

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Pola Asuh**

##### **2.1.1 Pengertian Pola Asuh**

Pola asuh merupakan perilaku orang tua yang berhubungan dengan anaknya. Perilaku ini dapat dilihat dari berbagai segi antara lain cara orang tua memberikan pengaturan kepada anak, cara memberi hadiah dan hukuman, dan cara orang tua memberikan otoritas kepada anak. Pola asuh orang tua juga merupakan mendidik anak baik secara langsung maupun tidak langsung sebagai perwujudan dari rasa tanggung jawab orang tua kepada anak (Nyoman, 2021).

Pola asuh orang tua yang diterapkan mempunyai pengaruh bagi anak. Pengaruh tersebut timbul karena orang tua merupakan model bagi anak. Perlakuan orang tua kepada anak menjadi pengalaman dan melekat pada anak dalam perkembangannya menjadi dewasa. Setiap pola asuh mempunyai kekurangan dan kelebihan yang harus diketahui serta dipahami orang tua. Orang tua harus selektif dalam memilih pola asuh yang dapat menumbuhkan perkembangan karakter anak sehingga memberikan pengaruh positif bagi anak (Nyoman, 2021).

##### **2.1.2 Macam-macam Pola Asuh Orang Tua**

###### **1. Pola Asuh Otoriter**

Ketika orang tua memaksa anak-anak mereka untuk mengikuti perintah mereka dan menghormati pekerjaan dan upaya mereka, pola asuh otoriter membatasi dan menghukum anak-anak mereka. Orang tua otoriter menempatkan batasan dan kontrol yang ketat pada anak-anak mereka dan tidak membiarkan anak-anak berbicara satu sama lain. Anak-anak yang dibesarkan oleh orang tua yang otoriter seringkali tidak bahagia, takut, dan ingin membandingkan dirinya dengan orang lain. (Santrock, 2019).

## **2. Pola Asuh Demokratis**

Pola asuh demokratis (*authoritative parenting*) mendorong anak-anak untuk menjadi mandiri, tetapi masih menempatkan batasan dan kontrol atas tindakan mereka. Anak-anak yang orang tuanya demokratis sering gembira dan terkendali, cenderung memelihara hubungan yang baik dengan teman sebaya, bekerja sama dengan orang dewasa, dan menangani stres dengan baik (Santrock, 2019).

## **3. Pola Asuh Permisif**

Pola asuh permisif, juga dikenal sebagai pengasuhan toleran, adalah gaya pengasuhan ketika orang tua sangat terlibat dengan anak-anak mereka dan menempatkan beberapa kewajiban atau kontrol atas mereka. Orang tua seperti ini membiarkan anak-anak mereka melakukan apa yang mereka suka. Hasilnya, anak-anak selalu mengharapkan untuk mendapatkan keinginan dan tidak pernah belajar melakukan perilaku mereka sendiri (Santrock, 2019).

### **2.1.3 Jenis-jenis Pengasuhan**

#### **1. Pengasuhan Oleh Orang Tua**

Sudah menjadi tanggung jawab orang tua untuk memberi anak-anak pengalaman yang dibutuhkan untuk pertumbuhan kecerdasan yang optimal. Ayah dan ibu memiliki tanggung jawab yang sama untuk membesarkan anak-anaknya. Namun, sentuhan yang ditampilkan ayah dan ibu tidak sama. Peran ayah adalah menumbuhkan rasa percaya diri dan kemampuan kepada anak, mengajarkan untuk berprestasi, dan mengajarkan anak perempuan berperilaku sesuai jenis kelaminnya. Ibu juga harus menanamkan perasaan sayang, cinta, dan kasih sayang melalui kasih sayang dan kelembutan ibu (Susan, 2018).

#### **2. Pola Asuh Oleh Orang Tua Tunggal**

Menjadi orang tua tunggal membutuhkan lebih banyak tenaga untuk mengurus anak-anak mereka. Orang tua tunggal dapat berasal dari perceraian atau perpisahan pasangan, ibu tidak menikah yang membesarkan anaknya sendiri, atau adopsi oleh pria atau wanita yang tidak menikah. Kesehatan anak-anak dapat dipengaruhi oleh beberapa masalah yang ditimbulkan oleh pola asuh dengan orang tua tunggal. Hidup dalam rumah tangga dengan orang tua tunggal dapat menyebabkan stres bagi anak-anak dan orang dewasa. Orang

tua tunggal mungkin merasa kewalahan karena tidak ada orang lain untuk berbagi tanggung jawab sehari-hari seperti menjaga anak-anak, mempertahankan pekerjaan, menjaga rumah, dan mengelola keuangan. Untuk memastikan bahwa pola asuh dengan orang tua tunggal berjalan dengan baik, penting untuk berkomunikasi dan mendapatkan dukungan. Orang tua tunggal harus lebih banyak membantu anak-anak mereka (Susan, 2018).

### **3. Pola Asuh Oleh Kakek Nenek**

Dalam pola asuh kakek-nenek, nenek lebih cenderung mengasuh cucu daripada kakek. Studi menunjukkan bahwa, jika dibandingkan dengan kakek, nenek lebih banyak berinteraksi dengan cucunya. Kakek-nenek dapat melakukan peran yang berbeda dalam berbagai keluarga, kelompok etnis, budaya, dan keadaan (Susan, 2018).

### **4. Pola Asuh Dengan Perawat Asuh**

Etika anak diasuh di tempat lain dan terpisah dari orang tua atau wali legalnya, istilah perawat asuh digunakan. Sebagian besar anak-anak yang dirawat oleh perawat asuh mengalami pengabaian atau penganiayaan. Anak-anak yang dirawat oleh perawat lebih cenderung mengalami banyak masalah medis, emosi, perilaku, atau perkembangan. Sangat penting untuk memperhatikan setiap anak dalam perawatan asuh. Untuk memenuhi kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan anak, pendekatan multidisipliner dalam asuhan, yang mencakup orang tua kandung, orang tua asuh, anak, profesional layanan kesehatan, dan pelayanan pendukung, sangat penting. Perawat memainkan peran penting dalam memberikan dukungan kepada anak (Susan, 2018).

#### **2.1.4 Klasifikasi Pola Asuh**

Menurut Destrianty tahun 2020 Klasifikasi pola asuh dalam penelitian ini menjadi 2 bagian yaitu:

##### **a. Pola Asuh Positif**

Pola asuh orangtua positif merupakan perlakuan orangtua kepada anak-anaknya yang dapat dikenali melalui ucapan dan tindakan orangtua yang berdampak baik bagi perkembangan kepribadian/kemandirian anak, dan yang tampak pada pola asuh orangtua: *reasonable, encouraging, consistent, peace*

*making, caring, relaxed, dan responsible.*

b. Pola Asuh Negatif

Pola asuh negatif merupakan perlakuan orangtua yang dapat dikenali melalui ucapan dan tindakannya yang berdampak buruk bagi perkembangan kepribadian/ kemandirian anak, tampak dalam pola asuh orang tua: *Overly critical, Overly protective, Inconcistent, Argumentative, Uninvolved, Superorganized.*

### **2.1.5 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pola Asuh**

Faktor yang mempengaruhi pola asuh orang tua menurut Destrianty tahun 2020 adalah :

a. Lingkungan

Lingkungan banyak mempengaruhi perkembangan anak, maka tidak mustahil jika lingkungan juga ikut serta mewarnai pola pengasuhan yang diberikan orang tua terhadap anaknya.

b. Budaya

Orang tua biasanya mengikuti kebiasaan orang lain dalam mengasuh anak mereka. Karena pola-pola ini dianggap efektif untuk mengajar dan membangun anak ke arah kematangan. Orang tua berharap anak mereka akan diterima di masyarakat. Oleh karena itu, kebudayaan masyarakat di mana orang tua mengasuh anak mereka mempengaruhi cara setiap orang tua mengasuh anak mereka.

c. Sosial Ekonomi

Orang tua yang termasuk kelas bawah atau pekerja cenderung menekankan kepatuhan dan menghormati otoritas, lebih keras dan otoriter, kurang memberikan alasan kepada anak, dan kurang bersikap hangat dan memberi kasih sayang kepada anak. Orang tua yang termasuk kelas menengah cenderung lebih memberikan pengawasan, dan perhatiannya sebagai orang tua dengan memberikan kontrol yang lebih halus. Sedangkan orang tua yang termasuk kelas atas cenderung memanfaatkan waktu luangnya dengan kegiatan tertentu, memiliki latar belakang pendidikan tinggi, dan mengembangkan jiwa seni.

d. Latar Belakang Pendidikan Dan Pola Pikir Orang Tua

Orang tua yang memiliki pendidikan yang tinggi akan lebih siap dalam mengasuh anak karena memiliki pemahaman yang lebih luas. Sedangkan orang tua yang mempunyai pendidikan yang terbatas memiliki pemahaman yang kurang mengenai kebutuhan dan perkembangan anak. Orang tua yang mempunyai pendidikan terbatas cenderung menggunakan pola asuh otoriter.

e. Peran Orang Tua Dalam Mengembangkan Kepribadian Anak

Pola asuh yang diberikan orang tua akan mempengaruhi kepribadian seorang anak. Jika pola asuh yang diberikan baik maka kepribadian anak juga akan ikut baik. Namun jika pola asuh yang diberikan orang tua kurang baik maka akan membuat anak cenderung memiliki kepribadian kurang baik juga.

f. Jumlah Anak Yang Dimiliki Keluarga

Jumlah anak yang dimiliki keluarga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pola asuh orang tua. Jika jumlah anak yang dimiliki sedikit 1-3 orang (keluarga kecil) maka pengasuhan yang dilakukan orang tua lebih intensif dan waktu yang disediakan untuk anak-anak lebih banyak. Berbeda dengan keluarga besar dengan banyak anak. Keluarga itu akan sulit dikendalikan dan waktu yang diberikan kepada masing-masing anak akan lebih sedikit.

## **2.2 Konsep Diare**

### **2.2.1 Pengertian Diare**

Diare merupakan kondisi dimana seseorang buang air besar lebih banyak dari pada biasanya dengan tinja cair atau encer. Kondisi ini disebabkan oleh infeksi virus, bakteri, atau kuman yang ada di saluran pencernaan. Penyakit ini dapat menyebar melalui kebersihan yang buruk atau melalui makanan dan minuman yang terkontaminasi (WHO, 2022). Diare adalah "suatu keadaan dimana buang air besar dengan konsistensi cair atau lembek dan lebih sering dari biasanya", menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Infeksi saluran cerna disebut diare jika seseorang mengalami lebih dari tiga kali buang air besar (Sumampow, 2020). Sebagai kesimpulan dari definisi di atas, diare adalah penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi saluran cerna yang disebabkan oleh bakteri atau virus.

### **2.2.2 Klasifikasi Diare**

Diare dibagi berdasarkan lama waktu diare terdiri dari diare akut, diare persisten, dan diare kronik Dwienda (2019).

#### **a. Diare Akut**

Diare akut didefinisikan sebagai "buang air besar dengan frekuensi meningkat dan konsistensi feses yang lembek atau cair yang muncul secara mendadak dan berlangsung kurang dari dua minggu.

#### **b. Diare Persisten**

Diare persisten adalah diare yang berlangsung selama 15 hingga 30 hari dan merupakan perpanjangan dari diare sebelumnya atau peralihan dari diare akut ke kronik.

#### **c. Diare Kronik**

Diare kronik adalah diare yang hilang-timbul atau berlangsung lama dengan penyebab non-infeksi, seperti penyakit yang peka terhadap gluten atau masalah metabolisme yang menurun. Diare ini dapat berlangsung lebih dari 30 hari.

### **2.2.3 Gejala Klinis**

Gejala diare yang sering terjadi menurut kementerian kesehatan tahun 2022:

- a. BAB cair/lembek, frekuensi 3x atau lebih per hari
- b. Perut kembung
- c. Mual muntah
- d. Nyeri perut
- e. Lemas dan disertai dengan demam

### **2.2.4 Etiologi Diare**

Menurut Manalu 2021 Penyebab diare terbagi menjadi 4 penyebab yaitu diantaranya :

#### **a. Faktor Infeksi**

Dibagi menjadi dua bagian yaitu infeksi internal dan infeksi parenteral. Infeksi internal adalah peradangan pada saluran pencernaan yang disebabkan oleh infeksi bakteri, virus, atau parasit. Infeksi yang terjadi di tempat lain, seperti *otitis media akut (OMA)*, *tonsilitis / tonsilofaringitis*, disebut infeksi parenteral

b. Faktor Malabsorpsi

Malabsorpsi makanan, misalnya karbohidrat, lemak dan protein. Tapi sebagian besar pada bayi ditemukan lebih tidak toleran terhadap disakarida laktosa dalam.

c. Faktor Makanan

Disebabkan karena mengonsumsi makan makanan yang basi, beracun atau alergi makanan.

d. Faktor Psikologis

Faktor psikologis juga mungkin berhubungan dengan kejadian diare pada anak kecil, faktor psikologis seperti rasa takut dan cemas.

### 2.2.5 Patogenesis

Menurut (Aditya Dody 2021) Patogenesis diare disebabkan oleh beberapa hal, seperti Bakteri. Patogenesis pada diare akut yang disebabkan oleh bakteri terbagi menjadi dua bagian, yaitu:

a. Bakteri Invasif

Bakteri invasif yaitu bakteri penyebab keluhan diare seperti air cucian beras, dan disebabkan oleh bakteri *enteroinvasif*, yaitu diare penyebab kerusakan dinding usus berupa nekrosis dan ulserasi.

b. Bakteri Non Invasif

Bakteri non invasif yaitu bakteri penghasil racun, dimana bakteri tersebut hanya menempel pada mukosa usus halus dan tidak merusak mukosa.

### 2.2.6 Patofisiologi

Menurut Mardalena (2018), patofisiologi diare adalah sebagai berikut: infeksi virus (*Rotavirus*, *Adenovirus enteris*, *Virus Norwalk*), bakteri atau toksin (*Compylobacter*, *Salmonella*, *Escherichia coli*, *Yersinia*, dll.), dan parasit (*Biardia Lambia*, *Cryptosporidium*). Beberapa mikroorganisme patogen ini menginfeksi sel, menghasilkan enterotoksin atau cytotoksin yang merusak sel, atau menempel pada dinding usus sehingga menyebabkan diare akut.

Diare dapat menyebar dari satu orang ke orang lain melalui tinja kemulut. Dalam beberapa kasus, bakteri telah menyebar karena makanan dan minuman yang terkontaminasi. Gangguan osmotik adalah mekanisme utama diare.

Makanan yang tidak terserap meningkatkan tekanan osmotik dalam rongga usus, sehingga air dan elektrolit bergerak ke dalam usus, menyebabkan diare. Selain itu, racun mengganggu ekskresi dinding usus, menyebabkan peningkatan ekskresi air dan elektrolit, yang menyebabkan diare. Hiperperistaltik dan hipoperistaltik terjadi karena gangguan motilitas usus.

### **2.2.7 Epidemiologi**

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2019), diare adalah penyebab utama kematian anak balita di seluruh dunia. Hingga 525.000 anak di bawah usia lima tahun meninggal akibat diare setiap tahun. Menurut penelitian (Melinda, 2018), data dari 195 negara di Chad menunjukkan bahwa anak-anak di bawah usia lima tahun adalah yang paling banyak meninggal karena diare pada tahun 2016. sebesar 499 kematian per 100.000 orang, diikuti oleh Republik Afrika Tengah dengan 384 kematian per 100.000 orang dan Niger dengan 376 kematian per 100.000 orang.

Salah satu negara Asia Tenggara yang masih mengalami masalah diare adalah Indonesia. Data RIKESDAS 2018 menunjukkan bahwa tenaga kesehatan mendiagnosis 6,8% kasus diare, dan 11,5% kasus terjadi pada anak usia 1-4 tahun. Selain itu, wanita lebih sering mengalami diare dibandingkan pria (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Profil kesehatan Indonesia tahun 2020 menunjukkan cakupan layanan diare sebesar 28,9% pada tahun 2020. Nusa Tenggara Barat memiliki cakupan pasien diare bayi tertinggi sebesar 61,4%, dan Sulawesi Utara memiliki cakupan pasien diare terendah sebesar 4% (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2021). Salah satu provinsi yang memiliki cakupan pelayanan terhadap penderita diare di bawah target program sebesar 20% adalah Kalimantan Tengah, dengan cakupan pelayanan sebesar 16,5% (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Di sisi lain, angka kejadian diare pada anak di Kalimantan Tengah cukup tinggi, mencapai 50,9% pada tahun 2019 (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, 2019).

### **2.2.8 Komplikasi Diare**

Menurut (Widoyono, 2019) diare yang berkepanjangan dapat menyebabkan terjadinya komplikasi :

#### **a. Dehidrasi**

Tergantung dari banyaknya cairan tubuh yang hilang, dehidrasi ini dapat



terjadi secara ringan, sedang, berat.

b. Gangguan Sirkulasi

Kehilangan cairan pada kejadian diare akut dapat terjadi dalam waktu yang singkat. Jika kehilangan cairan terjadi lebih dari 10 % berat badan, penderita dapat mengalami syok dan pre-syok yang disebabkan oleh berkurangnya volumedarah (*hipovolemia*).

c. Hipoglikemia

Hal ini sering terjadi pada anak yang mengalami malnutrisi (kurang gizi). Hipoglikemia dapat menyebabkan koma. Namun, penyebab pastinya belum diketahui, kemungkinan karena cairan ekstraseluler berubah menjadi cairan hipotonik yang menyebabkan air masuk ke dalam cairan intraseluler sehingga terjadi edema otak yang mengakibatkan koma.

d. Gangguan Gizi

Hal ini dapat terjadi karena asupan makanan yang kurang dan output yang berlebihan. Gangguan gizi akan bertambah berat bila pemberian makanan dihentikan, serta penderita pernah mengalami kejadian malnutrisi (kekurangan gizi).

### **2.2.9 Pemeriksaan Laboratorium**

Menurut (Shohibaturrohman, 2018) pemeriksaan laboratorium pada diare sebagai berikut:

- a. pemeriksaan tinja
- b. Makroskopis dan mikroskopis.
- c. PH dan kadar gula dalam tinja.
- d. Uji bakteri.
- e. Pemeriksaan gangguan keseimbangan asam basa dalam darah astrub.
- f. Pemeriksaan kadar ureum dan kadar kreatinin.
- g. Pemeriksaan elektrolit intubasi duodenum Pemeriksaan pada anak bisa melakukan pemeriksaan tinja makroskopis dan mikroskopis, pengecekan pH dan kadar gula dalam tinja, biakan dan resistensi feses (colok dubur).

### **2.2.10 Pencegahan Diare**

Diare pada anak kecil dapat dicegah dengan beberapa cara, diantaranya (WHO, 2019) :

- a. Akses air minum yang aman.
- b. Sanitasi yang baik
- c. Sering mencuci tangan pakai sabun
- d. Memberikan ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan
- e. Memperhatikan kebersihan pribadi dan makanan
- f. Memberikan pendidikan kesehatan tentang cara penularan diare melakukan vaksinasi rotavirus

### **2.2.11 Penanganan Diare**

Menurut WHO tahun (2019), penanganan diare dibagi atas 3 rencana terapi, yaitu:

#### **a. Rencana Terapi C**

Rencana terapi C merupakan penanganan diare dengan dehidrasi berat secara cepat di fasilitas kesehatan yaitu:

1. Nilai kembali nadi setiap 15-30 menit. Bila nadi belum teraba,
2. Beri tetesan lebih cepat.
3. Berikan oralit (5ml/kg/jam) bila balita dapat minum, biasanya
4. Setelah 3-4 jam pada bayi atau 1-2 jam pada balita atau anak.
5. Berikan terapi zinc selama 10 hari berturut-turut.
6. Nilai kembali derajat dehidrasi dan sediakan cairan oralit serta
7. Tunjukkan cara pemberiannya apabila penderita dapat minum.
8. Mulai pemberian cairan rehidrasi (cairan pengganti) yaitu oralit
9. Melalui nasogatrik/orogastrik. Berikan sedikit demi sedikit yaitu 20ml/kg/jam selama 6 jam. Berikan cairan lebih lambat bila perut kembung.
10. Nilai kembali kondisi bayi atau balita penderita setiap 1-2 jam
11. Bila rehidrasi tidak tercapai dalam waktu 3 jam maka beri terapi intravena.
12. Setelah 6 jam nilai kembali kondisi balita dan pilih rencana terapi yang paling selanjutnya (rencana terapi A,B, atau C).

b. Rencana Terapi B

Rencana terapi B adalah penanganan diare dengan dehidrasi sedang/ringan dengan oralit yaitu:

1. Berikan terapi oralit pada 3 jam pertama. Jumlah oralit yang diberikan dalam 3 jam pertama disarakan kesehatan. Jumlah oralit yang diberikan adalah 75ml dikalikan dengan berat badan (BB) balita.
2. Apabila berat badan tidak diketahui maka berikan oralit lebih banyak jika bayi atau balita menginginkannya, ajarkan ibu meneruskan air susu ibu (ASI), dan berikan terapi zinc selama 10 hari berturut-turut.
3. Nilai keadaan balita dan teruskan pilihan rencana terapi B maka anjurkan jumlah oralit yang harus di habiskan dalam 3 jam setelah dirumah, berikan oralit 6 bungkus untuk persediaan di rumah.

c. Rencana Terapi A

Rencana terapi A adalah rencana terapi yang dapat diberikan ibu atau pengasuh ballita di rumah. Bila terdapat dua tanda atau lebih berupa lesuh atau tidak sadar, mata cekung, malas minum dan turgor kulit lambat (kurang dari 2 detik) maka yang harus segera dilakukan oleh ibu atau pengasuh adalah:

1. Beikan cairan atau minum lebih banyak dari biasanya.
2. Teruskan air susu ibu (ASI) lebih sering dan lebih lama.
3. Beri oralit atau air matang sebagai tambahan bagi balita yang masih menjalani ASI eksklusif.
4. Berikan susu formula yang biasa diminum dan oralit ata cairan rumah tangga sebagai tambahan (kuah sayur, air tajin, air matang, da lain-lain) bagi balita yang tidan sedang mendapatkan ASI eksklusif.
5. Berikan oralit sampai diare berhenti, bila muntah maka tunggu 10 menit dan lanjutkan sedikit demi sedikit. Beri terapi zinc 10 hari berturut-turut walaupun diare sudah berhenti. Untuk bayi kurang dari 6 bulan, berikan tablet zinc 10mg (setengah tablet) per hari. Untuk bayi diatas 6 bulan, berikan tablet zinc 20 mg (1 tablet zinc) per hari. Dapat diberikan dengan cara di kunyah atau dilarutkan dalam 1 sendok air matang atau ASI.

## **2.3 Konsep Balita**

### **2.3.1 Pengertian Balita**

Istilah "balita" berasal dari kependekan kata "bawah lima tahu". Balita adalah periode tumbuh kembang anak, karena pertumbuhan dasar yang akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan kemampuan berbahasa, kreativitas, kesadaran sosial, emosional, dan intelegenensia berjalan sangat cepat dan merupan landasan perkembangan berikutnya (Saidah, 2020).

Balita adalah anak yang berusia di atas satu tahun atau lebih umum disebut anak di bawah lima tahun. Anak-anak ini juga termasuk dalam dua kelompok: anak prasekolah (3-5 tahun) dan anak usia 1-3 tahun (balita) (Damayanti, 2019). Diakui bahwa balita sangat rentan terhadap masalah kesehatan (Kementerian Kesehatan, 2019). Karena organ tubuh mereka yang lebih rentan terhadap lingkungan daripada orang dewasa, balita lebih rentan terhadap penyakit (Bolon, 2021). Diare, malaria, dan pneumonia adalah beberapa penyakit menular yang sering menyebabkan kematian balita, menurut UNICEF (2021).

### **2.3.2 Karakteristik Balita**

Septiari (2019) menyatakan karakteristik balita dibagi menjadi dua bagian yaitu:

#### **a. Anak usia 1-3 Tahun**

Anak-anak dari usia 1 hingga 3 tahun konsumsi pasif, yang berarti mereka makan apa yang diberikan orang tuanya. Balita memerlukan jumlah makanan yang lebih besar karena laju pertumbuhannya lebih cepat dari usia prasekolah. Perut mereka yang lebih kecil menyebabkan jumlah makanan yang mampu diterimanya dalam sekali makan lebih kecil dibandingkan dengan anak yang usianya lebih besar. Akibatnya, pola makan yang diberikan kepada balita adalah pola makan yang sering dan porsi kecil.

#### **b. Anak usia prasekolah**

Pada usia 3 hingga 5 tahun, anak menjadi konsumen aktif dan mulai memilih makanan yang disukainya. Anak beraktivitas lebih banyak dan mulai memilih maupun menolak makanan yang diberikan orang tuanya.

### **2.3.3 Tumbuh Kembang Balita**

Perkembangan berarti bertambahnya ukuran dan jumlah sel dan jaringan interselular, yang berarti bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh sebagian atau keseluruhan, yang dapat diukur dengan panjang dan berat. Perkembangan juga berarti bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks, seperti gerak kasar, gerak halus, bicara, dan bahasa, serta sosialisasi dan kemandirian (Kementrian Kesehatan RI, 2019).

Kecepatan pertumbuhan mulai menurun, dan perkembangan motorik (gerak kasar dan halus) serta fungsi eksresi meningkat selama masa balita. Masa balita adalah periode penting dalam tumbuh kembang anak. Pertumbuhan dasar yang terjadi selama masa balita memengaruhi perkembangan selanjutnya anak (Kementrian Kesehatan RI, 2019). dan sel-sel otak terus berkembang, dengan pertumbuhan serabut-serabut syaraf dan cabangnya saat lahir, terutama pada tiga tahun pertama kehidupan dan pembentukan jaringan syaraf dan otak yang kompleks. Hubungan antar sel syaraf ini dan bagaimana mereka diatur akan sangat memengaruhi semua fungsi otak, termasuk bersosialisasi, belajar berjalan, dan mengenal huruf (Kementrian Kesehatan RI, 2019).

### **2.3.4 Pengelompokan usia**

Menuru Al Amin dalam Hakim (2020), menuliskan bahwa pengelompokan usia sebagai berikut:

- a. Masa Balita: 0-5 Tahun
- b. Masa Kanak-kanak: 5-11 Tahun
- c. Masa Remaja Awal: 12-16 Tahun
- d. Masa Remaja Akhir: 17-25 Tahun
- e. Masa Dewasa Awal: 26-35 Tahun
- f. Masa Dewasa Akhir: 36-45 Tahun
- g. Masa Lansia Awal: 46-55 Tahun
- h. Masa Lansia Akhir: 56-65 Tahun
- i. Masa Manula: > 65 Tahun

### 2.3.5 Faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan Balita

Menurut Hidayat (2019), ada beberapa faktor yang mempengaruhi status kesehatan balita yaitu:

#### a. Faktor Kesehatan

Merupakan faktor utama yang dapat menentukan status kesehatan balita secara umum. Faktor ini ditentukan oleh kesehatan balita itu sendiri, status gizi dan kondisi lingkungan. Berikut ini beberapa penyakit yang sering terjadi pada balita, diantaranya ISPA, Hiperbilirubinemia, Tetanus Neonatorum, Anemia, Asma, Kejang Demam, Konjungtivitis, Malnutrisi Energi Protein, Diare, Meningitis, HIV/AIDS, DHF, dan penyakit alergi.

#### b. Faktor Budaya

Sangat menentukan kesehatan anak, dimana terdapat kaitan langsung antara budaya dengan pengetahuan. Budaya di masyarakat juga dapat menimbulkan penurunan kesehatan balita, misalnya terdapat budaya yang dianggap baik, padahal budaya tersebut menurunkan kesehatan balita. Sebagai contoh, anak yang panas dibawa ke dukun dengan keyakinan terjadi kesurupan atau barang gaib.

#### c. Faktor Keluarga

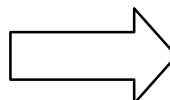
Sangat erat kaitannya dalam menentukan keberhasilan perbaikan status kesehatan balita. Keluarga merupakan orang terdekat dengan anak. Pengaruh keluarga pada masa pertumbuhan dan perkembangan balita sangat besar.

### 2.4 Kerangka Konsep

Menurut Notoatmodjo (2018), kerangka konsep adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang akan diukur maupun diamati dalam suatu penelitian. Sebuah kerangka konsep haruslah dapat memperlihatkan hubungan antar variabel yang akan diteliti.

#### Variabel independent

Pola Asuh Orang Tua :  
1. Pola Asuh Otoriter  
2. Pola Asuh Demokratis  
3. Pola Asuh Permisif



#### variabel dependen

Kejadian Diare pada Balita

Gambar 2.4.1 Kerangka Konsep

## 2.5 Defenisi Operasional

Menurut Nurdin et al. (2019), definisi operasional mengacu pada penggunaan variabel berdasarkan atribut yang diamati yang memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran yang cermat terhadap suatu objek atau fenomena.

Tabel 2.5.1 Defenisi Operasional

| Variabel                   | Definisi operasional                                                                                                                                                                                                                                | Alat ukur                 | Skala   | Hasil ukur                                                                                                                                                                                             |
|----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Variabel Independen</b> |                                                                                                                                                                                                                                                     |                           |         |                                                                                                                                                                                                        |
| Pola Asuh Orang Tua        | Pola asuh merupakan perilaku orang tua yang berhubungan dengan anaknya.<br>Perilaku ini dapat dilihat dari berbagaisegi antara lain cara orang tua memberikan pengaturan kepada anak, cara memberihadiah dan hukuman, dan cara orang tua Memberikan | Kuesioner (Skala Likert)  | Nominal | Total skor setiap responden dikategorikan sebagai berikut:<br>1. Kategori baik, jika menjawab pertanyaan benar 19-23 : 76%-100%.<br>2. kategori cukup, jika menjawab pertanyaan benar 14-18 : 56%-75%. |
| <b>Variabel Dependen</b>   |                                                                                                                                                                                                                                                     |                           |         |                                                                                                                                                                                                        |
| Kejadian Diare Pada Balita | Intensitas terjadinya Diare dimana seseorang buang air besar lebih banyak dari pada biasanya dengan tinja acair atau Encer                                                                                                                          | Kuesioner (Skala Ordinal) | Nominal | a. Terjadi 1 - 2 kali / Bln<br>b. Terjadi 3 - 4 kali / Bln<br>c. Terjadi 5 kali atau Lebih / Bln                                                                                                       |

## **2.6 Hipotesis**

Menurut Nursalam (2017), hipotesis adalah jawaban sementara terhadap pertanyaan penelitian atau rumusan masalah.

Ha : Adanya hubungan pola asuh orang tua dengan kejadian Diare pada Balita di UPT Puskesmas Simalingkar Tahun 2024.

Ho : Tidak adanya hubungan pola asuh orang tua dengan kejadian Diare pada balita di UPT Puskesmas Simalingkar.