

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Teori Penyakit

1. Definisi

Diare atau mencret didefinisikan sebagai buang air besar dengan feses tidak berbentuk (*unformed stools*) atau cair dengan frekuensi lebih dari 3 kali dalam 24 jam. Bila diare berlangsung kurang dari 2 minggu, disebut sebagai diare akut. Apabila diare berlangsung 2 minggu atau lebih, digolongkan pada diare kronik. Feses dapat dengan atau tanpa lendir, darah, atau pus. Gejala penyerta dapat berupa mual, muntah, nyeri abdominal, mulas, tenesmus, demam, dan tanda-tanda dehidrasi.(Amin, 2015).

Suprpto (2017) berpendapat bahwa diare adalah suatu penyakit dengan adanya tanda-tanda perubahan pada tinja yang lembek sampai mencair dan bertambahnya frekuensi BAB (buang air besar) 3 kali atau lebih dalam satu hari. Faktor terjadinya diare dapat dibagi menjadi tiga, yaitu faktor lingkungan, faktor individu dan faktor perilaku. Faktor lingkungan seperti kualitas air yang tidak bersih, lingkungan yang padat dan kurangnya ketersediaan sarana air bersih. Faktor individu seperti malnutrisi dan faktor perilaku seperti sanitasi dan hygiene makanan, buang air besar sembarangan, tidak mencuci tangan sebelum makan dan tidak mencuci peralatan makan sebelum digunakan(Hutasoit, 2020).

Diare merupakan penyebab kematian paling umum pada bayi dan balita. Diare menyebabkan status gizi buruk dan status gizi buruk serta menyebabkan kegagalan pertumbuhan, bahkan penurunan berat badan yang permanen akibat kehilangan cairan dan dehidrasi.(Hutasoit, 2020).

2. Klasifikasi Diare

Menurut Kyle (2014) klasifikasi diare yaitu :

a. Diare akut.

Didefinisikan sebagai keadaan peningkatan dan perubahan tiba-tiba frekuensi defekasi yang sering disebabkan oleh agens infeksius dalam traktus GI. Diare akut lamanya sakit kurang dari 14 hari dan biasanya akan mereda tanpa terapi yang spesifik jika dehidrasi tidak terjadi.

b. Diare kronis.

Didefinisikan sebagai keadaan meningkatnya frekuensi defekasi dan kandungan air dalam feses dengan lamanya (durasi) sakit lebih dari 14 hari. Kerap sekali diare kronis terjadi karena keadaan kronis seperti sinrom malabsorpsi, penyakit inflamasi usus, defisiensi kekebalan, alergi makanan, intoleransi laktosa atau diare nonspesifik yang kronis atau sebagai akibat dari penatalaksanaan diare akut yang tidak memadai.

c. Disentri

Disentri adalah diare yang disertai darah dalam feses, menyebabkan anoreksia, penurunan berat badan dengan cepat, dan kerusakan mukosa usus karena bakteri invasif. Penyebab utama disentri akut yaitu *Shigella*. Pada orang dewasa muda, disentri yang serius disebabkan oleh *Entamoeba histolytica*, tetapi jarang terjadi penyebab disentri pada anak-anak.

d. Diare persisten

Diare persisten adalah diare yang pada mulanya bersifat akut tetapi berlangsung lebih dari 14 hari, kejadian dapat dimulai sebagai diare cair atau disentri. Diare jenis ini mengakibatkan kehilangan berat badan yang nyata, dengan volume feses dalam jumlah yang banyak sehingga mengalami dehidrasi. (B. A. Putri et al., 2020).

Tabel 2. 1
Derajat dehidrasi klasifikasi menurut gejala
(MTBS, 2015).

Gejala	Klasifikasi
Terdapat dua atau lebih tanda-tanda berikut: <ul style="list-style-type: none"> • Letargis atau tidak sadar • Mata cekung • Tidak bisa minum atau malas minum • Cubitan kulit perut kembali sangat lambat 	Diare dehidrasi berat
Terdapat dua atau lebih tanda-tanda berikut: <ul style="list-style-type: none"> • Gelisah, rewel/mudah marah • Mata cekung • Haus, minum dengan lahap • Cubitan kulit perut kembali lambat 	Diare dehidrasi ringan/sedang
Tidak cukup tanda-tanda untuk diklasifikasikan sebagai diare dehidrasi berat atau ringan/sedang	Diare tanpa dehidrasi

Sumber: Buku bagan MTBS (2015)

Tabel 2.2
Derajat dehidrasi klasifikasi menurut penurunan berat badan
(MTBS, 2015)

Derajat dehidrasi	Penurunan berat badan (%)
Tidak dehidrasi	< 2,5
Dehidrasi ringan	2,5 – 5
Dehidrasi sedang	5 – 10
Dehidrasi berat	10

Sumber: Buku bagan MTBS (2015)

3. Etiologi

Penyebab terjadinya diare pada anak terdiri dari:

- a. Infeksi enteral yaitu adanya infeksi yang terjadi di saluran pencernaan dimana merupakan penyebab diare pada anak, kuman meliputi infeksi bakteri, virus, parasite, protozoa, serta jamur dan akteri yang paling sering menimbulkan diare adalah *vibrio*, *E. Coli*, *salmonela*, *shigella*, *campylobacter*, *aeromonas*, sedangkan infeksi virus disebabkan oleh

enterovirus, adenovirus, rotavirus, astrovirus, dan infeksi parasit disebabkan oleh cacing *ascaris, trichiuris, oxyuris, strongiloides*, dan protozoa disebabkan oleh *Entamoeba histolytica, giardia lamblia, trichomonas hominis* serta jamur yaitu *albicans*.

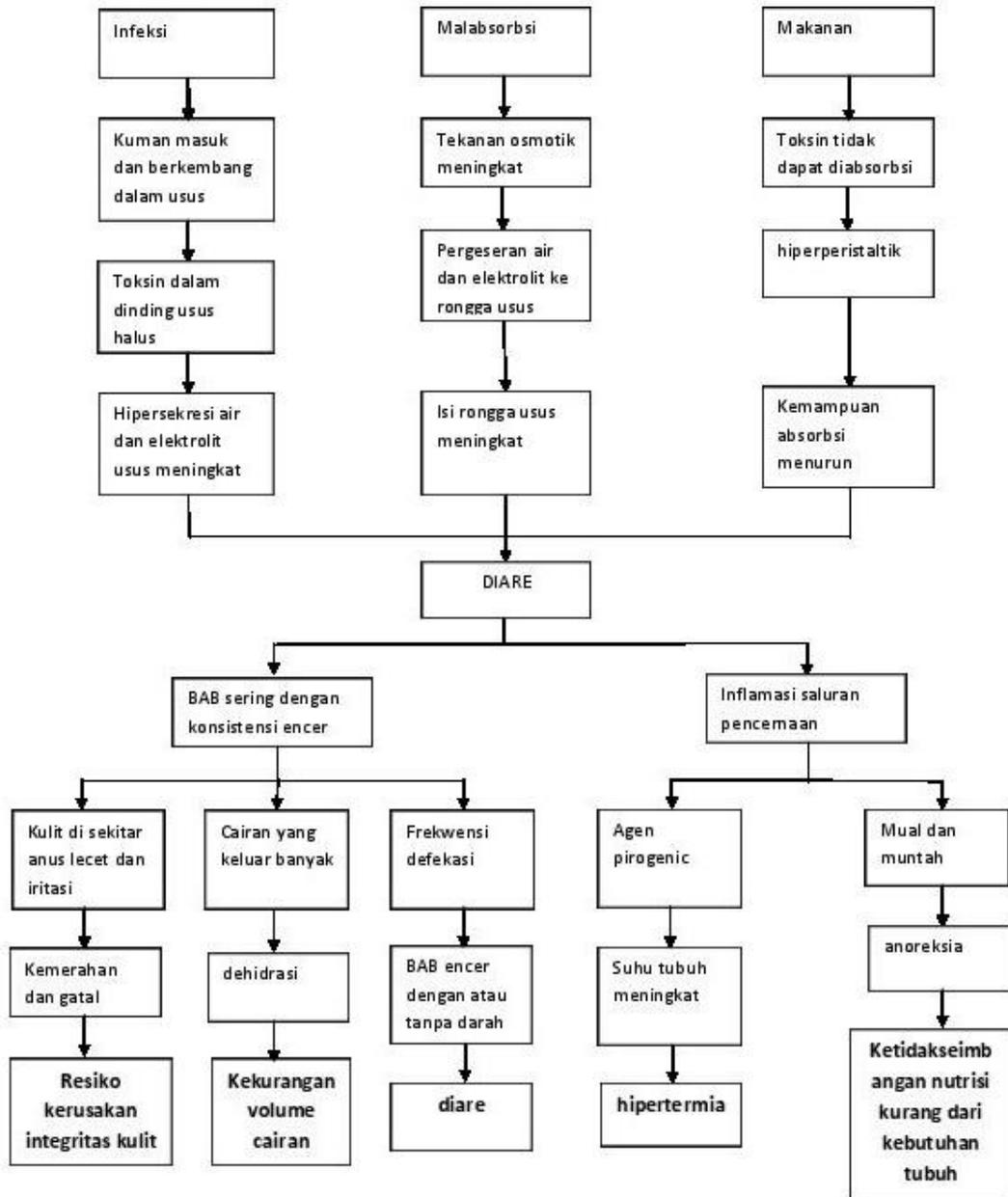
- b. Infeksi parenteral yaitu infeksi di bagian tubuh lain diluar alat pencernaan seperti pada otitis media, tonsilitis, bronchopneumonia serta encephalitis dan biasanya banyak terjadi pada anak di bawah usia 2 tahun.
- c. Faktor malabsorpsi, dimana malabsorpsi ini biasa terjadi terhadap karbohidrat seperti disakarida (intoleransi laktosa, maltosa dan sukrosa), monosakarida (intoleransi glukosa, fruktosa, dan galaktosa), malabsorpsi protein dan lemak. (Yuliasati & Arnis, 2016).

4. Patofisiologi

Wulandari dan Meira, (2016) memaparkan mekanisme dasar yang menyebabkan diare, meliputi hal-hal seperti gangguan osmotik, kondisi ini berhubungan dengan asupan makanan atau zat yang sukar diserap oleh mukosa intestinal dan akan menyebabkan tekanan osmotik dalam rongga usus meningkat sehingga terjadi pergeseran air dan elektrolit ke dalam rongga usus, isi rongga usus yang berlebihan ini akan merangsang usus untuk mengeluarkannya sehingga timbul diare. Gangguan sekresi, akibat rangsangan tertentu (misalnya toksin) pada dinding usus akan terjadi peningkatan sekresi air dan elektrolit oleh dinding usus ke dalam rongga usus dan selanjutnya timbul diare karena terdapat peningkatan isi rongga usus, yang terakhir adalah gangguan motilitas usus, terjadinya hiperperistaltik (kram abdominal/perut sakit dan mules) akan mengakibatkan berkurangnya kesempatan usus untuk menyerap makanan sehingga timbul diare, sebaliknya bila peristaltik usus menurun akan mengakibatkan bakteri timbul berlebihan yang selanjutnya dapat menimbulkan diare pula. Usus halus menjadi bagian absorpsi utama dan usus besar melakukan absorpsi air yang akan membuat solid dari komponen feses, dengan adanya gangguan gastroenteritis akan

menyebabkan absorpsi nutrisi dan elektrolit oleh usus halus, serta absorpsi air menjadi terganggu. Selain diare juga terjadi akibat masuknya mikroorganisme hidup ke dalam usus setelah berhasil melewati rintangan asam lambung. Organisme masuk pada mukosa epitel, berkembang biak pada usus dan menempel pada mukosa usus serta melepaskan enterotoksin yang dapat menstimulasi cairan dan elektrolit keluar dari sel mukosa. Infeksi ini menyebabkan destruksi pada mukosa sel dari vili usus halus yang dapat menyebabkan penurunan kapasitas absorpsi cairan dan elektrolit (Maharani, 2019).

Pathway Diare



Sumber : (Nurarif & Kusuma, 2015)

Gambar 2. 1 Pathway Diare

5. Manifestasi Klinis

Manifestasi klinis menurut Suriadi & Yuliana (2010) yaitu:

- a. Sering buang air besar dengan konsistensi tinja cair atau encer.
- b. Terdapat tanda dan gejala dehidrasi; turgor kulit jelek (elastisitas kulit menurun), ubu-ubun dan mata cekung, membran mukosa kering.
- c. Kram abdominal. Gangguan pada aliran normal isi usus sepanjang traktus intestinal. Obstruksi terjadi ketika ada gangguan yang menyebabkan terhambatnya aliran isi usus ke depan tetapi peristaltiknya normal. Banyak juga ahli yang mendefinisikan sebagai sebuah kondisi yang ditandai dengan kram atau nyeri kolik hebat yang mungkin disertai dengan mual dan muntah.
- d. Demam. Demam adalah kondisi dimana suhu tubuh melebihi 37.3 derajat Celcius, sebagian besar demam disebabkan oleh infeksi. Bila demam disertai dengan gejala diare, kemungkinan besar infeksi terjadi pada saluran cerna. Infeksi yang sering disebabkan oleh bakteri atau virus.
- e. Mual muntah. Mual adalah sensasi tidak nyaman pada perut bagian atas yang disertai dengan dorongan untuk muntah. Mual tidak selalu disertai dengan muntah. Mual dan muntah merupakan gejala yang bisa disebabkan oleh banyak hal. Mual merupakan suatu respon tubuh untuk membuang materi yang mungkin berbahaya dari dalam tubuh.
- f. Anorexia. Anoreksia adalah satu dari beberapa jenis gangguan makan. Gangguan makan merupakan diagnosis medis berdasarkan pola makan seseorang dan tes medis pada berat badan, darah dan indeks massa tubuh (IMT).
- g. Perubahan tanda-tanda vital; nadi dan pernafasan cepat.
- h. Urin menurun atau tidak ada pengeluaran urine. (Maharani, 2019)

6. Pemeriksaan Penunjang

- a. Pemeriksaan tinja
 - 1) Markoskopik dan mikroskopik.

- 2) Ph dan kadar gula tinja.
 - 3) Biakan dan resistensi feces (*color*).
- b. Analisa gas dada apabila didapatkan tanda-tanda gangguan keseimbangan asam basa (pernafasan kusmaoul).
 - c. Pemeriksaan kadar ureum kreatif untuk mengetahui faal ginjal .
 - d. Pemeriksaa elektrolit terutama kadar *Na,K,Kalsium* dan *fosfat* (Sinaga, 2018).

7. Penatalaksanaan

- a. Diare Tanpa Dehidrasi (Rencana Terapi A)
 - 1) Berikan cairan tambahan sebanyak anak mau. Saat berobat, orang tua perlu diberi oralit beberapa bungkus untuk diberikan pada anak di rumah, juga perlu diberikan penjelasan mengenai:
 - a) Beri ASI lebih lama pada setiap kalipemberian (bila masih diberi ASI).
 - b) Jika diberi ASI eksklusif, berikan oralit atau air matang sebagai tambahan.
 - c) Jika tidak memperoleh ASI eksklusif, berikan salah satu cairan berikut ini, yaitu: oralit, kuah sayur, air tajin, atau air matang.
 - d) Ajarkan cara membuat dan memberikan oralit dan LGG di rumah. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan Ade Wulandari dalam jurnal yang berjudul penanganan diare di rumah tangga merupakan upaya menekan angka kesakitan diare pada anak balita tahun 2012 hanya 35% anak menderita diare diberi oralit, dan yang diberi larutan gula garam hanya 22% sehingga diharapkan angka penanganan diare dengan oralit dan larutan gula garam dapat meningkat.
 - 2) Lanjutkan pemberian makan sesuai usianya.
 - 3) Apabila keadaan anak tidak mebaik dalam 5 hari atau bahkan memburuk, anjurkan agar anak dibawa ke rumah sakit. Selama perjalanan ke rumah sakit, oralit tetap diberikan.