

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Diare**

##### **1. Pengertian Diare**

Diare adalah kehilangan cairan dan elektrolit secara berlebihan yang terjadi tiga kali atau lebih buang air besar dengan tinja yang encer atau cair. Sehingga dapat disebabkan oleh berbagai infeksi, seperti lingkungan yang kurang sehat atau tempat tinggal yang tercemar bakteri, bisa jadi karena manusia buang air besar sembarangan, selain penyebab lainnya, atau penyakit lain diluar saluran pencernaan, tetapi sekarang dikenal dengan nama diare karena dengan sebutan penyakit diare terutama pada balita yang dibawah umur lima tahun, Jika melakukan swamedikasi tidak kunjung sembuh maka perlu mendapatkan tindakan secepatnya karena akan mengancam nyawa balita tersebut (Sharif, 2012:135).

##### **2. Epidemiologi**

Menurut Depkes RI (2005), Epidemiologi penyakit diare adalah kuman penyebab diare biasanya menyebar melalui oral karena tidak mencuci tangan setelah buang air besar, sehingga makanan atau minuman terkontaminasi atau tercemar tinja atau kontak langsung dengan tinja penderita. Beberapa perilaku dapat menyebabkan penyebaran kuman dan meningkatkan risiko terjadinya diare, antara lain menggunakan botol susu yang tidak bersih, menyimpan makanan pada suhu kamar, menggunakan air minum yang tercemar, tidak mencuci tangan sesudah buang air besar atau sesudah membuang tinja anak atau sebelum makan pada saat menyuapi anak, dan tidak membuang tinja pada tempatnya (Wibowo, 2012:10).

### 3. Jenis Jenis Diare

Jenis-jenis diare terbagi menjadi 4 (empat), yaitu:

#### a. Diare Akut

Diare akut, yaitu diare yang berlangsung kurang dari 14 hari (umumnya kurang dari 7 hari). Diare akut merupakan serangan yang dimulai mendadak, yang biasanya berlangsung 3 sampai 7 hari, tetapi bisa berlangsung hingga 10 hari atau bisa sampai 14 hari (Musliha, 2010:136).

#### b. Diare kronik

Diare kronik yaitu diare yang menetap atau berulang dalam jangka waktu lama, berlangsung selama 2 minggu atau lebih.

#### c. Disentri

Disentri, yaitu diare yang disertai darah dan lendir. Diare yang tidak berbahaya dan biasanya sembuh sendiri. Tetapi diare yang berat bisa menyebabkan dehidrasi dan bisa membahayakan jiwa. Dehidrasi adalah suatu keadaan tubuh kekurangan cairan yang dapat berakibat kematian, terutama pada anak atau balita jika tidak segera diatasi. Bila penderita diare banyak kehilangan cairan di dalam tubuh menjadi lemah dan menyebabkan kematian.

#### d. Diare Persisten

Diare persisten, yaitu diare yang berlangsung lebih dari 14 hari secara terus menerus. Akibat diare persistensi adalah penurunan berat badan dan gangguan metabolisme.

### 4. Patofisiologi

Patofisiologi merupakan diare terjadi ketika gangguan transportasi air dan elektrolit dalam usus, dan dibagi menjadi 4 yaitu:

- a. Meningkatkan motilitas dan akibat dari gangguan absorpsi dan ekskresi cairan dan elektrolit yang berlebihan.
- b. Cairan sodium, potasium dan bikarbonat berpindah dari rongga ekstraseluler ke dalam tinja, sehingga mengakibatkan dehidrasi dan dapat terjadi asidosis metabolik.
- c. Transportasi aktif akibat rangsangan toksin bakteri terhadap elektrolit ke dalam usus halus. Sel dalam mukosa intestinal mengalami iritasi dan meningkatkan sekresi cairan dan elektrolit. Mikroorganisme yang masuk akan

merusak sel mukosa intestinal sehingga menurunkan area permukaan intestinal, perubahan kapasitas intestinal dan terjadi gangguan absorpsi cairan dan elektrolit.

- d. Peradangan akan terjadi penurunan kemampuan intestinal (usus) untuk mengabsorpsi cairan dan elektrolit serta bahan-bahan makanan di dalam usus.

## 5. Penyebab Diare

### a. Faktor infeksi

#### 1) Infeksi enteral

Merupakan penyebab utama diare pada anak, yang meliputi:

Infeksi bakteri, infeksi virus (*enterovirus*, *poliomyelitis*, virus *echo coxsackie*). *Adenovirus*, *rota virus*, *astrovirus*) sedangkan infeksi karena parasit seperti cacing (*ascaris*, *trichuris*, *oxyuris*, *strongyloides*).

#### 2) Infeksi parenteral

Adalah infeksi di luar alat pencernaan makanan seperti Otitis Media Akut (OMA). Keadaan ini terutama terdapat pada bayi dan anak berumur di bawah dua tahun.

### b. Faktor Malabsorpsi

Malabsorpsi karbohidrat yaitu terganggunya sistem pencernaan yang berpengaruh pada penyerapan karbohidrat dalam tubuh, lemak yaitu terganggunya penyerapan lemak dalam tubuh, protein terganggunya penyerapan protein dalam tubuh bayi, kepekaan terhadap lactoglobulin dalam susu formula menyebabkan diare. Gejalanya berupa diare berat, tinja berbau sangat asam, sakit di daerah perut. Jika sering terkena diare maka pertumbuhan anak akan terganggu.

### c. Faktor psikologis

Jika pasien merasa takut, cemas, dan tegang menyebabkan diare kronis akan kambuh kembali.

### d. Faktor Makanan

Makanan yang mengakibatkan diare adalah makanan tercemar, basi, beracun, terlalu banyak lemak, mentah atau kurang matang.

## **B. Obat**

Obat merupakan semua zat baik kimiawi, hewani, maupun nabati yang dalam dosisnya dapat menyembuhkan, meringankan ngejala-ngejala atau mencegah penyakit (Tjay dan Rahardja 2015:3).

### **a. Pemberian cairan**

#### **Peroral**

Cairan rehidrasi oral dengan formula lengkap sering disebut oralit, bisa dikonsumsi bersamaan dengan zinc, selain itu, ada LGG (Larutan Gula Garam) dengan satu gelas air putih ditambah satu sendok teh gula dan seujung sendok garam diminum satu kali setiap buang air besar.

### **b. Dietetik**

Untuk anak di bawah 1 tahun dan anak di atas 1 tahun dengan berat badan kurang dari 7 kg diberikan diet dengan cara pemberian makanan setengah padat dan susu khusus (susu yang tidak mengandung laktosa).

## **C. Sarana Pelayanan Kesehatan**

Menurut undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan menyatakan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat. Sarana kesehatan yang diulas pada bagian ini terdiri dari fasilitas pelayanan kesehatan, sarana kefarmasian dan alat kesehatan, serta institusi pendidikan kesehatan milik pemerintah yang menghasilkan tenaga kesehatan. Fasilitas pelayanan kesehatan yang dibahas pada bagian ini terdiri dari Puskesmas dan rumah sakit.

## **D. Sumber Obat**

### **1. Apotek**

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Kepmenkes RI) No. 1332/Menkes/SK/X/2002 apotek adalah suatu tempat tertentu, tempat dilakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran sediaan farmasi, perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat. Sedangkan, menurut PP No. 51 tahun

2009, apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker.

## 2 Toko Obat

Menurut Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Menkes RI) No. 26 tahun 2018, toko obat adalah sarana yang memiliki izin untuk menyimpan obat bebas dan obat bebas terbatas untuk dijual secara eceran.

## E. Penggolongan Obat

### 1. Obat Tradisional

Obat tradisional adalah bahan atau ramuan yang berupa bahan tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarian (galenik) atau campuran dari bahan tersebut yang secara turun temurun telah digunakan untuk pengobatan berdasarkan pengalaman Tjay dan Rahardja (2015:3). Obat tradisional yaitu obat yang didapat dari bahan alam (mineral, tumbuhan atau hewan), terolah secara sederhana atas dasar pengalaman dan digunakan dalam pengobatan tradisional (Syamsuni, 2007:2). Sedangkan menurut Manan (2014:120), contoh obat ramuan yaitu daun jambu biji, daun urang aring, dan kulit delima kering.

#### a. Jamu

Jamu adalah obat tradisional Indonesia yang berisi seluruh bahan tanaman yang menjadi penyusun jamu tersebut. Jamu disajikan secara tradisional dalam bentuk sediaan serbuk seduhan, pil atau cairan. Umumnya, obat tradisional ini dibuat dengan mengacu pada resep peninggalan leluhur. Jamu tidak memerlukan pembuktian ilmiah sampai uji klinis, tetapi cukup dengan bukti empiris, jamu juga harus memenuhi persyaratan keamanan dan standar mutu (BPOM RI, 2019).



(Sumber: Rahayuda, 2016: 22)

Gambar 2.1 Jamu

b. Obat Herbal Terstandar

Obat herbal terstandar adalah produk yang mengandung bahan atau ramuan bahan yang berupa bahan tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarian (galenik) atau campuran dari bahan tersebut yang secara turun temurun telah digunakan untuk pengobatan dan dapat diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat yang telah dibuktikan keamanan dan khasiatnya secara ilmiah dengan uji praklinik dan uji klinik serta bahan baku dan produk jadinya telah distandarisasi (BPOM RI, 2019).



(Sumber: Rahayuda, 2016: 22)

Gambar 2.2 Obat Herbal Terstandar

c. Fitofarmaka

Fitofarmaka adalah produk yang mengandung bahan atau ramuan bahan yang berupa bahan tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarian (galenik) atau campuran dari bahan tersebut yang telah dibuktikan keamanan dan khasiatnya secara ilmiah dengan uji praklinik dan bahan bakunya telah distandarisasi (BPOM RI, 2019).



(Sumber: Rahayuda, 2016: 22)

Gambar 2.3 Fitofarmaka

## 2. Obat Bebas

Obat bebas adalah obat yang dijual secara bebas di warung, toko obat dan apotek dan dapat di beli tanpa resep dokter. Pemakaian obat bebas ditujukan untuk mengatasi penyakit ringan sehingga tidak memerlukan pengawasan dari tenaga medis selama diminum sesuai petunjuk yang tertera pada kemasan. Hal ini dikarenakan jenis zat aktif pada obat bebas relatif aman dan efek samping yang ditimbulkan minimum semua informasi penting tertera pada kemasan atau brosur informasi di dalamnya. Tanda khusus pada obat bebas adalah tanda berupa lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam. Obat-obatan yang termasuk golongan obat bebas contohnya adalah Norit, Oralit, Kaolin dan Attapulgite (Depkes RI, 2007:12).

Pada Pedoman Obat Bebas dan Bebas Terbatas disebutkan obat untuk mencegah dehidrasi menggunakan oralit (campuran gula, garam natrium dan kalium), sedangkan untuk mengurangi frekuensi buang air besar menggunakan adsorben yaitu norit (250 mg) dan kombinasi kaolin-pektin dan attapulgite, pada penyakit diare (Aggaranti, 2018:12)

Contoh obat bebas yaitu oralit, oralit adalah untuk mencegah terjadinya dehidrasi dapat dilakukan mulai dari rumah tangga maupun di apotek dan toko obat.

a. Diare tanpa dehidrasi

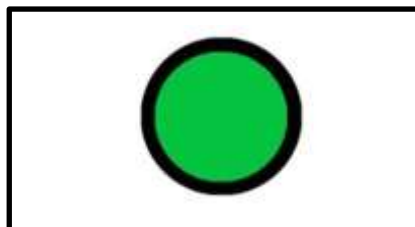
-Umur kurang dari 1 tahun: 1/4-1/2 gelas setiap kali anak diare

-Umur 1-4 tahun: 1/2-1 gelas setiap kali anak diare

-Umur diatas 5 tahun: 1-1 1/2 gelas setiap kali anak diare

b. Diare dengan dehidrasi ringan sedang

Dosis oralit yang diberikan dalam 3 jam pertama 75 mL/kg bb



(Sumber: Depkes RI, 2007:12)

Gambar 2.4 Logo obat bebas

### 3. Obat bebas terbatas

Obat bebas terbatas adalah obat keras yang dapat dibeli tanpa menggunakan resep dokter. Golongan obat ini disebut juga obat (*Waarschuwing*) yang artinya waspada. Diberi nama obat bebas terbatas karena ada batasan jumlah dan kadar dari zat aktifnya. Tanda khusus pada kemasan obat bebas terbatas adalah lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam. Obat bebas terbatas adalah obat yang sebenarnya termasuk obat keras tetapi masih dapat di jual atau di beli bebas tanpa resep dokter, dan disertai dengan tanda peringatan. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas terbatas adalah lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam dan contoh obatnya L zinc (Depkes RI, 2007:12).

Pemberian zinc selama diare terbukti mampu mengurangi lama dan tingkat keparahan diare, mengurangi frekuensi buang air besar, mengurangi volume tinja, serta menurunkan kekambuhan kejadian diare pada 3 bulan berikutnya. Dosis pemberian zinc pada balita:

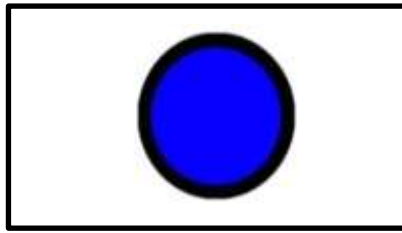
- a. Umur kurang dari 6 bulan: ½ tablet (10 mg) per hari selama 10 hari
- b. Umur lebih dari 6 bulan: 1 tablet (20 mg) per hari selama 10 hari. Zinc tetap diberikan selama 10 hari walaupun diare sudah berhenti. Cara pemberian tablet zinc: Larutkan tablet dalam 1 sendok makan air matang atau ASI, sesudah larut berikan pada anak diare (Depkes RI, 2011:20).

<b>Tanda Peringatan Pada Obat Bebas Terbatas</b>	
<b>P. No. 1</b> Awat ! Obat Keras Bacalah aturan pemakaiannya	<b>P. No. 2</b> Awat ! Obat Keras Hanya untuk kumur, jangan ditelan
<b>P. No. 3</b> Awat ! Obat Keras Hanya untuk bagian luar dari badan	<b>P. No. 4</b> Awat ! Obat Keras Hanya untuk dibakar
<b>P. No. 5</b> Awat ! Obat Keras Tidak boleh ditelan	<b>P. No. 6</b> Awat ! Obat Keras Obat wasir, jangan ditelan

(Sumber: Depkes RI, 2007:12)

Gambar 2.5 Tanda peringatan obat golongan bebas terbatas





(Sumber: Depkes RI, 2007:12)

Gambar 2.6 Logo obat bebas terbatas.

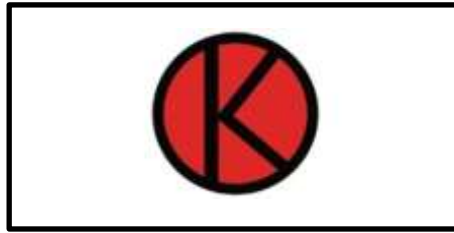
#### 4. Obat Wajib Apotek

Obat Wajib Apotek adalah golongan obat yang wajib tersedia di apotek, dan termasuk obat keras yang dapat diperoleh tanpa resep dokter. Tetapi obat ini aman dikonsumsi bila sudah melalui konsultasi dengan apoteker. Tujuan digolongkan obat ini adalah untuk melibatkan apoteker dalam praktik swamedikasi. Obat wajib Apotek (OWA) merupakan obat keras yang dapat diserahkan oleh Apoteker kepada pasien di sebuah Apotek tanpa menggunakan resep dokter. Pemberian obat wajib apotek harus dicatat oleh apoteker terkait dengan data pasien dan penyakit yang diderita. (Depkes RI, 2007).

- a. Keputusan Menteri Kesehatan nomor 347/MenKes/SK/VII/1990 tentang Obat Wajib Apotek, berisi Daftar Obat Wajib Apotek No.1.
- b. Keputusan Menteri Kesehatan nomor 924/MenKes/Per/X/1993 tentang Obat Wajib Apotek, berisi Daftar Obat Wajib Apotek No.2.  
Contoh: Bismuth subsalicylate
- c. Keputusan Menteri Kesehatan nomor 1176/MenKes/SK/X/1999 tentang Obat Wajib Apotek, berisi Daftar Obat Wajib Apotek No.3.

#### 5. Obat Keras

Obat keras adalah obat yang hanya dapat dibeli di apotek dengan resep dokter sedangkan obat bebas dan obat bebas terbatas didapatkan tanpa resep dokter dan bisa dibeli di apotek dan toko obat sedangkan obat keras ini harus dengan resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket adalah huruf K dalam lingkaran merah dengan garis tepi berwarna hitam, contoh Loperamid (Depkes RI, 2007:12).



(Sumber: Depkes RI, 2007:12)

Gambar 2.7 Logo obat keras

## 6. Obat Psikotropika

Psikotropika adalah zat atau obat yang berkhasiat untuk memberikan pengaruh secara selektif pada sistem saraf pusat sehingga menimbulkan reaksi berupa halusinasi, gangguan cara berpikir, perubahan perasaan yang tiba-tiba dan menyebabkan perubahan pada aktivitas mental dan perilaku. Obat golongan psikotropika masih digolongkan obat keras sehingga disimbolkan dengan lingkaran merah bertuliskan huruf “K” ditengahnya (Nuryati, 2017:17).



(Sumber: Nuryati, 2017)

Gambar 2.8 Logo Obat Psikotropika.

## 7. Obat Narkotika

Narkotika merupakan zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan perubahan kesadaran dari mulai penurunan sampai hilangnya kesadaran, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan. Narkotika disimbolkan dengan lingkaran merah yang ditengahnya terdapat simbol seperti tanda plus (+). (Nuryati, 2017:17).



(Sumber: Nuryati, 2017)

Gambar 2.9 Logo Obat Narkotika

## 1. Uji Reliabilitas

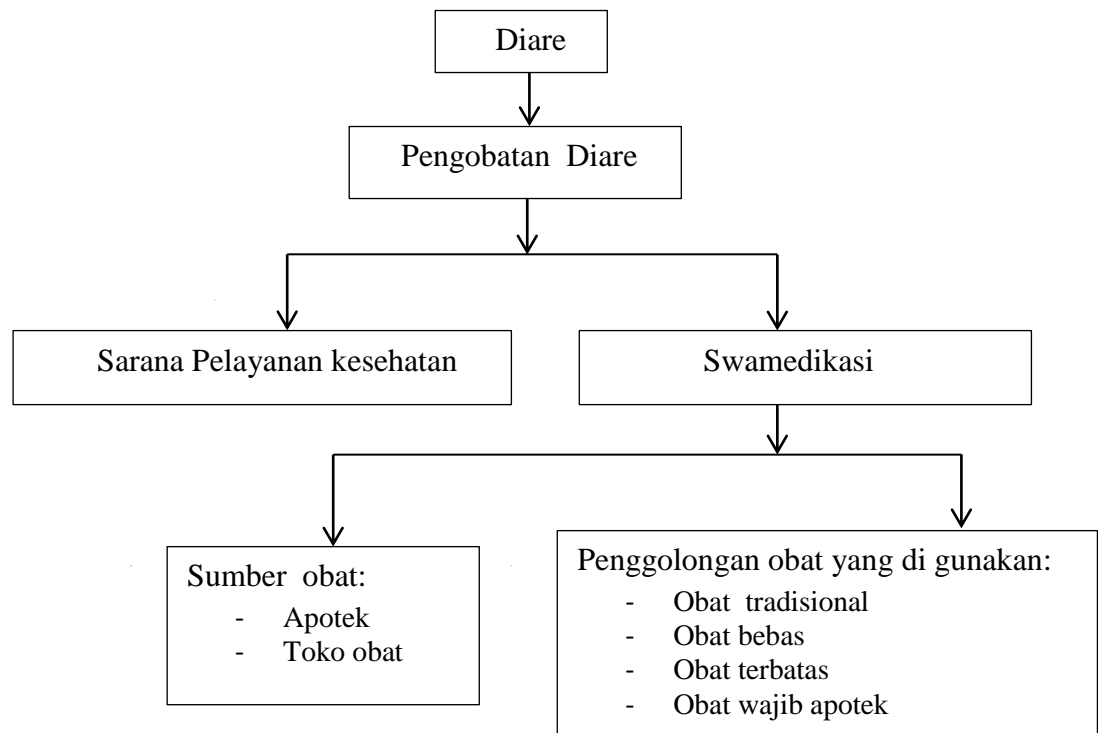
Reliabilitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap masalah yang sama dengan alat ukur yang sama. Pertanyaan dikatakan reliabel jika jawaban dan pertanyaan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu (Hastono, 2007:53).

Pada penelitian ini, reliabilitas diuji dengan *test retest*. *Test retest* dilakukan dengan cara melakukan pengukuran dengan alat ukur sebanyak dua kali pada responden yang sama dengan pengukuran sebelumnya, namun dengan waktu yang berbeda. Selang waktu pengukuran yang pertama dilakukan selama 7 hari dan setelah itu dilakukan yang kedua 7 hari atau seminggu adalah jadi seluruhnya 14 hari. Sedangkan uji reliabilitas diukur dari koefisien korelasi antara percobaan pertama dengan percobaan berikutnya yang dianalisis dengan menggunakan aplikasi SPSS (Siregar, 2013:60).

Ketentuan hasil uji reliabilitas:

- Bila koefisien korelasi lebih besar dari r tabel maka hasil pengukuran pertama dan kedua konsisten, sehingga instrumen disebut reliabel.
- Bila koefisien korelasi lebih kecil dari r tabel maka hasil pengukuran pertama dan kedua tidak konsisten, sehingga instrumen disebut tidak reliabel.

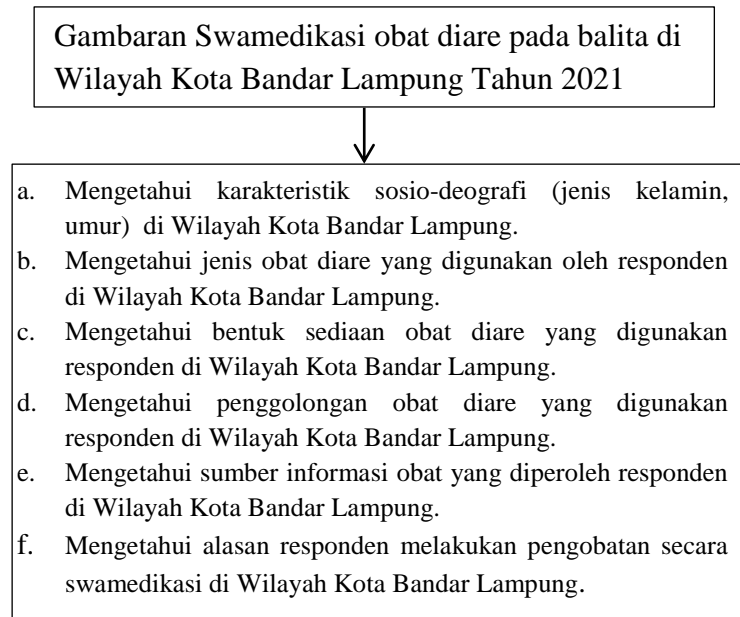
## F. Kerangka Teori Penelitian



Sumber: Depkes RI, 2007:12

Gambar 2.10 Kerangka Teori Penelitian

## G. Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 2.11 Kerangka Konsep Penelitian

## H. Definisi Operasional

Tabel 2.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Sosiodemografi karakteristik					
	a. Jenis kelamin	Identitas Gender Responden	Observasi	Kuesioner melalui <i>google form</i>	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
	b.Usia	Lama hidup dihitung sejak lahir sampai saat dilakukan pengambilan data oleh peneliti	Observasi	Kuesioner melalui <i>google form</i>	Usia 1. (0-1 tahun) 2. (2-3 tahun) 3. (4-5tahun)	Ordinal
2.	Jenis obat	Jenis obat yang digunakan pada saat pengobatan mandiri	Observasi	Kuesioner melalui <i>google form</i>	1. Oralit 2. Zink 3. Lainnya	Nominal
3.	Bentuk sediaan obat	Bentuk sediaan obat yang digunakan	Observasi	Kuesioner melalui <i>google Form</i>	1. Serbuk 2. Sirup 3. Ramuan 4. Jamu 5. Lainnya	Nominal
4.	Penggolongan obat	Penggolongan obat yang digunakan pasien pada saat pengobatan mandiri	Observasi	Kuesioner melalui <i>google form</i>	1. Obat bebas 2. Obat bebas terbatas 3. Obat wajib apotek (OWA) 4. Obat tradisional 5. Lainnya	Nominal
5.	Sumber informasi	Sumber informasi yang didapatkan	Observasi	Kuesioner melalui <i>google form</i>	1.Televisi (TV) 2. Internet 3. Radio 4. Keluarga 5. Tetangga 6. Teman 7. Lainnya	Nominal

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
6.	Alasan melakukan pengobatan mandiri	Alasan melakukan pengobatan mandiri	Observasi	Kuesioner melalui <i>google form</i>	1. Hemat biaya 2. Jauh dari jangkauan 3. Praktis 4. Mudah didapatkan 5. Penyakit masih ringan 6. Lainnya	Nominal