

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit diare merupakan penyebab kedua morbiditas dan mortalitas anak di bawah 5 tahun di dunia. Kematian bayi dan balita setiap tahun yang disebabkan diare sekitar 760.000 anak (WHO,2013). Menurut WHO dan UNICEF, ada hampir 2 miliar kasus diare di seluruh dunia tiap setiap tahun dan 1,7 juta anak-anak usia kurang dari 5 tahun meninggal karena diare setiap tahunnya (*World Gastroenterology Organization,2012*).

WHO (*World Health Organization*) melaporkan bahwa penyebab utama kematian pada balita adalah Diare (*post neonatal*) 14% dan Pneumonia (*post neo-natal*) 14% kemudian Malaria 8%, penyakit tidak menular (*post neonatal*) 4% injuri (*post neonatal*) 3%, HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) /AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*) 2%, Campak 1% , dan lainnya 13%, dan kematian pada bayi <1 bulan (*newborns death*) 41%. Kematian pada bayi umur <1 bulan akibat Diare yaitu 2%. Terlihat bahwa Diare sebagai salah satu penyebab utama tingginya angka kematian anak di dunia (Kemenkes RI 2015). Secara nasional, target *Sustainable Development Goals* (SDGs) untuk menurunkan angka kematian balita dalam kurun waktu 2015-2030 menjadi 25 per 1000 kelahiran hidup. Angka Kematian Balita (AKB) di Indonesia pada tahun 2015 menjadi 27 per 1000 kelahiran hidup. Penurunan AKB ini melambat antara tahun 1990-2015 yaitu dari 85 menjadi 27 per 1000 kelahiran hidup, kejadian merupakan salah satu keberhasilan dari program pemerintah seperti ASI eksklusif dan imunisasi dasar (Depkes, 2016).

Diare masih menjadi penyebab kematian balita tertinggi kedua di seluruh dunia setelah pneumonia. Diare menyumbang 526.000 kematian anak pada tahun 2015, dengan 70% di antaranya berusia di bawah dua tahun (UNICEF, 2016). *The 2018 Pneumonia and Diarrhea Progress Reports* merilis 15 negara dengan jumlah kematian anak akibat pneumonia dan diare tertinggi, termasuk Indonesia dengan angka kematian balita akibat diare mencapai 7.499 jiwa (International Vaccine Access Center, 2018).

Di Indonesia, angka perkiraan diare pada tahun 2017 cukup fantastis yaitu sebesar 7.077.299 kasus dan yang ditangani hanya 4.274.790 kasus atau hanya 60,4% (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Diare di Indonesia masih menjadi masalah kesehatan utama pada fasilitas pelayanan kesehatan primer, selain karena angka kesakitan yang tinggi, diare juga masih sering menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) dengan mortalitas dan morbiditas yang besar (Kemenkes RI, 2017).

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, prevalensi kejadian diare pada balita di Indonesia menurun, yaitu dari 18,5% pada tahun 2013 menjadi 12,3% tahun 2018. Namun, angka ini masih menjadi urgensi karena target penanganan diare adalah 100% pada tahun 2019 (Kemenkes RI, 2019).

Salah satu langkah dalam pencapaian target SDG's pada tahun 2030 adalah mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah, dengan seluruh negara berusaha menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) setidaknya hingga 12 per 1.000 KH dan Angka Kematian Balita (AKBa) hingga 25 per 1.000 KH. Salah satu upaya pemerintah untuk menurunkan kematian bayi yang diakibatkan oleh

diare yaitu dengan adanya program ASI eksklusif bagi bayi umur 0-6 bulan yang didukung dan dimotivasi bidan dapat menjadi salah satu terobosan untuk menurunkan kejadian diare pada bayi (Dinkes Gorontalo, 201).

Berdasarkan data sekunder Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo Prevalensi kasus diare di Provinsi Gorontalo mengalami fluktuasi yaitu pada tahun 2017 sebesar 5691 kasus, tahun 2018 sebesar 5807 kasus dan tahun 2019 sebesar 5764 kasus. Selain itu, berdasarkan data pada tahun 2019 prevalensi penderita diare di Kota Gorontalo menduduki peringkat kedua setelah Kabupaten Gorontalo dari seluruh Kabupaten/Kota yang ada di Provinsi Gorontalo (Profil Dinkes Gorontalo 2019).

ASI Eksklusif merupakan salah satu program yang cukup sulit dikembangkan, Berdasarkan data nasional tahun 2016 menunjukkan cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia kurang dari enam bulan sebesar 54,0%. Berdasarkan data provinsi, pemberian ASI eksklusif pada bayi berusia 0-6 bulan di Gorontalo mencapai 32,3% dan di Nusa Tenggara Timur mencapai 79,9%. Dari 34 provinsi terdapat tiga provinsi yang masih belum mencapai target seperti Gorontalo, Riau dan Kalimantan Tengah.

Berdasarkan profil Dinas kesehatan Provinsi Gorontalo presentasi yang mendapat ASI eksklusif di Provinsi Gorontalo tahun 2019 yaitu Kota Gorontalo 37,9%, Kabupaten Boalemo 50,6%, Kabupaten Gorontalo 52,5%, Kabupaten Pohuwato 47,1%, Kabupaten Gorontalo Utara 35,1% dan Kabupaten Bone Bolango 7,6%, hal ini masih belum mencapai target program ASI Eksklusif Nasional yaitu sebesar 80%, (Profil Dinkes Gorontalo 2019).

Berdasarkan studi pendahuluan oleh peneliti dengan mewawancarai petugas SP2TP di Puskesmas Pilolodaa merupakan salah satu Puskesmas yang memiliki angka kejadian diare yang tinggi di Kota Gorontalo dengan angka kejadian diare dengan total 811 kasus dari bulan Januari sampai Desember pada tahun 2019, dan pada balita 269 kasus. Berdasarkan Hasil wawancara yang dilakukan peneliti di Puskesmas Pilolodaa terdapat 20 bayi, 10 (50%) bayi diberikan ASI eksklusif dan jarang mengalami diare, 10 (50%) lainnya tidak diberi ASI eksklusif dan mengalami diare dengan frekuensi berbeda – beda, yaitu 4-6 kali dalam sehari.

Berdasarkan hasil penelusuran oleh peneliti di Puskesmas Pilolodaa terdapat 3 wilayah Kerja, presentase ibu memberikan ASI eksklusif umur 0-6 bulan sampai pada bulan Januari sampai Desember 2019 adalah sebanyak 225 bayi dari 613 bayi dengan presentase 41,60% dengan demikian disimpulkan bahwa pemberian ASI Eksklusif masih belum mencapai target nasional yaitu sebesar 80%.

Menurut petugas KIA di Puskesmas Pilolodaa kendala yang sering ditemukan dalam pemberian ASI secara eksklusif diantaranya ASI yang keluar sedikit, ibu yang bekerja, ibu yang melahirkan di Rumah Sakit dengan *caesar* biasanya bayi akan mendapat susu formula, kurang dukungan dari pihak keluarga baik suami atau anggota keluarga yang lain yang tinggal dalam satu rumah, karena budaya atau kebiasaan misalnya bayi rewel diberi makan bukan ASI seperti susu formula, bubur bayi, madu, larutan gula dan pisang kepada bayi, dengan alasan bayi belum kenyang bila hanya diberikan ASI saja, hal ini disebabkan karena keluarga kurang pemahaman tentang ASI eksklusif.

Pemberian ASI Eksklusif sangat penting dalam menunjang pemenuhan kebutuhan fisik bayi terutama untuk pemenuhan gizi dan tumbuh kembang bayi. Salah satu langkah dalam pencapaian target SDG's pada tahun 2030 adalah mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah, dengan seluruh negara berusaha menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) setidaknya hingga 12 per 1.000 KH dan Angka Kematian Balita (AKBa) hingga 25 per 1.000 KH. Salah satu upaya pemerintah untuk menurunkan kematian bayi dan balita yang diakibatkan oleh diare yaitu dengan adanya program ASI eksklusif bagi bayi umur 0-6 bulan yang didukung dan dimotivasi bidan dapat menjadi salah satu terobosan untuk menurunkan kejadian diare pada bayi.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian di atas maka dapat diidentifikasi permasalahan sebagai berikut :

1. Berdasarkan studi pendahuluan oleh peneliti dengan mewawancarai petugas SP2TP Puskesmas Pilolodaa data penyakit diare di Puskesmas Pilolodaa dari Bulan Januari sampai dengan Desember Tahun 2019 jumlah balita yang terkena diare 269 kasus, hal ini menunjukkan bahwa masih tingginya angka kejadian diare khususnya pada anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pilolodaa.
2. Berdasarkan Hasil wawancara yang dilakukan peneliti di Puskesmas Pilolodaa terdapat 20 bayi, 10 (50%) bayi diberikan ASI eksklusif dan jarang mengalami diare, 10 (50%) lainnya tidak diberi ASI eksklusif dan

mengalami diare dengan frekuensi berbeda – beda, yaitu 4-6 kali dalam sehari.

3. Berdasarkan hasil penelusuran peneliti di Puskesmas Pilolodaa terdapat 3 wilayah Kerja, presentase ibu memberikan ASI eksklusif umur 0-6 bulan sampai pada bulan Januari sampai Desember 2019 adalah sebanyak 225 bayi dari 613 bayi dengan presentase 41,60% dengan demikian disimpulkan bahwa pemberian ASI Eksklusif masih belum mencapai target nasional yaitu sebesar 80%.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas yang menjadi rumusan masalah yaitu “Apakah ada Hubungan antara Pemberian ASI Eksklusif dan ASI Non Eksklusif dengan kejadian Diare pada bayi di wilyah kerja Puskesmas Pilolodaa.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui apakah ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dan ASI Non Eksklusif dengan kejadian Diare pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Pilolodaa

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi Pemberian ASI
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kejadian Diare pada bayi
3. Untuk mengetahui hubungan pemberian ASI Eksklusif dan ASI Non Eksklusif dengan kejadian diare pada bayi di Puskesmas Pilolodaa.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat memperkaya bukti empiris mengenai Hubungan pemberian ASI eksklusif dan ASI non eksklusif dengan kejadian pada diare balita dan dapat dijadikan sebagai inspirasi untuk penelitian selanjutnya.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Puskesmas Pilolodada

Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan bahan masukan untuk menurunkan kasus kejadian diare pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Pilolodaa

2. Bagi ibu.

Informasi yang diperoleh diharapkan dapat meningkatkan kesadaran ibu untuk memberikan ASI pada bayinya sebagai upaya preventif untuk mencegah terjadinya berbagai masalah kesehatan terutama diare pada bayinya.

3. Bagi Peneliti Lain.

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi untuk penelitian selanjutnya terhadap faktor resiko lain yang dapat menyebabkan kejadian diare pada balita.