

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Diare

2.1.1 Definisi diare

Diare adalah gangguan buang air besar atau BAB ditandai lebih dari 3 kali sehari dengan konsistensi tinja cair, dapat disertai dengan darah dan atau lendir. Diare merupakan kondisi ketika pengidapnya melakukan buang air besar (BAB) lebih sering dari biasanya. Di samping itu, feses pengidap diare lebih encer dari biasanya. Hal yang perlu diwaspadai, meski diare bisa berlangsung singkat, tapi bisa pula berlangsung selama beberapa hari. Bahkan dalam beberapa kasus bisa terjadi hingga berminggu-minggu (Wasliah, 2020).

Diare merupakan salah satu mekanisme pertahanan tubuh, yang dengan adanya diare, cairan yang tercurah kelumen saluran pencernaan akan membersihkan saluran pencernaan dari bahan-bahan patogen (*cleansing effect*). Apabila bahan patogen ini hilang, maka diare bisa sembuh sendiri. Namun pada sisi lain, diare menyebabkan kehilangan cairan (air, elektrolit, dan basa) dan bahan makanan dari tubuh. Sering kali dalam diare akut timbul berbagai penyulit, seperti dehidrasi dengan segala akibatnya, gangguan keseimbangan elektrolit, dan gangguan keseimbangan asam-basa (Wasliah, 2020).

Menurut WHO (World Health Organization) diare adalah gejala infeksi adanya mikroorganisme seperti bakteri, virus dan parasite sebagian besar terkontaminasi melalui air dan feses. Infeksi bisa terjadi karena Kekurangan air bersih untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari hari. Sumber air yang terkontaminasi kotoran manusia tersebut dapat berasal dari air limbah rumah tangga,

seperti tangki dan jamban. Penyakit diare bisa menyebar dari orang ke orang, menyebabkan buruknya kebersihan yang tidak baik. Makanan merupakan penyebab utama diare jika diolah atau disimpan ditempat yang tidak higienis dan air juga bisa mempengaruhi makanan selama pemasakan air tidak sampai mendidih, makanan dan minuman yang dapat terkontaminasi mikroorganisme yang bisa dibawa oleh serangga atau melalui tangan yang tidak bersih (Yanti, 2019).

2.1.2 Etiologi

Diare akut terdiri dari beberapa faktor diantaranya, faktor infeksi yang dibagi menjadi infeksi enteral dan parenteral.

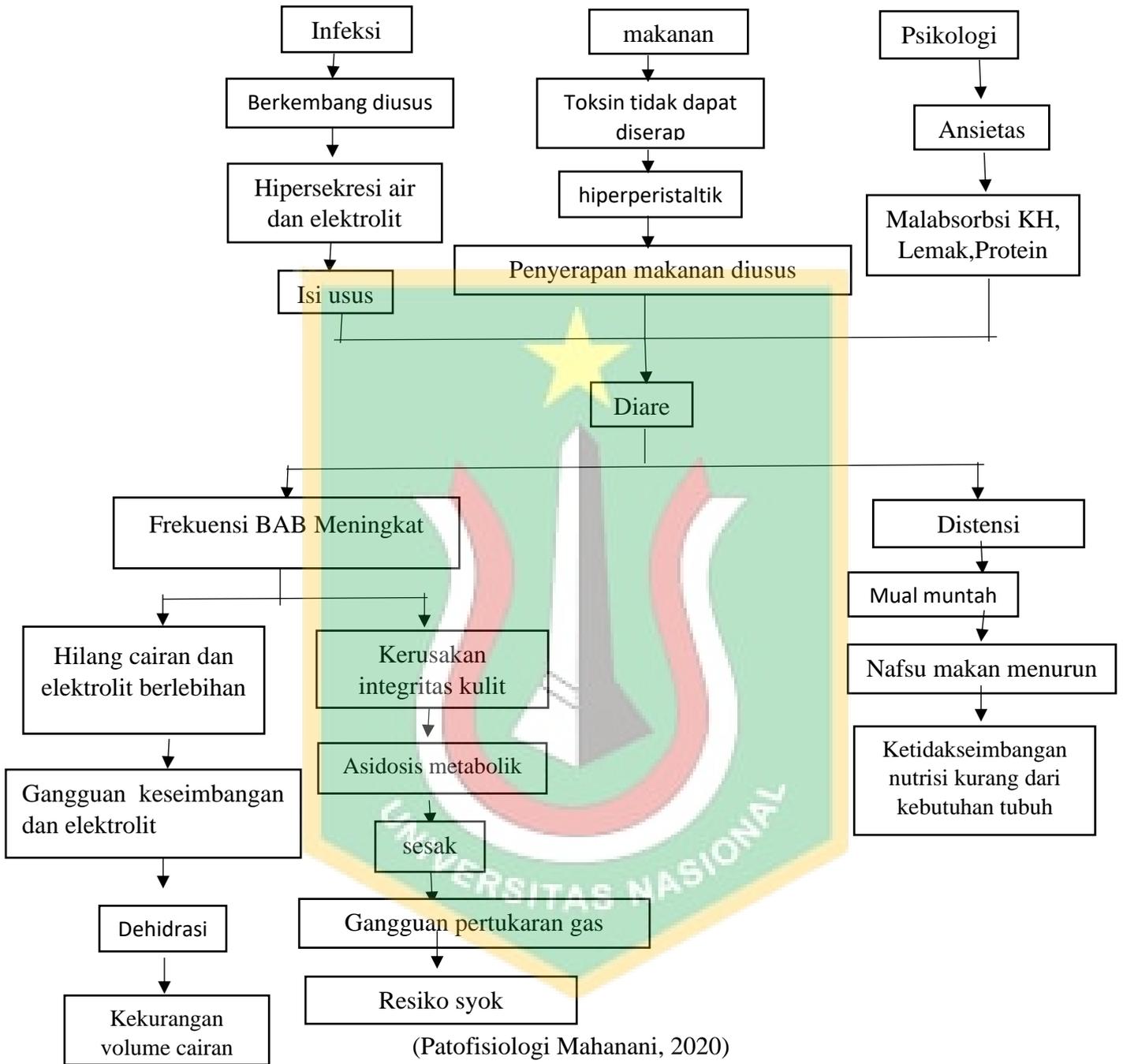
2.1.2.1 Infeksi enteral

Infeksi yang terjadi pada saluran pencernaan yang merupakan penyebab utama diare pada anak, meliputi: infeksi bakteri, virus, parasit, protozoa dan jamur. Bakteri yang sering menjadi penyebab diare adalah *Vibrio*, *E. Coli*, *Salmonella*, *Shigella*, *Campylobacter*, *Yersinia*, *Aeromonas*, infeksi virus disebabkan oleh *Enterovirus*, *Adenovirus*, *Rotavirus*, *Astrovirus* dan infeksi parasit disebabkan oleh cacing *Ascaris*, *Trichiuris*, *Oxyuris*, *Strongyloides*, Protozoa disebabkan oleh *Entamoeba histolytica*, *Giardia lamblia*, *Trichomonas hominis*, dan jamur yaitu *Candida albicans*.

2.1.2.2 Infeksi parenteral

Infeksi yang terjadi di bagian tubuh dalam dan diluar alat pencernaan seperti otitis media akut (OMA), tonsilitis, bronkopneumonia dan ensefalitis.

2.1.3 Patofisiologi



2.1.4 Tanda dan Gejala Diare

2.1.4.1 Tanda subjektif

- a. Sakit kepala demam, perut terasa mual, sakit perut, keringat dingin dan bada terasa sakit secara tiba-tiba.
- b. Lemas karena kekurangan cairan.
- c. Terjadi pergerakan isi perut kadang terjadi sakit perut yang mencengkram sakit perut atau nyeri pada abdomen terjadi di daerah hypogastric, sebelah kanan atau kiri bawah perut (Pusmarani, 2019).

2.1.4.2 Tanda Objektif

- a. Pemeriksaan tinja atau feses termasuk mikroorganisme, darah, mukus, lemak, dan kultur bakteri.
- b. Evaluasi terjadinya osmolalitas usus, pH, kadar elektrolit dan mineral.
- c. Pemeriksaan feses (stool test) untuk mendeteksi adanya virus pada saluran pencernaan terutama adanya rotavirus feses atau tinja cair atau lembek.
- d. Uji endoskopi atau biopsi pada kolon terlihat adanya kolitis atau kanker. kolitis atau kanker dapat menyebabkan diare (Pusmarani, 2019).

2.1.5 Klasifikasi Diare

Klasifikasi diare terbagi menjadi 2 bagian Diare Akut dan diare kronis. Diare akut adalah diare yang berlangsung selama kurang dari 2 minggu. keluarnya cairan yang tidak abnormal juga terjadi Peningkatan frekuensi (Lufthiani, 2022). Sedangkan Diare Kronis adalah peningkatan frekuensi buang air besar dan peningkatan kadar air yang berlangsung lebih dari 1 hari karena diare kronik seperti sindrom malabsorpsi penyakit radang usus (IBD), imunodefisiensi, alergi makanan, intoleransi laktosa atau diare

non spesifik akut kronis atau kronis (CNSD), yang mengakibatkan manajemen diare akut tidak efektif (Lufthiani, 2022).

2.1.6 Komplikasi Diare

Komplikasi diare bisa menyebabkan Kehilangan cairan dapat mengakibatkan komplikasi diare diantaranya:

a. Kehilangan Cairan

Kehilangan cairan terbagi menjadi 2 bagian dehidrasi ringan dan dehidrasi berat. Dehidrasi ringan adalah penderita diare bisa kehilangan cairan 5-10% berat badan. Tanda tandadehidrasi diantaranya: balita gelisah, rewel, mata cekung, rasa haus meningkat. Sedangkan dehidrasi berat adalah pasien dengan diare dapat mengalami dehidrasi > 10% dari berat badan. Tanda-tanda umum yang ada diantara lain: balita lesu, kesadaran lemah, mata cekung, malas minum dan kembung kembali sangat lambat 2 detik.

b. Gangguan Keseimbangan Asam Basa (Metabolik Asidosis).

Gangguan keseimbangan karena kehilangan Na-bicarbonat. Metabolisme lemak tidak berfungsi dengan baik bisa terjadi penumpukan benda kotor dalam tubuh, penumpukan asam laktat menyebabkan anorexia jaring. Metabolisme yang memiliki sifat asam meningkat karena tidak dapat dikeluarkan oleh ginjal dan timbul oliguria atau anuria dapat terjadi pemindahan ion Nadari cairan ekstra seluler kedalam cairan intra seluler.

c. Hipoglikemia

Hipoglikemia sering menyerang pada anak yang sebelumnya sudah menderita kekurangan Kalori Protein. Oleh karena itu disebabkan masalah penyimpanan atau penyediaan glikogen dalam hati dan adanya masalah etabol glukosa. Gejala hipoglikemia terjadi jika kadar glukosa darah menurun 40% bayi dan 50% anak-anak.

d. Gangguan Gizi

Diare dapat menyebabkan gangguan gizi terganggu dapat terjadi penurunan berat badan diantaranya Kurangnya asupan makan, Meskipun balita sering diberikan ASI bisa juga menimbulkan gangguan gizi dan Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Di Puskesmas Pasar Minggu Makanan yang diberikan sering tetapi tidak bisa dicerna dengan baik karena adanya hiperperistaltik.

e. Gangguan Sirkulasi

Gangguan sirkulasi mengakibatkan diare dampaknya ditandaidengan bertambahnya frekuensi pengeluaran tinja biasanya >3 kali/hari. Disertai dengan adanya perubahan konsistensi tinja. perfusi jaringan menurun dan terjadi hipoksia, asidosis bertambah berat dan akan terjadinya perdarahan otak, kesadaran menurun dan jika tidak segera di berikan penanganan bisa menyebabkan kematian pada pasien yang menderita diare (Depkes, 2011).

2.1.7 Penatalaksanaan Diare

a. Pemberian Oralit

Oralit diberikan untuk menggantikan cairan dan elektrolit dalam cairan elektrolit dalam cairan tubuh yang hilang akibat diare. Sementara air penting untuk mencegah dehidrasi, air tidak mengandung garam elektrolit untuk menjaga keseimbangan elektrolit dalam tubuh. Oleh karena itu, pengelolaan oralit sangat penting. Campuran glukosa dan garam dalam oralit akan diserap oleh usus penderita diare. Pemberian Tablet Zinc. Pemberian tablet zinc selama 10 hari. Peningkatan peristaltic usus dan kehilangan cairan pada saat diare akan menyebabkan zinc pada tubuh anak berkurang. Tablet zinc yang diberikan sekali sehari selama 10 hari secara berurutan akan memperpendek masa diare, meningkatkan imunitas tubuh, serta mencegah anak menderita diare berulang sampai 2-3 bulan mendatang setelah anak sembuh. Diare sudah sembuh sebelum 10 hari, zinc tetap diberikan untuk memperbaiki jaringan mukosa usus dan meningkatkan fungsi imunitas tubuh.

b. Berikan makan biasa dan teruskan pemberian ASI

Anak sedang diare, pemberian makan harus lebih sering. Jika anak mau lebih banyak makan, hal ini lebih baik untuk mempercepat penyembuhan dan mencegah malnutrisi. Asupan gizi demikian perlu dipertahankan sampai 2 minggu setelah diare berhenti.

c. Pemberian antibiotik jika dibutuhkan

Antibiotik tidak diberikan untuk semua yang terkena diare. Namun diberikan jika pada feses terjadi terdapat darah atau anak menderita diare

yang disertai kolera atau penyakit lain, terapi antibiotik dapat diberikan sesuai indikasi. Beberapa pemahaman yang salah dimasyarakat tentang penggunaan antibiotik secara bebas akan menimbulkan efek yang berdampak buruk, terutama jika antibiotik ini tidak tepat dosis dan tidak dihabiskan sehingga dapat memicu resistensi obat.

d. Pemberian edukasi pada ibu/keluarga

Ibu beserta keluarga yang merawat anak di rumah perlu diberikan edukasi yang memadai tentang perawatan selama anak diare dan kapan harus membawa anaknya ke pelayanan kesehatan. Perawat perlu memastikan bahwa ibu/keluarga sudah paham cara membuat larutan oralit, pemberian zinc, dan ASI/makanan. Ibu dan keluarga harus waspada jika anaknya muntah lebih banyak, frekuensi BAB cair makin meningkat, anak hanya mau makan dan minum sedikit, timbul demam, ada darah pada tinja, serta kondisi anak tidak pulih dalam 3 hari, maka ibu harus membawa anaknya segera ke pelayanan kesehatan terdekat (kamil, 2018).

2.1.8 Faktor-Faktor yang berhubungan dengan penyakit diare pada balita.

2.1.8.1 Faktor umum atau secara langsung

a. Pengetahuan

Pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui yang terjadi dari penginderaan manusia suatu objek melalui Penginderaan melalui mata, telinga, hidung, telinga. Pengetahuan yang sudah diketahui dari pengalaman yang didapatkan. Kurangnya pemahaman diare dan penanganannya salah satu faktor yang bisa mengakibatkan diare bertambah buruknya kondisi balita. Pengetahuan tentang pencegahan

diare sangat penting untuk kita beritahukan keseluruhan dunia karena sangat membantu dalam penanganan pertama pada anak yang mengalami diare (Utami, 2022).

Pengetahuan dibagi menjadi 6 tingkatan yaitu :

1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai memanggil memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Tahu juga merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang kita pelajari antara lain : menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami suatu objek bukan hanya sekedar tahu terhadap objek, tidak juga dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahuinya.

3. Aplikasi (*application*)

Aplikasi dapat diartikan apabila seseorang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan serta mengaplikasikan prinsip yang telah diketahui tersebut pada situasi yang berbeda.

4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan memisahkan, serta mencari hubungan antara komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi pengetahuan bahwa seseorang telah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan

/mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berhubungan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu (Setiarto, 2020).

b. Pengertian Sikap

Sikap adalah pandangan atau perasaan yang disertai kecenderungan untuk bertindak sesuai dengan objek yang dihadapi. Sikap adalah keadaan mental dan saraf dari kesiapan yang diatur melalui pengalaman yang memberikan pengaruh dinamik atau terarah terhadap respon individu pada semua objek dan situasi yang berkaitan dengannya. Jadi sikap adalah kecenderungan bertindak terhadap objek lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan yang ditentukan pengalamannya terhadap objek tersebut.

Berdasarkan strukturnya, terdapat tiga komponen struktur sikap yang saling menunjang sebagai berikut. Komponen kognitif, berisi kepercayaan seseorang mengenai apa yang berlaku atau apa yang benar bagi objek sikap. Kepercayaan tersebut berdasarkan apa yang dilihat dan diketahui (pengetahuan), keyakinan, pikiran, pengalaman pribadi, dan informasi dari orang lain. Komponen afektif menyangkut masalah emosional subyektif seseorang terhadap suatu objek sikap, baik yang positif (rasa senang)

maupun yang negatif (rasa tidak senang). Reaksi emosional yang dipengaruhi oleh apa yang kita percayai benar terhadap objek sikap tersebut. Komponen konatif menunjukkan bagaimana kecenderungan berperilaku yang ada alam diri seseorang yang berkaitan dengan objek sikap yang dihadapinya. Perilaku seseorang ditentukan oleh kepercayaan dan perasaannya terhadap objek tersebut (Eni, 2022).

c. Perilaku cuci tangan

Keberadaan dan peranan tangan merupakan pelengkap dari anggota tubuh untuk memenuhi kebutuhan dalam pekerjaan, gaya hidup termasuk alat vital dalam membantu pemenuhan memenuhi kebutuhan makan minum. Hidup dalam norma bersih dan sehat, bukan hanya pada tangan jari dan jemari melainkan anggota tubuh secara keseluruhan, untuk memenuhi kebutuhan makan minum hiasanya tangan di jadikan sebagai subjek yang sangat penting dan harus bersih, sehingga peranan dan fungsi tangan dapat di pergunakan semaksimal mungkin, sesuai dengan hidup bersih dan hidup sehat.

Penyakit diare dikonotasikan sebagai masuknya kuman bakteri kedalam tubuh melalui makan dan minuman maka tangan dan jari jemari sangat berperan penting timbulnya penyakit diare dan penyakit perut turunannya seperti, kolera, typhus dan disentri. Bila tangan dan jari jemari ikut berperan sebagai terjadinya proses penyakit diare berarti, sama halnya dengan vektor yaitu tangan yang kotor dan terkontaminasi dengan kuman atau bakteri secara langsung orang bersangkutan memasukan kuman penyakit kedalam tubuhnya sendiri yang lazim disebut dengan direct

infeksi.

Berpedoman pada hidup bersih dan hidup sehat dan terjadinya proses penularan penyakit oleh diri sendiri maka tangan dan jari jemari harus dijadikan sebagai salah satu standar atau norma dalam kehidupan sebelum memasukkan makan kedalam mulut. Memegang bahan makanan dan peralatan makanan minuman. Penggunaan sabun dan air mengalir harus dijadikan sebagai upaya menghindari timbulnya penyakit diare dan penyakit perut turunan lainnya. Kebiasaan mencuci tangan sebelum makan minum dijadikan sebagai gaya hidup bersih dan sehat yang harus disebar luaskan kepada anggota keluarga khususnya anak-anak karena perilaku ini akan tumbuh dan berkembang terhadap upaya hidup sehat dan mejadi kebiasaan yang sifatnya melekat bagi setiap anggota keluarga (Syahza, 2017).

d. Riwayat pemberian ASI eksklusif

ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi berumur 0 sampai 6 bulan. Bahkan air putih tidak diberikan dalam tahap ASI eksklusif ini. Bayi sampai dengan usia enam bulan telah tercukupi asupan nutrisinya hanya dengan konsumsi ASI, sehingga pemberian makanan lain tidak diperlukan. ASI eksklusif selama enam bulan pertama hidup bayi adalah yang terbaik, dengan demikian, ketentuan sebelumnya (bahwa ASI eksklusif itu cukup empat bulan) sudah tidak berlaku lagi (Mirdahni, 2021).

ASI Eksklusif ialah Air susu yang di produksi secara alami oleh tubuh ini memiliki kandungan nutrisi yang penting bagi tumbuh kembang bayi, seperti vitamin, protein, karbohidrat, dan lemak komposisinya mudah di cerna dari susu pormula. Karena itu ASI dapat dikatakan sebagai makanan utama bayi pada 6 bulan pertama kehidupannya.

Manfaat ASI eksklusif diantaranya :

1. Sistem kekebalan tubuh bayi lebih kuat

Air susu ibu mengandung zat antibody pembentuk kekebalan tubuh yang bisa membantunya melawan bakteri dan virus. Air susu ibu mengandung zat antibodi pembentuk kekebalan tubuh yang bisa membantunya melawan bakteri dan virus. bayi yang diberi ASI berisiko lebih kecil untuk terserang penyakit, seperti diare, asma, alergi, infeksi telinga, infeksi saluran pernapasan, konstipasi, sindrom kematian bayi mendadak, dan meningitis. Bayi yang diberi ASI juga berisiko lebih rendah untuk mengalami obesitas dan diabetes tipe 2 di kemudian hari, ketimbang bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif.

2. Membuat si kecil cerdas

Asam lemak yang terdapat pada air susu ibu memiliki peranan penting bagi kecerdasan otak bayi. Selain itu, hubungan emosional antara Anda dan si kecil yang terjalin selama proses menyusui akan turut memberi kontribusi positif. Berbagai penelitian juga menunjukkan hasil yang mendukung pernyataan bahwa bayi yang mendapat ASI, memiliki tingkat kecerdasan yang lebih tinggi.

3. Berat badan ideal

Hormon insulin dapat memicu pembentukan lemak. ASI tidak banyak memicu pembentukan lemak pada bayi. Selain itu, bayi yang diberi ASI juga memiliki kadar leptin lebih tinggi. Leptin adalah hormon yang memiliki peranan dalam menimbulkan rasa kenyang dan dalam metabolisme lemak.

4. Tulang bayi lebih kuat

Bayi yang diberi susu selama tiga bulan atau lebih, memiliki tulang leher dan tulang belakang lebih kuat dibanding yang diberikan ASI kurang dari tiga bulan atau tidak sama sekali. Karena itu ASI eksklusif berperan penting dalam menunjang pertumbuhan tulang bayi yang kuat.

5. Mendapat limpaan kolesterol

Pada orang dewasa kolesterol merupakan asupan yang tidak baik. Namun tidak berlaku pada bayi. Kolesterol sangat dibutuhkan bayi untuk menunjang tumbuh kembangnya dan zat ini banyak ditemukan pada ASI.

6. Mengurangi risiko terjadinya sindrom kematian bayi

ASI eksklusif mampu mengurangi risiko terjadinya sindrom kematian bayi mendadak pada saat balita tidur. ASI dapat mengurangi risiko terjadinya SIDS baru akan terlihat jika ASI diberikan secara eksklusif minimal 2 bulan (Idawati, 2019)

e. Hygiene sanitasi

Higiene adalah upaya kesehatan dengan cara memelihara dan melindungi kebersihan individu, seperti mencuci tangan untuk kebersihan

tangan, mencuci piring untuk melindungi kebersihan piring, membuang bagian makanan yang telah rusak. Sanitasi bagian penting yang berkaitan dengan pengolahan makanan yang sesuai dengan persyaratan yang ada. Sanitasi makanan adalah upaya untuk menjaga kebersihan dan keamanan makanan supaya tidak terjadi keracunan dan penyakit pada manusia akibat makanan.

Higiene sanitasi makanan adalah upaya kesehatan dalam memelihara dan melindungi kebersihan makanan, melalui pengendalian faktor lingkungan dari makanan yang dapat atau mungkin dapat menimbulkan penyakit dan gangguan kesehatan. Sanitasi yang baik dapat mencegah penyakit yang terdapat di bahan makanan.

Sanitasi sebagai bagian penting yang berkaitan dengan pengolahan makanan yang sesuai dengan persyaratan yang ada.

Sanitasi makanan adalah upaya untuk menjaga kebersihan dan keamanan makanan agar tidak terjadi keracunan dan penyakit pada manusia akibat makanan. Higiene sanitasi makanan adalah upaya kesehatan dalam memelihara dan melindungi kebersihan makanan, melalui pengendalian faktor lingkungan dari makanan yang dapat atau mungkin dapat menimbulkan penyakit dan gangguan kesehatan. Sanitasi yang baik dapat mencegah penyakit yang terdapat di bahan makanan.

Sanitasi makanan merupakan salah satu dalam usaha menjaga kebersihan serta keamanan makanan untuk terhindar dari keracunan dan penyakit-penyakit. Sanitasi pangan/makanan adalah upaya untuk mencegah kemungkinan bertumbuhnya dan berkembang jasad renik

pembusuk dan pathogen dalam makanan, minuman, peralatan dan bangunan yang dapat merusak pangan dan membahayakan manusia. Makanan sehat merupakan kebutuhan pokok manusia yang diperlukan setiap saat dan harus ditangani serta dikelola dengan baik dan benar (Setiarto, 2020)

2.1.8.2 Faktor Pendukung Atau Tidak Langsung

2.1.8.2.1 Tingkat pendidikan

Pendidikan adalah proses pengembangan kualitas pribadi seorang individu. Maka dari itu pendidikan juga dapat dikatakan sebagai penyiapan tenaga kerja maksudnya adalah sebagai kegiatan membimbing peserta didik sehingga memberi bekal dasar. Pembekalan dasar dapat berupa pembentukan sikap, pengetahuan, dan keterampilan kerja pada calon tenaga kerja. Jenjang pendidikan prasekolah tidak termasuk pendidikan dasar, tetapi baru merupakan kelompok, maka dari itu jenjang pendidikan meliputi : jenjang pendidikan dasar, jenjang pendidikan menengah pertama dan lanjutan, jenjang pendidikan tinggi (Amiruddin, 2016).

2.1.8.2.2 Status Pekerjaan Ibu

Status pekerjaan ibu mempunyai hubungan yang bermakna dengan kejadian diare pada anak balita. Pada pekerjaan ibu atau keaktifan ibu dalam berorganisasi sosial berpengaruh pada kejadian diare pada balita (Yosephin, 2019).

2.1.8.2.3 Sosial ekonomi

Sosial ekonomi mempunyai pengaruh langsung terhadap faktor-faktor penyebab diare. Kebanyakan anak yang mudah menderita diare berasal dari keluarga besar dengan daya beli yang dikatakan realibilitas apabila yang dipakai mengukur apa yang seharusnya diukur digunakan kapanpun yang bila mana hasilnya sama. Ekonomi menentukan ketersediaan fasilitas kesehatan yang baik. Semakin tinggi pendapatan keluarga, semakin baik fasilitas dan cara hidup mereka yang terjaga akan semakin baik.

Ekonomi merupakan faktor yang menentukan kualitas dan kuantitas fasilitas kesehatan di suatu keluarga. Demikian ada hubungan yang erat antara pendapatan dan kejadian diare yang didorong adanya pengaruh yang menguntungkan dari pendapatan yang meningkatkan, perbaikan sarana atau fasilitas kesehatan serta masalah keluarga lainnya, yang berkaitan dengan kejadian diare, hampir berlaku terhadap tingkat pertumbuhan pendapatan.

Tingkat pendapatan seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidup, di mana status ekonomi orang tua yang baik akan berpengaruh pada fasilitasnya yang diberikan. Apabila tingkat pendapatan baik, maka fasilitas kesehatan mereka khususnya di dalam rumahnya akan terjamin, masalahnya dalam penyediaan air bersih, penyediaan jamban sendiri atau jika mempunyai ternak akan diberikan kandang yang baik dan terjaga kebersihannya. Rendahnya pendapatan merupakan rintangan yang menyediakan orang tidak mampu memenuhi fasilitas kesehatan sesuai

kebutuhan. Pada ibu balita yang mempunyai pendapatan kurang akan lambat dalam penanganan diare karena ketiadaan biaya berobat ke petugas kesehatan yang akibatnya dapat terjadi diare yang lebih parah (Wulandari, 2022).

2.1.8.2.4 Faktor Status Gizi

Faktor gizi menunjukkan bahwa makin buruk gizi anak ternyata makin banyak episode diare yang dialami. Hubungan gizi dan diare di negara yang sedang berkembang sering merupakan lingkaran tertutup yang sulit dipecahkan status gizi adalah keadaan tubuh yang diakibatkan oleh konsumsi makanan, penyimpanan dan penggunaan makanan. Penyebab masalah kurang gizi balita adalah masalah pangan dan gizi dapat dilihat dari dua faktor, yaitu penyebab langsung dan tidak langsung.

- a. Faktor penyebab langsung gizi kurang pada anak balita yaitu makanan yang dikonsumsi harus memenuhi jumlah dan komposisi zat gizi yang memenuhi syarat gizi seimbang. Konsumsi pangan dipengaruhi oleh ketersediaan pangan, yang pada tingkat makro ditunjukkan oleh tingkat produksi nasional dan cadangan pangan yang mencukupi, dan pada tingkat regional dan lokal ditunjukkan oleh tingkat produksi dan distribusi pangan.

Ketersediaan pangan sepanjang waktu, dalam jumlah yang cukup dan harga terjangkau, sangat menentukan tingkat konsumsi pangan di tingkat rumah tangga. Selanjutnya, pola konsumsi pangan rumah tangga akan berpengaruh pada komposisi konsumsi pangan. Makanan yang paling sempurna untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi

sampai usia enam bulan adalah air susu ibu (ASI). Kemudian dilanjutkan dengan tambahan makanan pendamping ASI (MP- ASI) bagi bayi di atas usia 6 bulan sampai 2 tahun. Penyebab kedua ialah adanya infeksi yang berkaitan dengan tinggi prevalensi dan kejadian penyakit infeksi, terutama diare, ISPA, TBC, malaria, demam berdarah, dan HIV/AIDS. Infeksi ini dapat mengganggu penyerapan asupan gizi sehingga mendorong terjadinya gizi kurang dan gizi buruk. Sebaliknya, gizi kurang melemahkan daya tahan anak sehingga mudah sakit. Kedua faktor penyebab langsung gizi kurang itu memerlukan perhatian kebijakan ketahanan pangan dan program perbaikan gizi serta peningkatan kesehatan masyarakat.

- b. faktor penyebab tidak langsung, yaitu: ketersediaan dan pola konsumsi pangan dalam rumah tangga, pola pengasuhan anak, jangkauan dan mutu pelayanan kesehatan masyarakat. Ketiganya dapat berpengaruh pada kualitas konsumsi makanan anak dan frekuensi penyakit infeksi. Rendahnya kualitas konsumsi pangan dipengaruhi oleh kurangnya akses rumah tangga dan masyarakat terhadap pangan, baik akses pangan karena masalah ketersediaan maupun tingkat pendapatan yang mempengaruhi daya beli rumah tangga terhadap pangan.

Pola asuh, pelayanan kesehatan, dan sanitasi lingkungan dipengaruhi oleh pendidikan, pelayanan kesehatan, informasi, pelayanan keluarga berencana, dan kelembagaan sosial masyarakat untuk pemberdayaan masyarakat, khususnya perempuan. Masalah gizi dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu faktor biologis (umur, berat badan

lahir), faktor lingkungan (jumlah pengeluaran per bulan, jumlah pendapatan keluarga, jumlah kamar dalam rumah, dan status sosial ekonomi), dan faktor perilaku (umur penyapihan, lamanya menyapih, jumlah kunjungan rumah sakit, kalori terhadap kecukupan gizi yang dianjurkan, protein, frekuensi menerima pengobatan dan keluarga (Mataram,2022).

2.1.9 Konsep Usia balita

Balita adalah anak dengan usia dibawah 5 tahun dengan karakteristik pertumbuhan yakni pertumbuhan cepat pada usi a 0-1 tahun dimana umur 5 bulan BB naik 2x BB lahir dan 3x BB lahir pada umur 1 tahun dan menjadi 4x pada umur 2 tahun. Pertumbuhan mulai lambat pada masa pra sekolah kenaikan BB kurang lebih 2 kg/tahun, kemudian pertumbuhan konstan mulai berakhir (Saidah, 2020).

Balita adalah individu yang memiliki rentang umur 0-59 bulan. Periode ini ditandai dengan laju proses tumbuh kembang yang cepat, disertai dengan perubahan-perubahan yang membutuhkan nutrisi berkualitas tinggi yang memainkan peran penting dalam pertumbuhan fisik dan kecerdasan anak-anak, sehingga konsumsi makanan memiliki pengaruh besar untuk mencapai pertumbuhan fisik serta kecerdasan yang optimal. Masa balita termasuk masa yang penting dalam proses tumbuh kembang manusia. Perkembangan dan pertumbuhan anak usia dini merupakan faktor penentu keberhasilan tumbuh kembang anak di masa selanjutnya. Periode tumbuh kembang anak merupakan periode yang berlalu dengan cepat dan tidak akan pernah terulang kembali, sehingga sering disebut masa keemasan atau golden age (Hadi, 2020).

2.1.10 Ciri Khas Perkembangan Balita

Ciri Khas Perkembangan Balita

1. Perkembangan Fisik

Di awal balita, penambahan berat badan Balita merupakan singkatan bawah lima tahun, satu periode usia manusia dengan rentang usia dua hingga lima tahun, ada juga yang menyebut dengan periode usia prasekolah. Pada fase ini anak berkembang dengan sangat pesat. Pertambahan berat badan menurun terutama di awal balita. Hal ini terjadi karena balita menggunakan banyak energi untuk gerak.

2. Perkembangan Psikologis

Dari segi psikomotor, balita mulai terampil dalam pergerakannya (lokomotion), seperti berlari, memanjat, melompat, berguling, berjinjit, menggenggam, melempar yang berguna untuk mengelola keseimbangan tubuh dan mempertahankan rentang atensi. Pada akhir periode balita kemampuan motorik halus anak juga mulai terlatih seperti menulis, menggambar, menggunakan gerakan pincer yaitu memegang benda dengan hanya menggunakan jari telunjuk dan ibu jari seperti memegang alat tulis atau mencubit serta memegang sendok dan menyuapkan makanan ke mulutnya, mengikat tali sepatu. Dari sisi kognitif, pemahaman terhadap obyek telah lebih ajek.

Kemampuan bahasa balita tumbuh dengan pesat. Pada periode awal balita yaitu usia dua tahun kosa kata rata-rata balita adalah 50 kata, pada usia lima tahun telah menjadi di atas 1000 kosa kata. Pada usia tiga tahun balita mulai berbicara dengan kalimat sederhana berisi tiga kata dan mulai mempelajari tata bahasa dari bahasa ibunya (Saidah, 2020).

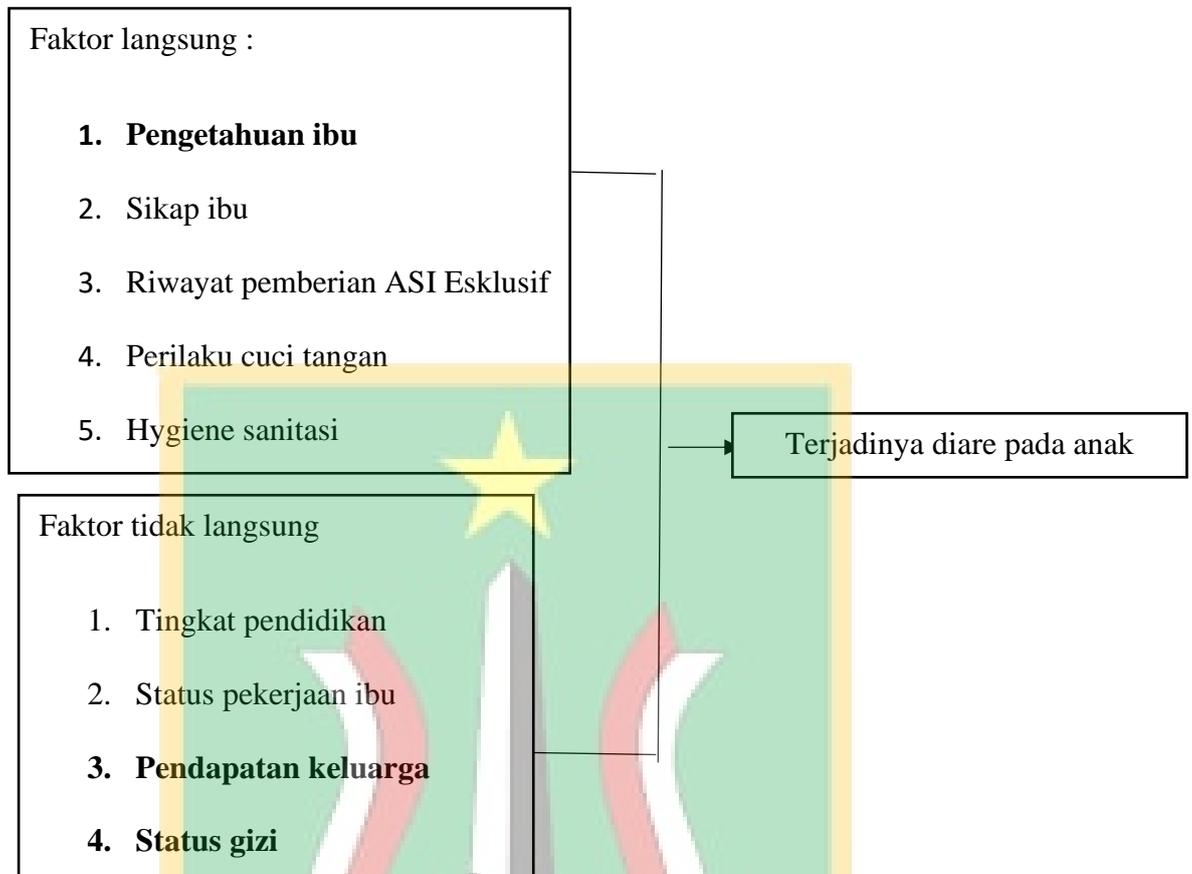
2.1.11 Perkembangan Balita Sesuai Usia Balita

Tumbuh kembang pada balita terbagi menjadi 10 tahap perkembangan sesuai usia (saidah, 2020).

Usia	Perkembangan
0-3 bulan	Bayi dapat mengangkat kepala setinggi 45° derajat mengerakan ke kanan dan ke kiri, menatap wajah dan mengeluarkan suara secara seponan.
6-9 bulan	Bayi mulai mencoba mengendalikan kepala, belajar berguling, dan menyempurnakan penggunaan jari-jarinya. Bayi pun akan semakin cekatan untuk belajar bergerak dan memiliki keingintahuan yang tinggi.
9-12 bulan	Bayi dapat berdiri selama 30 detik, dapat berjalan dengan bantuan, dapat menyebut 2-3 suku kata tanpa arti.
12-18 bulan	Dapat berdiri tanpa bantuan, berjalan mundur lima langkah, dapat membuat menara dari dua kubus, memasukan kubus ke kotak.
18-24 bulan	Dapat berdiri tanpa bantua selama 30 detik, berjalan dengan tegak, menara dari empat kubus, memungut benda kecil dengan ibu jari dan jari telunjuk, menyebut 3-6 kata yang mempunyai arti.
24-36 bulan	Dapat berjalan naik tangga tanpa bantun, dapat mencoret-coret kertas menggunakan pensil, berbicara menggunakan dua kat, dapat menunjuk satu atau lebih

	<p>anggota tubuh, dapat menyebutkan dua macam gambar atau lebih, melepas pakaian sendiri.</p>
36-48 bulan	<p>Dapat mengangkat satu kaki selama dua detik, dapat melompat dengan kedua kaki di angkat, dapat membuat menggambar garis lurus, dapat membuat menara dari delapan kubus, mengenal dua warna atau lebih, mengenal tiga perlawanan kata, dapat mengenakan celana, baju, tanpa bantuan.</p>
48-60 bulan	<p>Dapat berdiri satu kaki selama 6 detik, dapat menggambar lingkaran, menggambar orang dengan tiga bagian tubuh, dapat membandingkan benda dari ukuran dan bentuknya, mengeluarkan kata-kata yang sudah dapat dimengerti, menggosok gigi tanpa di bantu.</p>
60-72 bulan	<p>Dapat berjalan lurus, berdiri dengan 1 kaki selama 11 detik, dapat menggambar orang dengan 6 bagian, menggambar segi empat, mengerti arti lawan kata, dapat mengenal warna.</p>

2.2 Kerangka Teori



Gambar 2.2 Kerangka teori

Sumber : Modifikasi IDAI (2014), Depkes (2013) dan Notoadmodjo (2010)

2.3 Kerangka Konsep

Variabel dependen

Variabel independen



Gambar 2.3 Kerangka Konsep

2.4 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah suatu dugaan atau jawaban sementara yang mungkin benar tetapi mungkin juga salah. Hipotesis suatu dugaan, tidak hanya asal membuat tetapi dengan dugaan yang di dasarkan atas teori- teori atau hasil-hasil penelitian yang pernah dilakukan. Karena sifatnya masih dugaan. Maka hipotesis ini mungkin diterima, atau mungkin juga ditolak (Wibowo, 2021)

Adapun hipotesis pada penelitian ini adalah:

Ha : Ada hubungan pengetahuan, pendapatan keluarga, status gizi dengan kejadian diare di Puskesmas Pasar Minggu.

Ho : Tidak ada hubungan pengetahuan, pendapatan keluarga, status gizi dengan kejadian di Puskesmas Pasar Minggu.

