

BAB 2 KONSEP TEORI

2.1 Konsep Diare

2.1.1. Definisi

Diare adalah pengeluaran feses yang tidak normal dan cair. Bisa juga didefinisikan sebagai buang air besar yang tidak normal dan berbentuk cair dengan frekuensi lebih banyak dari biasanya. Balita dikatakan diare bila sudah lebih dari 3 kali buang air besar, sedangkan neonatus dikatakan diare bila sudah lebih dari 4 kali buang air besar (Dewi, 2011).

2.1.2. Etiologi

Diare dapat disebabkan karena beberapa faktor, seperti infeksi, malabsorpsi, makanan, dan psikologi.

1. Faktor infeksi

Proses ini dapat diawali dengan adanya mikroorganisme (kuman) yang masuk saluran pencernaan yang kemudian berkembang dalam usus dan sel mukosa intestinal yang dapat menurunkan daerah permukaan intestinal sehingga terjadi perubahan kapasitas dari intestinal yang akhirnya mengakibatkan gangguan fungsi intestinal dalam absorpsi cairan dan elektrolit. Adanya toksin bakteri juga akan menyebabkan sistem transpor menjadi aktif dalam usus, sehingga sel mukosa mengalami iritasi dan akhirnya sekresi cairan dan elektrolit akan meningkat.

2. Faktor malabsorpsi

Merupakan kegagalan dalam melakukan absorpsi yang mengakibatkan tekanan osmotik meningkat kemudian akan terjadi pergeseran air dan elektrolit ke rongga usus yang dapat meningkatkan isi rongga usus sehingga terjadi diare.

3. Faktor makanan

Dapat terjadi apabila toksin yang ada tidak mampu diserap dengan baik dan dapat terjadi peningkatan peristaltik usus yang akhirnya menyebabkan penurunan kesempatan untuk menyerap makanan.

4. Faktor psikologis

Dapat mempengaruhi terjadinya peristaltik usus yang dapat mempengaruhi proses penyerapan makanan (Hidayat, 2008).

2.1.3 Klasifikasi diare

Diare dibagi menjadi 2 yaitu :

1 Diare akut

Diare akut adalah diare yang terjadi secara mendadak dan berlangsung kurang dari 7 hari pada bayi dan anak yang sebelumnya sehat.

2 Diare kronis

Diare kronis adalah diare yang berlangsung paling sedikit 2 minggu.

Diare kronis dibagi menjadi 2, yaitu diare osmotik dan diare sekretorik.

2.1.4. Patofisiologi

Mekanisme dasar yang dapat menyebabkan terjadinya diare adalah sebagai berikut:

1) Gangguan osmotik.

Akibat adanya makanan atau zat yang tidak dapat diserap oleh tubuh akan menyebabkan tekanan osmotik dalam rongga usus. Isi rongga usus yang berlebihan akan merangsang usus untuk mengeluarkan isinya sehingga timbul diare.

2) Gangguan sekresi.

Akibat rangsangan tertentu, misalnya toksin pada dinding usus yang akan menyebabkan peningkatan sekresi air dan elektrolit yang berlebihan ke dalam rongga usus, sehingga akan terjadi peningkatan isi rongga usus yang akan merangsang pengeluaran isi dari rongga usus dan akhirnya timbul diare.

3) Gangguan motilitas usus.

Hiperperistaltik akan menyebabkan berkurangnya kesempatan bagi usus untuk menyerap makanan yang masuk, sehingga akan timbul diare. Akan tetapi, apabila terjadi keadaan sebaliknya yaitu penurunan dari peristaltik usus maka akan dapat menyebabkan pertumbuhan bakteri yang berlebihan di dalam rongga usus sehingga akan menyebabkan diare juga.

2.1.5. Tanda Dan Gejala

Berikut adalah tanda dan gejala pada balita yang mengalami diare :

1. Cengeng, rewel.
2. Gelisah.
3. Suhu meningkat.
4. Nafsu makan menurun.
5. Feses cair dan berlendir, kadang juga disertai dengan adanya darah, kelemahan, feses ini akan berwarna hijau dan asam.
6. Anus lecet.
7. Dehidrasi, bila menjadi dehidrasi berat akan terjadi penurunan volume dan tekanan darah, nadi cepat dan kecil, peningkatan denyut jantung, penurunan kesadaran, dan diakhiri dengan syok.
8. Berat badan menurun.
9. Turgor kulit menurun.
10. Mata dan ubun – ubun cekung.
11. Selaput lendir dan mulut serta kulit menjadi kering.

2.1.6. Pemeriksaan penunjang

a. Pemeriksaan tinja

1. Makroskopis

Bentuk tinja dan jumlah tinja dalam sehari kurang lebih 250 mg

2. Mikroskopis

Na dalam tinja (normal :56-10,5 mEq/l) chloride dalam tinja (normal :55-95 mEq/l), Kalium dalam tinja (normal :25-26 mEq/l), HCO₃ dalam tinja (normal : 14-31 mEq/l).

- b. Ph dan kadar gula dalam tinja dengan kertas lakmus dan label klining tes bisa diduga terjadi intoleransi gula.
 - 1. Ph normal kurang dari 6
 - 2. Gula tinja normalnya tidak terjadi gula dalam tinja.
- c. Pemeriksaan gangguan keseimbangan asam basa dalam darah, lebih cepat dilakukan dengan pemeriksaan analisa gas darah.
- d. Pemeriksaan kadar urin kreatinin untuk mengetahui faal ginjal
- e. Pemeriksaan darah lengkap

2.1.7 Penatalaksanaan

Prinsip perawatan diare adalah sebagai berikut.

- 1. Pemberian cairan (rehidrasi awal dan rumatan).
- 2. Dietetik (pemberian makanan).
- 3. Obat – obatan :
 - a. Jumlah cairan yang diberikan adalah 100 ml/kg BB/ hari sebanyak 1 kali setiap 2 jam, jika diare tanpa dehidrasi, sebanyak 50% cairan ini diberikan dalam 4 jam pertama dan sisanya adlibitum.
 - b. Sesuaikan dengan umur anak.
 - c. Apabila dehidrasi ringan dan diarenya 4 kali sehari, maka diberikan cairan 25 – 100 ml/kg/BB dalam sehari atau setiap 2 jam sekali.
 - d. Oralit diberikan sebanyak ± 100 ml/kgBB setiap 4 – 6 jam pada kasus dehidrasi ringan sampai berat.

4. Teruskan pemberian ASI karena bisa membantu meningkatkan daya tahan tubuh anak.

2.1.8 Komplikasi

1. Dehidrasi (ringan, sedang, berat, hipotonik, isotonik/hipertonik)
2. Hipernatremial
3. Demam
4. Asidosis metabolik
5. Hipokalemia
6. Ileus paratukus
7. Intoleransi laktosa
8. Kejang
9. Malnutrisi
10. Muntah

2.1.9 Asuhan keperawatan

1. Pengkajian

a. Pengumpulan data

1. Identitas klien

Meliputi nama, umur, jenis kelamin, agama, pendidikan, pekerjaan, nomor register, diagnosa medis, dan tanggal MRS.

2. Keluhan utama

Klien mengeluh BAB cair lebih dari 3 kali yang mendadak dan berlangsung singkat dalam beberapa jam kadang disertai muntah.

3. Riwayat penyakit sekarang

Pada umumnya didapatkan keluhan utama pada penderita, yaitu peningkatan frekuensi BAB dari biasanya dengan konsistensi cair, muntah, nyeri perut sampai kejang perut, demam, lidah kering, turgor kulit menurun.

4. Riwayat penyakit dahulu

Biasanya dikaitkan dengan riwayat medis lalu berhubungan dengan perjalanan kearea geografis lain.

5. Riwayat kesehatan keluarga

Meliputi susunan keluarga penyakit keturunan atau menular yang pernah di derita anggota keluarga.

2. Analisa data

Tabel 4.2 Analisa data

Analisa data	Penyebab	Masalah
Kasus 1 Data subyektif : Ibu klien mengatakan anaknya BAB > 4 kali sehari dengan konsistensi cair Ibu pasien mengatakan anaknya lemas Data objektif : Pasien tampak lemas Pasien tampak sering ke kamar mandi > 4 kali sehari	Output yang berlebihan	Ketidakseimbangan cairan dan elektrolit

Kasus 2 Data subyektif : Ibu klien mengatakan anaknya BAB > 4 kali sehari dengan konsistensi cair Ibu pasien mengatakan anaknya lemas Data obyektif : Pasien tampak lemas Suhu :37,5°C Nadi : 89 x/menit RR : 20 x/menit	Output yang berlebihan	Ketidakseimbangan cairan dan elektrolit
--	-------------------------------	--

Berdasarkan hasil analisa data di atas didapatkan bahwa kedua responden muncul masalah gangguan kebutuhan nutrisi berhubungan dengan output yang berlebihan.

3. Diagnosa Keperawatan

Kasus 1	Kasus 2
Ketidakseimbangan cairan dan elektrolit berhubungan dengan output yang berlebihan	Ketidakseimbangan cairan dan elektrolit berhubungan dengan output yang berlebihan

4. Perencanaan

Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria hasil	Intervensi	Rasional
Kasus 1 Ketidakseimbangan cairan dan elektrolit berhubungan dengan output yang berlebihan	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan kebutuhan cairan dan elektrolit terpenuhi dengan kriteria hasil : <ul style="list-style-type: none"> - pasien tidak lemas - TTV batas normal 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Observasi TTV 2. observasi input dan output pasien 3. monitor kebutuhan cairan pasien 4. anjurkan pasien untuk minum sedikit tapi sering 5. kolaborasi pemberian cairan elektrolit 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui keadaan pasien 2. Untuk mengetahui tingkat kebutuhan cairan pasien 3. untuk memantau kebutuhan cairan pasien 4. membantu dalam pemenuhan kebutuhan cairan 5. penunjang penyembuhan

Kasus 2 Ketidakseimbangan cairan berhubungan dengan output yang berlebihan	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 2x24 jam diharapkan kebutuhan nutrisi terpenuhi dengan kriteria hasil : <ul style="list-style-type: none"> - pasien tidak lemas - TTV batas normal 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Observasi TTV 2. observasi input dan output pasien 3. monitor kebutuhan nutrisi pasien 4. anjurkan pasien untuk minum sedikit tapi sering 5. kolaborasi pemberian cairan elektrolit 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui keadaan pasien 2. Untuk mengetahui tingkat kebutuhan cairan pasien 3. untuk memantau kebutuhan cairan pasien 4. membantu dalam pemenuhan kebutuhan cairan 5. penunjang penyembuhan
---	--	---	---

5. Implementasi dan evaluasi

No	Diagnosa Keperawatan	Hari Tanggal dan Waktu	Implementasi	Evaluasi (SOAP)
Pasien	Gangguan keseimbangan cairan berhubungan dengan output yang berlebihan	Sabtu 15 Agustus 2020	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengobservasi TTV Hasil : suhu : Nadi : RR : 2. Menjelaskan kepada keluarga pengertian, tanda dan gejala, penyebab, pencegahan dan pengobatan penyakit diare 3. Mengobservasi input dan output pasien 4. Memonitor kebutuhan cairan pasien 5. Menganjurkan pasien untuk minum sedikit tapi sering 	S :ibu pasien mengatakan anaknya masih lemas O :pasien tampak lemas TTV : Suhu : Nadi : RR : A : masalah teratasi sebagian P : Injutkan intervensi