

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diare merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada anak di negara sedang berkembang. Menurut WHO (2009) diare adalah suatu keadaan buang air besar dengan konsistensi lembek hingga cair dan frekuensi lebih dari tiga kali sehari. Diare akut berlangsung selama 3-7 hari, sedangkan diare persisten terjadi selama lebih dari 14 hari (WHO, 2009).

Penyakit diare merupakan penyebab kedua kematian pada anak-anak umur dibawah lima tahun. Kasus diare secara global hampir 1,7 miliar setiap tahun dan menyebabkan kematian sebanyak 760.000 anak. Diare dapat menyebabkan tubuh kehilangan cairan dan elektrolit. Mayoritas anak-anak yang kekurangan gizi dan memiliki gangguan imunitas meninggal karena dehidrasi serta kehilangan cairan yang berlebihan, hal ini dapat dicegah dan diobati dengan mengonsumsi makanan serta air minum yang aman, sanitasi yang memadai dan menjaga kebersihan sekitar lingkungan (WHO, 2013).

Kejadian diare di wilayah Sumatera Barat berada di urutan ke delapan dari 33 provinsi di Indonesia dengan persentase 7,1%. Berdasarkan karakteristik penduduk, kelompok balita adalah kelompok yang paling tinggi menderita diare (Risikesdas, 2013). Proporsi kejadian diare terbanyak pada balita adalah kelompok umur dibawah 1 tahun. Jumlah penderita diare di Kota Padang dari berbagai Puskesmas pada tahun 2014 adalah 7.827 orang penderita diare dan terjadi peningkatan yang bermakna pada tahun 2015 yaitu 9.616 orang. Berdasarkan data tersebut didapatkan angka kejadian diare pada umur kurang dari satu tahun sebanyak 53 anak di Puskesmas Alai Kota Padang. Angka ini

termasuk tinggi dibandingkan angka kejadian diare di puskesmas lainnya di Kota Padang (DKK, 2014; 2015).

Depkes RI didukung oleh Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) telah mencanangkan panduan terbaru tatalaksana diare pada anak, yaitu Lima Langkah Tuntaskan Diare (LINTAS DIARE), yang terdiri dari : pemberian cairan, pemberian *zink* selama 10 hari berturut turut, meneruskan pemberian ASI dan makanan, pemberian antibiotik secara selektif dan pemberian nasehat pada ibu/keluarga pasien (Kemenkes RI, 2011).

Air Susu Ibu merupakan makanan pertama, utama, dan terbaik bagi bayi, yang bersifat alamiah. ASI mengandung berbagai zat gizi yang dibutuhkan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bayi (Prasetyono, 2012). *World Health Organization* mendefinisikan ASI eksklusif sebagai praktek pemberian ASI saja kepada bayi selama 6 bulan pertama kehidupan tanpa tambahan makanan dan minuman lain (WHO, 2016). Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan di Indonesia ditetapkan melalui keputusan menteri kesehatan nomor 450/SK/Menkes/VIII/2004 dan peraturan pemerintah Republik Indonesia nomor 33 tahun 2012 (PPRI NO 33, 2012).

Pada waktu lahir sampai beberapa bulan sesudahnya, bayi belum dapat membentuk kekebalan sendiri secara sempurna. ASI memberikan zat-zat kekebalan yang belum dapat dibuat oleh bayi tersebut, sehingga bayi yang mendapatkan ASI lebih jarang sakit, terutama pada awal dari kehidupannya. Komponen zat anti infeksi yang banyak dalam ASI akan melindungi bayi dari berbagai macam infeksi, baik yang disebabkan oleh bakteri, virus, dan antigen lainnya. (Purwanti, 2004).

Menurut WHO secara global, cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di dunia hanya 36% pada tahun 2007-2013 (WHO, 2015). Mengacu pada target program pada tahun 2014 sebesar 80%, maka secara nasional cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 52,3% belum mencapai target. Dari 34 provinsi di Indonesia, hanya terdapat satu provinsi yang berhasil mencapai target yaitu Provinsi Nusa Tenggara Barat sebesar 84,7%. Provinsi Sumatera Barat menempati posisi kelima dengan cakupan ASI eksklusif 73,6 % (Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Sumatera Barat, cakupan pemberian ASI eksklusif di provinsi Sumatera Barat tiga tahun terakhir cenderung mengalami peningkatan, dimana pada tahun 2013 cakupan pemberian ASI eksklusif adalah 67,4% dengan target 75.0 %, tahun 2014 cakupannya adalah 72,5% dengan target 80.0%, dan cakupan ASI eksklusif tahun 2015 adalah 75,1% dengan target 83,0%. Hal ini menunjukkan bahwa provinsi Sumatera Barat belum mencapai target program nasional. Kota Padang berada di urutan ke 14 tertinggi dengan cakupan ASI eksklusif 70,5%. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Padang 2015 Puskesmas Alai menduduki peringkat pertama cakupan ASI eksklusif dengan persentase 90.63% (Dinkes SUMBAR, 2013; 2014; 2015).

Menurut penelitian Imtiaz Y dan Saleem M (2010) bayi yang mendapatkan ASI eksklusif untuk 6 bulan pertama dapat menurunkan diare sebanyak 3 kali dan pneumonia sebanyak 2,5 kali. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Peru, bayi yang mendapat susu buatan atau makanan padat ditambah dengan ASI memiliki prevalensi diare 2-5 kali lebih besar dibandingkan dengan yang mendapat ASI eksklusif. Hasil laporan yang sama juga dilaporkan di Filipina (Billo G dan Ahmed S, 2010) dari hasil pengamatan pada

praktik lapangan, bayi yang mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan frekuensi terkena diare sangat kecil dan kelompok bayi yang mendapat susu tambahan lebih sering mengalami diare (Billo G dan Ahmed S, 2010).

Berdasarkan data tersebut, angka kejadian diare di wilayah kerja Puskesmas Alai Kota Padang termasuk tinggi dibandingkan dengan Puskesmas lainnya, sedangkan cakupan pemberian ASI eksklusif menduduki peringkat pertama di Kota Padang. Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare di Puskesmas Alai Kota Padang.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare di wilayah kerja Puskesmas Alai Kota Padang.

1.3 Tujuan Penelitian

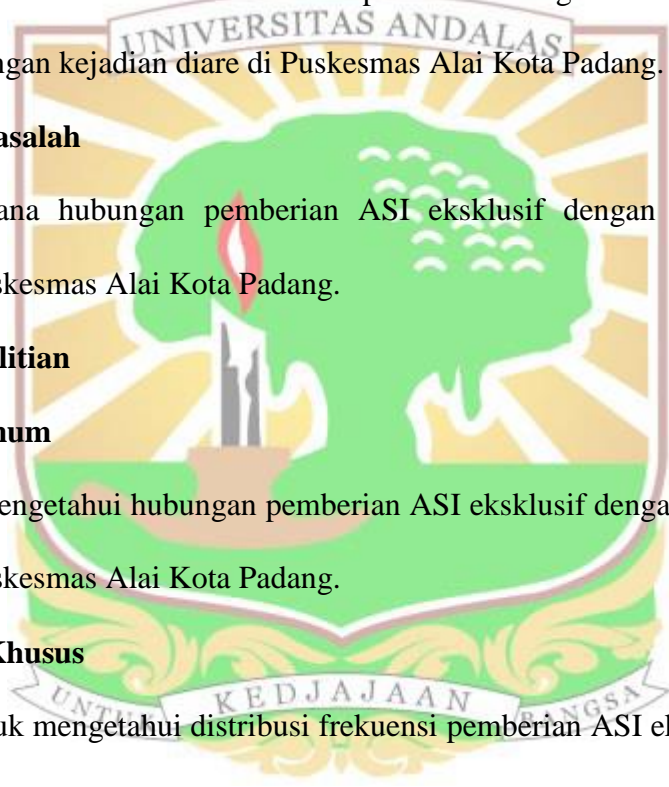
1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare di wilayah kerja Puskesmas Alai Kota Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Alai Kota Padang.
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kejadian diare di wilayah kerja Puskesmas Alai Kota Padang.
3. Untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare di wilayah kerja Puskesmas Alai Kota Padang.

1.4 Manfaat Penelitian



1.4.1 Manfaat Bagi Pengembangan Ilmu

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai dasar informasi ilmiah khususnya tentang hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare, serta sebagai bahan rujukan dalam mengembangkan penelitian lain mengenai diare.

1.4.2 Manfaat Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya kepustakaan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas serta menjadi bahan masukan dan informasi tentang pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare.

1.4.3 Manfaat Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian diare.

