

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif berarti ASI yang diberikan selama 6 bulan kepada bayi tanpa diberikan makanan tambahan.¹ Berdasarkan rekomendasi terakhir oleh *United Nations Children's Fund* (UNICEF) bersama *World Health Assembly* (WHA) pada tahun 2001 dan banyak negara lainnya menetapkan jangka waktu pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan.² Rekomendasi ini dilatar belakangi oleh *systematic review* yang dilakukan *World Health Organization* (WHO) mengenai *The Optimal Duration of Exclusive Breastfeeding*, terdapat perdebatan antara ASI eksklusif selama 6 bulan dengan pemberian ASI eksklusif selama 4 bulan saja dengan diperkenalkan makanan tambahan lebih awal. Terdapat *weanling's dilemma* dimana pada tahun 1973, *Food and Agricultural Organization* (FAO) melaporkan adanya defisit pertumbuhan pada bayi jika menerima ASI saja selama 3 bulan pertama.³ Defisit pertumbuhan dalam *weanling's dilemma* tidak terbukti secara signifikan.

Selama kehamilan, bayi mendapat nutrisi dari plasenta, sehingga pasca kelahiran ketika plasenta terputus, bayi mendapat nutrisi dari ASI. Usia 0-3 bulan, bayi mengalami defisiensi enzim pencernaan terutama enzim pankreas. Makronutrien yang terdapat dalam ASI dapat dicerna dengan enzim yang terdapat pada air liur untuk melengkapi defisiensi enzim pencernaan walaupun dalam jumlah yang belum adekuat. Berdasarkan stadium ASI, usia 4-6 bulan kandungan ASI sudah relatif stabil dan tidak hanya mengandung nutrisi dan komponen bioaktif saja, namun memiliki kandungan mineral yang tinggi dalam penyempurnaan epitel dan mukosa usus bayi sebab usia 4-6 bulan usus bayi masih dalam keadaan terbuka. Pada Saat usia 6 bulan, antibodi bayi sudah terbentuk seperti antibodi orang dewasa. Pada usia 6 bulan enzim lipase dan tripsin sudah cukup, namun enzim amilase masih mengalami defisiensi dan akan mencapai kadar yang cukup pada usia 7 bulan. Berdasarkan fisiologis tersebut, ASI eksklusif diberikan hingga usia 6 bulan dilanjutkan dengan pemberian makanan tambahan setelah usia 6 bulan sebab setelah usia 6 bulan, enzim amilase, tripsin dan lipase sudah dalam tingkatan yang cukup untuk mencerna makanan padat untuk bayi.⁴

Berdasarkan *systematic review* yang dilakukan oleh Ssemukasa, pengurangan durasi ASI eksklusif menjadi 4 bulan dan pengenalan makanan tambahan secara dini, tidak berdampak pada pertumbuhan namun akan meningkatkan risiko infeksi, alergi serta gangguan gastrointestinal.⁵ Pemberian ASI hanya sampai usia 4 bulan meningkatkan risiko infeksi saluran cerna pada bayi. Studi meta analisis ini juga didukung oleh studi epidemiologi oleh Raisler bahwa apabila durasi ASI eksklusif diperpanjang hingga usia 6 bulan, maka akan mencegah bayi mengalami mortalitas dan morbiditas akibat infeksi pernafasan, gangguan saluran pencernaan, *Sudden Infant Death* (SIDS) serta penyakit atopik.⁶ Oleh sebab itu, pada tahun 2001 WHO dalam *World Health Assembly* memperpanjang dan merekomendasikan durasi ASI eksklusif selama 6 bulan. Pemberian ASI dilanjutkan hingga anak berusia 2 tahun dengan diberikan makanan tambahan sesuai keputusan menteri kesehatan yang dimuat dalam nomor 450/MENKES/SK/VI/2004.⁷

Air susu ibu eksklusif selama 6 bulan mencegah diare pada anak tiga sampai empat kali lipat dibandingkan dengan anak yang tidak diberi ASI eksklusif.⁸ Mortalitas dan morbiditas bayi berdasarkan menyusui secara eksklusif, parsial dan predominan maupun tidak memberikan ASI eksklusif sama sekali didapatkan bahwa perlindungan terkuat terdapat pada bayi yang menyusui secara eksklusif. Bayi yang menyusui secara eksklusif hanya berisiko sebesar 12% mengalami kematian dibandingkan tidak menyusui secara eksklusif.⁹

Fase 6 bulan pertama merupakan *critical window* bagi perkembangan *barrier* usus bayi. Dalam fase tersebut, *barrier* usus bayi belum terbentuk sempurna seperti orang dewasa. Laktoferin yang terkandung dalam ASI memberikan efek bakteriostatik terhadap bakteri patogen pada usus, serta oligosakarida sebagai sumber nutrisi bagi bakteri normal yang akan membasmi patogen di dalam usus bayi. IgA sekretori dari ASI memberikan proteksi dari alergi dan infeksi terhadap usus bayi. Riwayat pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama, akan memperkuat dan meningkatkan kualitas *barrier* usus yang terdiri atas flora normal dan vili usus setelah usia 6 bulan dari pada balita yang menyusui hingga usia 2 tahun tetapi tidak eksklusif. Terbentuknya kualitas *barrier* usus yang baik, maka insiden diare yang terjadi pada anak setelah usia 6 bulan akan jauh lebih sedikit, karena setelah usia

tersebut balita sudah diperkenalkan dengan makanan tambahan. Efek kontaminasi makanan tambahan terhadap usus akan dikurangi oleh *barrier* yang terbentuk dari pondasi ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan.¹⁰

Faktor lain selain ASI eksklusif yang mempengaruhi insiden diare pada balita adalah pendidikan ibu. Berdasarkan undang undang pendidikan nasional tahun 2003, pendidikan tergolong atas tiga tingkatan yaitu pendidikan dasar yang meliputi SD, SMP serta pendidikan menengah yang meliputi SMA dan pendidikan tinggi setara perguruan tinggi. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan semakin besar peluangnya untuk memperoleh informasi yang positif dalam pencegahan diare. Umur ibu juga dapat mempengaruhi kemandirian, dan pengalaman ibu dalam merawat balita. Pada rentang usia diatas 20 tahun, ibu dianggap sudah memiliki pengalaman yang cukup serta telah menyelesaikan pendidikan yang tinggi yang dapat menunjang kemampuan ibu dalam merawat anaknya. Faktor lain yang berpengaruh terhadap diare yaitu pekerjaan ibu. Ibu yang tidak bekerja cenderung memiliki waktu luang yang lebih banyak dalam merawat anaknya dibandingkan ibu yang bekerja sehingga, insiden diare dapat dikurangi.¹¹ Diare merupakan masalah kesehatan utama baik di negara maju maupun di negara berkembang dan merupakan penyebab kematian nomor dua setelah pneumonia pada balita.¹² Pada tahun 2016 terdapat 500.000 balita yang meninggal karena diare di seluruh dunia.¹³ Sedangkan di Indonesia sendiri, terdapat 1.637.708 atau 40,90% kasus diare pada balita yang ditangani pada tahun 2018. Rincian provinsi dengan kasus diare tertinggi yaitu, Provinsi Nusa Tenggara Barat 75,88%, DKI Jakarta 68,54 %. Provinsi Sumatera barat menduduki urutan ke 17 kejadian diarenya yaitu 37,89% berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2018.¹⁴

Penelitian yang dilakukan oleh Nurdin tahun 2012 yang meneliti mengenai hubungan pemberian ASI eksklusif dan status gizi dengan kejadian diare pada anak usia 6-24 bulan terdapat hubungan yang signifikan yaitu dengan nilai $p=0,003$.¹⁵ Penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Warnelis pada tahun 2017 terdapat anak yang mendapat ASI eksklusif mayoritas tidak mengalami diare dengan rincian dari 57 anak yang mendapat ASI eksklusif, 50 anak tidak mengalami diare (87,7%) dan hanya 7 orang yang mengalami diare (12,3%). Dari

data 45 anak yang tidak diberikan ASI eksklusif, angka kejadian diare dengan tidak diare hampir berimbang, dimana 21 anak mengalami diare (46,7%), 24 anak tidak mengalami diare (54,3%) angka ini jauh lebih tinggi dibandingkan anak yang diberikan ASI eksklusif.¹⁶ Penelitian yang dilakukan oleh Wijaya dkk pada tahun 2017 mengenai pola pemberian ASI eksklusif terhadap lamanya diare pada anak usia 6-24 bulan didapatkan bahwa, anak yang telah diberi ASI eksklusif memiliki lama diare yang lebih singkat yaitu selama 1-2 hari.¹⁷

Penelitian yang dilakukan oleh Susanti mengenai determinan kejadian diare pada balita di Indonesia menunjukkan bahwa pendidikan ibu, umur ibu dan pekerjaan ibu memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian diare.¹⁸ Penelitian ini juga didukung oleh penelitian Agegnehu mengenai pencegahan diare pada balita bahwa ibu yang tidak bekerja lebih baik dalam pencegahan diare.¹⁹ Hal ini disebabkan karena ibu yang tidak bekerja dapat memperoleh informasi dari sumber yang berbeda dan memiliki waktu luang yang lebih banyak dalam mempraktekan informasi yang didapat mengenai pencegahan diare. Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Haswari mengenai analisis faktor risiko pada balita di Purwodadi pada tahun 2019 bahwa umur ibu dan pendidikan ibu juga memiliki hubungan yang bermakna terhadap kejadian diare.²⁰

Berdasarkan fakta tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti hubungan antara pemberian ASI eksklusif, pendidikan, umur serta pekerjaan ibu dengan kejadian diare akut di wilayah kerja Puskesmas Pauh. Berdasarkan laporan tahunan Puskesmas Pauh pada tahun 2018, cakupan pelayanan kesehatan terhadap balita masih rendah. Dibuktikan dari 10 kelurahan di Pauh, hanya 1 kelurahan yang cakupan pelayanan kesehatan balitanya mencapai 92,5 %. Kelurahan yang lain rata-rata masih dibawah 60 %. Diperkirakan masih ada kasus diare yang belum dilayani pada Puskesmas Pauh. Diare menjadi penyakit yang termasuk 10 besar dengan angka kejadian terbanyak baik di kota Padang maupun di wilayah Pauh. Jumlah kasus diare mulai dari kelompok balita hingga usia dewasa sebanyak 318 kasus pada Puskesmas Pauh tahun 2018 dan angka ini masih terbilang tinggi. Insiden diare terbanyak pada balita kelompok umur 6-24 bulan.²¹ Diare menjadi penyakit yang termasuk sepuluh besar dengan angka kejadian terbanyak baik di Kota Padang maupun di wilayah Kecamatan

Pauh berdasarkan profil kesehatan Kota Padang. Pada tahun 2019, angka kejadian diare pada balita di Puskesmas Pauh meningkat hampir dua kali lipat dari 59 kasus menjadi 110 kasus. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2019, insiden diare di Puskesmas Pauh termasuk sepuluh besar tertinggi di Kota Padang.²²

1.2. Perumusan Masalah

1. Apakah ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian diare akut pada balita usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pauh?
2. Apakah ada hubungan pendidikan ibu terhadap kejadian diare akut pada balita usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pauh?
3. Apakah ada hubungan umur ibu terhadap kejadian diare akut pada balita usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pauh?
4. Apakah ada hubungan pekerjaan ibu terhadap kejadian diare akut pada balita usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pauh?
5. Apakah faktor paling berpengaruh terhadap kejadian diare akut pada balita usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pauh?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

1. Mengetahui hubungan antara pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian diare akut pada balita usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pauh.
2. Mengetahui hubungan pendidikan ibu terhadap kejadian diare akut pada balita usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pauh.
3. Mengetahui hubungan umur ibu terhadap kejadian diare akut pada balita usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pauh.
4. Mengetahui hubungan pekerjaan ibu terhadap kejadian diare akut pada balita usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pauh.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik ibu yang mempunyai balita usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pauh.
2. Mengetahui distribusi frekuensi balita usia 6-24 bulan yang memiliki riwayat ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Pauh.
3. Mengetahui distribusi frekuensi balita usia 6-24 bulan yang mengalami diare di wilayah kerja Puskesmas Pauh.
4. Mengetahui hubungan antara pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian diare akut pada balita usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pauh.
5. Mengetahui hubungan pendidikan ibu terhadap kejadian diare akut pada balita usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pauh.
6. Mengetahui hubungan umur ibu terhadap kejadian diare akut pada balita usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pauh.
7. Mengetahui hubungan pekerjaan ibu terhadap kejadian diare akut pada balita usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pauh.
8. Mengetahui faktor paling berpengaruh terhadap kejadian diare akut pada balita usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pauh.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan

Sebagai referensi kepustakaan bagi peneliti lain untuk menelaah lebih lanjut sehingga penelitian selanjutnya bisa dilakukan dengan desain, metode dan variabel yang berbeda dalam pengembangan ilmu terkait.

1.4.2 Manfaat bagi Institusi dan Klinisi Kesehatan

Sebagai sumber data yang menggambarkan hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare pada balita usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pauh. Melalui penelitian ini diharapkan dapat menjadi saran dan masukan bagi Puskesmas Pauh untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas program yang mendukung peningkatan pemberantasan diare pada balita usia 6-24 bulan .

1.4.3 Manfaat bagi Peneliti

1. Sebagai sarana latihan pembelajaran dalam melakukan penelitian.
2. Menambah pengetahuan dan wawasan penulis mengenai hubungan pemberian ASI eksklusif, pendidikan ibu, umur ibu, dan pekerjaan ibu dengan kejadian diare.
3. Menambah pengalaman peneliti dalam melakukan penelitian di bidang kedokteran.

