penulisan adalah untuk mencegah peningkatan diare, terutama pada umur dan bulan yang prevalensi diarenya paling tinggi.

1.4. Kegunaan Penelitian

Kegunaan atau manfaat penelitian adalah:

1. Manfaat teoritis: Lebih diperdalam lagi faktor-faktor yang dapat meningkatkan resiko terjadinya diare terutama pada umur dan bulan yang prevalensinya tinggi.
2. Manfaat praktis: Masyarakat luas mengetahui pada umur berapa dan pada bulan apa prevalensi diare pada batita paling tinggi, sehingga orang tua dapat lebih mewaspadainya.

1.5. Kerangka Pemikiran

Berdasarkan hasil SKRT (Survei Kesehatan Rumah Tangga) di Indonesia, angka keintian diare pada tahun 1995 adalah 1 orang per mil per tahun pada batita, dan 8 orang per mil per tahun pada bayi. Sedangkan morbiditas diare pada tahun 1995 adalah 100%.

Pakar kesehatan anak, Dr Badriul Hegar, Sp A., menjelaskan bahwa pola buang air besar pada anak sangat bervariasi, baik dalam frekwensi inapun konsistensinya. Sehingga kita perlu hati-hati dalam menentukan apakah seorang bayi atau anak inenderita diare, di inana akan terjadi perubahan pola buang air besar pada anak, dapat berupa bertambahnya frekwensi buang air besar atau bentuk tinja inenjadi cair atau lembek.

Adanya makanan atau zat makanan yang tidak dapat diserap, akan inenyebabkan tekanan di dalain usus ineningkat, sehingga terjadi penarikan air dan elektrolit ke dalam rongga usus. Isi rongga usus yang berlebihan, akan inerangsang usus untuk mengeluarkannya, sehingga terjadilah diare.

Mekanisme lain penyebab diare adalah adanya rangsangan toksin yang dikeluarkan oleh bakteri pada dinding usus, yang menyebabkan peningkatan jumlah air dan elektrolit yang masuk ke rongga usus, sehingga terjadilah diare akibat peningkatan isi rongga usus.

Anak yang inenderita diare, tidak hanya mengeluarkan cairan bersains tinjanya, tetapi juga sejumlah elektrolit. Bila telah kehilangan cukup banyak cairan dan elektrolit, gejala dehidrasi mulai tampak.

Dr Badrul memaparkan 3 prinsip utama pengobatan diare. Pertama, diare cair membutuhkan penggantian cairan dan elektrolit tanpa inelihat etiologinya. Kedua, pemberian makanan harus diteruskan, bahkan ditingkatkan selama diare, untuk inenghilangkan efek buruk pada status gizi anak. Ketiga, obat-obatan diberikan sesuai keperluan. (Hutapea, S., 2001)

Seminar Rehidrasi Nasional III di Semarang, mencetuskan rekomendasi tepat guna untuk menanggulangi diare, yaitu dengan terapi rehidrasi oral. Menurut Prof Dr dr I Sudigbia P dari FK Undip Semarang, dasar pengobatan rehidrasi oral adalah mengganti cairan tubuh yang hilang, kemampuan penyerapan air dan elektrolit inukosa usus cukup tinggi. Selama ini rehidrasi oral dilakukan dengan pemberian cairan oralit, bisa juga dengan larutan gula garam. Formula oralit WHO yang digunakan untuk inengobati dehidrasi, mengandung kalium dan basa, sebagai tambahan dari natrium dan glukosa. Kemudian muncul superoralit: oralit yang ditainbah asam amino glisin dan lisin yang lebih cepat lagi inembantu kembalinya cairan dan kekuatan tubuh. Tetapi karena glisin dan lisin meningkatkan biaya yang cukup tinggi, liehadirannya dapat diganti dengan tempe. Cairan rumah tangga misalnya sup, sari buah, air tajin, juga dapat disiapkan oleh ibu. (Nes, 2001)

Menurut Mohamad Harli, kejadian diare sebenarnya dapat dicegah dengan inemberikan ASI saja pada bayi sejak lahir hingga berusia **4-6** bulan

(ASI eksklusif). ASI mengandung zat anti berbagai penyakit infeksi. Zat anti infeksi ini adalah imunoglobulin, yang secara *in vitro* menunjukkan aktivitas anti bakteri, anti virus, dan anti parasit sekaligus. (Hardi, M., 1999)

Bayi yang banyak mendapat susu formula, dan alergi terhadap susu formula, mempunyai resiko tinggi terkena diare. Bisa jadi, karena menggunakan air yang sudah tercemar, untuk membuat susu atau penanganan sterilisasi pada perlengkapan botol susu tidak menyeluruh, membuat susu formula yang diminum bayi dan anak-anak terkontaminasi mikroba, sehingga menimbulkan diare. (Nes, 1997)

Menurut Laporan dari “*Buletin of the world Health Organization*” (1982), anak batita kelompok umur 6-9 bulan paling banyak terserang diare. (Sunoto, 1999)

Sedangkan menurut Prof Dr dr Rusli Ngatiman, **MP**, hujan yang terus menerus menjadi pemicu penyakit diare, sehingga inenyebabkan prevalensi diare meningkat. (Tt, 2001)

1.6. Hipotesa

Dari kerangka pemikiran di atas, diambil suatu hipotesa, yaitu batita berumur 6-9 bulan, prevalensi diarenya paling tinggi, dan kejadian diare paling banyak pada bulan yang curah hujannya tinggi.

1.7. Metodologi

Untuk mencapai tujuan penulisan Karya Tulis Ilmiah, maka dilakukan penelitian secara retrospektif ekperiimental seinu, dengan cara inencatat rekainan medik anak batita yang terserang diare periode bulan 1 Januari – 30 Juni 2000, di RS linmanuel.

1.8. Lokasi dan Waktu

Penelitian dilaksanakan di RS Immanuel pada bulan April 2001, selama 3 hari, dengan cara inencatat rekainan inedik anak batita yang terserang diare periode 1 Januari – 30 Juni 2000.