

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. LATAR BELAKANG

Diare adalah keadaan yang ditandai dengan frekuensi buang air besar (BAB) >3 kali dalam sehari dengan konsistensi feses yang lunak atau cair dengan atau tanpa disertai darah dan lendir. Diare dapat dibedakan berdasarkan lama berlangsungnya antara lain diare akut yaitu diare yang terjadi kurang dari 14 hari sedangkan diare kronik yaitu diare yang terjadi lebih dari 14 hari.<sup>1</sup>

Diare merupakan salah satu penyakit penyebab tersering kematian pada balita. Dilaporkan berkisar 760.000 balita meninggal karena penyakit tersebut. Diare memiliki angka morbiditas cukup tinggi di dunia yaitu 1,7 milyar kasus pertahun. Pada tahun 2011, Indonesia tercatat telah menangani sebesar 35,5% kasus diare. Jawa Tengah dilaporkan memiliki jumlah kasus diare sebesar 1.337.427 kasus dan telah menangani 225.332 kasus atau sebesar 16,8% sedangkan jumlah penderita diare di Semarang sebesar 12.264.<sup>2,3</sup>

Diare akut memiliki penatalaksanaan wajib oleh WHO atau dikenal dengan 5 protap WHO. Penatalaksanaan tersebut di antaranya yaitu pemberian cairan (oralit osmolaritas rendah), zink selama 10 hari, diet, antibiotik selektif, dan melakukan pendekatan atau edukasi kepada orang tua pasien. Selain 5 protap tersebut menurut meta-analisis probiotik juga

memiliki manfaat untuk terapi diare akut dengan mempersingkat lama diare akut anak. Probiotik dapat meningkatkan kolonisasi bakteri probiotik di dalam lumen saluran cerna. Bakteri probiotik dapat menempati seluruh epitel mukosa usus melalui reseptor dalam sel epitel usus, sehingga bakteri patogen tidak dapat melekatkan diri pada sel epitel usus yang mengakibatkan gagalnya kolonisasi bakteri patogen sehingga dapat mempersingkat lama diare.<sup>4,5,6</sup>

Menurut beberapa penelitian probiotik dapat diberikan sebagai terapi ataupun sebagai tindakan pencegahan untuk diare akut anak. Pada penelitian Ema dkk(2007) menunjukkan bahwa pemberian probiotik dapat mempersingkat lama diare akut pada anak usia 6 bulan sampai 2 tahun, sedangkan pada penelitian Sahala dkk (2013) menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan pengaruh antara probiotik dan sinbiotik dalam mempersingkat lama dan frekuensi diare akut pada anak usia 1 sampai 14 tahun. Oleh karena uraian diatas memiliki hasil penelitian yang berbeda, maka perlu dilakukan penelitian mengenai pengaruh pemberian probiotik dengan lama diare akut pada anak usia 1 sampai 4 tahun.<sup>6,7</sup>

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan latar belakang diatas menunjukkan masih tingginya angka kejadian diare akut anak. Sehingga dapat dirumuskan masalahnya sebagai berikut : “Adakah hubungan pemberian probiotik dengan lama diare akut pada anak di RSUD Tugurejo Semarang?

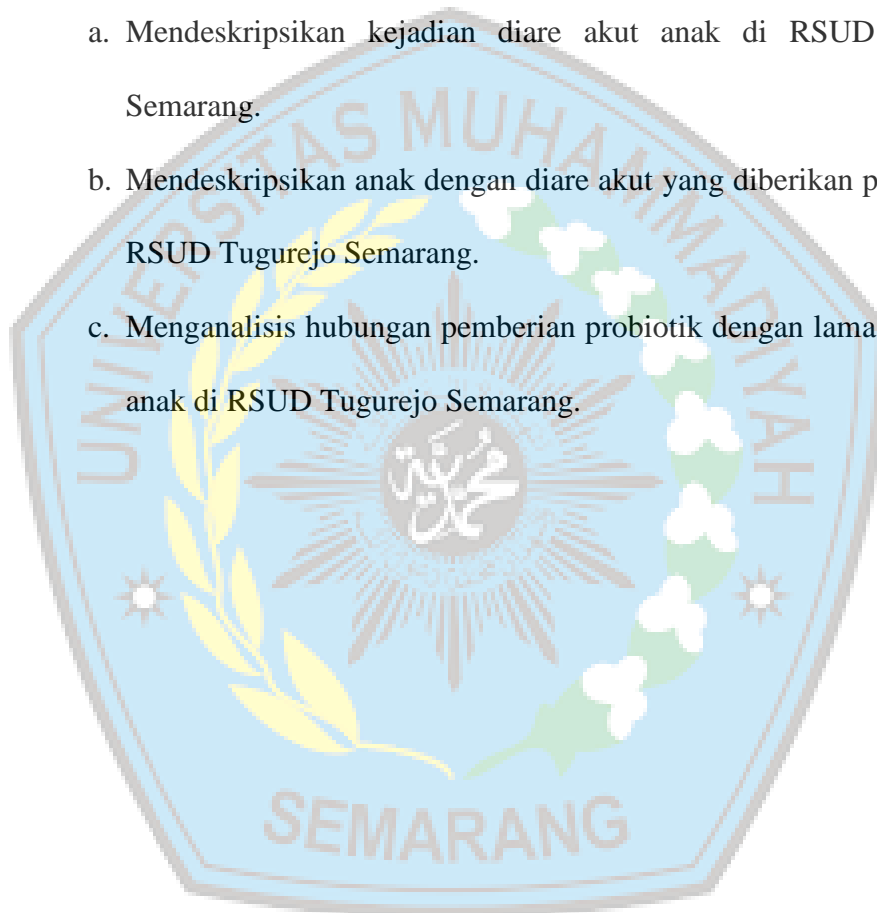
## C. TUJUAN PENELITIAN

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pemberian probiotik dengan lama diare akut pada anak di RSUD Tugurejo Semarang.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan kejadian diare akut anak di RSUD Tugurejo Semarang.
- b. Mendeskripsikan anak dengan diare akut yang diberikan probiotik di RSUD Tugurejo Semarang.
- c. Menganalisis hubungan pemberian probiotik dengan lama diare akut anak di RSUD Tugurejo Semarang.



## D. KEASLIAN PENELITIAN

Tabel1.Keaslian Penelitian

| Peneliti   | Judul Penelitian  | Subjek, Metode dan Hasil   |
|--|---|--|
| Ema Alasiry, Nassir<br>Abbas, Dasril Daud <sup>6</sup>           | Khasiat Klinik<br>Pemberian<br>Probiotik pada<br>Diare Akut<br>Nonspesifik<br>Bayi dan Anak                                       | Tahun : 2007<br>Sampel : penderita diare akut nonspesifik dengan dehidrasi berat yang berusia 6 bulan sampai 2 tahun yang dirawat diruang perawatan Bagian Ilmu Kesehatan Anak RS. Dr.Wahidin Sudirohusodo dan RS Labuang Baji, Makassar<br>Metode : uji klinis acakterkontrol, buta ganda, dengan desain parallel<br><br>Hasil :Pemberian probiotik pada diare akut nonspesifik dapat mempersingkatlama diare, menurunkan frekuensi diare per hari mulai hari ke-2 setelah terapi sertamemperbesar penambahan BB (berat badan) secara bermakna dibandingkan pemberianplasebo. |
| Sahala Rajagukguk<br>Christie Manoppo<br>Max Mantik <sup>7</sup> | Pengaruh<br>pemberian<br>probiotik dan<br>sinbiotik pada<br>anak dengan<br>diare akut di<br>RSUD Prof.<br>DR.R.D Kandou<br>Manado | Tahun :2013<br>Sampel : anak yang berumur 1-14 tahun.<br>Metode :Desain penelitian adalah uji klinis acak terkontrol buta ganda<br>Uji : Mann-Whitney U.<br><br>Hasil :Tidak terdapat perbedaan pengaruh antara probiotik dan sinbiotik dalam mempersingkat lama dan ferekuensi diare akut pada anak.  |
| Shintaken, Hartanto,<br>Wijayahadi Noor <sup>8</sup>             | Pengaruh<br>probiotik pada<br>diare akut:<br>penelitian<br>dengan tiga<br>preparat<br>probiotik                                   | Tahun: 2011<br>Sampel:Uji klinis acak tersamar buta gandapasien diare akut usia 6-24 bulan dengan diare akut. Uji:<br><i>One Way Anova</i><br>Hasil: Probiotik <i>L. reuteri</i> dan <i>L.acidophilus-LGG</i> efektif menurunkan durasi dan frekuensi diare. Probiotik dapat digunakan sebagai terapi tambahan pada anak dengan diare akut.  |

Perbedaan penelitian dari keaslian yang telah di uraikan yaitu terletak pada usia sampel yang di gunakan. Peneliti memilih anak usia 1 sampai 4 tahun,karena berdasarkan golongan umur, kasus KLB pada tahun 2010 diare lebih banyak terjadi pada golongan umur 1- 4 tahun.<sup>9</sup>

## **E. MANFAAT PENELITIAN**

### **1. Bagi Praktisi**

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan masukan bagi penyedia pelayanan kesehatan dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi anak dengan diare akut.

### **2. Bagi Peneliti**

Hasil penelitian dapat memberikan bahan pengetahuan bagi penelitian selanjutnya sebagai pertimbangan referensi.