

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diare yaitu penyakit yang ditandai dengan defekasi encer atau cair dengan frekuensi tiga kali atau lebih dalam jangka waktu 24 jam. Diare sering diakibatkan oleh berbagai organisme seperti bakteri, virus, parasit dan faktor malabsorpsi. Infeksi terjadi melalui makanan atau air minum yang kotor. Diare dapat terjadi akibat tidak terjaganya kebersihan diri (personal hygiene) maupun lingkungan (sanitasi).¹ Diare terjadi melalui makanan atau infeksi dari Parasit, Virus dan Bakteri. Diare terjadi melalui berbagai mekanisme seperti gangguan osmotik dalam usus, gangguan sekresi usus dan gangguan motilitas usus.² Berdasarkan klasifikasi, Diare dibedakan berdasarkan waktu dan bentuknya. Penyakit Diare akut terjadi dalam waktu kurang dari dua minggu, diare kronis terjadi selama melebihi 30 hari atau lebih dan diare persisten merupakan peralihan antara diare akut dengan diare kronik.³ Berdasarkan bentuk dari Diare dibagi menjadi tiga yaitu, *Acute watery diarrhoea* (Diare akut encer), *Bloody diarrhoea* (Diare berdarah), dan *Persistent diarrhoea*.

Penyebab pada Penyakit Diare dapat disebabkan infeksi dan non infeksi, kasus infeksi seperti *Rotavirus* merupakan patogen tersering dari penyebab diare akut, penyebab dari non infeksi seperti faktor malabsorpsi menyebabkan malabsorpsi dan maldigesti yang menyebabkan Diare. Penyebab kematian dari Diare diakibatkan oleh faktor dehidrasi, ketika Diare terjadi tubuh akan kehilangan elektrolit ataupun cairan melalui tinja dengan konsistensi yang cair dan semakin berat pada kasus balita dengan gizi kurang atau buruk. Diare juga menyebabkan tubuh semakin lemas yang diakibatkan kehilangan nafsu makan akibat faktor infeksi dan malnutrisi, dalam masalah kesehatan seringkali terjadi pada balita dikarenakan daya tahan tubuh belum optimal.⁴

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) balita adalah anak berumur 12 bulan sampai dengan 59 bulan. Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) pada Maret 2023, menyebutkan bahwa jumlah anak balita di Indonesia diperkirakan sebanyak 30,2 juta jiwa, jumlah tersebut setara dengan 10,91 % dari total penduduk Indonesia pada tahun 2023. World Health Organization (WHO) pada tahun 2024, menyebutkan bahwa Diare adalah penyakit pembunuh balita ketiga dan setiap tahun telah membunuh sekitar 443.832 anak balita. Menurut Badan Pusat Statistik Pada tahun 2018, jumlah kasus diare Jakarta mencapai 305.841 kasus (6,9%), Jawa timur 819.729 kasus (9,2%) dan Sulawesi Selatan 168.581 kasus (4,5%). Berdasarkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) menyebutkan bahwa hasil Survei Status Gizi Indonesia tahun 2020, prevalensi Diare berada pada angka 9,8%, dan menurut Data Profil Kesehatan Indonesia menyebutkan Diare menjadi kasus kematian kedua setelah Pneumonia. Menurut data BPS tahun 2016, jumlah kasus Diare di Karawang Timur mencapai 105.546 kasus yang menjadikan kasus KLB di Indonesia.

Pada anak balita yang mengalami penyakit Diare akan menangis, dan terjadi demam. Bila pasien kehilangan cairan maka gejala dehidrasi akan timbul seperti turgor kulit yang berkurang, mata cekung, mulut kering dan kesadaran menurun atau tidak sadar.⁵

Terdapat berbagai faktor resiko Diare pada balita seperti faktor lingkungan dimana kualitas air yang tidak layak dikonsumsi, jamban yang tidak dikelola dengan baik. Faktor anak seperti kondisi imunodefisiensi, campak, malnutrisi, usia, jenis kelamin dan kurangnya asupan Air Susu Ibu (ASI) yang berpotensi terjadi Diare.^{6,7}

Berdasarkan data dari Departemen Kesehatan (Depkes) tahun 2013, pemerintah Indonesia telah lama berupaya mengendalikan infeksi Diare untuk mengurangi angka penularannya. Upaya yang dilakukan pemerintah antara lain melalui program penyediaan air bersih dan sanitasi berbasis Masyarakat, pemberian ASI secara rutin

hingga enam bulan, termasuk Pendidikan Kesehatan khusus yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup Masyarakat dan mengurangi kematian akibat infeksi Diare. Tetapi penyakit Diare masih menjadi sumber masalah sebagai penyebab kematian tertinggi pada anak balita setelah ISPA.

Perawatan cairan rehidrasi oral (CRO) diberikan kepada balita yang mengalami dehidrasi akibat defekasi encer pada Diare. Pengobatan pada terapi cairan dengan osmolaritas rendah menurunkan volume tinja sebesar 20%, gejala muntah sebesar 30%.⁸

Berdasarkan penjelasan tersebut, maka penulis akan melakukan penyelidikan tentang “Profil Kasus Diare Akut Pada Balita Di Klinik Boedi Kasfilla Karawang Timur Periode 2023”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang dijelaskan, maka rumusan masalah adalah “Mengetahui Profil Kasus Diare Akut Pada Balita Di Klinik Boedi Kasfilla Periode 2023”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan yang ingin dicapai dari penelitian ini untuk mengetahui Profil Kasus Diare Akut Pada Balita Di Klinik Boedi Kasfilla Periode 2023

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui profil kasus diare akut pada pasien balita berdasarkan usia
2. Mengetahui profil kasus diare akut pada pasien balita berdasarkan jenis kelamin
3. Mengetahui profil kasus diare akut pada pasien balita berdasarkan status gizi
4. Mengetahui profil kasus diare akut pada pasien balita berdasarkan derajat dehidrasi

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Diharapkan menjadi sumber informasi untuk lebih memahami profil dari kasus diare akut pada balita untuk memperluas pengetahuan dan informasi di bidang Kesehatan.

1.4.2 Bagi Masyarakat

Diharapkan menjadi sumber informasi tentang kasus diare akut pada balita agar dapat menentukan langkah yang tepat untuk pencegahan serta bahaya yang timbul.

1.4.3. Bagi Instansi FK UKI

Memberikan referensi bagi bidang kedokteran dalam memahami mengenai profil kasus Diare akut pada balita.

