

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit diare merupakan penyebab kematian nomor dua pada balita dengan jumlah kematian sekitar 525.000 balita setiap tahunnya. Secara global, terdapat hamper 1,7 miliar kasus diare pada anak setiap tahunnya (World Health Organization, 2017). Berdasarkan Riset kesehatan dasar tahun 2018, prevalensi balita diare di Indonesia mengalami peningkatan dari 5,2% pada tahun 2013 menjadi 11%. Kelompok umur 12 – 23 bulan (15%) dan jenis kelamin laki-laki (11,4%) adalah kelompok yang paling banyak pengidapnya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Di Provinsi Jawa Tengah, prevalensi diare pada balita pun mengalami peningkatan dari 5,4% pada tahun 2013 menjadi 11,1% pada tahun 2018 (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2019).

Balita memiliki sistem imunitas yang lemah sehingga lebih rentan terhadap bakteri penyebab diare serta mudah terserang penyakit diare. Penyakit diare merupakan penyakit endemis serta penyakit yang berpotensi Kejadian Luar Biasa (KLB) disertai dengan kematian Kejadian Luar Biasa (KLB). Pada tahun 2018, tercatat sebanyak 7 kali KLB yang terjadi di Jawa Tengah dengan jumlah penderita golongan balita sebanyak 2 balita (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019).

Faktor risiko diare, yaitu faktor infeksi (eksternal dan parental), faktor malabsorpsi (malabsorpsi karbohidrat, malabsorpsi lemak dan malabsorpsi protein), faktor makanan (makanan beracun, basi, alergi),

faktor psikologis (rasa takut dan cemas) (Purnamaningrum, 2012). Dampak diare adalah dehidrasi (kekurangan cairan) tergantung dari persentase cairan tubuh yang hilang, gangguan sirkulasi, gangguan asam basa, hipoglikemia dan gangguan gizi sehingga penyakit diare harus dikendalikan (Widoyono, 2011).

Pengendalian penyakit diare menurut Kementerian Kesehatan RI, yaitu dengan lima langkah tuntas diare (LINTAS Diare) yang salah satunya dengan pemberian ASI yang bertujuan untuk memberikan gizi agar tetap kuat dan tumbuh serta mencegah berkurangnya berat badan. Anak yang masih minum ASI harus lebih sering di beri ASI (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2011). Pemberian ASI eksklusif mempengaruhi kejadian diare. ASI eksklusif mampu menurunkan angka kejadian diare karena ASI melindungi bayi dari bakteri dan virus serta menjaga keasaman flora usus bayi sehingga dapat menghambat pertumbuhan bakteri yang merugikan (Petrika & Agusanty, 2021).

Penelitian Wijaya (2012), Inggarwati (2018) serta Hartina, Diah, & Khayati (2019) menyebutkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pemberian ASI eksklusif terhadap insiden diare pada balita. ASI mengandung IgA sekretori (*sIgA*), laktoferin dan *human milk oligosaccharide (HMO)* yang mampu meningkatkan respon imunitas pada bayi. *Lactoferrin* dan *lysozyme* dalam ASI dapat menghambat pertumbuhan bakteri. Faktor bifidus pada ASI mampu menunjang bakteri *L. bifidus* yang memelihara keasaman flora usus sehingga bayi sedikit beresiko terkena infeksi (Neville et al., 2012).

Cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Jawa Tengah pada tahun 2018 sebesar 78,41%, angka tersebut meningkat bila dibandingkan persentase pemberian ASI eksklusif tahun 2013 yaitu 30,2% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2019). Cakupan pemberian ASI eksklusif di Provinsi Jawa Tengah sudah mencapai target nasional yang ditetapkan, yaitu 45% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Upaya pengendalian untuk menurunkan kejadian diare melalui pemberian ASI eksklusif sudah dilakukan, namun angka kejadian diare pada bayi di Jawa Tengah masih tinggi. Berdasarkan latar belakang peneliti tertarik untuk meneliti hubungan antara praktik pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan di Provinsi Jawa Tengah guna untuk mencegah terjadinya kasus diare yang terjadi pada bayi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dirumuskan masalah sebagai berikut :
apakah terdapat hubungan praktik pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan di Provinsi Jawa Tengah tahun 2018?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara praktik pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan di Provinsi Jawa Tengah tahun 2018.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik bayi usia 0-6 bulan (jenis kelamin dan umur) di Provinsi Jawa Tengah tahun 2018.
- b. Mendeskripsikan cakupan pemberian ASI Eksklusif bayi usia 0-6 bulan di Provinsi Jawa Tengah tahun 2018.
- c. Mendeskripsikan prevalensi kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan di Provinsi Jawa Tengah tahun 2018.
- d. Menganalisis hubungan praktik pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan di Provinsi Jawa Tengah tahun 2018.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pemerintah Provinsi Jawa Tengah

Diharapkan pihak Pemerintah Provinsi Jawa Tengah dapat bekerjasama dengan petugas kesehatan seperti dinas kesehatan untuk menambahkan materi pada penyuluhan mengenai pentingnya praktik pemberian ASI eksklusif untuk bayi.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat digunakan sebagai bahan acuan untuk penelitian selanjutnya.

3. Bagi Masyarakat

Bagi masyarakat Jawa Tengah diharapkan dapat mengetahui pentingnya praktik pemberian ASI eksklusif bagi bayi.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini merupakan analisis data sekunder dari hasil Riset Kesehatan dasar Nasional (Riskesdas) tahun 2018 mengenai praktik pemberian ASI eksklusif dan kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan di Provinsi Jawa Tengah.