



INFORMASI ARTIKEL

Received: December, 16, 2024

Revised: May, 23, 2025

Available online: May, 31, 2025

at : <https://e-jurnal.ipphorr.com/index.php/hjk>

Gambaran kasus diare pada anak di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar

Nurul Fadillah An'nisa'a, Arni Isnaini Arfah*, Nurfachanti Fattah, Sidrah Darma, Rasfayanah, Ayu Puspitasari

Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

Korespondensi penulis: Arni Isnaini Arfah. *Email: arniisnaini.arfah@umi.ac.id

Abstract

Background: Diarrhea is an increase in the water content of the stool due to an imbalance in the normal functioning of the physiological processes of the small and large intestine responsible for the absorption of various ions, other substrates, and consequently water. The main cause of death in diarrhea is dehydration which occurs due to loss of fluid and electrolytes through the stool. While other causes are dysentery, nutrition, and infection.

Purpose: To determine the description of diarrhea cases in children at Ibnu Sina Hospital, Makassar.

Method: Descriptive research with a cross-sectional approach to see the picture of diarrhea cases in children at Ibnu Sina Hospital, Makassar for the period January - December 2023. The data used are secondary data in the form of medical records and patient data recorded as many as 713 people. The sample used was 88 respondents with acute diarrhea. The sample size used in this study is in accordance with the Slovin formula, with the inclusion criteria of children aged 5-18 years who experience diarrhea, while the exclusion criteria are children who experience diarrhea accompanied by other diseases.

Results: The majority of respondents aged 5-9 years were 47 people (53.4%). The distribution of gender between males and females was even, with 44 people (50.0%) being male and female. Most respondents had good nutritional status as many as 44 respondents (50%), the degree of dehydration was obtained as many as 42 (47.6%) without dehydration, and as many as 83 respondents (94.3%) were given zinc.

Conclusion: The incidence of diarrhea in this study was 713 cases of diarrhea. Cases of diarrhea based on age in children were mostly in the 5-9 year age group, and there was no difference between genders. In addition, without dehydration or mild/moderate dehydration, good nutritional status, and zinc administration.

Keywords: Case Description; Children; Diarrhea.

Pendahuluan: Diare adalah peningkatan kandungan air dalam tinja karena ketidakseimbangan fungsi normal proses fisiologis usus kecil dan besar yang bertanggung jawab untuk penyerapan berbagai ion, substrat lain, dan akibatnya air. Penyebab utama kematian diare yaitu dehidrasi yang terjadi akibat kehilangan cairan dan elektrolit melalui feses. Sementara penyebab lainnya adalah disentri, gizi, dan infeksi.

Tujuan: Untuk mengetahui Gambaran kasus diare pada anak di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar.

Metode: Penelitian deskriptif melalui pendekatan *cross sectional* untuk melihat gambaran kasus diare pada anak di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar periode Januari – Desember 2023. Data yang digunakan adalah data sekunder berupa rekam medik dan ditemukan data pasien yang tercatat sebanyak 713. Sampel yang digunakan berjumlah 88 responden dengan kondisi diare akut. Besar sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sesuai dengan rumus besar slovin, dengan kriteria inklusi anak usia 5-18 tahun yang mengalami diare, sedangkan kriteria eksklusinya adalah anak yang mengalami diare disertai penyakit lain.

Hasil: Mayoritas 47 responden (53.4%) berada pada umur 5-9 tahun. Sebaran jenis kelamin antara laki-laki dan perempuan merata, sebanyak 44 (50.0%) laki-laki dan perempuan. Sebagian besar responden memiliki status gizi baik sebanyak 44 responden (50%), derajat dehidrasi didapatkan sebanyak 42 (47.6%) tanpa dehidrasi, dan sebanyak 83 responden (94.3%) diberikan *zinc*.

Simpulan: Angka kejadian diare dalam penelitian ini sebanyak 713 kasus diare. Kasus diare berdasarkan umur pada anak paling banyak pada kelompok umur 5-9 tahun dan tidak ada perbedaan antara jenis kelamin. Selain itu, tanpa dehidrasi atau dehidrasi ringan/sedang, berstatus gizi baik, dan dilakukan pemberian *zinc*.

Kata Kunci: Anak; Diare; Gambaran Kasus.

PENDAHULUAN

Diare adalah peningkatan kandungan air dalam tinja karena ketidakseimbangan fungsi normal proses fisiologis usus kecil dan besar yang bertanggung jawab untuk penyerapan berbagai ion, substrat lain, dan akibatnya air. Nilai normal kadar air dalam tinja adalah sekitar 10 mL/kg/hari pada bayi dan anak kecil atau 200 g/hari pada remaja dan dewasa. Diare adalah salah satu kondisi medis yang paling umum terjadi, dan kejadian ringan mungkin tidak memerlukan perhatian medis (Nemeth, & Pflieger, 2022; Akhondi, & Simonsen, 2023).

Tahun 2019 *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa, diare merupakan penyebab kematian kedua pada anak di bawah lima tahun dan bertanggung jawab atas kematian 370,000 anak (World Health Organization, 2019). Setiap tahun diare membunuh sekitar 443,832 anak di bawah 5 tahun dan tambahan 50,851 anak berusia 5 hingga 9 tahun. Di Indonesia, prevalensi diare merupakan masalah kesehatan masyarakat dengan kasus yang tinggi. Berdasarkan data nasional, prevalensi diare pada tahun 2018 sebanyak 37.88% atau sekitar 1.516.438 kasus pada balita (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Prevalensi tersebut mengalami kenaikan pada tahun 2019 menjadi 40% atau sekitar 1.591.944 kasus pada balita. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan menyatakan bahwa kasus diare yang telah ditangani tahun 2016 mencapai 192,681 kasus dengan kasus terbanyak pertama didapatkan di Kota Makassar sebanyak 22,053 kasus dan kasus terbanyak kedua didapatkan di Kabupaten Gowa sebanyak 16,450 kasus. Pada tahun 2017 kasus diare yang ditangani mencapai 169,972 kasus dengan kasus terbanyak pertama didapatkan di Kota Makassar sebanyak 36,678 kasus dan kasus terbanyak kedua di dapatkan di Kabupaten Gowa sebanyak 20,234 kasus. Tahun 2019 perkiraan diare sebanyak

236,099 kasus, adapun diare yang ditangani sebanyak 146,958 kasus (62.24%). Kejadian diare terbesar di Kota Makassar dengan jumlah yang ditangani dilaporkan sebanyak 19,592 kasus dari seluruh jumlah penduduk sebanyak 9,145.143 jiwa. Pada tahun 2020 perkiraan diare juga sebanyak 236,099 kasus, sama seperti target pada tahun 2019 lalu, namun diare yang ditangani hanya sebanyak 28,228 kasus (11.96%). Kejadian terbesar di Kota Makassar dengan jumlah yang ditangani sebanyak 2,686 kasus dari 41,220 target yang ada atau hanya sekitar 6.52% dengan jumlah penduduk Kota Makassar sebanyak 1,484.912 jiwa (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, 2020; Pratama & Purnama, 2018; Fakhurrozi & Subrata, 2022).

Penyebab utama kematian diare yaitu dehidrasi yang terjadi akibat kehilangan cairan dan elektrolit melalui feses. Sementara penyebab lainnya adalah disentri, gizi, dan infeksi. Balita yang mengalami diare akan memiliki risiko mengalami dehidrasi. Dehidrasi dapat terjadi tergantung pada persentase cairan tubuh yang hilang. Dehidrasi yang terjadi dapat dikategorikan menjadi diare tanpa dehidrasi, dehidrasi ringan/sedang, serta dehidrasi berat. Beberapa faktor penyebab terjadinya diare pada balita, seperti faktor infeksi yang disebabkan oleh sejumlah bakteri, virus, dan parasit, faktor malnutrisi, sumber air yang terkontaminasi tinja. Kebanyakan anak meninggal karena banyak kehilangan cairan, terutama terjadi pada anak balita dan anak-anak dengan kurang gizi atau dengan gangguan kekebalan tubuh. Diare masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang termasuk Indonesia (Pratama & Purnama, 2018; Fakhurrozi, & Subrata, 2022).

Hal yang paling ditakutkan dari kejadian diare adalah pengeluaran cairan yang melebihi

Nurul Fadillah An'nisa'a, Arni Isnaini Arfah*, Nurfachanti Fattah, Sidrah Darma, Rasfayanah, Ayu Puspitasari

Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

Korespondensi penulis: Arni Isnaini Arfah. *Email: arniisnaini.arfah@umi.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i3.473>

pemasukan, hal tersebut akan mengakibatkan defisit cairan tubuh (dehidrasi). Pada diare akut dengan dehidrasi berat, volume darah berkurang sehingga dapat terjadi dampak negatif pada bayi dan anak-anak antara lain syok hipovolemik (dengan gejala-gejalanya yaitu denyut jantung menjadi cepat, denyut nadi cepat, kecil, tekanan darah menurun, pasien lemah, kesadaran menurun, dan diuresis berkurang), gangguan elektrolit, gangguan keseimbangan asam basa, gagal ginjal akut, dan proses tumbuh kembang anak terhambat yang pada akhirnya dapat menurunkan kualitas hidup anak di masa depan (Yusuf, 2016; Yunadi & Budiarti, 2017).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Bojongsoang tahun 2023 menunjukkan bahwa terjadinya diare dapat disebabkan oleh berbagai faktor, baik usia, status gizi, maupun kebiasaan yang dilakukan. Hasil yang didapatkan dari penelitian ini adalah sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki (54.3%), usia 12–23 bulan (35.6%), memiliki status gizi baik (44.4%), dan telah mendapatkan imunisasi dasar lengkap (60%) (Ramdayanti & Furqaani, 2024). Berdasarkan uraian tersebut, angka kejadian diare masih tinggi di Indonesia, terutama di Makassar. Tingginya angka kejadian berdampak terhadap tumbuh kembang anak yang pada akhirnya dapat menurunkan kualitas hidup anak.

METODE

Penelitian deskriptif melalui pendekatan *cross sectional* untuk melihat gambaran kasus diare pada anak di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar periode Januari – Desember 2023. Data yang digunakan adalah data sekunder berupa rekam medik dan ditemukan data pasien yang tercatat sebanyak 713. Sampel yang digunakan berjumlah 88 responden

dengan kondisi diare akut. Besar sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sesuai dengan rumus besar slovin, dengan kriteria inklusi anak usia 5-18 tahun yang mengalami diare, sedangkan kriteria eksklusinya adalah anak yang mengalami diare disertai penyakit lain. Jenis diare di kategorikan akut jika < 14 hari, kronis jika ≥14 hari tanpa infeksi dan persisten jika ≥14 hari dengan infeksi. Klasifikasi penilaian status gizi berdasarkan indeks antropometri sesuai dengan kategori status gizi pada WHO *Child Growth Standards* untuk anak usia 0-5 tahun dan *The WHO Reference* 2007 untuk anak 5-18 tahun (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Status gizi dikategori; obesitas: 120%, overweight: 110-120%, gizi baik: 90-110%, gizi kurang: 70-90%, dan gizi buruk: 70%. Derajat dehidrasi dikategorikan; tanpa dehidrasi, apabila tidak cukup tanda-tanda untuk diklasifikasikan sebagai diare dengan dehidrasi berat atau ringan/sedang. Dehidrasi ringan/sedang, terdapat dua atau lebih tanda-tanda berikut gelisah, rewel/mudah marah, mata cekung, merasa haus dan minum dengan lahap, cubitan kulit perut kembali lambat. Dehidrasi berat, terdapat dua atau lebih tanda-tanda berikut yaitu letargis atau tidak sadar, mata cekung, tidak bisa minum atau malas minum, dan cubitan kulit perut kembali sangat lambat.

Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat yaitu suatu teknik analisis data terhadap satu variabel dianalisis tanpa dikaitkan dengan variabel lainnya. Data yang diperoleh dikelompokkan berdasarkan nama pasien, umur, jenis kelamin, jenis diare, status gizi, derajat dehidrasi, dan suplemen *zinc*. Penelitian ini telah disetujui Komisi Etik Penelitian Universitas Muslim Indonesia dengan nomor: 317/A.1/KEP-UMI/VII/2024.

Nurul Fadillah An'nisa'a, Arni Isnaini Arfah*, Nurfachanti Fattah, Sidrah Darma, Rasfayanah, Ayu Puspitasari

Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

Korespondensi penulis: Arni Isnaini Arfah. *Email: arniisnaini.arfah@umi.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i3.473>

HASIL

Tabel Distribusi Karakteristik Responden (N=88)

Varibel	Hasil
Umur (n/%) (Mean±SD)(Rentang)(Tahun)	(8.15±3.576)(5-18)
5-9	47/53.4
10-18	41/46.6
Jenis Kelamin (n/%)	
Laki-laki	44/50.0
Perempuan	44/50.0
StatusGizi (n/%)	
Obesitas	6/6.8
Overweight	5/5.7
Gizi baik	44/50.0
Gizi kurang	28/31.8
Gizi buruk	5/5.7
Derajat Dehidrasi (n/%)	
Tanpa Dehidrasi	42/47.6
Ringan/Sedang	41/46.7
Dehidrasi Berat	5/5.7
Pemberian Zinc (n/%)	
Ya	84/94.3
Tidak	5/5.7

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa mayoritas 47 responden (53.4%) berada pada umur 5-9 tahun. Sebaran jenis kelamin antara laki-laki dan perempuan merata, sebanyak 44 (50.0%) laki-laki dan perempuan. Sebagian besar responden memiliki status gizi baik sebanyak 44 responden (50%), derajat dehidrasi didapatkan sebanyak 42 (47.6%) tanpa dehidrasi, dan sebanyak 83 responden (94.3%) diberikan zinc.

PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian ini, didapatkan bahwa 53.4% anak yang menderita diare berumur 5-9 tahun. Hal ini sejalan dengan penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Bahu Manado, sebanyak 60 sampel menunjukkan bahwa terdapat sebanyak 36 anak (60.0%) yang terkena diare berusia 6-8 tahun (Tambuwun, Ismanto, & Silolonga, 2015). Berdasarkan penelitian di Wilayah Puskesmas Plaju Kota Palembang Tahun 2012 dengan 106

responden, jumlah kejadian diare pada anak usia sekolah 6-12 tahun sebesar 60 (56.6%) dan jumlah tidak diare sebesar 46 (43.4%). Hal ini menunjukkan bahwa kasus diare cukup banyak pada anak-anak usia sekolah 6-12 tahun (Kurnia, 2018).

Insiden diare berubah seiring bertambahnya usia. Anak-anak di bawah usia 5 tahun adalah kelompok yang paling rentan terkena diare, yaitu 18% dari angka kematian. Terjadinya diare pada anak-anak berkurang seiring bertambahnya usia. Anak usia sekolah menjadi pengalaman inti anak. Periode Ketika anak-anak mulai bertanggung jawab atas perilakunya sendiri dalam hubungan dengan orang tua mereka, teman, sebaya, dan orang lainnya. Hasil ini dapat dihubungkan dengan meningkatnya aktivitas bermain dan mobilitas siswa pada kelompok umur 6-8 tahun sehingga risiko terkena diare lebih besar (Tambuwun, et al., 2015; Rahmat, Firmansyah, Timan, Bardosono, Prihartono, & Gayatri, 2023).

Nurul Fadillah An'nisa'a, Arni Isnaini Arfah*, Nurfachanti Fattah, Sidrah Darma, Rasfayanah, Ayu Puspitasari

Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

Korespondensi penulis: Arni Isnaini Arfah. *Email: arniisnaini.arfah@umi.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i3.473>

Hasil penelitian berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa, baik laki-laki maupun perempuan dapat terkena diare dengan persentase yang sama. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian di RSUD Provinsi NTB Tahun 2015 dengan 101 sampel, ditemukan pada anak laki-laki yaitu sebanyak 68 kasus (67.3%) dari pada anak perempuan, yaitu 33 kasus (32.7%) (Juvitha, Nurbaiti, & Suryani, 2019). Hasil penelitian di Tambak Sari, Kota Surabaya dengan 58 sampel ditemukan sebanyak 8 responden persentase 12% laki-laki dan sebanyak 50 responden 88% perempuan (Prawati & Haqi, 2019). Anak laki-laki usia sekolah lebih sering melakukan kegiatan di luar rumah dibandingkan anak perempuan usia sekolah, sehingga lebih mudah terpapar patogen penyebab diare seperti *E. coli*. Pengaruh jenis kelamin terhadap mekanisme diare belum sepenuhnya dipahami, sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut. Teori lingkungan menunjukkan paparan yang berbeda berdasarkan gender, misalnya, anak laki-laki yang lebih tua mungkin diizinkan lebih bebas untuk berkeliaran di luar rumah, atau pergi bekerja dengan ayah, sehingga membuat mereka terpapar patogen menular secara tidak merata. Anak laki-laki biasanya lebih aktif dibandingkan perempuan, sehingga anak laki-laki lebih mudah terpapar agen infeksi di lingkungan dan lebih rentan terhadap penyakit. Namun hingga saat ini, belum ada alasan yang signifikan mengenai perbedaan kejadian diare berdasarkan jenis kelamin (Juvitha, et al., 2019; Jarman, Long, Robertson, Nasrin, Alam, McGregor, & Levine, 2018).

Sampel dalam penelitian ini adalah anak yang terkena diare akut. Diare akut merupakan jenis diare terbanyak diikuti oleh diare melanjut dan diare persisten. Hal ini sesuai dengan penelitian tentang profil diare di ruang rawat inap anak dengan 104 sampel menunjukkan bahwa kejadian diare akut didapatkan 84 sampel (8.80%), dan diare melanjut lebih kurang 12.5%, sedangkan yang menjadi diare persisten sebanyak 6.7% (Yusuf, 2016). Diare merupakan penyakit yang ditandai dengan frekuensi yang lebih dari biasa (>3 kali/sehari) disertai konsistensi tinja (menjadi cair) dengan atau tanpa darah dan lendir. Diare akut merupakan jenis diare terbanyak diikuti oleh diare melanjut dan diare persisten. diare akut karena infeksi disebabkan oleh masuknya mikroorganisme atau toksin melalui mulut. Kuman tersebut dapat melalui air, makanan atau

minuman yang terkontaminasi dengan kotoran manusia atau hewan, kontaminasi tersebut dapat melalui jari/tangan penderita yang terkontaminasi (Juvitha et al., 2019).

Berdasarkan status gizi menunjukkan bahwa 50% anak dengan status gizi baik dapat terkena diare. Hal ini sesuai dengan penelitian tentang profil diare di ruang rawat inap anak dengan 104 sampel didapatkan pasien yang mengalami diare dengan status gizi baik 46 sampel (44.2%). Pada penelitian ini kejadian diare akut lebih tinggi pada anak dengan status gizi baik diduga disebabkan karena adanya faktor lain yang memengaruhi peningkatan kejadian diare seperti faktor usia (Yusuf, 2016). Terjadinya diare pada anak diakibatkan oleh berbagai faktor, seperti lingkungan, perilaku pada masyarakat, dan rendahnya pengetahuan masyarakat tentang diare. Hal ini diakibatkan oleh kurangnya kemampuan ibu untuk mencari tahu tentang penyakit diare yang biasa terjadi pada anak-anak. Status gizi dengan kekerapan diare memiliki korelasi yang erat, semakin buruk status gizinya, maka kekerapan diare akan semakin meningkat. Anak dengan gizi kurang, memiliki tingkat kekebalan terhadap penyakit yang lebih rendah, apabila dibandingkan dengan anak dengan gizi baik (Juvitha, et al., 2019; Dewi, Paramasatari, & Lely, 2023).

Derajat dehidrasi menunjukkan bahwa sebagian besar anak mengalami diare tanpa dehidrasi (47.6%) disusul dengan anak mengalami diare mengalami dehidrasi ringan sedang (46.7%). Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya tentang profil diare di ruang rawat inap anak dengan 104 sampel didapatkan pasien diare paling banyak mengalami diare dengan dehidrasi ringan/ sedang sebanyak 65 (62.5%) (Yusuf, 2016). Penelitian lain tentang gambaran pengetahuan orang tua mengenai dehidrasi dan penangannya pada anak di bawah lima tahun, pengetahuan orang tua tentang dehidrasi baik (80%) dan juga pengetahuan tentang penanganan dehidrasi yang baik sebanyak 79 (83.2%). Pengetahuan orang tua memiliki peranan besar dalam kesehatan anak. Terdapat hubungan pengetahuan dan penanganan orang tua dengan kejadian dehidrasi pada balita. Hal ini dapat dilihat dari penanganan orang tua terhadap kesehatan anak, penanganan orang tua didasari oleh pengetahuan yang dimiliki oleh setiap orang tua (Bakry, Amna, & Isfanda, 2023).

Nurul Fadillah An'nisa'a, Arni Isnaini Arfah*, Nurfachanti Fattah, Sidrah Darma, Rasfayanah, Ayu Puspitasari

Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

Korespondensi penulis: Arni Isnaini Arfah. *Email: arniisnaini.arfah@umi.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i3.473>

Pengetahuan merupakan faktor pencetus pada diri seseorang yang dapat memengaruhi perilaku kesehatan. Keberhasilan tatalaksana pada diare ini tergantung dari pengetahuan masyarakat tentang penanganan penatalaksanaan diare yang diberikan oleh tenaga Kesehatan (Bakry, et al., 2023; Anastasiani, Ningsih, & Ovany, 2023). Pada diare, dehidrasi menyebabkan penurunan volume cairan tubuh yang menyebabkan berkurangnya perfusi jaringan. Berkurangnya volume sirkulasi menyebabkan peningkatan kecepatan nadi sebagai kompensasi karena jantung berusaha untuk meningkatkan keluaran (output) dalam menghadapi volume pukulan. Dehidrasi terjadi akibat asupan cairan yang tidak memadai, kehilangan cairan berlebihan melalui keringat, muntah, diare, atau kondisi medis seperti KAD dan diabetes insipidus. Dehidrasi menyebabkan rasa haus, mulut kering, urin berwarna gelap, oliguria, pusing, kebingungan, dan takikardia. Bayi dan anak kecil sangat rentan terhadap penyakit diare dan dehidrasi karena laju metabolisme mereka yang lebih tinggi, ketidakmampuan untuk mengomunikasikan kebutuhan atau menghidrasi diri sendiri, dan peningkatan kehilangan cairan yang tidak terasa (Yusuf, 2016; Daley & Avva, 2024).

Anak yang mengalami diare hampir semua diberikan *zinc* (94.3%), sedangkan yang tidak diberikan *zinc* sebanak 5.7%. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya kepada 75 sampel, didapatkan bahwa dari 75 responden rata-rata memberikan tablet *zinc* selama 6 hari. *Zinc* berperan pada metabolisme yang berfungsi sebagai regenerasi jaringan yang berada di saluran cerna. Mekanisme memperbaiki penyerapan cairan dalam lumen usus dan dapat mengurangi frekuensi diare serta mempersingkat lama durasi diare. *Zinc* dapat bekerja sebagai mencegah bakteri yang masuk ke saluran gastrointestinal, dapat memperbaiki fungsi villi dan usus dapat beregenerasi secara cepat. *Zinc* penting dalam sistem imun serta sebagai sistem pertahanan infeksi dan dapat minimalisir keparahan risiko. Oralit dan *zinc* dapat digunakan sebagai penanganan pertama pada balita untuk mengurangi durasi diare dengan pemberian selama 10-14 hari. Efek samping yang paling sering terjadi pada pemberian *zinc*, antara lain rasa tidak nyaman akibat rasa metalik yang dapat muncul, mual, muntah, dan kram perut serta diare (Kusumawardani & Rokhaidah, 2021).

SIMPULAN

Angka kejadian diare dalam penelitian ini sebanyak 713 kasus diare. Kasus diare berdasarkan umur pada anak paling banyak pada kelompok umur 5-9 tahun,

tidak ada perbedaan antara jenis kelamin, tanpa dehidrasi atau dehidrasi ringan/sedang (46.7%), berstatus gizi baik (50%), dan dilakukan pemberian *zinc* (94.3%).

DAFTAR PUSTAKA

- Akhondi, H., & Simonsen, K. A. (2023). Bacterial diarrhea. In Stat Pearls. Stat Pearls Publishing. Diakses dari: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/books/NBK551643/>
- Anastasiani, C., Ningsih, F., & Ovany, R. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Penanganan Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pahandut. *Jurnal Surya Medika (JSM)*, 9(1), 104-111.
- Bakry, A. U. H., Amna, E. Y., & Isfanda, I. (2023). Gambaran Pengetahuan Orang Tua tentang Dehidrasi dan Penanganannya pada Anak di Bawah Lima Tahun. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 22(5), 302-307.
- Daley, S. F., & Avva, U. (2024). Pediatric Dehydration. In StatPearls [Internet]. StatPearls Publishing.
- Dewi, I. A. P. P., Paramasatiari, A. A. A. L., & Lely, A. A. O. (2023). Karakteristik Pasien Diare Anak Umur 2-5 Tahun di Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya, Denpasar. *Aesculapius Medical Journal*, 3(2), 180-187.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. (2020). Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. Diakses dari: https://apidinkes.sulselprov.go.id/repo/dinkes-PROFIL_2020_FINISH1.pdf
- Fakhrurrozi, M., & Subrata, I. M. (2022). Gambaran Penderita Diare Pada Balita Di Uptd Puskesmas li Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat Periode Juni-November Tahun 2019. *Archive of Community Health*, 8(3), 398.

Nurul Fadillah An'nisa'a, Arni Isnaini Arfah*, Nurfachanti Fattah, Sidrah Darma, Rasfayanah, Ayu Puspitasari

Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

Korespondensi penulis: Arni Isnaini Arfah. *Email: arniisnaini.arfah@umi.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i3.473>

Gambaran kasus diare pada anak di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar

- Jarman, A. F., Long, S. E., Robertson, S. E., Nasrin, S., Alam, N. H., McGregor, A. J., & Levine, A. C. (2018). Sex and gender differences in acute pediatric diarrhea: a secondary analysis of the Dhaka study. *Journal of epidemiology and global health*, 8(1), 42-47.
- Juvitha, D. C., Nurbaiti, L., & Suryani, D. (2019). Gambaran kasus diare akut pada anak di bawah 5 tahun yang dirawat inap di RSUD Provinsi NTB tahun 2015. *Jurnal Kedokteran*, 8(1), 13-16.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Riset kesehatan dasar (Riskedas) 2018. Diakses dari: <https://layanandata.kemkes.go.id/katalog-data/riskedas/ketersediaan-data/riskedas-2018>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak. Diakses dari: <https://peraturan.bpk.go.id/Details/152505/permenkes-no-2-tahun-2020>
- Kurnia, E. D. (2018). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Anak Usia Sekolah 6-12 Tahun Di Wilayah Puskesmas Plaju Kota Palembang Tahun 2012*. Skripsi thesis, Universitas Muhammadiyah Palembang.
- Kusumawardani, Y., & Rokhaidah, R. (2021). Pemberian Tablet Zinc Dengan Durasi Diare Pada Balita. *Indonesian Journal Of Health Development*, 3(2), 239-244.
- Nemeth, V., & Pflieger, N. (2022). *Diarrhea*. Diakses dari: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK448082/>
- Pratama, R. I., & Purnama, D. M. W. (2018). Diagnosis Dan Penatalaksanaan Diare Persisten Dengan Gizi Buruk Dan Anemia. *JIMKI: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kedokteran Indonesia*, 6(2), 13-21.
- Prawati, D. D., & Haqi, D. N. (2019). Faktor yang memengaruhi kejadian diare di Tambak Sari, Kota Surabaya. *Jurnal promkes*, 7(1), 34-45.
- Rahmat, D., Firmansyah, A., Timan, I. S., Bardosono, S., Prihartono, J., & Gayatri, P. (2023). Risk factors of prolonged diarrhea in children under 2 years old. *Clinical and Experimental Pediatrics*, 66(12), 538.
- Ramdayanti, N. F., & Furqaani, A. R. (2024). Gambaran Karakteristik Pasien Diare Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bojongsoang Tahun 2023. In *Bandung Conference Series: Medical Science* (Vol. 4, No. 1, pp. 411-417).
- Tambuwun, F., Ismanto, A. Y., & Silolonga, W. (2015). Hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada anak usia sekolah di wilayah kerja puskesmas bahu manado. *e-journal keperawatan (e-Kp)*, 3(2), 1-8.
- World Health Organization. (2019). "Diarrhoea". Diakses dari: https://www.who.int/health-topics/diarrhoea#tab=tab_1
- Yunadi, F. D., & Budiarti, T. (2017). Hubungan Usia dan Status Gizi Dengan Derajat Dehidrasi Diare pada Balita. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*, 20-27.
- Yusuf, S. (2016). Profil diare di ruang rawat inap anak. *Sari pediatri*, 13(4), 265-70.

Nurul Fadillah An'nisa'a, Arni Isnaini Arfah*, Nurfachanti Fattah, Sidrah Darma, Rasfayanah, Ayu Puspitasari

Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

Korespondensi penulis: Arni Isnaini Arfah. *Email: arniisnaini.arfah@umi.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i3.473>