

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Diare menjadi salah satu masalah kesehatan di negara berkembang, diare merupakan penyebab tingginya angka morbiditas dan mortalitas pada anak. Rata-rata anak berusia 0-3 tahun mengalami 3 kali diare pertahun, terutama di Indonesia baik di perkotaan maupun di pedesaan. Diare merupakan suatu keadaan buang air besar (BAB) dengan konsistensi lembek hingga cair dan frekuensi lebih dari tiga kali sehari (WHO, 2009 dalam Rahmadhani, 2013). Penyakit diare yang terjadi pada bayi yang tidak memperoleh penanganan atau terlambat mendapatkan pertolongan akan berakibat fatal yaitu kematian. Data WHO menyebutkan pada tahun 2004 diare merupakan salah satu penyebab kedua kematian pada anak yaitu sebesar 16%. Tahun 2012 terdapat 6,6 juta anak dibawah lima tahun meninggal dan diare masih termasuk empat penyebab utama kematian anak dibawah usia lima tahun, banyaknya kontribusi penyakit diare adalah 9,3% sedangkan 0,8% selama periode neonatal dan 8,5% pada 1-59 bulan (Prawirodiharjo, et al 2014).

Pada Profil Kesehatan Indonesia tahun 2012 didapatkan hasil dari Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2007 penyebab kematian bayi (usia 29 hari – 11 bulan) yang terbanyak yaitu diare dengan persentase 31,4% dan pneumonia dengan presentase 23,8%. Berdasarkan hasil Survei morbiditas dari tahun 2000 sampai dengan tahun 2010 didapatkan angka kesakitan diare pada balita dari tahun 2000-2010 prevalensi tertinggi terdapat pada kelompok umur 6-11 bulan yaitu sebesar 21,65% dan prevalensi terendah terdapat pada kelompok umur 54-59 bulan yaitu 2,06% (Kemenkes, 2011). Menurut Riskesdas 2013, angka kejadian diare pada balita di Indonesia adalah 6,7%. Angka kejadian diare di provinsi Jawa Barat sebesar 61,8% pada tahun 2012, sedangkan di Kota Depok pada tahun 2012 prevalensi kejadian diare ditemukan sebesar (25%).

Penyebab utama kematian akibat diare adalah pemberian makanan yang tidak tepat dan tata laksana yang tidak tepat baik di rumah maupun di sarana kesehatan. Untuk dapat menurunkan kematian karena diare perlu tata laksana yang cepat dan

tepat (Kemenkes, 2011). Beberapa perilaku yang menyebabkan terjadinya penyebaran kuman enterik dan dapat menjadikan peningkatan resiko terjadinya diare, yaitu antara lain tidak memberikan ASI secara penuh atau tidak memberikan ASI pada usia 4-6 bulan pada pertama kehidupan, menggunakan botol susu, makanan disimpan pada suhu kamar, memakai air minum yang sudah tercemar, tidak menggunakan sabun saat mencuci tangan sesudah buang air besar atau sesudah membuang tinja anak atau sebelum makan atau memberikan makan pada anak, dan membuang tinja dengan tidak benar (Sudaryat, 2010).

Praktek pemberian ASI dinegara berkembang telah berhasil menyelamatkan sekitar 1,5 juta bayi per tahun dari kematian dan kesakitan. Atas dasar yang telah di tuliskan tersebut WHO merekomendasikan untuk memberikan ASI eksklusif sampai bayi umur 6 bulan. Setiap tahunnya lebih dari 25.000 bayi di Indonesia dan terdapat 1,3 juta bayi di dunia dapat diselamatkan dari kematian dengan pemberian ASI eksklusif.

Dilihat secara nasional cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia mengalami kenaikan selama 3 tahun terakhir. Cakupan pemberian ASI eksklusif ini pada bayi umur 0-5 bulan dari tahun 2007-2009 prevalensi terendah 56,2% dan prevalensi tertinggi 61,3%. Sedangkan untuk cakupan praktek pemberian ASI eksklusif pada bayi sampai dengan umur 6 bulan pada tahun 2007-2009 prevalensi terendah yaitu 24,3% dan prevalensi tertinggi yaitu 34,3%. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nur et al (2014) menunjukkan bahwa balita dengan riwayat pemberian ASI usia 19-21 bulan beresiko 1,8 kali mengalami diare (44,9%) dibandingkan dengan usia 22-24 bulan (37,7%). Pada penelitian Sacker et al (2007) menunjukkan bahwa bayi yang diberi ASI minimal 4-8 bulan terdapat 53% bayi yang di rawat inap mengalami diare karena tidak memberikan ASI dan 31% bayi yang mengalami diare karena menyusui parsial.

Pemberian susu pada bayi di kota-kota besar terlihat lebih banyak bayi yang diberikan susu botol daripada disusui oleh ibunya, sementara di pedesaan banyak bayi yang masih berusia 1 bulan sudah diberi pisang atau nasi lembut sebagai tambahan ASI. Sebagian besar bayi di Indonesia pernah mendapat ASI dari hasil Survei Konsumsi Rumah Tangga (SKRT) yaitu sebesar 98%, tetapi pemberian ASI secara eksklusif (pemberian ASI saja tanpa makanan tambahan sampai bayi

berusia 4 bulan) masih sangat rendah, yaitu 30% (BKKBN, 1991). Hasil penelitian terhadap 900 ibu di sekitar Jabotabek (1995) diperoleh fakta bahwa yang dapat memberikan ASI secara eksklusif selama 4 bulan hanya sekitar 5%, padahal 98% ibu-ibu tersebut menyusui. Hasil penelitian tersebut juga diperoleh data 37,9% ibu-ibu tidak pernah mendapatkan informasi khusus tentang ASI, sedangkan 70,4% ibu-ibu tidak pernah mendengar informasi tentang ASI eksklusif (Roesli, 2000 dalam Prameswari, 2009).

Hasil SUSENAS (1998) menunjukkan bahwa lama rata-rata pemberian ASI di Jawa Tengah hanya tercatat selama 3,04 bulan atau 1 bulan di bawah lama rata-rata ideal pemberian ASI (4 bulan). Sedangkan berdasarkan hasil SUSENAS tahun 1999 menunjukkan bahwa lama rata-rata pemberian ASI hanya tercatat 2,15 bulan. Angka ini menunjukkan adanya penurunan bila dibandingkan dengan lama rata-rata pemberian ASI pada tahun sebelumnya (1998), yaitu sebesar 0,89 bulan. Fakta membuktikan, angka kematian dan angka terkena penyakit pada bayi yang mendapat ASI jauh lebih baik dibandingkan dengan bayi yang tidak mendapat ASI (Camurdan et al., 2007). Alasan yang menjadi penyebab kegagalan dalam praktek pemberian ASI eksklusif bermacam-macam seperti pengaruh budaya yang memberikan makanan pralaktal, memberikan tambahan susu formula karena alasan ASI yang tidak keluar, menghentikan praktek pemberian ASI karena bayi atau ibu sakit, karena ibu harus bekerja, dan karena ibu ingin mencoba susu formula.

Berdasarkan data Profil Kesehatan Puskesmas Kecamatan Cinere pada tahun 2015 cakupan ASI di kecamatan cinere sebesar 58,6% angka ini termasuk rendah dikarenakan belum mencapai target ASI nasional 80%. Sedangkan untuk kasus diare pada tahun 2014 terdapat 2690 perkiraan kasus diare di Kecamatan Cinere dan terdapat 742 (26,9%) kasus diare yang ditangani dan pada tahun 2015 mengalami peningkatan yaitu 2786 perkiraan kasus diare di Kecamatan Cinere dan terdapat 929 (33,3%) kasus diare yang ditangani. Angka ini termasuk tinggi dikarenakan belum mencapai target nasional yaitu 3,5%. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat hubungan lamanya pemberian ASI dengan kejadian diare pada baduta (0-24 bulan) di UPT Puskesmas Cinere, Kota Depok.

I.2 Rumusah Masalah

Berdasarkan latarbelakang yang telah ditemukan, cakupan ASI di puskesmas cinere sebesar 58,6% yang angkanya masih belum mencapai target dan angka kejadian diare di puskesmas cinere mengalami peningkatan dari tahun 2014 ke tahun 2015 sebesar 6,4% dari 26,9% menjadi 33,3% maka dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini adalah apakah ada Hubungan Lama Pemberian ASI dengan Kejadian Diare Pada Baduta(0-24 Bulan) di UPT Puskesmas Kecamatan Cinere Tahun 2016.

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Lama Pemberian ASI dengan Kejadian Diare Pada Baduta(0-24 Bulan) di Puskesmas Kecamatan Cinere, Kota Depok Tahun 2016

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui Karakteristik Bayi meliputi Umur bayi, Jenis Kelamin, pemberian ASI, MP ASI dan Status gizi menurut BB/U
- b. Mengetahui Karakteristik Ibu meliputi Umur, Pengetahuan, Pendidikan, Pekerjaan, Status sosial ekonomi dan Perilaku hygiene
- c. Mengetahui gambaran kejadian diare pada bayi usia 0-24 bulan di Puskesmas Kecamatan Cinere
- d. Mengetahui gambaran Lama Pemberian ASI di Puskesmas Kecamatan Cinere
- e. Mengetahui Hubungan Lama Pemberian ASI Dengan Kejadian Diare pada Baduta(0-24 bulan) Di Puskesmas Kecamatan Cinere.

I.4 Manfaat

I.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan dan kemampuan peneliti dalam mengkaji suatu permasalahan yang terdapat di masyarakat serta dapat memperdalam kemampuan melakukan suatu penelitian.

I.4.2 Manfaat Bagi Program Studi S1 Ilmu Gizi UPN “Veteran” Jakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan dokumentasi data penelitian untuk referensi penelitian lebih lanjut mengenai hubungan lama pemberian ASI dengan kejadian diare.

I.4.3 Manfaat Bagi Pelaksanaan Program Gizi UPT Puskesmas Kecamatan Cinere

Memberikan informasi kepada Puskesmas mengenai prevalensi kejadian diare dan prevalensi lama pemberian ASI di wilayah kerjanya sehingga dapat memberikan edukasi yang tepat.

I.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Hubungan Lama Pemberian ASI dengan Kejadian Diare Pada Baduta(0-24 Bulan) di Puskesmas Kecamatan Cinere.

