

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Teori Balita

2.1.1 Pengertian Balita

Balita dapat diartikan sebagai individu dan sekelompok individu dari suatu penduduk dalam rentang usia tertentu. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia yang dimaksud anak balita merupakan anak yang sudah berumur 12 – 59 bulan. Menurut pembagian kelompok umur balita dapat dibagi menjadi 2 kelompok yaitu batita (usia 1-3 tahun) dan pra sekolah (usia 3-5 tahun) (Damayanti dkk, 2017).

2.1.2 Kebutuhan Dasar Balita

a. Kebutuhan Asuh (Fisik-Biomedis)

Kebutuhan asuh merupakan kebutuhan yang utama bagi balita dan akan mengakibatkan dampak negatif jika kebutuhan ini tidak dipenuhi.

Kebutuhan asuh meliputi:

1. Kebutuhan Nutrisi

Kebutuhan nutrisi balita harus sesuai dengan gizi seimbang yang meliputi protein, karbohidrat, mineral, vitamin dan lemak. Pada balita biasanya memerlukan energi sekitar 1000-1400 kalori per hari, kalsium sebesar kurang lebih 500 gram perhari, zat besi 7 mg dan vitamin C maupun D (Damayanti, 2017).

2. Kebutuhan Cairan

Kebutuhan cairan pada balita dapat dipenuhi dengan cara pemberian air susu ibu (ASI), MP-ASI, dan air yang diminum. Seiring dengan bertambahnya kebutuhan balita meningkat, ASI tidak dapat mencukupi dan diperlukan adanya penambahan untuk memenuhi kebutuhannya. Balita memiliki kebutuhan cairan sebesar 1350-1500 ml per hari untuk usia 1 tahun dan 1600-1800 ml per hari untuk usia 2 tahun serta pada anak usia 4 tahun sekitar 1800-2000 ml per hari. Bertambahnya berat badan balita juga akan meningkatkan kebutuhan cairan sesuai usianya (Noordianti, 2018).

3. Kebutuhan Personal Hygiene dan Sanitasi Lingkungan

Balita sangat memerlukan kebutuhan personal hygiene dan sanitasi lingkungan yang baik agar terwujudnya hidup sehat. Personal hygiene pada balita seperti mandi setiap pagi dan sore setelah balita beraktivitas di siang hari dan selalu dijaga kebersihannya jika setelah Buang Air Besar (BAB) maupun Buang Air Kecil (BAB) (Noordianti, 2018).

4. Kebutuhan Perawatan Kesehatan Dasar

Kebutuhan perawatan kesehatan dasar dilakukan mencakup beberapa tindakan seperti tindakan primer, sekunder dan tersier. Contoh perawatan kesehatan dasar seperti penyediaan layanan kesehatan medis untuk mencegah bertambahnya tingkat morbiditas dan menghindari mortalitas. Dalam hal ini peran orang tua juga berperan penting terhadap kesehatan balita misalnya membawa anak sakit ke tempat layanan kesehatan (Setiyani & Sukei, 2016).

5. Kebutuhan perumahan

Rumah merupakan tempat seseorang untuk berlindung dari cuaca dan lingkungan sekitar. Rumah yang sehat seperti ventilasi yang cukup, bebas sehingga terjadi peningkatan kualitas kesehatan dari segi fisik maupun psikologis (Setiyani & Sukei, 2016).

b. Kebutuhan Psikologi (Asih)

Kebutuhan asih sangat penting bagi balita. Kebutuhan asih dapat diartikan sebagai kebutuhan ikatan antara ibu dan anak atau berhubungan dengan emosi. Terdapat beberapa kebutuhan asih seperti kasih sayang orang tua, adanya rasa aman dan nyaman, harga diri, mandiri, dibantu, didorong atau dimotivasi (Noorbaya & Johan, 2019).

c. Kebutuhan akan stimulasi mental (Asah)

Kebutuhan stimulasi mental yaitu salah satu bentuk proses belajar. Pemberian stimulasi mental (asah) berperan untuk mengembangkan

mental psikososial, kecerdasan, keterampilan, kemandirian dan lain- lain (Noorbaya dkk, 2019).

2.2 Teori Diare

2.2.1 Pengertian Diare

Diare berasal dari kata *Diarroi* atau mengalir terus dan merupakan kondisi pengeluaran tinja yang abnormal. Diare adalah kondisi saat pengeluaran feses yang lebih dari biasanya dengan tinja yang encer dan biasanya hanya terjadi selama beberapa hari tetapi keadaan ini dapat terjadi dalam waktu yang memanjang (Sertiana & Rina 2016). Diare merupakan penyakit yang ditandai dengan peningkatan jumlah Buang Air Besar (BAB) lebih dari 3 kali sehari dan perubahan konsistensi feses (lebih cair atau setengah padat) dengan atau tanpa darah (Putri, 2016). Diare terjadi jika ada peningkatan tinja yang lebih dari 200 gr / hari dimana jumlah feses yang dikeluarkan normalnya sebesar 100-200 gr / hari (Kapti & Nurona, 2017).

2.2.2 Etiologi Diare

a. Infeksi

1. Infeksi enteral

Kejadian diare banyak disebabkan oleh infeksi enteral yang merupakan infeksi di dalam saluran pencernaan. Infeksi enteral seperti:

a) Infeksi bakteri

Penyebab diare yang berasal dari infeksi bakteri seperti *Vibrio*, *Escherichia Coli*, *Salmonella Typii*, *Shigella*, *Campylobacter*, *Yersinia*, *Aeromonas* dan lain- lain.

b) Infeksi virus

Penyebab diare yang berasal dari infeksi virus seperti *rotavirus*, *adenovirus*, *enterovirus*, *astrovirus*, *minirovirus*, *calivirus* dan lain-lain.

c) Infeksi parasit

Penyebab diare yang berasal dari infeksi parasit seperti cacing (*Ascaris*, *Trichiuris*, *Oxyuris*, dan *strongylodies*) , protozoa (*entamoeba histolytica*, *Giardia Lamblia* , dan *Trichomonas hominis*), serta jamur (*Candida Albicans*).

2. Infeksi parenteral

Infeksi parenteral merupakan infeksi penyebab diare yang terdapat di luar bagian alat pencernaan. Infeksi parenteral meliputi Otitis Media Akut (OMA), *tonsolofaringitis*, *brankopneumonia*, *ensefalitis* dan lain-lain (Nanny , 2013).

b. Malabsorpsi

Diare dapat diakibatkan oleh faktor malabsorpsi penyebab diare yang meliputi malabsorpsi karbohidrat (disakarida dan monosakarida), lemak dan protein (Nanny, 2013).

c. Makanan

Faktor makanan yang menyebabkan diare seperti makanan yang sudah basi, beracun dan alergi terhadap makanan tertentu (Putri, 2016).

d. Psikologis

Faktor psikologis yang menyebabkan diare contohnya seperti perasaan cemas dan takut (Nanny, 2013).

2.2.3 Patofisiologi Diare

Diare pada dasarnya dikarenakan oleh gangguan pada transport air dan elektrolit yang terdapat di saluran pencernaan. Ada beberapa gangguan mekanisme yang mungkin terjadi seperti:

a. Gangguan osmotik

Gangguan osmotik merupakan penyebab timbulnya diare. Gangguan terhadap makanan yang tidak dapat diserap akibatnya di dalam usus terjadi peningkatan tekanan osmotik mengakibatkan pergeseran air dan elektrolit ke rongga usus dan akan mengakibatkan isi rongga usus berlebihan dan timbul diare (Putri, 2016).

b. Gangguan sekresi

Gangguan sekresi dapat terjadi karena adanya rangsangan seperti toksin sehingga mengakibatkan sekresi air dan elektrolit meningkat berlebih dan isi rongga usus meningkat sehingga akan menyebabkan diare (Nanny, 2013)

c. Gangguan motilitas usus

Gangguan motilitas usus dapat menimbulkan hiperperistaltik dan hipoperistaltik. Hiperperistaltik (gerakan peristaltik berlebihan) akan mengakibatkan berkurangnya kemungkinan penyerapan makanan di usus. Hipoperistaltik (gerakan peristaltik berkurang) juga akan mengakibatkan diare dengan timbulnya bakteri tumbuh secara cepat di rongga usus. Keduanya sama sama dapat menyebabkan diare (Nanny, 2013).

2.2.4 Klasifikasi Diare

a. Diare berdasarkan lama terjadinya dibagi menjadi 3 yaitu:

1. Diare akut

Diare akut yaitu diare yang terjadi secara tiba – tiba dan adanya peningkatan frekuensi BAB, berubahnya tinja menjadi cair dan lembek selama kurang dari 2 minggu (Putri, 2016).

2. Diare persisten

Diare persisten yaitu diare akut yang terjadi dan berlanjut sampai 14 hari atau terjadi sekitar 14 – 28 hari. Kejadian diare persiten dapat disertai darah ataupun tidak (Putri, 2016).

3. Diare kronik

Diare kronik yaitu diare yang terjadi lebih dari 4 minggu (Putri, 2016).

b. Diare berdasarkan tingkat dehidrasi anak:

1. Dehidrasi Berat

a) Tanda dan gejala (terdapat dua tanda atau lebih) :

- 1) Letargis atau tidak sadar
- 2) Mata cekung
- 3) Tidak bisa minum atau malas minum
- 4) Cubitan kulit perut kembali sangat lambat (≥ 2 detik)

b) Pengobatan

- 1) Beri cairan diare dengan dehidrasi berat

2. Dehidrasi Ringan/ Sedang

a) Terdapat dua atau lebih tanda dibawah ini:

- 1) Rewel, gelisah
- 2) Mata cekung
- 3) Minum dengan lahap
- 4) Cubitan kembali lambat

b) Pengobatan

- 1) Beri anak cairan dan makanan untuk dehidrasi ringan
- 2) Setelah rehidrasi, segera nasihati ibu untuk penanganan rumah dan kapan kembali segera
- 3) Kunjungan ulang dalam waktu 5 hari jika tidak membaik

3. Tanpa dehidrasi

a) Tanda dan gejala

- 1) Tidak cukup tanda untuk diklasifikasikan sebagai dehidrasi ringan atau berat
- b) Pengobatan
 - 1) Beri cairan dan makan untuk menangani diare di rumah
 - 2) Nasihati ibu kapan kembali segera
 - 3) Kunjungan ulang dalam waktu 5 hari jika tidak membaik

(Putri, 2016)

2.2.5 Tanda dan Gejala Diare

Tanda dan gejala jika terjadi diare seperti

- a. Anak akan mudah rewel dan cengeng
- b. Penurunan nafsu makan
- c. Peningkatan suhu tubuh
- d. Tinja menjadi cair
- e. Anus lecet dikarenakan bertambahnya frekuensi diare

(Putri, 2016)

2.2.6 Faktor Risiko Diare

- a. Faktor Instinsik
 1. Jenis Kelamin

Jenis kelamin laki-laki mempunyai faktor risiko lebih tinggi daripada perempuan dikarenakan aktivitas terhadap lingkungan lebih tinggi (Putri, 2016).

2. Status gizi

Status gizi yaitu keadaan di dalam tubuh yang dipengaruhi oleh makanan dan zat gizi. Status gizi dibagi menjadi 3 yaitu gizi baik, gizi tidak seimbang, dan gizi kurang (Sumampouw, 2016). Status gizi yang kurang akan mengakibatkan rentan terhadap infeksi.

b. Faktor ekstrinsik

1. Lingkungan

Lingkungan berhubungan erat dengan kejadian penyakit diare. Faktor Sarana Air Bersih (SAB) dan pembuangan tinja merupakan faktor yang umum terjadi. Masalah kesehatan lingkungan meliputi :

a) Sarana Air Bersih (SAB)

Media penularan penyakit dapat menyebar melalui air. Sarana air yang ada harus diupayakan bersih dikarenakan menyangkut kegiatannya konsumsi sehari – hari sehingga jika sumber air minum yang dikonsumsi tidak sehat maka akan mengakibatkan gangguan kesehatan (Putri, 2016).

b) Pembuangan kotoran manusia (Jamban sehat)

Jamban sehat merupakan fasilitas pembuangan tinja yang berpengaruh terhadap pemutusan penyebaran penyakit seperti dapat mengurangi kontaminasi yang terjadi antara tinja dan lingkungan. Syarat jamban keluarga sehat seperti tidak mencemari dan jauh dari sumber air minum sekitar 10-15 meter dan tidak,

cukup luas, dapat dibersihkan dengan mudah, tersedia air dan pembersih, adanya dinding serta atap pelindung (Putri, 2016).

c) Sampah

Hasil kegiatan manusia yang tidak berguna lagi dan dibuang dapat disebut sebagai sampah. Dampak sampah jika tidak diolah dengan benar akan berpengaruh pada kesehatan secara langsung dikarenakan kontak langsung manusia dengan sampah maupun tidak langsung yang dikarenakan adanya pembawa kuman yang ada pada sampah terhadap manusia (Putri, 2016)

d) Perumahan (kondisi rumah)

Masalah kesehatan lingkungan perumahan yang menyangkut kenyamanan penghuninya. Rumah sehat merupakan tempat tinggal yang memenuhi ketetapan atau ketentuan teknis kesehatan yang wajib dipenuhi untuk melindungi penghuni rumah dari bahaya atau gangguan kesehatan untuk derajat kesehatan yang optimal (Putri, 2016).

2. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

PHBS merupakan perilaku yang dilakukan atas kesadaran dari sebuah pembelajaran sehingga membuat seseorang, keluarga, sekelompok serta masyarakat dapat menolong dan aktif dalam aspek kesehatan. PHBS di rumah tangga merupakan upaya untuk meningkatkan kemampuan dan kemandirian keluarga dalam pola hidup sehat. Contoh PHBS yang dapat dilakukan yaitu mencuci

tangan dengan bersih menggunakan sabun ,mencuci sayur dan buah sebelum dikonsumsi (Kemenkes, 2011).

3. Pendidikan

Pendidikan seseorang dapat mempengaruhi proses belajar. Pendidikan yang tinggi akan mempengaruhi seseorang dalam kemudahan menerima informasi baik dari orang lain maupun media massa (Putri, 2016).

4. Pengetahuan

Pengetahuan bisa diperoleh dari seberapa banyak informasi informasi yang didapat dan berhubungan dengan pendidikan. Pendidikan yang tinggi dapat memberikan pengetahuan yang banyak pula bila dibandingkan seseorang berpendidikan lebih rendah, namun demikian tidak mutlak terjadi . pengetahuan ibu akan berhubungan dengan bagaimana penatalaksanaan diare ketika berada dirumah seperti bagaimana cara memberikan penanganan pemberian cairan awal saat diare dan kapan saatnya ibu haru membawa anaknya berobat ke fasilitas kesehatan sehingga kejadian diare tidak akan bertambah parah (Putri, 2016).

5. Sosial ekonomi

Keluarga besar dengan daya beli yang rendah, kondisi rumah yang kurang baik, tidak mempunyai penyediaan air bersih sesuai syarat dan tidak ada kamar mandi atau jamban sehat. sosial ekonomi juga berpengaruh terhadap gizi anggota dikarenakan kesulitan untuk

memenuhi gizi balita sehingga dengan kondisi demikian akan memudahkan terjadinya diare (Putri, 2016).

2.2.7 Komplikasi Diare

Komplikasi yang terjadi pada diare sebagai berikut :

a. Dehidrasi

Dehidrasi dapat disebabkan oleh diare yang berat disertai mual dan muntah mengakibatkan asupan oral berkurang dan timbul dehidrasi. Pada kejadian diare saat terjadi dehidrasi akan bermanifestasi dengan adanya peningkatan rasa haus. Dehidrasi dapat diklasifikasikan menjadi :

1. Dehidrasi ringan

Dehidrasi ringan yaitu jika jumlah kehilangan cairan kurang dari 5% berat badan.

2. Dehidrasi sedang

Dehidrasi sedang yaitu jika jumlah kehilangan cairan 5 – 10% berat badan.

3. Dehidrasi berat

Dehidrasi berat yaitu jika jumlah kehilangan cairan lebih dari 10 – 15 % berat badan.

(Nanny, 2013)

b. Syok hipovolemia

Diare yang terus menerus dapat mengakibatkan keadaan darurat hilangnya cairan dan jumlah darah dalam tubuh akan mengakibatkan

jantung tidak mampu memompa darah dengan jumlah mencukupi (Putri, 2016).

c. Malnutrisi

Malnutrisi merupakan keadaan dimana kurangnya asupan makanan yang kurang sehingga terjadi gangguan biologi. Resiko yang terjadi jika menderita malnutrisi yaitu peningkatan resiko infeksi hingga kematian (Perdana dkk, 2020). Malnutrisi energi protein biasanya ditandai dengan kelaparan.

d. Kejang

Kejang demam merupakan bangkitan kejang yang disebabkan karena terjadinya peningkatan suhu tubuh yaitu ketika suhu rektal mencapai lebih dari 38 ° C (Yunita , 2016).

e. Hipokalemia

Hipokalemia merupakan keadaan kekurangan kalium yang ada dalam darah dan terjadi sangat cepat serta biasanya terjadi pada diare yang bekepanjangan (Dartiwen dkk, 2020).

f. Hipoglikemia

Hipoglikemia merupakan keadaan kadar gula dalam darah rendah dapat terjadi pada anak yang kurang gizi. Hipoglikemia dapat mengakibatkan koma hingga kematian (Aprianita & Lolita Sary, 2016)

2.2.8 Pencegahan Diare

Pencegahan diare dapat dilakukan dengan pemberian makanan bergizi pada anak agar terdapat daya tahan tubuh yang kuat (Santoso dan Ranti, 2009 dalam Endang, 2018) . Selain itu cara praktis untuk mencegah terjadinya penyebaran dan penularan diare yaitu dengan memutus rantai penularan penyebab diare. Faktor kebersihan merupakan faktor yang paling penting dalam menghindari penyakit diare. Upaya pencegahan yang dapat dilakukan yaitu :

- a. Pemberian makanan harus selalu higienis
- b. Penyediaan air bersih
- c. Personal hygiene harus selalu dijaga
- d. Kebiasaan cuci tangan sebelum makan
- e. Buang air besar dilakukan di tempatnya
- f. Tempat pembuangan sampah yang memadai
- g. Kebersihan lingkungan terjaga

(Fida & Maya, 2012)

2.2.9 Penatalaksanaan Diare

Penatalaksanaan yang dapat diberikan ketika balita mengalami diare adalah

- a. Rehidrasi menggunakan oralit osmolaritas rendah

Prinsip penatalaksanaan pada diare yang dilakukan pertama adalah dengan penggantian cairan dan elektrolit untuk semua penyebab. Pemberian rehidrasi oral bertujuan untuk menstabilkan keadaan cairan

dalam tubuh. Pada pemberian cairan disesuaikan dengan jumlah cairan yang hilang selama diare. jika tanpa dehidrasi jumlah cairan yang harus diberikan sebanyak 100 ml/kg/BB/hari sebanyak satu kali setiap 2 jam (Kapti dan Nurona, 2017) . Dehidrasi pada diare dapat dicegah dengan diberikan oralit osmolaritas rendah atau jika tidak tersedia dapat digantikan dengan cairan rumah tangga berupa tajin, kuah sayur , air matang dan sebagainya . Pemberian oralit pada anak dibawah umur 2 tahun dapat diberikan sebanyak 1 sendok tiap 1-2 menit jika terjadi muntah dapat diberikan setelah 10 menit dan dilanjutkan secara perlahan (Putri, 2016).

b. Pemberian zinc selama 10 hari

Mikronutrien yang dibutuhkan oleh anak salah satunya adalah zinc. Saat diare zinc hilang dalam jumlah besar. Pemberian zinc pada saat diare berfungsi untuk mengurangi lama dan mencegah bertambah parahnya diare serta mencegah diare untuk 2 -3 bulan berikutnya (Kapti dan Nurona, 2017).

Dosis zink selama diare yaitu :

1. Umur kurang dari 6 bulan : $\frac{1}{2}$ tablet (10 mg) per hari selama 10 hari
2. Umur lebih dari atau 6 bulan : 1 tablet (20 mg) per hari selama 10 hari

c. ASI dan makanan tetap diberikan

Pemberian makanan saat diare penting diberikan dan tidak boleh dihentikan bahkan harus di tingkatkan. Pada pemberian makanan dapat dilakukan secara oral yang mudah dicerna secara sedikit-sedikit tetapi sering. Pada anak yang masih minum ASI atau minum susu formula pemberian nya harus lebih sering dari biasanya. Pemberian makanan pada anak diare usia 6 bulan atau lebih yang telah mendapatkan makanan padat harus diberikan sedikit-sedikit dan sering serta mudah dicerna. Pemberian ekstra makanan harus tetap diberikan selama 2 minggu setelah kejadian diare untuk mengemabalikan berat badan (Ariani, 2016). Pada anak dengan usia lebih dari 6 bulan dan sudah diberi makanan padat dapat diberikan seperti jus buah atau pisang yang berfungsi menambah kalium dan makanan – makanan lain yang berserat (Kapti & Nurona, 2016).

d. Antibiotika sesuai indikasi

Pemberian antibiotika pada pengobatan diare tidak dapat diterapkan secara rutin. Penggunaan antibiotika yang kurang tepat dapat mengakibatkan percepatan dan penambahan resistensi kuman terhadap antibiotik (Putri, 2016).

e. Pemberian probiotik

Probiotik merupakan mikroorganisme hidup yang jika diberikan dengan jumlah adekuat dapat memberikan banyak manfaat. Pemberian probiotik diharapkan dapat memodifikasi flora normal sehingga dapat

meningkatkan imunitas lokal dan mempercepat penyembuhan (Maulana, 2020).

f. Pemberian Prebiotik

Prebiotik adalah bahan yang dapat bermanfaat mengembangkan mikroflora yang ada didalam usus. Saat prebiotik berada pada usus akan menghasilkan bakteri bakteri baik seperti *Bifidobacteria* dan *lactobacillus* serta menghasilkan sumber energi. Manfaat prebiotik adalah dapat memperbaiki fungsi saluran cerna, memodulasi imun dan pencegahan bertambahnya risiko kanker (Murdijati dkk, 2013).

g. Nasihat kepada orang tua atau pengasuh

Nasihat yang bisa diberikan kepada orang tua atau pengasuh yaitu dengan menjelaskan ibu mengenai cara penangana pertama pada diare yaitu dengan memberikan cairan oralit atau cairan rumah tangga lain maupun obat dirumah dan menjelaskan kapan harus membawa balita ke petugas kesehatan seperti saat frekuensi diare semakin meningkat, muntah terus menerus ,haus berlebih, demam, timbul tinja berdarah dan kondisi belum membaik dalam 3 hari (Putri, 2016).