

## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORI**

#### **A. Konsep Dasar penyakit**

##### **1. Definisi**

Diare adalah buang air besar (defekasi) dengan tinja berbentuk cair atau setengah cair (setengah padat), kandungan air tinja lebih banyak dari pada frekuensi yaitu buang air besar encer lebih dari 3 kali perhari. Buang air besar tersebut dapat / disertai lendir dan darah (Nurarif & Kusuma 2015).

Diare adalah buang air besar yang berlebihan dari biasanya, atau BAB yang disertai dengan tinja yang encer, dan tidak berbentuk padat (Ngastiyah, 2014).

Diare akut (*gastroenteritis*) merupakan diare yang terjadi mendadak pada bayi dan anak yang sebelumnya sehat, diare akut lebih sering terjadi pada bayi dari pada anak yang lebih besar. Yang menjadi penyebab terpenting dari penyakit diare akut pada bayi di negara berkembang seperti Indonesia (Sodikin 2011).

##### **2. Etiologi**

###### **a. Diare akut**

Virus : *rotavirus, adenovirus, norwalk virus*. Parasit. Protozoa : *giardia lamblia, entamoeba histolytica, trichomonas hominis, isospora sp, cacing (A lumbricoides, A duodenale, N americanus, trichiura, O. Vermicularis, S. Strecolaris, T saginata, T. Sollimun)*. Bakteri: yang

memproduksi enterotoksin (*S aureus*, *C perfringens*, *E colli*, *V cholera*, *C difficile*) dan yang menimbulkan inflamasi mukosa usus (*shingella*, *salmonella spp*, *yersinia*).

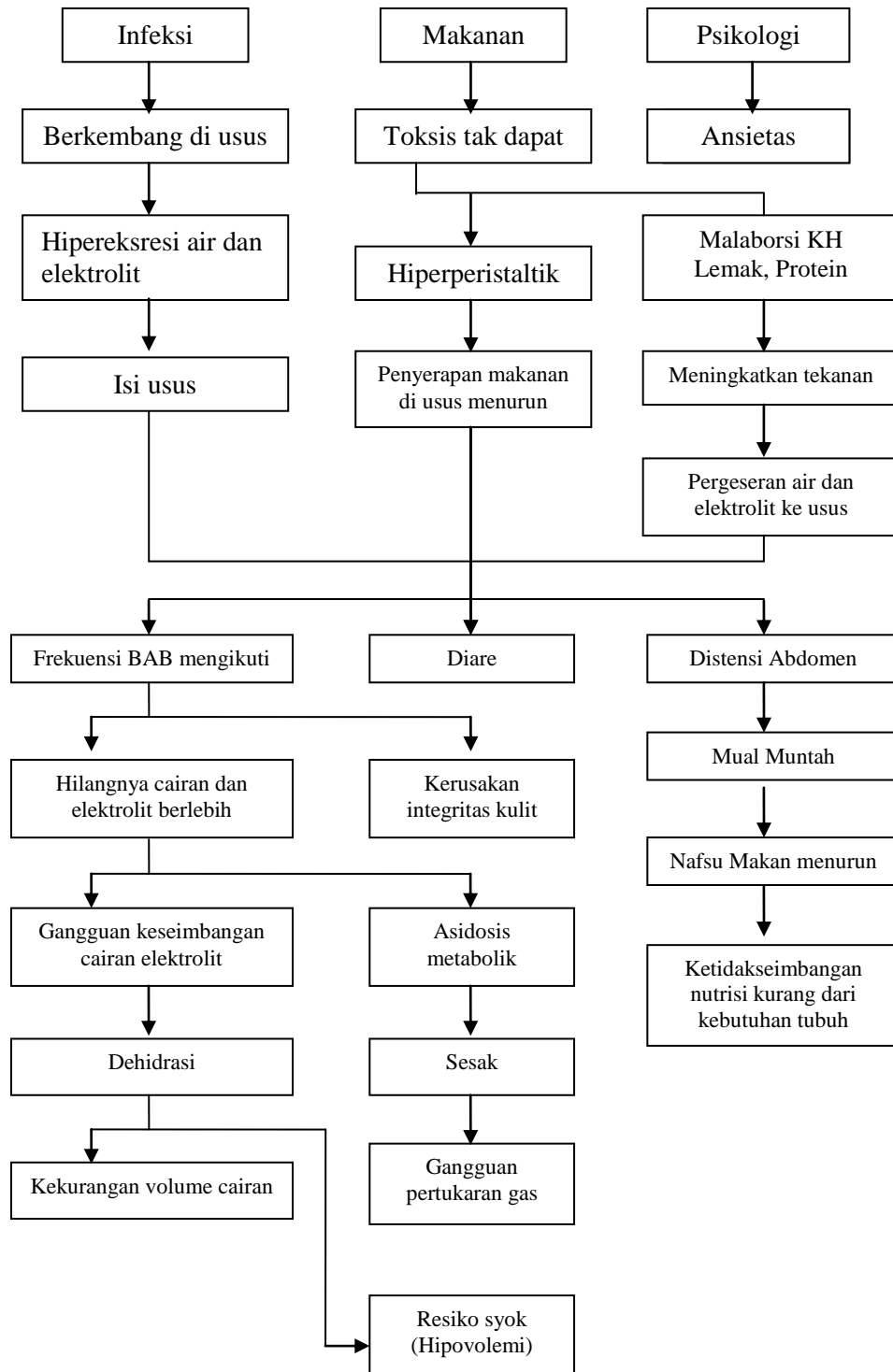
b. Diare kronik

Umumnya diare kronik dapat dikelompokkan dalam 6 kategori pathogenesis terjadinya

- 1) Diare osmotik
- 2) Diare sekretorik
- 3) Diare karena gangguan motilitas
- 4) Diare inflamotorik
- 5) Malabsorpsi
- 6) Infeksi kronik

### 3. Pathway

**Bagan 2.1**  
**Pathway Diare**



(Nurarif, 2015)

#### **4. Manifestasi klinis**

##### a. Diare akut

- 1) Akan hilang dalam waktu 72 jam dari onset
- 2) Onset yang tak terduga dari buang air besar encer, gas - gas dalam perut, rasa tidak enak, nyeri perut
- 3) Nyeri pada kuadran kanan bawah disertai kram dan bunyi pada perut
- 4) Demam.

##### b. Diare kronik

- 1) Serangan lebih sering selama 2-3 priode yang lebih panjang
- 2) penurunan BB dan nafsu makan
- 3) Demam indikasi terjadi infeksi
- 4) Dehidrasi tanda-tandanya hipotensi takikardi, denyut lemah  
(Nurarif & Kusuma,2015)

#### **5. Komplikasi**

Komplikasi yang dapat terjadi akibat diare adalah sebagai berikut:

- a. Dehidrasi (ringan, sedang, berat, isotonik, atau hipertonik).
- b. Hipokalemia (dengan gejala meteorismus, hipotoni otot, lemah, brakikardi, perubahan elektrokardiogram)
- c. Hipoglemia
- d. Intoleransi sekunder akibat kerusakan vili mukosa usus dan defisiensi enzim laktase.
- e. Kejang terjadi pada dehidrasi hipertonik

- f. Malnutrisi energi protein, akibat muntah dan diare, jika lama atau kronik). (Ngastiyah 2014).

## **6. Pemeriksaan Penunjang**

Pemeriksaan penunjang dapat dilakukan pada penderita diare diantaranya adalah:

- a. Pemeriksaan tinja
  - 1) Makroskopis dan mikroskopis
  - 2) Ph dan kadar gula dalam tinja
  - 3) Biarkan resistensi feses (colok dubur)
- b. Analisa gas darah apabila didapatkan tanda tanda gangguan keseimbangan asam basa (pernafasan kusmual)
- c. Pemeriksaan kadar ureum dan kreatinin untuk mengetahui faal ginjal
- d. Pemeriksaan elektrolit terutama kadar natrium, kalium, kalsium dan pospat. (Nurarif&Kusuma,2015).

## **7. Penatalaksanaan**

Penatalaksanaan yang dapat dilakukan pada penderita diare adalah sebagai berikut :

- a. Penatalaksanaan medis

Rencana terapi A

- 1) Berikan cairan tambahan (sebanyak anak mau)
  - a) Beri asi lebih sering dan lebih lama pada setiap kali pemberian
  - b) Jika anak memperoleh ASI eksklusif, berikan oralit atau air matang sebagai tambahan

- c) Jika anak tidak memperoleh ASI eksklusif, berikan 1 atau lebih cairan berikut ini: oralit, cairan makanan (kuah, sayur, air tajin) atau air matang.
- 2) Ajari ibu dan cara mencampur oralit. Beri ibu 6 bungkus oralit (200ml) untuk digunakan dirumah
- 3) Tunjukkan kepada ibu berapa banyak oralit /cairan lain yang harus diberikan setiap kali anak berak:
  - a) Sampai umur 1 tahun: 50-100ml setiap kali anak berak
  - b) Umur 1-5 tahun: 100-200ml setiap kali anak berak
  - c) Agar meminumkan sedikit-sedikit tapi sering dari mangkok, gelas atau cangkir
  - d) Jika anak muntah, tunggu 10 menit. Kemudian lanjut lagi dengan lambat
  - e) Lanjutkan pemberian cairan tambahan sampai diare berhenti
- 4) Beri tablet zink selama 10 hari
- 5) Lanjut pemberian makan

## **B. Konsep Tumbuh Kembang**

### **1. Definisi**

Tumbuh kembang anak menurut dr. Soetjningsih mencakup dua peristiwa yang sifatnya berbeda, tetapi saling berkaitan dan sulit dipisahkan yaitu mengenai pertumbuhan dan perkembangan. Pertumbuhan (*growth*) berkaitan dengan masalah perubahan yang besar jumlah, ukuran,

atau dimensi tingkat sel, organ maupun individu yang dapat diukur dengan ukuran berat, panjang, umur tulang dan keseimbangan metabolik. (Ngastiyah,2014).

Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur sebagai hasil dari proses pematangan. Disini menyangkut adanya proses diferensi sel-sel tubuh, jaringan tubuh, organ dan sistem organ yang berkembang sedemikian rupa sehingga masing-masing dapat memenuhi fungsinya. Termasuk perkembangan emosi, intelektual, dan tingkah laku sebagai hasil interaksi dengan lingkungan. Dapat disimpulkan bahwa pertumbuhan mempunyai dampak terhadap aspek fisik, sedangkan perkembangan berkaitan dengan pematangan fungsi organ/individu. Walaupun demikian, kedua peristiwa itu terjadi secara sinkron pada setiap individu. (Ngastiyah,2014).

## **2. Faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang**

Tumbuh kembang dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya yaitu:

### **a. Faktor genetik**

Melalui interaksi genetik yang terkandung di sel telur didalam sel telur yangtelahdibuahidapat ditemukan kualitas dan kuantitas pertumbuhan. Ditandai dengan intensitas dan kecepatan pembelahan, derajat sensitivitas jaringan terhadap rangsangan, umur pubertas dan berhentinya pertumbuhan tulang. Termasuk faktor genetik adalah berbagai faktor bawaan yang normal dan patologik, jenis kelamin,

suku bangsa/bahasa. Potensial genetik yang bermutu jika berinteraksi dengan lingkungan secara positif akan mencapai hasil akhir yang optimal.

b. Faktor lingkungan parentral

Lingkungan parentral meliputi :

- 1) Ibu gizi pada waktu hamil
- 2) Mekanis
- 3) Tokzin/ zat kimia
- 4) Endokrin
- 5) Radiasi
- 6) Infeksi
- 7) Stres
- 8) Imunitas
- 9) Anoksia embrio

c. Faktor lingkungan post-natal

Lingkungan biologis yang meliputi

- 1) Ras/suku bangsa
- 2) Jenis kelamin
- 3) Umur
- 4) Gizi
- 5) Perawatan kesehatan
- 6) Kepekaan terhadap penyakit
- 7) Fungsi penyakit kronis



8) Fungsi metabolisme

9) Hormon

a. Faktor fisik

Yang termasuk faktor fisik diantaranya

1) Cuaca, musim keadaan geografis suatu daerah

2) Sanitasi

3) Keadaan rumah

4) Radiasi

b. Faktor psikososial

Faktor psikososial meliputi

1) Stimulus

2) Motivasi belajar

3) Ganjaran atau hukuman

4) Kelompok sebaya

5) Stres

6) Sekolah

7) Cinta dan kasih sayang

8) Kualitas interaksi anak dan orang tua

c. Faktor keluarga

Yang termasuk dalam faktor keluarga adalah:

1) Pekerjaan atau pendapatan keluarga

2) Pendidikan ayah/ibu

3) Jumlah saudara

4) Jenis kelamin

- 5) Stabilitas rumah tangga
- 6) Kepribadian ayah/ibu
- 7) Adat istiadat dan norma
- 8) Agama, kehidupan politik dalam masyarakat

(Ngastiyah,2014)

Kebutuhan dasar anak meliputi

- a. Kebutuhan fisik biomedis (asuh)

Kebutuhan fisik biomedis (asuh) meliputi pangan/gizi, perawatan dasar imunisasi, penimbangan yang layak, hygiene perorangan, sanitasi lingkungan yang baik, sedang, kesegaran jasmani, rekreasi.

- b. Kebutuhan sosial/ kasih sayang (asih)

Pada tahun pertama kehidupan, hubungan yang erat dan mesra antara ibu/ pengganti ibu dan anak yang merupakan syarat mutlak untuk menjamin tumbuh kembang yang selaras baik fisik, mental maupun psikososial. Peran dan kehadiran ibu, adanya kontak fisik menyentuh/mendekap dan memandang pada saat memberi ASI akan positif dalam tumbuh kembang anak. Sebaiknya jika kurang kasih sayang pada tahun pertama, kehidupan anak akan berdampak negatif baik tumbuh kembang anak akan berdampak negatif baik tumbuh kembang anak fisik, mental maupun sosial emosi yang disebut (*sindrom deprive mama*) kasih sayang orang tuannya (ayah/ibu) akan menciptakan ikatan yang erat (*boulding*) dan kepercayaan dasar (*basic trust*)

c. Kebutuhan stimulasi mental (asih)

Megembangkan perkembangan mental psikososial, kecerdasan, keterampilan, kemandirian, kreativitas, agama, kepribadian, moral, etika dan produktivitas. (Ngastiyah, 2014:7-8)

**3. Ciri-ciri pertumbuhan dan perkembangan**

a. Pertumbuhan mempunyai ciri-ciri sebagai berikut:

1) Perubahan ukuran

Bertambahnya umur anak terjadi pula penambahan berat badan, tinggi badan, lingkar kepala, dada, abdomen dan lain lain. Organ tubuh pun akan bertambah besar

2) Perubahan proporsi

Tubuh bayi baru lahir sangat berbeda dibandingkan tubuh anak atau pun orang dewasa.

3) Hilangnya ciri-ciri lama

Seperti hilangnya reflek primitive, tanggalnya gigi susu.

4) Timbulnya ciri-ciri baru

5) Sebagai pematangan fungsi-fungsi organ antara lain muncuknya gigi tetap rambut pubis, aksila, perubahan suara, munculnya jakun dan lain lain.

b. Ciri-ciri perkembangan

Perkembangan terjadi secara simultan dengan pertumbuhan. Perkembangan merupakan hasil interaksi kematangan suasana saraf pusat dengan organ yang dipengaruhi, antara lain meliputi perkembangan sistem neuromuskuler, bicara, emosi dan sosial.

Ciri-ciri perkembangan adalah :

1. Perkembangan melibatkan perubahan
2. Perkembangan awal menentukan pertumbuhan selanjutnya
3. Perkembangan mempunyai pola yang tetap
4. Perkembangan memiliki tahap berurutan
5. Perkembangan mempunyai kecepatan berbeda
6. Perkembangan berkorelasi dengan pertumbuhan

(Dwi sulistyو cahyaningsih,2011)

### **C. Konsep proses keperawatan**

#### **1. Pengkajian**

Pengkajian adalah pengambilan data dengan menggunakan teknik secara langsung ataupun secara tidak langsung.

- a. Dapat riwayat penyakit termasuk hal-hal seperti berikut :
  - 1) Kemampuan makanan atau air terkontaminasi.
  - 2) Kemungkinan terinfeksi ditempat lain (misalnya pernapasan, ISK)
- b. Lakukan pengkajian fisik rutin
- c. Observasi adanya manifestasi gastrointestinal
- d. Kaji status dehidrasi
- e. Catat keluaran rektal yang melebihi jumlah, volume, dan karakteristik
- f. Observasi dan catatat adanya tanda-tanda yang berkaitan seperti tenesmus, kram, dan muntah.

- g. Bantu dengan prosedur diagnostik, misalnya tampung specimen sesuaikebutuhan: feses untuk pH, berat jenis, urin pH, berat jenis frekuensi: HDL elektrogoit serum, kreatinin, dan BUN
- h. Bantu dengan prosedur diagnostik, misalnya periksa anggota rumah yang lain dan rujuk pada pengobatan bila diindikasi.

## 2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa yang ditegakan diantaranya adalah:

- a. Diare b.d proses infeksi, imflamasi usus
- b. Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh b.d intake makanan

## 3. Intervensi keperawatan

- a. Diare b.d proses infeksi, inflamasi usus

**Tabel 2.1**  
**Intervensi Keperawatan (Diare b.d proses infeksi, inflamasi usus)**

No	Diagnosa keperawatan	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi
1.	Diare Definisi: pasase feses yang lunak dan tidak berbentuk batasan karakteristik 1. Nyeri abdomen setidaknya tiga kali defakasi perhari 2. Kram 3. Bising usus hiperaktif 4. Adanya dorongan Faktor yang berhubungan 1. Psikologis a. Ansietas b. Tingkat stres tinggi c. Situasional d. Efek samping obat e. Penyalahgunaan alkohol	NOC 1. Bowel elemination 2. Fluid balance 3. Hydration 4. Electrolyte and acid base balance Kriteria hasil 1. Feses berbentuk, BAB sehari sekali tiga hari 2. Menjaga daerah sekitar rektal dari iritasi 3. Tidak mengalami diare 4. Menjelaskan penyebab diare dan rasional tindakan 5. Mempertahankan turgor kulit	NIC Diare management 1. Evaluasi efek samping pengobatan terhadap gastrointestinal 2. Ajarkan pasien untuk menggunakan obat anti diare 3. Intruksikan pasien/keluarga untuk mencatat warna, jumlah zfrekuensi dan

f. Kontaminan	konsistensi dari feses
g. Penyalahgunaan laktasif	4. Evaluasi intake yang masuk
h. Radiasi toksin	5. Identifikasi faktor, penyebab dari diare
i. Melakukan perjalanan	6. Monitor tanda dan gejala
j. Siang makan	7. Observasi turgor kulit secara rutin
2. Fisiologis	8. Ukur diare/keluaran BAB
a. Proses infeksi dan infeksi	9. Hubungi dokter jika ada kenaikan bising usus
b. Inflamasi dan iritasi	10. Intruksikan pasien untuk menghindari laktasif
	11. Ajarkan teknik untuk menurunkan stres
	12. Monitor persiapan makanan yang aman

(Nurarif & Kusuma,2015)

- b. Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh b.d intake makanan

**Tabel 2.2**  
**Intervensi Keperawatan (Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh b.d intake makanan)**

No	Dx. Kep	Perencanaan	Intervensi
		Tujuan	
1.	Ketidakseimbangan Nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 hari, Masalah ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh dapat teratasi dengan kriteria hasil: 1. Adanya peningkatan berat badan sesuai dengan tujuan	1.Manajemen Nutrisi <b>Observasi</b> - Identifikasi status nutrisi - Identifikasi alergi dan intoleransi makanan - Identifikasi makanan disukai - Identifikasi kebutuhan

		<p>2. Berat badan ideal sesuai dengan tinggi badan</p> <p>3. Tidak ada tanda- tanda malnutrisi</p> <p>4. Tidak terjadi penurunan berat badan yang berarti</p>	<p>kalori dan jenis nutrien</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi perlunya penggunaan selang nasogastritis</li> <li>- Monitor asupan makanan</li> <li>- Monitor berat badan</li> <li>- Monitor hasil pemeriksaan laboratorium</li> </ul> <p><b>Teraupetik</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lakukan oral hygiene sebelum makan jika perlu</li> <li>- Fasilitasi menentukan diet</li> <li>- Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai</li> <li>- Berikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi</li> <li>- Berikan makanan tinggi protein</li> <li>- Berikan suplemen makanan, jika perlu</li> </ul> <p><b>Edukasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan posisi duduk</li> <li>- ajarkan diet yang diprogramkan</li> </ul> <p><b>Kolaborasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kolaborasi pemberian medikasi sebelum makan</li> <li>- Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang dibutuhkan</li> </ul>
--	--	---	---

#### 4. Implementasi

Implementasi merupakan tindakan yang sudah ditentukan dalam rencana perawatan. Tindakan keperawatan mencakup tindakan mandiri kolaborasi (Tarwoto & wartonah, 2011)

#### 5. Evaluasi

Evaluasi perkembangan kesehatan pasien dapat dilihat dari hasilnya. Tujuannya adalah untuk mengetahui sejauh mana tujuan keperawatan yang diberikan. Langkah langkah evaluasi sebagai berikut:

- a. Daftar tujuan-tujuan pasien

- b. Lakukan pengkajian apakah pasien dapat melakukan sesuatu
- c. Diskusikan dengan pasien, apakah tujuan dapat tercapai atau tidak

(Tarwoto & wartonah,2011)

#### **D. Konsep dasar nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh**

Nutrisi adalah antara lain yang berhubungan dengan kesadaran dan penyakit, termasuk keseluruhan proses dalam tubuh manusia menerima makan atau bahan lingkungan hidupnya serta mengeluarkan sisanya. Nutrisi dapat dikatakan sebagai ilmu tentang makanan, zat gizi dan zat lain yang terkandung, aksi reaksi dan berhubungan dengan kesehatan dan penyakit.

(Wartonah, 2011)

1. Faktor berhubungan
  - a. Faktor biologis
  - b. Faktor ekonomi
  - c. Tidak mampu untuk mengabsorpsi nutrisi
  - d. Tidak mampu mencerna makanan
  - e. Faktor psikologis
2. Intervensi ketidakseimbangan nutrisi
  - a. Kaji adanya alergi makanan
  - b. Anjurkan pasien untuk meningkatkan protein dan vitamin C (Nurarif & kusuma, 2015)



