

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Diare adalah penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada anak-anak terutama di negara berkembang. Anak-anak berusia di bawah lima tahun (balita) di negara-negara berkembang, rata-rata mengalami 1,6 sampai 2,3 episode diare akut. Di dunia, pada tahun 1993 diperkirakan 3,2 juta anak balita meninggal disebabkan diare. Di Indonesia sendiri, berdasarkan Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 1995 menunjukkan bahwa diare merupakan penyebab kematian nomor dua pada bayi dan penyebab kematian nomor satu pada anak balita (Pitono, dkk, 2006).

Diare atau mencret didefinisikan sebagai buang air besar dengan feces yang tidak berbentuk (*unformed stools*) atau cair dengan frekuensi lebih dari tiga kali dalam 24 jam. Penyebab diare paling banyak adalah infeksi, baik oleh virus, bakteri, maupun parasit (Zein, 2004).

Di dalam saluran cerna terdapat 100 triliun sel bakteri dan lebih dari 500 macam atau sekitar 10⁵-10⁷ gram. Mikroflora dalam saluran cerna dapat berupa (1) bakteri yang menguntungkan (misalnya *Lactobacillus*, *Bifidobacteria*, *Eurobacteria*), (2) bakteri yang merugikan (misalnya *P. aeruginosa*, *Proteus*, *Staphylococcus*, *Clostridia*, *Veillonella*), atau (3) bakteri yang mempunyai sifat keduanya (misalnya *Bacteroides*, *Enterococcus*, *E. coli*, *Streptococcus*) (Hegar, 2007).

“Dari Jabir telah berkata: Tutuplah tempat makanan dan minumanmu, sebab dalam setahun terdapat suatu malam, wabah dan penyakit diturunkan. Bila wabah itu lewat sementara makanan dan minuman tidak ditutup maka wabah tersebut akan memasukinya” (HR. Ahmad dan Muslim).

Sistem pencernaan berperan penting dalam mempertahankan kesehatan, karena itu penting untuk selalu menjaga kesehatan saluran cerna salah satu caranya adalah dengan menyeimbangkan mikroflora dalam saluran cerna. Keseimbangan mikroflora yang optimal dapat diperoleh bila saluran cerna didominasi oleh bakteri yang menguntungkan. Bakteri menguntungkan tersebut dikenal dengan istilah probiotik, sedangkan makanan bagi probiotik disebut prebiotik (Hegar, 2007). Bahkan kini mulai banyak produk seperti susu formula, makanan, termasuk minuman yang diberi kandungan probiotik.

Probiotik merupakan kuman yang berasal dari usus manusia, yang bila dikonsumsi per oral akan menimbulkan dampak positif bagi tubuh. Terapi probiotik sebenarnya merupakan metoda tradisional yang digunakan untuk memperkuat daya tahan tubuh dan melawan penyakit, namun penjelasan ilmiahnya baru diungkapkan pada tahun 1907. Dalam 10 tahun terakhir ini, penelitian mengenai probiotik dan prebiotik berkembang sangat pesat. Terdapat bukti bahwa probiotik bermanfaat dalam pencegahan dan pengobatan beberapa penyakit saluran cerna, termasuk diare infeksi, diare karena antibiotik, *traveller's diarrhea*, dan intoleransi laktosa. Penggunaan

pertumbuhan kuman probiotik dalam saluran cerna mulai banyak mendapat perhatian (Firmansyah, 2001).

Saavedra, Bauman, dkk (1994) mengatakan makanan bayi yang mengandung probiotik memperlihatkan kejadian diare yang memerlukan rawat inap lebih sedikit dibanding pada bayi yang tidak mendapat probiotik. Penelitian Guandalini, dkk (2000) mengatakan diare yang disebabkan *Rotavirus* memperlihatkan durasi yang lebih singkat (Hegar, 2007).

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian tersebut dapat dirumuskan permasalahan penelitian sebagai berikut: Apakah pemberian probiotik pada pasien diare dapat mempersingkat durasi rawat inap?

C. KEASLIAN PENELITIAN

Suatu jurnal ilmiah berjudul “Pengaruh Pemberian *Lactobacillus* terhadap Lama dan Frekuensi Diare pada Penderita Diare Akut di Instalasi Rawat Inap Anak RSMH, Palembang” oleh Nisa Triani A Fajri yang dilakukan dengan mengumpulkan sampel di Bangsal Rawat Inap Gastrohepatologi Bagian Ilmu Kesehatan Anak RSMH Palembang dari tanggal 1 Agustus-31 November 2001 pada 100 subjek penelitian yang berumur 1-60 bulan yang memenuhi kriteria inklusi.

Metode penelitian adalah uji klinis acak tersamar ganda subjek dibagi

Lactobacillus dan kelompok kontrol. Secara keseluruhan karakteristik sampel cukup homogen dimana dari segi umur, jenis kelamin, status gizi, lama diare dan frekuensi diare sebelum masuk rumah sakit dengan uji statistik tidak ada perbedaan bermakna. Kemudian data yang diperoleh dimasukkan dalam komputer program Epi.Info 6.0 dan SPSS-PC versi 4.0. Analisa statistik menggunakan t-test x2 dan *Meann Whitney Test* dengan tingkat kemaknaan yang digunakan adalah $p=0,05$.

Dari 100 subjek sampai rerata lama diare pada kelompok yang disuplementasi adalah $41,17 \pm 16,21$ jam dan rerata lama diare pada kelompok kontrol $68,21 \text{ jam} \pm 24,77$ jam. Pada kedua kelompok ini secara uji statistik terdapat perbedaan yang bermakna dengan $p=0,001$. Bila dilihat pengaruh ASI pada kelompok yang mendapat ASI dan disuplementasi *Lactobacillus*, rerata lama diare lebih singkat 6,4 jam dibandingkan kelompok *Lactobacillus* tanpa ASI. Pada kedua kelompok ini secara uji statistik terhadap perbedaan yang bermakna dengan $p=0,04$. Frekuensi diare pada kelompok yang disuplementasi dengan *Lactobacillus* dan kelompok kontrol pada hari kedua perawatan terdapat perbedaan yang bermakna secara statistik dengan $p=0,01$.

Dengan didapatkan data di atas maka pada penderita diare akut pemberian suplementasi *Lactobacillus* dapat bermanfaat dalam mempersingkat lama diare dan mengurangi frekuensi diare.

Terdapat kemiripan antara jurnal tersebut, baik variable dependent maupun independent, terhadap penelitian yang akan dilakukan. Perbedaannya terdapat

D. TUJUAN PENELITIAN

Mengetahui pengaruh pemberian probiotik terhadap lama rawat inap pasien anak dengan diare akut.

E. MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi lembaga pendidikan (UMY): Sebagai wujud lembaga pendidikan yang merupakan pusat pengembangan dan penelitian.
2. -Bagi peneliti: Sebagai salah satu syarat kelulusan sarjana kedokteran (S1) sekaligus dapat menambah pengetahuan mengenai efek probiotik sebagai penatalaksanaan diare.
3. Bagi masyarakat: Dapat membantu masyarakat untuk menangani diare dengan optimal dan lebih baik, sehingga mampu menurunkan morbiditas dan mortalitas akibat diare.
4. Bagi instansi kesehatan terkait (RSUD Wates): Sebagai tambahan