

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Diare

1. Definisi diare

Diare adalah suatu penyakit yang ditandai dengan buang air besar lebih dari tiga kali sehari dengan perubahan bentuk dan konsistensi tinja yang lembek sampai mencair yang mungkin dapat disertai dengan muntah atau tinja yang berdarah (WHO, 2017). Diare adalah suatu kondisi dimana seseorang buang air besar dengan konsistensi lembek atau cair, bahkan dapat berupa air saja dan frekuensinya lebih sering (biasanya tiga kali atau lebih) dalam satu hari (Depkes, 2011).

2. Etiologi diare

Diare disebabkan oleh sejumlah organisme bakteri, virus dan parasit, yang sebagian besar disebarkan oleh air yang tercemar feces. Infeksi lebih sering terjadi ketika sanitasi yang buruk dan kebersihan air yang aman untuk minum, memasak dan membersihkan kurang memadai. Rotavirus dan *Escherichia coli* adalah dua agen etiologi paling umum dari penyebab diare sedang hingga berat di negara-negara berpenghasilan rendah. Patogen lainnya seperti spesies *cryptosporidium* dan *shigella* mungkin juga penyebab dari infeksi diare. Pola etiologi spesifik lokasi juga perlu dipertimbangkan. Penyebab diare selanjutnya yaitu kekurangan gizi. Anak-anak yang meninggal akibat diare sering menderita kekurangan gizi yang membuat mereka lebih rentan terhadap diare. Diare adalah penyebab utama kekurangan gizi pada anak-anak di bawah lima tahun dan penyakit diare ini menyebabkan malnutrisi mereka menjadi lebih buruk (WHO, 2017) .

Air yang terkontaminasi dengan kotoran manusia, misalnya, dari limbah, tangki septik dan kakus, menjadi perhatian khusus. Kotoran hewan juga mengandung mikroorganisme yang dapat menyebabkan diare. Diare juga dapat menular dari orang ke orang, keadaan ini diperburuk oleh *personal hygiene* yang buruk. Makanan adalah penyebab utama diare ketika dimasak atau disimpan dalam kondisi tidak higienis. Penyimpanan dan penanganan air yang tidak aman juga merupakan faktor risiko yang penting. Ikan dan makanan laut dari air yang tercemar juga dapat berkontribusi terhadap penyakit diare (WHO, 2017).

Menurut Susilaningrum, Nursalam dan Utami (2013) ada beberapa perilaku yang dapat meningkatkan risiko terjadinya diare yaitu tidak memberikan ASI secara penuh untuk 6 bulan pertama kehidupan, menggunakan botol susu, menyimpan makanan masak pada suhu kamar, air minum tercemar dengan bakteri tinja, tidak mencuci tangan sesudah buang air besar, sesudah membuang tinja, dan sebelum menjamah makanan.

3. Faktor – Faktor Penyebab Diare pada Bayi

Menurut Gizaw, Woldu and Bitew (2017) beberapa faktor pejamu dapat meningkatkan insiden, beberapa penyakit dan lamanya diare. Faktor-faktor tersebut antara lain terdiri dari:

a. Faktor lingkungan

1) Sumber air minum

Sumber air minum utama merupakan salah satu sarana sanitasi yang tidak kalah pentingnya berkaitan dengan kejadian diare. Sebagian kuman infeksius penyebab diare ditularkan melalui *fekal oral*. Mereka dapat ditularkan dengan memasukkan ke dalam mulut, cairan, atau benda yang tercemar tinja. Misalnya air

minum, jari-jari tangan, dan makanan yang disiapkan dalam panci (Depkes RI, 2005).

2) Jenis tempat pembuangan tinja

Pembuangan tinja merupakan bagian yang penting dari kesehatan lingkungan. Pembuangan tinja yang tidak menurut aturan memudahkan terjadinya penyebaran penyakit diare. Syarat pembuangan kotoran yang memenuhi aturan kesehatan adalah :

- a) Tidak mengotori permukaan tanah di sekitarnya
- b) Tidak mengotori air permukaan di sekitarnya
- c) Tidak mengotori air dalam tanah disekitarnya
- d) Kotoran tidak boleh terbuka, sehingga dapat dipakai sebagai tempat lalat bertelur atau perkembangbiakan vektor penyakit lainnya
- e) Tidak menimbulkan bau
- f) Pembuatannya murah
- g) Mudah digunakan dan dipelihara.

b. Faktor perilaku

Faktor perilaku yang dapat menyebabkan penyebaran kuman enterik dan meningkatkan risiko terjadinya diare (Depkes RI, 2005), antara lain:

1) Penggunaan botol susu

Penggunaan botol susu memudahkan pencemaran oleh kuman, karena botol susu susah dibersihkan. Penggunaan botol untuk susu formula, biasanya menyebabkan risiko tinggi terkena diare, sehingga mengakibatkan terjadinya gizi buruk.

2) Kebiasaan cuci tangan

Kebiasaan yang berhubungan dengan keberhasilan perorangan yang penting dalam penularan diare adalah mencuci tangan. Mencuci tangan dengan sabun, terutama sesudah buang air besar, sesudah membuang tinja anak, sebelum menyuapi anak, dan sesudah makan, mempunyai dampak dalam kejadian diare.

3) Kebiasaan membuang tinja

Membuang tinja (termasuk tinja bayi) harus dilakukan secara bersih dan benar. Banyak orang beranggapan bahwa tinja bayi tidaklah berbahaya. Padahal sesungguhnya tinja bayi mengandung virus atau bakteri dalam jumlah besar. Tinja bayi dapat pula menularkan penyakit pada anak-anak dan orang tuanya.

4) Menggunakan air minum yang tercemar

Air mungkin sudah tercemar dari sumbernya atau pada saat disimpan di rumah. Pencemaran di rumah dapat terjadi apabila tempat penyimpanan tidak tertutup atau tangan yang tercemar menyentuh air pada saat mengambil air dari tempat penyimpanan. Untuk mengurangi risiko terhadap diare, yaitu harus menggunakan air yang bersih dan melindungi air tersebut dari kontaminasi.

5) Menggunakan jamban

Penggunaan jamban mempunyai dampak yang besar dalam penularan risiko terhadap penyakit diare. Keluarga yang tidak mempunyai jamban, sebaiknya membuat jamban dan keluarga harus buang air besar di jamban. Bila tidak mampu untuk mempunyai jamban, sebaiknya jangan membiarkan anak-anak untuk pergi ke tempat buang air besar, hendaknya tempat untuk buang air besar jauh dari rumah, jalan setapak, tempat bermain anak-anak, dan harus berjarak kurang lebih 10 meter dari sumber air.

6) Pemberian imunisasi campak

Diare sering timbul menyertai campak, sehingga pemberian imunisasi campak juga dapat mencegah diare. Oleh karena itu, segera berikan anak imunisasi campak setelah berumur sembilan bulan. Diare sering terjadi dan berakibat berat pada anak-anak yang sedang menderita campak, hal ini sebagai akibat dari penurunan kekebalan tubuh penderita.

7) Riwayat pemberian inisiasi menyusui dini

Inisiasi menyusui sangat penting dilakukan pada satu pertama setelah bayi lahir. Kolostrum pada air susu ibu yang diberikan saat melakukan inisiasi menyusui dini sangat kaya akan nutrisi dan antibodi yang akan bertindak sebagai vaksin pertama pada bayi. Kolostrum memiliki manfaat untuk meminimalkan penyakit menular, terutama diare akut.

c. Faktor Gizi

1) Pemberian asi eksklusif

ASI turut memberikan perlindungan terhadap diare. Tidak memberikan ASI eksklusif secara penuh selama empat sampai enam bulan, risiko untuk menderita diare lebih besar dari pada bayi yang diberi ASI secara penuh. Bayi yang tidak diberi ASI, kemungkinan juga dapat menderita dehidrasi berat. Oleh karena itu, pada bayi yang baru lahir, pemberian ASI secara penuh mempunyai daya lindung empat kali lebih besar terhadap diare, dari pada pemberian ASI yang disertai dengan susu formula.

2) Pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI)

Ada beberapa saran untuk meningkatkan pemberian makanan pendamping ASI, yaitu:

- a) Perkenalkan makanan lunak, ketika anak berumur 6 bulan dan dapat teruskan pemberian ASI.
 - b) Tambahkan macam makanan setelah anak berumur 9 bulan atau lebih. Berikan makanan lebih sering (4x sehari). Setelah anak berumur 1 tahun, berikan semua makanan yang dimasak dengan baik, 4-6 x sehari, serta teruskan pemberian ASI bila mungkin.
 - c) Tambahkan minyak, lemak dan gula ke dalam nasi /bubur dan biji-bijian untuk energi. Tambahkan hasil olahan susu, telur, ikan, daging, kacang- kacangan, buah-buahan dan sayuran berwarna hijau ke dalam makanannya.
 - d) Cuci tangan sebelum menyiapkan makanan dan meyuapi anak. Suapi anak dengan sendok yang bersih.
 - e) Masak makanan dengan benar, simpan sisanya pada tempat yang dingin dan panaskan dengan benar sebelum diberikan kepada anak.
- 3) Pemberian susu formula

Salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian diare pada bayi adalah pemberian susu formula. Susu formula merupakan susu yang sesuai dan bisa diterima oleh sistem tubuh pada bayi atau susu formula adalah susu sapi yang kandungan nutrisinya diubah sedemikian rupa sehingga dapat diberikan kepada bayi tanpa memberikan efek samping. Susu sapi lebih banyak mengandung protein casein yang lebih sulit dicerna oleh usus bayi, termasuk susu formula. Protein-protein yang terdapat dalam susu formula tidak dapat dicerna dengan baik oleh pencernaan bayi, sehingga akan mengakibatkan penyakit diare pada anak.

Penyebab lain terjadinya diare adalah perilaku ibu dalam pemberian susu formula yang tidak benar. Hal ini disebabkan karena susu formula merupakan

media yang baik bagi pertumbuhan bakteri, sehingga kontaminasi mudah terjadi terutama jika perilaku ibu dalam pemberian susu formula yang tidak benar dan dapat menyebabkan diare pada anak.

4. Mekanisme diare

Diare dapat terjadi karena mekanisme dasar seperti gangguan osmotik, gangguan sekresi dan gangguan motilitas usus. Gangguan osmotik terjadi karena terdapat makanan atau zat yang tidak dapat diserap oleh tubuh dan menyebabkan tekanan osmotik pada usus meningkat sehingga air dan elektrolit mengalami pergeseran ke dalam rongga usus. Gangguan sekresi terjadi akibat adanya rangsangan toksin pada usus yang akan menyebabkan terjadinya peningkatan sekresi air dan elektrolit ke dalam rongga usus dan menyebabkan timbulnya diare. *Hyperistaltic* pada usus juga mengakibatkan berkurangnya kemampuan usus untuk menyerap makanan dan akhirnya menyebabkan diare (Ambarwati & Nasution, 2015).

5. Manifestasi klinis

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2015), tanda dan gejala diare pada anak adalah sebagai berikut:

a. Diare akut

- 1) Diare dehidrasi berat: letargis atau tidak sadar, mata cekung, tidak bisa minum atau malas minum, turgor kulit kembali sangat lambat.
- 2) Diare dehidrasi ringan/sedang: gelisah, rewel, mudah marah, mata cekung, turgor kulit kembali lambat.
- 3) Diare tanpa dehidrasi: bayi sadar, mata tidak cekung, tidak ada rasa haus berlebih dan turgor kulit normal.

- b. Diare persisten atau kronis dengan dehidrasi/tanpa dehidrasi
 - c. Diare disentri: ada darah dalam tinja
6. Klasifikasi dan gejala diare

Diare dapat dikelompokkan menjadi 3 yaitu diare akut, yaitu diare yang terjadi mendadak dan berlangsung paling lama 3-5 hari, diare berkepanjangan bila diare berlangsung lebih dari 7 hari, diare kronis bila diare berlangsung lebih dari 14 hari (Ambarwati dan Nasution, 2015)

Klasifikasi dan gejala menurut pedoman buku LINTAS Diare (2011) yaitu sebagai berikut:

Tabel 1
Gejala dan Klasifikasi Diare

GEJALA	KLASIFIKASI
<p>Terdapat dua atau lebih</p> <p>tanda-tanda berikut :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Letargis atau tidak sadar b. Mata Cekung. c. Tidak bisa minum atau malas minum. d. Turgor kulit kembali sangat lambat 	<p>DIARE DEHIDRASI BERAT</p>
<p>Terdapat dua atau lebih</p> <p>tanda-tanda berikut :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Gelisah, rewel b. Mata cekung. c. Selalu ingin minum, ada rasa haus d. Turgor kulit kembali lambat 	<p>DIARE DEHIDRASI SEDANG/RINGAN</p>
<p>Terdapat dua atau lebih</p> <p>tanda-tanda berikut :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Keadaan umum baik dan sadar b. Mata tidak cekung c. Tidak ada rasa haus berlebih d. Turgor normal 	<p>DIARE TANPA DEHIDRASI</p>
<p>Sumber: (Depkes, 2011)</p>	

7. Cara penanganan diare

Strategi penanganan diare menurut Kemenkes RI (2011) yaitu dengan lima langkah tuntas diare (LINTAS DIARE) yang mencakup oralit formula baru, pemberian zink selama 10 hari, melanjutkan pemberian ASI dan makanan,

pemberian antibiotik selektif sesuai indikasi dan konseling ibu. Tatalaksana tersebut berhasil menurunkan angka kematian, namun belum bisa menurunkan angka diare.

8. Komplikasi diare

Komplikasi paling parah yang disebabkan oleh diare yaitu dehidrasi. Ketika mengalami diare air dan elektrolit hilang melalui tinja yang cair, muntah, keringat, urin dan pernapasan. Dehidrasi terjadi saat kehilangan cairan tidak segera diganti (WHO, 2017).

Menurut Ambarwati dan Nasution (2015) sebagai akibat dari diare akut dan kronis, dapat terjadi hal-hal sebagai berikut:

a. Kehilangan air dan elektrolit (terjadi dehidrasi)

Kondisi ini dapat mengakibatkan gangguan keseimbangan asam basa (metabolik asidosis) karena:

- 1) Kehilangan *sodium bicarbonate* bersama tinja
- 2) Adanya ketosis kelaparan dan metabolisme lemak yang tidak sempurna, sehingga benda keton tertimbun dalam tubuh.
- 3) Terjadi penimbunan asam laktat karena adanya anoksia jaringan
- 4) Produk metabolisme yang bersifat asam meningkat karena tidak dapat dikeluarkan oleh ginjal (terjadi oliguria dan anuria).
- 5) Pemindahan ion natrium dan cairan ekstraseluler ke dalam cairan intraselular.

b. Hipoglikemia

Hipoglikemia terjadi pada 2-3% dari anak-anak yang menderita diare dan lebih sering terjadi pada anak yang sebelumnya sudah menderita KKP.

c. Gangguan Gizi

Saat anak menderita diare, sering terjadi gangguan gizi sehingga berat badan anak cenderung menurun, hal ini disebabkan karena orang tua khawatir diare atau muntahnya akan semakin buruk.

d. Gangguan Sirkulasi

Diare yang dengan atau tanpa muntah akan dapat terjadi gangguan sirkulasi darah berupa syok hipovolemik, akibat perfusi jaringan berkurang dan terjadinya hipoksia, asidosis bertambah berat.

B. Konsep Dasar Inisiasi Menyusui Dini

1. Pengertian inisiasi menyusui dini

Inisiasi menyusui dini merupakan proses menaruh bayi di atas dada atau perut sang ibu dalam satu jam pertama setelah kelahiran bayi agar bayi dapat secara mandiri mencari sumber air susu ibu dan menyusui (Kemenkes,2017). Air susu ibu yang diberikan pada bayi baru lahir selama beberapa hari pertama disebut dengan kolostrum. Kolostrum sangat kaya akan nutrisi dan antibodi . kolostrum bertindak sebagai vaksin pertama pada anak dan berperan sebagai perisai penting terhadap perlindungan penyakit dan kematian (UNICEF, 2018) . Kolostrum mengandung lebih banyak *lactalbumin*, *lactalprotein*, *immunoglobulin*, *laktoferin*, *GH* dan kaya akan antibodi yang memberikan kekebalan pasif kepada bayi (Godhia & Patel, 2013).

2. Tujuan pemberian inisiasi menyusui dini

Tujuan melakukan inisiasi menyusui dini yaitu agar ibu dan bayi dapat melakukan kontak secara langsung, hali ini dapat membuat bayi merasa lebih tenang serta kontak kulit yang dilakukan sesegera mungkin dapat menciptakan kasih sayang antara ibu dan anak. Saat sang ibu melakukan inisiasi menyusui dini,

bayi menelan bakteri baik dari kulit ibu yang akan membentuk koloni di kulit dan usus bayi sebagai perlindungan. Melakukan inisiasi menyusui dini juga dapat mengurangi perdarahan setelah melahirkan dan mengurangi terjadinya anemia (Kemenkes RI, 2016).

3. Dampak tidak melakukan inisiasi menyusui dini

Inisiasi menyusui dini yang dilakukan kurang dari satu jam setelah kelahiran bermanfaat menyelamatkan hidup bayi dan memberikan manfaat lain seperti meningkatkan perkembangan otak anak serta mencegah kelebihan berat badan dan obesitas (UNICEF, 2018). Ketika ibu tidak segera melakukan inisiasi menyusui dini akan meningkatkan risiko kematian sebanyak 1,3 kali lipat dan jika bayi tidak segera diberikan ASI selama 1 hari atau lebih akan meningkatkan kematian bayi sebanyak 2 kali lipat (UNICEF, 2018).

Kolostrum juga berperan dalam memberikan perlindungan dari infeksi virus *salmonella typhi* dan rotavirus penyebab diare. Kolostrum mengandung tingkat antibodi yang berbeda guna mencegah infeksi rotavirus (Godhia & Patel, 2013). Saat menunda untuk melakukan inisiasi menyusui dini, bayi akan lebih rentan terkena penyakit seperti diare. Melakukan inisiasi menyusui dini sangat bermanfaat bagi bayi terlepas nantinya bayi diberikan ASI secara eksklusif ataupun tidak (UNICEF, 2018).

C. Hubungan Riwayat Inisiasi Menyusui Dini dengan Kejadian Diare pada Bayi Usia 0-12 Bulan

Anak yang tidak langsung diberikan inisiasi menyusui dini lebih rentan terinfeksi penyakit menular dan lebih rentan mengalami kematian, saat bayi tidak segera disusui 2-23 jam setelah kelahirannya, risiko bayi mengalami kematian

1,3 kali lipat lebih besar (UNICEF, 2018). Prevalensi kejadian diare lebih besar terjadi pada anak yang tidak dilakukan inisiasi menyusui dini. Bayi yang diberikan inisiasi menyusui dini secara signifikan lebih kecil mengalami diare dibanding bayi yang tidak diberikan inisiasi menyusui dini (Ogbo et al., 2017).

Praktik pemberian makan pada anak usia dibawah 2 tahun memiliki kaitan langsung terhadap terjadinya diare. Inisiasi menyusui dini, pemeliharaan menyusui, pemberian makanan pendamping ASI, waktu dimulainya pemberian makanan tambahan, kebersihan makanan pendamping ASI, dan vaksinasi anak adalah beberapa praktik yang terkait dengan diare pada masa kanak-kanak (Ogbo et al., 2017).

Berdasarkan penelitian Gizaw, Woldu and Bitew (2017) inisiasi menyusui dini memiliki kaitan dengan kejadian diare pada bayi usia kurang dari 6 bulan. Bayi yang tidak segera dilakukan inisiasi menyusui dini memiliki peluang yang lebih besar terkena diare. Anak-anak yang berusia antara 6-24 bulan yang tidak memulai menyusu segera setelah kelahiran memiliki peluang 2,87 kali lebih besar terkena diare.

Penelitian Beyene (2017) mengungkapkan bahwa satu dari lima bayi tidak langsung diberikan ASI segera setelah lahir. Keterlambatan inisiasi menyusui dini meningkatkan peluang bayi terkena diare lima kali lipat. Inisiasi menyusui dini dapat mengurangi angka kesakitan dan kematian bayi salah satunya karena diare. Inisiasi menyusui dini yang dilakukan kurang dari satu jam setelah kelahiran bayi akan meningkatkan perlindungan pada bayi terhadap diare karena khasiat kolostrum yang terkandung di dalam air susu ibu.