

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Diare

1. Pengertian Diare

Diare adalah penyakit yang ditandai dengan terjadinya perubahan bentuk dan konsentrasi tinja yang melembek sampai dengan cair dengan frekuensi lebih dari lima kali sehari. Diare dapat merupakan penyakit yang sangat akut dan berbahaya karena sering mengakibatkan kematian bila terlambat penanganannya. (Pudiastuti, 2011)

Diare merupakan syndrome penyakit yang ditandai dengan perubahan bentuk dan konsistensi tinja melambat sampai mencair, serta bertambahnya frekuensi buang air besar dari biasanya hingga 3 kali atau lebih dalam sehari. Dengan ungkapan lain, diare adalah buang air besar (defikasi) dengan tinja berbentuk cairan atau setengah cairan. Kandungan air dalam tinja lebih banyak daripada biasanya (normal 100-200 ml perjam tinja) atau frekuensi buang air besar lebih dari 4 kali pada bayi dan 3 kali pada anak.

Penyakit diare merupakan penyakit nomor dua yang menyebabkan angka kesakitan dan angka kematian pada anak, khususnya anak yang berusia di bawah 5 tahun. Sementara itu, menurut hasil survey yang dilakukan oleh Dirjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Departemen Kesehatan, pada tahun 2009, diketahui bahwa penyakit diare menempati urutan teratas dalam daftar 10 penyakit penyebab rawat inap di Indonesia. (Maya, 2012)

2. Penyebab Diare

Diare dapat disebabkan oleh berbagai infeksi, selain penyebab lain seperti malabsorpsi. Menurut (Ngastiyah, 2014), faktor penyebab diare adalah sebagai berikut.

a. Faktor infeksi

1) Infeksi enteral yaitu infeksi saluran pencernaan makanan yang merupakan penyebab utama diare pada anak. Meliputi infeksi enteral sebagai berikut :

a) Infeksi bakteri : *Vibrio*, *Escherichia coli*, *Salmonella*, *Shigella*, *Camphylobacter*, *Yersinia*, *Aeromonas*, dan sebagainya.

b) Infeksi virus : *Enterovirus* (virus ECHO, Coxsackie, Poliomyelitis, Adenovirus, Rotavirus, Astrovirus, dan lain-lain).

c) Infeksi Parasit : cacing (*Ascaris*, *Trichuris*, *Oxyuris*, *Strongyloides*), protozoa (*Entamoeba Histolytica*, *Giardia Lambia*, *Trichomonas Hominis*), Jamur (*Candida Albicans*)

2) Infeksi Parenteral ialah infeksi di luar alat pencernaan makanan seperti otitis media akut (OMA), tonsillitis/tonsilofaringitis, Bronkopneumonia, Ensefalitis, dan sebagainya.

b. Faktor Malabsorpsi

1) Malabsorpsi karbohidrat : disakarida (intoleransi laktosa, maltose, dan sukrosa), monosakarida (intoleransi glukosa, fruktosa, dan galaktosa). Bayi dan anak yang terpenting dan tersering ialah intoleransi laktosa.

2) Malabsorpsi Lemak

3) Malabsorpsi Protein

c. Faktor makanan : makanan basi, beracun, alergi terhadap makanan.

- d. Faktor psikologis : rasa takut dan cemas. Walaupun jarang dapat menimbulkan diare terutama pada anak yang lebih besar.

3. Tanda dan Gejala

Gambaran klinis penyakit diare bermula dengan pasien cengeng, gelisah, suhu tubuh biasanya meningkat, nafsu makan berkurang atau tidak ada, kemudian timbul diare. Tinja cair, mungkin disertai lender atau lender dan darah. Warna tinja makin lama berubah kehujau-hijauan karena bercampur dengan empedu. Anus dan daerah sekitarnya timbul lecet karena serung defekasi dan tinja makin lama makin asam sebagai akibat makin banyak asam laktat yang berasal dari laktosa yang tidak diabsorpsi oleh usus selama diare. Gejala muntah dapat timbul sebelum atau sesudah diare dan dapat disebabkan karena lambung turut meradang atau akibat gangguan kesesimbangan asam basa dan elektrolit. Bila pasien telah banyak kehilangan cairan dan elektrolit, gejala dehidrasi mulai nampak, yaitu berat badan turun, turgor berkurang, mata dan ubun-ubun besar menjadi cekung (pada bayi), selaput lender bibir dan mulut serta kulit tampak kering. (Ngastiyah, 2014)

4. Klasifikasi Diare

Klasifikasi diare menurut (Hidayat, 2008) adalah sebagai berikut :

- a. Diare akut, yaitu diare yang menyerang dan biasanya akan berlangsung kurang dari 14 hari. Akibat yang akan muncul dari diare akut adalah dehidrasi, sedangkan dehidrasi penyebab utama kematian bagi penderita diare
- b. Diare persisten atau diare kronis yaitu diare yang biasanya akan berlangsung selama lebih dari 14 hari dan terjadi secara terus-menerus. Akibat dari diare

ini penderita akan mengalami penurunan berat badan dan gangguan metabolisme pada tubuh.

- c. Diare disentri yaitu diare yang disertai darah yang bercampur dalam tinja yang dikeluarkannya. Akibat diare ini adalah penderita akan mengalami anoreksia, penurunan berat badan dengan cepat, kemungkinan terjadi komplikasi pada mukosa.
- d. Diare yang dialami dengan masalah (diare akut dan persisten) yang mungkin juga disertai dengan penyakit lain di dalam tubuh seperti : demam, gangguan gizi atau penyakit lainnya.

5. Cara penularan dan faktor risiko diare

Cara penularan diare melalui cara faecal-oral yaitu melalui makanan atau minuman yang tercemar kuman atau kontak langsung tangan penderita atau tidak langsung melalui lalat. Diare menyebar dan menginfeksi anak melalui empat faktor, yaitu food, feces, fly dan finger.(Maya, 2012)

Berdasarkan hasil penelitian (Atika, 2016), faktor risiko terjadinya diare pada anak adalah :

- a. Faktor perilaku
 - 1) Faktor perilaku cuci tangan pada anak pada saat sebelum dan setelah makan serta buang air besar
 - 2) Faktor ibu sebagai orang tua yang kurang hygiene dalam mempersiapkan makanan serta mencuci alat-alat makan. Seperti piring, gelas, botol susu, dan lain-lain
 - 3) Faktor jajanan di kantin sekolah
- b. Faktor lingkungan

- 1) Faktor sumber air
- 2) Faktor ketersediaan jamban

6. Komplikasi diare

Menurut (Nursalam, 2013) Akibat dari diare, yaitu kehilangan cairan dan elektrolit secara mendadak dapat terjadi berbagai komplikasi sebagai berikut:

- a. Dehidrasi (ringan, sedang, berat, hipotonik, isotonic, atau hipertonik)
- b. Renjatan hipovolemik
- c. Hypokalemia (gejala meteorismus, hipotoni otot lemah, bradikardi)
- d. Intoleransi sekunder akibat kerusakan vili mukosa usus dan defisiensi enzim lactose
- e. Hipoglikemia
- f. Kejang terjadi pada dehidrasi hipertonik
- g. Malnutrisi energy protein (akibat muntah dan diare jika lama atau kronik).

7. Penatalaksanaan diare

Berdasarkan (Kemenkes RI, 2011), kebijakan pengendalian penyakit diare di Indonesia bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan dan angka kematian karena diare bersama lintas program dan lintas sector terkait. Strategi pengendalian penyakit diare yang dilaksanakan pemerintah adalah :

- a. Melaksanakan tatalaksana penderita diare yang standar di sarana kesehatan melalui lima langkah tuntaskan diare (LINTAS Diare) yaitu :
 - 1) Rehidrasi menggunakan oralit osmolaritas rendah
 - 2) Zinc selama 10 hari berturut-turut
 - 3) Pemberian ASI dan makanan
 - 4) Pemberian antibiotic sesuai indikasi

5) Pemberian nasehat

- b. Meningkatkan tata laksana penderita diare di rumah tangga yang tepat dan benar
- c. Meningkatkan SKD (system Kewaspadaan Dini) dan penanggulangan KLB (Kejadian Luar Biasa) diare
- d. Melaksanakan upaya kegiatan pencegahan yang efektif
- e. Melaksanakan monitoring dan evaluasi.

8. Pencegahan diare

Kegiatan pencegahan diare yang benar dan efektif yang dapat dilakukan adalah dengan perilaku sehat dan penyehatan lingkungan. Menurut (Maya, 2012) dalam bukunya yang berjudul Pengantar Ilmu Kesehatan Anak, biasanya diare menyebarkan dan menginfeksi anak melalui empat faktor, yaitu food, feces, fly, dan finger. Oleh karena itu, untuk mencegah agar penyakit ini tidak menyebar dan menular, cara yang paling praktis adalah memutuskan rantai penularan tersebut. Factor kebersihan merupakan factor yang penting untuk mrnghindarkan anak dari penyakit diare.

Menurut (Maya, 2012) adapun beragam upaya yang bias dilakukan untuk mencegah penyebaran dan penularan diare ialah :

- a. Pemberian makanan yang hygiene

Faktor makanan juga sering menjdi penyebab diare. Makanan yang akan kita konsumsi perlu di perhatikan kebersihannya karena jika makanan yang akan kita konsumsi tidak bersih maka kuman dan bakteri akan ikut masuk ke dalam tubuh kita bersamaan dengan makanan tersebut. Maka dari itu makanan harus tetap di jaga ke higenisannya supaya terhindar dari penyakit. Makanan yang pedas dan

basi juga dapat menimbulkan diare. Makanan yang pedas bias secara langsung mengganggu pencernaan karena dalam makanan pedas tersebut ada komposisi kimia dalam makanan yang pedas serta bagaimana interaksinya dalam tubuh sehingga menimbulkan diare.

b. Menyediakan air minum yang bersih

Orang menganggap penyakit diare hanya dapat disebabkan oleh faktor makanan pedas atau tidak bersih, tetapi kalau di lihat dari faktor penyebabnya diare lebih dominan disebabkan oleh bakteri. Bakteri itu akan masuk ke tubuh manusia melalui air minum yang terkontaminasi

c. Menjaga kebersihan perorangan

Menjaga diri agar tetap bersih merupakan salah satu cara agar tubuh terhindar dari kuman dan bakteri sehingga tidak mudah terjangkit penyakit, termasuk diare. Misalnya mencuci tangan dan menjaga kebersihan kuku.

d. Membiasakan mencuci tangan sebelum makan

Mencuci tangan juga dapat menyebabkan diare, langkah yang paling mudah di lakukan untuk mencegah diare yaitu dengan rajin mencuci tangan dengan sabun. Karena tangan ini merupakan bagian anggota tubuh yang paling banyak berperan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Sehingga sangat rentan untuk bakteri dan kuman menempel pada tangan kita.

e. Buang air besar pada tempatnya

Kini perilaku buang air besar (BAB) sembarangan masih terjadi di Indonesia, di sejumlah daerah masyarakat masih sering BAB di kali atau sungai.

f. Menyediakan tempat pembuangan sampah yang memadai

Kebiasaan yang dilakukan manusia yaitu membuang sampah sembarangan dapat pula menimbulkan berbagai penyakit diantaranya seperti diare

g. Memberantas lalat dan menjaga kebersihan lingkungan

Kebersihan merupakan langkah awal agar dapat terhindar dari penyakit diare, seperti menjaga kebersihan lingkungan, menjaga kebersihan peralatan makan, dan memberantas lalat. Faktor kebersihan inilah yang akan menghindarkan anak dari bahaya diare.

B. Konsep Dasar Perilaku Ibu Tentang Cara Merawat Botol Susu

1. Perilaku

a. Pengertian perilaku

Menurut (Notoatmodjo, 2007) perilaku manusia adalah semua tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas, baik yang dapat diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati. Sedangkan Perilaku ibu merupakan suatu perilaku yang dilakukan oleh ibu yang dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung. Seperti pengetahuan, sikap, dan praktik.

b. Bentuk perilaku

Teori Bloom (1908) yang dikutip dalam (Notoatmodjo, 2007) membedakan perilaku dalam 3 domain perilaku yaitu : kognitif (cognitive), afektif (affective), dan psikomotor (psychomotor). Untuk kepentingan pendidikan teori ini kemudian dikembangkan menjadi 3 yaitu :

1) Pengetahuan (knowledge)

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif

merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behaviour).

2) Sikap (attitude)

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Dapat disimpulkan bahwa manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku.

3) Tindakan (practice)

Telah disebutkan di atas bahwa sikap adalah kecenderungan untuk bertindak (praktik). Sikap belum tentu terwujud dalam bentuk tindakan. Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu tindakan diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, seperti fasilitas atau sarana dan prasarana. Setelah seseorang mengetahui stimulus atau objek kesehatan, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya diharapkan ia akan melaksanakan atau mempraktekkan apa yang diketahui atau disikapinya (dinilai baik). Inilah yang disebut praktik (practice) kesehatan (Notoatmodjo, 2005).

c. Faktor yang mempengaruhi perilaku

Menurut (Notoatmodjo, 2007), perilaku seseorang dipengaruhi oleh dua faktor yaitu :

- 1) Faktor internal, yaitu faktor dari dalam yang berhubungan dengan karakteristik orang yang bersangkutan, seperti tingkat kecerdasan, tingkat emosional/stres dan jenis kelamin.

2) Faktor eksternal, yaitu faktor yang memengaruhi dari luar seperti lingkungan, sosial budaya, politik, ekonomi, agama dan pendidikan.

d. Cara mengukur perilaku

Pengukuran perilaku dapat dilakukan dengan wawancara atau memberikan seperangkat alat tes/kuesioner tentang isi materi yang ingin diukur. Perilaku yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat disesuaikan dengan tingkatan-tingkatan di atas (Muswati, 2016).

Tabel 1. Tabel skor untuk jawaban kuisisioner *Guttman*

No	Pernyataan	Jawaban/Skor	
		Positif	Negatif
1	Ya	1	0
2	Tidak	0	1

(Sugiyono, 2017)

Tabel 2. Tabel skor untuk jawaban kuisisioner Likert

No	Pernyataan	Jawaban/ Skor	
		Positif	Negatif
1	Sangat setuju (SS)	5	1
2	Setuju (S)	4	2
3	Tidak tahu (TT)	3	3
4	Tidak setuju (TS)	2	4
5	Sangat tidak setuju (STS)	1	5

(Nursalam, 2017)

2. Cara Perawatan Botol Susu

a. Pengertian botol susu

Dot adalah pengganti puting susu ibu yang biasanya terbuat dari karet dan plastic. Seperti halnya botol, sudah lama dikenal manusia. Penggunaannya merupakan usaha orang tua untuk menenangkan dan memberikan rasa nyaman kepada bayinya. Botol secara universal seakan menjadi symbol pelengkap perawatan bayi. (IDAI, 2009)

b. Hal yang perlu di perhatikan dalam memilih botol susu bayi

Menurut (Farida, 2008) ada beberapa hal yang harus di perhatikan dalam memilih botol susu adalah :

1) Ukuran botol

Dianjurkan ukuran botol susu yang di beli menyesuaikan dengan kebutuhan asupan susu bayi setiap kali minum dan sangat tidak dianjurkan untuk menyisakan susu bayi di dalam botol.

2) Bahan tahan panas, tidak mudah pecah, dan tidak beracun

Dalam pemilihan botol susu, adapun botol susu yang perlu dihindari yaitu botol susu yang terbuat dari kaca. Karena rentan pecah dan juga cukup berat.

3) Tidak banyak gambar

Gambar-gambar yang terdapat pada botol susu bayi beresiko terkelupas saat akan di sterilisasi dalam air mendidih

4) Memiliki ring pengatur deras

Ring pengatur deras ini bertujuan untuk mengatur cepat lambatnya keluarnya cairan susu dari botol.

5) Botol susu dengan pegangan

Bayi 6 bulan ke atas dapat di berikan kesempatan untuk memegang botol sendiri. Hal ini bertujuan agar kemampuan motorik anak terlatih.

c. Cara merawat dan membersihkan botol susu

Menurut (Destika, 2012) menjaga kesehatan bayi dapat dilakukan melalui langkah sederhana dengan membersihkan serta merawat botol susunya secara rutin. Beberapa cara yang dapat dilakukan untuk membersihkan dan merawat botol susu adalah :

1) Menjaga kebersihan botol susu

Menjaga botol susu agar tetap bersih yaitu dengan cara mencuci botol susu dan puting botol menggunakan air panas dan merendamnya di air panas selama 15 menit. Jangan menyimpan sisa susu terlalu lama di dalam botol susu karena dapat menimbulkan adanya bakteri dan bau busuk. Hal ini dapat menurunkan tingkat kebersihan botol susu anak.

2) Jaga botol susu agar tetap kering

Botol yang basah dan di biarkan tertutup dapat menjadi rumah bagi kuman dan bakteri. Karena itu setelah mencuci botol susu harus segera mengeringkannya dengan kain bersih atau tisu.

3) Cuci puting botol susu

Mencuci puting botol setiap hari. Saat mencuci perlu membersihkan puting botol susu menggunakan spon lembut agar tidak mudah robek dan harus cara mencucinya dengan baik, terutama pada sudut-sudut tertutup puting botol.

d. Cara mencuci dan mensterilisasi botol susu

1) Gunakan sabun cuci yang aman untuk bayi

2) Gunakan sikat khusus untuk membersihkan botol susu

- 3) Sikat dengan bersih bagian dasar botol dan bagian leher botol karena pada bagian ini sisa-sisa susu mengendap
- 4) Bilas botol hingga benar-benar bersih menggunakan air mengalir
- 5) Steril botol susu dengan rendam botol susu pada air hangat hingga 7-10 menit
- 6) Angkat botol susu, keringkan dengan cara membalik botol susu agar air menetes dan bagian dalam botol kering
- 7) Simpan botol susu dalam wadah tertutup rapat dan letakkan di tempat yang bersih, kering dan aman.

C. Hubungan Perilaku Ibu Tentang Cara Perawat Botol Susu Dengan Kejadian Diare

Perawatan botol susu yang salah beresiko masih terpaparnya bakteri-bakteri patogen dalam botol susu yang memungkinkan tertelan oleh balita dan menyebabkan timbulnya diare. berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan Galih (2010) mengenai hubungan perilaku ibu tentang cara pengguna botol susu dengan kejadian diare pada balita dapat disimpulkan bahwa perilaku ibu dalam pengguna botol susu yang dibagi ke dalam dua perilaku, yaitu penyucian dan penyiapan botol susu memiliki hubungan terhadap keberadaan E. coli di dalam botol susu. Ibu yang menyuci dan menyiapkan botol susu dengan baik memiliki hasil positif terhadap keberadaan bakteri E. coli dan berdasarkan hasil perhitungan kejadian diare pada anak usia 6-24 bulan.