

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diare didefinisikan sebagai bertambahnya frekuensi buang air besar lebih dari biasanya atau lebih dari tiga kali dalam sehari, disertai dengan perubahan konsisten tinja.¹ Diare merupakan penyakit menular yang endemis di Indonesia yang hingga dapat menyebabkan kematian. Kejadian diare di Indonesia masih terbilang tinggi. Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017, DKI Jakarta sendiri angka kejadian diare pada balita cukup tinggi yaitu 54,23%. Angka kematian oleh diare saat terjadi KLB diharapkan <1% sedangkan pada tahun 2017, angka kematiannya adalah 1,97%.²

Diare dapat ditularkan melalui fekal-oral khususnya melalui makanan atau minuman yang tercemar oleh enteropatogen, yaitu melalui *finger, flies, fluid, field* (4F). Salah satu faktor risiko terjadinya diare adalah orang tua yang tidak memberikan air susu ibu (ASI) secara penuh pada bayi usia 4-6 bulan.³ Terdapat juga beberapa pencegahan yang dapat dilakukan agar terhindar dari diare seperti Memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan dan diteruskan sampai 2 tahun, menjaga kebersihan lingkungan dan kebersihan diri sendiri, dan meminum air yang matang.¹

ASI adalah cara yang tidak ada bandingannya untuk menyediakan makanan ideal bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi yang sehat.⁴ Terdapat tiga pola dalam pemberian ASI yaitu ASI parsial, ASI predominan, dan ASI eksklusif. ASI parsial adalah pemberian ASI disertai makanan selain ASI, misalnya susu formula, bubur, atau makanan lain sebelum bayi berusia 6 bulan. Yang dimaksud ASI predominan adalah pemberian ASI tetapi disertai sedikit minuman lain seperti air putih atau teh.⁵ ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak lahir selama enam bulan tanpa menambahkan atau mengganti dengan makanan atau minuman lainnya.⁶ Pemberian ASI eksklusif merupakan cara optimal untuk memberi makan bayi. Setelah itu bayi harus menerima makanan pelengkap dengan terus menyusui hingga usia 2 tahun atau lebih.⁴

ASI melindungi bayi terhadap infeksi melalui antibodi sekresi IgA (SIgA) dan juga faktor-faktor bioaktif lainnya.⁷

ASI memiliki 3 tahap tergantung dari waktu produksi setelah melahirkan yaitu kolostrum, ASI transisi, dan ASI matur. Kolostrum dihasilkan selama kehamilan sampai dengan beberapa hari setelah bayi lahir.⁸ Kolostrum mengandung IgA, faktor anti-inflamasi, dan sel aktif secara imunologis memberikan dukungan tambahan untuk sistem kekebalan tubuh yang belum matang pada neonatus.⁷ Setelah kolostrum, muncul ASI Transisi pada hari ke 2-14. Dan yang terakhir adalah ASI matur yang merupakan susu terakhir yang diproduksi sampai akhir masa menyusui.⁸ Perlindungan terhadap infeksi telah terbukti dengan baik selama menyusui, misalnya diare akut dan berkepanjangan, infeksi saluran pernafasan, termasuk otitis media, infeksi saluran kemih, sepsis neonatal, enterokolitis nekrosis, dan juga meningkatkan status gizi bayi.^{7,9}

Menurut jurnal yang ditulis oleh Laura M Lamberti dan kawan-kawan pada tahun 2011 menyatakan bahwa pemberian ASI eksklusif kepada bayi dapat mencegah angka kesakitan dan angka kematian akibat diare pada 24 bulan pertama kehidupan.¹⁰

Menurut data WHO, di Asia Tenggara sendiri angka kematian akibat diare mencapai 8,5%.¹¹ Di Indonesia sendiri, prevalensi diare pada balita adalah 12,3%.¹² Sedangkan di kota Jakarta, prevalensi diare tertinggi terdapat di Jakarta Barat yaitu 27% diikuti Jakarta Timur 25%, Jakarta Utara 20%, Jakarta Selatan 19% dan yang terakhir di Jakarta Pusat yaitu 9%.¹³

Dari latar belakang yang telah dijabarkan diatas, peneliti ingin mengetahui angka kejadian diare pada anak usia 6-24 bulan dengan riwayat pemberian ASI Eksklusif.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dibentuk dalam bentuk pertanyaan masalah dan pernyataan masalah.

1.2.1 Pernyataan masalah

- Belum diketahui angka kejadian diare pada anak usia 6-24 bulan dengan riwayat pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan.

1.2.2 Pertanyaan masalah

- Berapa angka kejadian diare pada anak usia 6-24 bulan dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

- Diketahui angka kejadian diare pada anak usia 6-24 bulan yang diberikan ASI eksklusif di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan sehingga dapat diturunkannya angka prevalensi diare

1.3.2 Tujuan khusus

- Diketahui angka kejadian diare pada anak usia 6-24 bulan dengan riwayat pemberian ASI eksklusif

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Bagi peneliti

- Menambah wawasan peneliti mengenai angka kejadian diare anak usia 6-24 bulan dengan pemberian ASI eksklusif

1.4.2 Bagi ilmu pengetahuan

- Sebagai referensi penelitian yang akan datang