

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Diare

1. Pengertian Diare

Diare adalah pengeluaran feses yang tidak normal dan cair. Bisa juga didefinisikan sebagai buang air besar yang tidak normal dan berbentuk cair dengan frekuensi lebih banyak dari biasanya. Bayi dikatakan diare bila sudah lebih dari 3 kali buang air besar (Basailin et al., 2018).

Diare buang air besar (defekasi) dengan tinja berbentuk cair atau setengah cair (setengah padat), kandungan air tinja lebih banyak dari pada biasanya lebih dari 200 gram atau 200 ml/24 jam (Nurarif & Kusuma, 2015).

Diare adalah gangguan fungsi penyerapan dan sekresi dari saluran pencernaan, dipengaruhi oleh fungsi kolon dan dapat diidentifikasi dari perubahan jumlah, konsistensi, frekuensi, dan warna dari tinja (H. Nabel Ridha, 2014).

Diare adalah gangguan buang air besar/BAB ditandai dengan BAB lebih dari 3 kali sehari dengan konsistensi tinja cair, dapat disertai dengan darah dan atau lender (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

2. Etiologi atau Penyebab Diare

Etiologi diare dapat dibagi dalam beberapa faktor yaitu :

- a. Infeksi : Infeksi dari bakteri (Shigella, Salmonella, E.Coli, Gol. Vibrio, Bacillus cereus, Clostridium perfringens, Stafilokokus aureus,

Campylobacter aeromonas), virus (rotavirus, Norwalk/ Norwalk like agent, Adenovirus, Protozoa, Entamoeba histolytica, Giardia lamblia, Balantidium coli), dan parasit (cacing perut, Ascaris, Trichiuris, Strongyloides, jamur, Candida)

- b. Malabsorpsi : Kandungan nutrient makanan yang berupa karbohidrat, lemak maupun protein dapat menimbulkan intoleransi, malabsorpsi maupun alergi sehingga terjadi diare pada anak maupun bayi. Malabsorpsi terdiri dari karbohidrat yaitu disakarida (laktosa, maltosa, sukrosa) dan monosakarida (glukosa, fruktosa, galaktosa), lemak terutama Long Chain Triglycerida dan protein berupa asam amino, B lactoglobulin.
- c. Makanan yaitu makanan basi, belum waktunya diberikan, keracunan berupa makanan beracun (bakteri: Clostridium botulinum, Stafilokokus) dan makanan campuran racun (bahan kimia) serta kwashiorkor, marasmus.
- d. Alergi dan Immunodefisiensi : Alergi susu, alergi makanan, Cow's milk protein sensitive enteropathy dan immunodefisiensi dimana keadaan ini mungkin hanya berlangsung sementara, misalnya sesudah infeksi virus (seperti campak) atau mungkin yang berlangsung lama seperti pada penderita AIDS (Auto Immune Deficiency Syndrome). Pada anak immunosupresi berat, diare dapat terjadi karena kuman yang tidak patogen dan mungkin juga berlangsung lama.

- e. Penyebab lain (psikis) : Rasa takut, cemas, dan tegang, jika terjadi pada anak dapat menyebabkan diare kronis. Tetapi jarang terjadi pada anak balita, umumnya terjadi pada anak yang lebih besar.

3. Patofisiologi

Diare dapat terjadi karena gangguan osmotik akibat adanya makanan atau zat yang tidak dapat diserap kemudian menyebabkan tekanan osmotik dalam rongga usus meninggi. Sehingga menyebabkan pergeseran air dan elektrolit ke dalam rongga usus, isi rongga usus yang berlebihan ini akan merangsang usus untuk mengeluarkannya sehingga timbul diare. Selanjutnya diare dapat terjadi akibat rangsangan seperti toksin pada dinding usus menyebabkan peningkatan air dan elektrolit ke dalam rongga usus yang selanjutnya diare timbul karena terdapat peningkatan isi rongga usus. Kemudian diare juga terjadi karena gangguan motilitas usus, dengan terjadinya hiperperistaltik akan mengakibatkan usus kesulitan menyerap makanan sehingga timbul diare, sebaliknya bila peristaltik usus menurun akan mengakibatkan bakteri timbul berlebihan yang selanjutnya dapat menimbulkan diare pula. Masuknya mikroorganisme ke dalam usus juga menyebabkan diare (Wijayaningsih, 2013).

4. Manifestasi Klinis

Menurut (Wijayaningsih, 2013) berikut ini merupakan manifestasi klinis anak yang mengalami diare :

- a. Mula-mula anak/bayi cengeng gelisah, suhu tubuh mungkin meningkat, nafsu makan berkurang.
- b. Sering buang air besar dengan konsistensi tinja cair atau encer, kadang disertai mual dan muntah.
- c. Warna tinja berubah menjadi kehijau-hijauan karena bercampur empedu.
- d. Seringnya defekasi dan tinja menjadi lebih asam menyebabkan anus menjadi lecet.
- e. Muncul tanda dan gejala dehidrasi, turgor kulit menurun, ubun-ubun dan mata cekung, membran mukosa kering dan disertai penurunan berat badan.
- f. Perubahan tanda-tanda vital, nadi dan respirasi cepat, tekanan darah turun, denyut jantung cepat, pasien sangat lemas, kesadaran menurun sebagai akibat hipovolemik.
- g. Diuresis berkurang.
- h. Bila terjadi asidosis metabolik klien akan tampak pucat dan pernapasan cepat dan dalam.

5. Komplikasi

Menurut (Wijayaningsih, 2013), akibat dari diare akan terjadi beberapa hal sebagai berikut :

- a. Kehilangan air (dehidrasi)

Dehidrasi terjadi karena kehilangan air lebih banyak dari memasukan, merupakan penyebab terjadinya kematian pada diare.

b. Gangguan keseimbangan asam basa (metabik asidosis)

Hal ini terjadi karena kehilangan Na-bikarbonat bersama tinja. Metabolism lemak tidak sempurna sehingga benda kotor tertimbun dalam tubuh, terjadinya penimbunan asam laktat karena adanya anorexia jaringan. Meningkatnya hasil metabolisme yang bersifat asam menyebabkan terjadi pemindahan ion Na dari cairan ekstraseluler kedalam cairan intraseluler.

c. Hipoglikemia

Hipoglikemia terjadi pada 2-3% anak yang menderita diare, lebih sering anak yang sebelumnya menderita KKP. Hal ini karena adanya gangguan penyimpanan/penyediaan glikogen dalam hati dan adanya gangguan absorbs glukosa. Gejala hipoglikemia akan muncul jika kadar glukosa darah menurun hingga 40 mg% pada bayi dan 40% pada anak-anak.

d. Gangguan gizi

Terjadinya penurunan berat badan dalam waktu singkat, hal ini disebabkan oleh :

- 1) Makanan sering dihentikan oleh orang tua karena takut diare atau muntal yang bertambah berat.
- 2) Walaupun susu diteruskan, sering diberikan dengan pengeluaran dan susu yang encer ini diberikan terlalu lama.
- 3) Hiperperistaltik menyebabkan makanan yang diberikan tidak dapat dicerna dan diabsorpsi dengan baik.

e. Gangguan sirkulasi

Diare dapat terjadi syok hipovolemik, yang mengurangi perfusi jaringan dan terjadi hipoksia, asidosis bertambah berat kemudian megakibatkan perdarahan otak, kesadaran menurun, dan bila tidak segera diatasi klien akan meninggal.

6. Penatalaksanaan

Menurut (Padila, 2013), penatalaksanaan pada pasien diare dapat dilakukan sebagai berikut :

a. Rehidrasi sebagai prioritas utama pengobatan.

1) Jenis cairan

Pada diare akut yang ringan dapat diberikan oralit. Diberikan cairan RL, bila tidak tersedia dapat diberikan NaCl isotonic ditambah satu ampul Na bikarbonat 7,5% 50 ml.

2) Jumlah cairan

Diberikan sesuai dengan jumlah cairan yang dikeluarkan.

3) Cara pemberian cairan

Dapat diberikan secara oral maupun intravena.

4) Jadwal pemberian cairan

Rehidrasi diberikan pada 2 jam pertama. Selanjutnya dilakukan penilaian kembali sttus hidrasi untuk memperhitungkan kebutuhan cairan. Rehidrasi diharapkan terpenuhi pada akhir jam ketiga.

b. Terapi simtomatik

Obat diare bersifat simtomatik yang harus diberikan degan berhati-hati.

c. Vitamin mineral sesuai kebutuhan

Diberikan vitamin B12, asam folat, vitamin K, vitamin A, preparat besi, zinc, dan lain lain.

d. Terapi definitive

Pemberian edukasi sebagai langkah pencegahan. Hygiene perseorangan, sanitasi lingkungan, dan imunisasi melalui vaksinasi sangat berarti, selain terapi farmakologi.

B. Konsep Dasar Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Diare

Sebagai ibu dari anak - anaknya, ibu mempunyai peranan untuk mengurus rumah tangga, sebagai pengasuh, dan pendidik bagi anak-anaknya. Pola asuh ibu adalah pemberian kasih sayang, perhatian, rasa aman, kehangatan kepada anggota keluarga dan memungkinkan anak tumbuh dan berkembang sesuai usia dan kebutuhannya. Kebutuhan dasar untuk tumbuh kembang anak dapat dikelompokkan menjadi tiga yaitu asuh, asih, dan asah.

Pengetahuan dan sikap orang tua khususnya ibu balita terhadap kesehatan anaknya sangat penting agar anak yang sedang menderita diare tidak jatuh dalam kondisi yang lebih buruk dan hal ini tentunya harus diwujudkan dalam bentuk suatu praktik atau tindakan.

Berdasarkan penelitian Ambarwati, pengetahuan ibu tentang kejadian diare pada anak menunjukkan bahwa 18 responden (22%) dengan pengetahuan baik, 26 responden (32%) dengan pengetahuan cukup, dan 36 responden (45%) dengan pengetahuan kurang. 36% responden memiliki sikap yang baik, 41% responden memiliki sikap yang cukup, dan 22% responden yang memiliki pengetahuan kurang. Sikap ibu terhadap kejadian diare

menunjukkan bahwa 29 responden (36%) yang memiliki sikap baik, sedangkan 33 responden (41%) yang memiliki sikap yang cukup, 18 responden (22%) yang memiliki sikap yang kurang (Ambarwati et al., 2018).

Menurut penelitian Asnidar, menunjukkan bahwa dari 80 responden ibu yang datang membawa anaknya berobat di Puskesmas Bontonombo II terdapat 10 responden (13%) diantaranya memiliki pengetahuan baik, 32 responden (40%) diantaranya memiliki pengetahuan cukup dan 38 responden (47%) diantaranya memiliki pengetahuan yang kurang. Dan berdasarkan sikap dari 80 responden, 29 responden (36%) yang memiliki sikap baik, 33 responden (41%) yang memiliki sikap cukup, 18 responden (22%) yang memiliki sikap kurang. Oleh karena itu pengetahuan dan sikap ibu terhadap kejadian diare pada anak sangat penting dalam mengurangi dan menekan angka kejadian diare, morbiditas dan mortalitas pada anak (Asnidar, 2015).

1. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hal yang diketahui oleh orang atau responden terkait dengan sehat dan sakit atau kesehatan, misal : tentang penyakit (penyebab, cara penularan, cara pencegahan), gizi, sanitasi, pelayanan kesehatan, kesehatan lingkungan, keluarga berencana, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2014).

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu :

a. Pendidikan

Pendidikan adalah salah satu usaha untuk menggambarkan kepribadian atau kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan

berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar makin mudah seseorang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapatkan tentang kesehatan.

b. Informasi

Informasi yang diperoleh baik itu dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan.

Majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain.

Dalam menyampaikan informasi sebagai tugas pokoknya, media massa membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

c. Sosial Budaya dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan.

Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

d. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut.

e. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kemabali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu.

Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etika yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang bekerja.

f. Usia

Usia merupakan tahapan daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pikirannya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia madya, individu akan semakin lebih berperan aktif

dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua, selain itu orang usia madya akan lebih banyak waktu untuk membaca.

2. Sikap

Sikap merupakan konsep yang sangat penting dalam komponen sosio-psikologis, karena merupakan kecenderungan bertindak, dan berpersepsi (Notoatmodjo, 2014).

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup (Natiatmodjo S, 2010).

Ada tiga komponen yang secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh yaitu :

a. Kognitif

Berisi kepercayaan seseorang mengenai apa yang berlaku atau apa yang benar bagi objek sikap. Sekali kepercayaan itu telah terbentuk maka ia akan menjadi dasar seseorang mengenai apa yang dapat diharapkan dari objek tertentu.

b. Afektif

Menyangkut masalah emosional subjektif seseorang terhadap sesuatu objek sikap. Secara umum komponen ini disamakan dengan perasaan yang dimiliki objek tertentu.

c. Konatif

Komponen konatif atau komponen perilaku dalam struktur sikap menunjukkan bagaimana perilaku atau kecenderungan berperilaku dengan nyaman ada dalam diri seseorang berkaitan dengan objek sikap yang dihadapi (Notoatmodjo, 2012).

Adapun faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pembentukan sikap, yaitu:

a. Pengalaman pribadi

Dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi meningkatkan kesan yang kuat. Sikap mudah terbentuk jika melibatkan faktor emosional.

b. Kebudayaan

Pembentukan sikap tergantung pada kebudayaan tempat individu tersebut didasarkan. Contoh pada sikap orang kota dan orang desa kebebasan dalam bergaul.

c. Orang lain yang dianggap penting

Orang-orang yang kita harapkan persetujuannya bagi setiap gerak tingkah laku dan opini kita, yang tidak ingin dikecewakan, dan yang berarti khusus misalnya : orang tua, pacar, suami/istri, teman dekat, guru, pimpinan umumnya individu tersebut akan memiliki sikap yang searah (konformis) dengan orang yang dianggap penting.

d. Media Massa

Media massa berupa media cetak dan elektronik. Dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap

stimulasi sosial. Sikap merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan atau perilaku.