

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi karena dapat memenuhi seluruh kebutuhan zat gizi untuk tumbuh dan berkembang menjadi anak yang sehat dan cerdas. Pemberian ASI secara eksklusif kepada bayi baru lahir sampai umur 6 bulan dan dilanjutkan memberikan ASI sampai anak berumur 2 tahun akan membantu meningkatkan status gizi bayi tersebut yang akan mempengaruhi derajat kesehatan selanjutnya. (Perinasia,2002)

WHO (2005) menekankan pola pemberian makanan bayi adalah memberikan ASI saja (eksklusif) pada usia 0-6 bulan pertama setelah kelahiran yang dapat menghindarkan bayi dari penyakit atau kekurangan gizi. Berikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) setelah bayi berumur 6 bulan yang cukup kualitas dan kuantitasnya serta meneruskan pemberian ASI sekurang-kurangnya sampai anak berusia 2 tahun (Perinasia,2002).

Menkes melalui Kepmenkes No. 450/ Menkes/ SK/ IV/ 2004 menetapkan pemberian ASI secara Eksklusif di Indonesia dari bayi usia 0 - 6 bulan untuk meningkatkan status gizi bayi (Depkes, 2004). Untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif Depkes RI mengupayakan dengan 10 langkah menuju keberhasilan menyusui baik di Puskesmas, Rumah Sakit pemerintah maupun swasta. Pencanangan tersebut menunjukkan betapa meningkatnya dukungan pemerintah dalam peningkatan penggunaan ASI (PP-

ASI), disertai amanat bahwa dengan memberikan ASI kaum ibu memelopori peningkatan kualitas manusia Indonesia (Soetjiningsih, 1997).

Tingkat pendidikan yang rendah, wawasan pengetahuan yang terbatas dan tradisi turun temurun merupakan faktor yang mendukung timbulnya anggapan bahwa ASI saja tidak cukup sebagai makanan bayi. Selain itu, kurangnya kesadaran ibu akan pentingnya ASI dan juga faktor-faktor lain yang menyebabkan ibu tidak dapat memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya. Oleh karena itu, masih banyak bayi yang tidak mendapatkan ASI secara eksklusif. Sehingga anjuran pemberian ASI eksklusif 6 bulan sangat sulit dilaksanakan sesuai harapan.

Berdasarkan hasil survei demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2002-2003 menunjukkan, praktik menyusui oleh ibu-ibu di Indonesia tergolong memprihatinkan. Dari seluruh sampel ibu yang memiliki bayi, hanya 55,1 % yang menyusui ASI eksklusif selama 4 bulan. Sementara yang eksklusif 6 bulan lebih rendah lagi, yaitu hanya 39,5 %. Sedangkan dalam Propenas tahun 2000-2004 mencantumkan tingkat pencapaian pemberian ASI eksklusif ibu kepada bayinya harus dicapai sebesar 80% berarti yang benar benar memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan masih sangat rendah (Untoro, 2004).

Menurut target sasaran rencana aksi pangan dan gizi nasional tahun 2005, cakupan ASI eksklusif sebesar 80% untuk tingkat nasional sesuai dengan target sasaran Program Perbaikan Gizi Propinsi DIY tahun 2000. Berdasarkan data yang diambil dari profil kesehatan tahun 2004 jumlah bayi

yang diberi ASI eksklusif adalah 15.687 bayi (27,30 %) dari 57.452 jumlah bayi di Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, sehingga di DIY pemberian ASI eksklusif masih rendah, bahkan ditemukan bayi kurang dari 1 bulan sudah diberikan makanan tambahan pendamping (Aritonang dkk, 2001).

Dari laporan pelaksanaan program gizi Puskesmas Sentolo I tahun 2007 didapatkan data bahwa pemberian ASI eksklusif pada balita di wilayah Puskesmas Sentolo I sebesar 11,41 %. Berikut data rinci angka pemberian ASI eksklusif di empat desa binaan Puskesmas Sentolo I yaitu, Desa Sentolo 16,56 %, Bangun Cipto 13,73 %, Sukoreno 8,65 % dan Desa Kaliagung 5,66 %. Pada tahun 2008 hingga bulan Agustus angka pemberian ASI eksklusif di wilayah Puskesmas Sentolo I mengalami peningkatan menjadi 23,77 %. Adapun data secara rinci di masing-masing desa binaan sebagai berikut, Desa Sentolo 20,56 %, Bangun Cipto 35,71 %, Sukoreno 32,5 % dan Desa Kaliagung 12,82 %. Dari data tersebut dapat dilihat bahwa pemberian ASI eksklusif di wilayah Puskesmas sentolo I masih jauh dari target sasaran rencana aksi pangan dan gizi nasional.

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif masih sangat rendah. Jika hal tersebut dibiarkan begitu saja, maka dikhawatirkan anak tidak mendapatkan asupan nutrisi yang baik, sehingga daya tahan tubuh anak menurun. Selain itu, anak juga akan rentan terhadap alergi dan penyakit-penyakit tertentu.

Diare merupakan penyakit yang cukup sering menimpa bayi dan balita, di samping penyakit-penyakit umum lainnya seperti flu, batuk, ataupun sembelit.

Berbagai macam mikroorganisme patogen termasuk virus, bakteri dan parasit dapat menginvasi manusia dan menyebabkan terjadinya infeksi. Diare merupakan penyakit yang cukup sering menimpa bayi dan balita, di samping penyakit-penyakit umum lainnya seperti flu, batuk, ataupun sembelit. Guna mencegah masuknya mikroorganisme patogen ke dalam tubuh, maka dibutuhkan mekanisme pertahanan tubuh yang baik.

Badan kesehatan dunia (WHO) mengeluarkan data resmi yang melansir diare penyebab utama kematian balita di seluruh dunia. Sementara di Indonesia, diare adalah pembunuh balita nomor dua setelah Infeksi saluran Pernafasan Akut (ISPA). Tiap 1000 penduduk di Indonesia, terdapat 200 - 400 kejadian diare pertahunnya. Dari data tersebut 70 – 80 persen adalah balita. (www.acehrecoveryforum.org)

Menurut Kepala Subdit Diare dan Kecacingan Departemen Kesehatan, angka kejadian diare di Indonesia menurut survei morbiditas yang dilakukan Departemen Kesehatan tahun 2003 berkisar antara 200 -374 per 1000 penduduk. Menurut hasil Survei Kesehatan rumah Tangga (SKRT) tahun 2004 angka kematian akibat diare 23 per 100 ribu penduduk dan pada balita 75 per 100 ribu balita. (<http://kapanlagi.com>)

Angka kejadian diare di Indonesia memang masih cukup tinggi yaitu 423 per 1000 penduduk pada semua umur, berdasarkan survei Departemen

kesehatan (Depkes) 2006.(www.pdpersi.com). Selama 2006 sebanyak 41 kabupaten di 16 propinsi melaporkan Kejadian Luar Biasa (KLB) diare di wilayahnya. Jumlah kasus diare yang dilaporkan sebanyak 10.980 dan 277 diantaranya menyebabkan kematian (*Case Fatality Rate/CFR = 2,5 persen.*) (<http://kapanlagi.com>)

Diare menjadi salah satu penyakit yang kerap menyerang masyarakat DIY. Antara tahun 2002 – 2005, rata – rata penderita diare di propinsi ini mencapai sekitar 41.000 penderita setiap tahun. (www.kompas.com). Di Kabupaten Kulon Progo kasus diare masih menjadi masalah karena jumlah kasusnya yang cukup tinggi dan beberapa tahun terakhir terjadi KLB. Presentase kasus diare yang ditemukan di Puskesmas pada kelompok umur bawah lima tahun dibandingkan kasus diare pada semua golongan umur berkisar antara 34,24% sampai dengan 36,80%. Sedangkan yang ditemukan di rumah sakit berkisar antara 32,66% sampai dengan 56,58%. (<http://kulonprogo.go.id/dinkes>)

Dr. TM Thaib Sp A M. Kes, menyebutkan beberapa perilaku penyebaran kuman penyebab diare diantaranya tidak memberikan ASI secara penuh selama enam bulan. Selain itu tidak mencuci tangan dengan sabun juga meningkatkan risiko terjadinya diare. Upaya pemutusan penyebaran kuman dapat dilakukan dengan cara memberikan Air Susu Ibu (ASI) eksklusif sampai bayi berumur antara empat hingga enam bulan. (www.acehrecoveryforum.org)

Dari laporan bulanan Puskesmas Sentolo I didapatkan data dalam 3 bulan terakhir (September – Nopember 2008) rata-rata kunjungan bayi 6 – 12

bulan setiap bulannya 57 bayi. Sedangkan jumlah bayi yang melakukan kunjungan ke Puskesmas Sentolo I karena menderita diare setiap bulannya rata-rata 20 bayi.

ASI bermanfaat sebagai perlindungan terhadap infeksi, karena ASI memiliki kandungan zat-zat yang penting bagi tubuh. Zat-zat penting tersebut antara lain: *immunoglobulin*, anti infeksi, anti inflamasi dan sel-sel hidup seperti *makrofag*, *T sel* & *B sel*. Terutama di dalam *kolostrom* banyak mengandung antibodi dan juga *leukosit* yang berperan penting dalam perlindungan tubuh terhadap infeksi dan alergi.

Perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan hendaknya ikut berperan dalam penggalakan program ASI eksklusif dan pencegahan terhadap kejadian diare, terkait dengan peran perawat sebagai edukator dan fasilitator. Peran sebagai edukator, perawat harus mampu mengajarkan tindakan peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, pemulihan dari penyakit, menyusun program *health education* dan memberikan informasi yang tepat tentang kesehatan. Peran sebagai fasilitator, perawat merupakan tempat bertanya bagi masyarakat untuk memecahkan masalah kesehatan dan perawat diharapkan mampu memberikan solusi mengatasi masalah kesehatan yang dihadapi. (<http://ners.unair.ac.id/materikuliaah/peran...>)

Dari uraian tersebut di atas, maka penulis mengambil kesimpulan bahwa ASI eksklusif besar manfaatnya bagi bayi dalam perlindungan tubuh terhadap penyakit infeksi diantaranya diare. Oleh karena itu, kesadaran masyarakat tentang pemberian ASI eksklusif dan juga peran serta puskesmas

dalam memasyarakatkan program ASI eksklusif sangat penting. Dari kesimpulan tersebut, maka penulis mengambil judul penelitian, "pengaruh pemberian ASI eksklusif terhadap perlindungan kejadian diare pada bayi usia 6 – 12 bulan di puskesmas sentolo I kabupaten kulon progo".

B. Rumusan Masalah

Dari judul dan uraian di atas, maka penulis merumuskan permasalahan sebagai berikut: Bagaimana pengaruh pemberian ASI eksklusif terhadap perlindungan kejadian diare pada bayi usia 6 - 12 bulan di Puskesmas Sentolo I Kabupaten Kulon Progo?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah diketahui pengaruh pemberian ASI eksklusif terhadap perlindungan kejadian diare pada bayi usia 6 - 12 bulan.

2. Tujuan khusus

- a. Mendapatkan gambaran pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6 – 12 bulan di Puskesmas Sentolo I Kabupaten Kulon Progo.
- b. Mendapatkan gambaran kejadian diare pada bayi usia 6 - 12 bulan di Puskesmas Sentolo I Kabupaten Kulon Progo.

- c. Mengetahui pengaruh pemberian ASI eksklusif dalam perlindungan tubuh terhadap penyakit infeksi khususnya diare pada bayi usia 6 - 12 bulan di Puskesmas Sentolo I Kabupaten Kulon Progo

D. Keaslian Penelitian

Penelitian serupa sudah pernah dilakukan oleh peneliti sebelumnya yaitu :

1. Citra Puspitaningrum, dkk (2006) dengan judul Perbedaan Frekuensi Diare Antara Bayi Yang Diberi ASI Eksklusif Dengan Bayi Yang Diberi Susu Formula Di Wilayah Kerja Puskesmas Gandrungmangu I Kabupaten Cilacap Tahun 2006. Merupakan penelitian deskriptif komparatif. Penelitian ini bertujuan untuk meneliti perbedaan frekuensi diare pada bayi yang diberi ASI eksklusif dan bayi yang diberi susu formula, penelitian dilakukan pada bayi usia 11 – 12 bulan. Perbedaan dengan penelitian yang penulis buat yaitu penelitian dilakukan pada bayi usia 6 – 12 bulan dengan meneliti perbedaan kejadian diare pada bayi yang diberi ASI secara eksklusif dengan bayi yang tidak ASI eksklusif. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasi.
2. Robert Dimalaow (1996) dengan judul Pengaruh ASI Dengan Kejadian Diare. Penelitian ini dilakukan pada bayi usia 0 – 4 bulan yang sedang menjalani rawat inap karena diare yang masih mendapatkan ASI atau sama sekali tidak pernah mendapatkan ASI. Penelitian bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian ASI terhadap kejadian diare. Merupakan penelitian deskriptif analitik dan data dikumpulkan secara tidak langsung

yaitu diambil dari catatan medik subjek. Perbedaan dengan penelitian yang penulis buat adalah Penelitian dilakukan pada bayi usia 6 – 12 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif dan bayi usia 6 – 12 bulan yang tidak ASI eksklusif baik yang sedang mengalami diare atau tidak sedang diare. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasi dan data diambil langsung dari responden menggunakan instrumen penelitian kuisioner.

3. Muhamad Nagib (1998) dengan judul Pemberian ASI Eksklusif Ditinjau Dari Karakteristik, Perilaku Ibu dan Sosial Budaya Dengan Kejadian Diare Bayi di kecamatan Masbagik Lombok Timur (NTB). Penelitian ini meneliti hubungan antara karakteristik perilaku ibu dan sosial budaya dengan pemberian ASI eksklusif, serta meneliti perilaku pemberian ASI eksklusif (ASI plus air putih, air gula, air teh, madu) dan non eksklusif (ASI plus susu formula atau makanan bentuk padat) dengan kejadian diare pada bayi yang berusia 0 - 4 bulan. Merupakan penelitian *survey analitik cross sectional*. Perbedaan dengan penelitian yang penulis buat adalah Peneliti hanya meneliti pengaruh pemberian ASI eksklusif terhadap perlindungan kejadian diare. Penelitian dilakukan pada bayi usia 6 – 12 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif (sesuai kriteria ASI eksklusif) dan bayi usia 6 – 12 bulan yang tidak ASI eksklusif. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasi.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi profesi

Sebagai bahan masukan dalam rangka meningkatkan peran serta perawat pada penggalakkan program ASI eksklusif dan tindakan preventif terhadap kejadian diare pada balita.

2. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan masukan dan pertimbangan untuk mengambil kebijakan dalam perencanaan peran serta puskesmas terhadap tindakan promotif pada masyarakat tentang pentingnya ASI eksklusif, dalam rangka meningkatkan status kesehatan balita.

3. Bagi masyarakat

Dapat menambah pengetahuan dan meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif terhadap imunitas tubuh balita pada penyakit infeksi. Meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap pemberian ASI secara eksklusif, maka dapat menekan angka kesakitan pada balita khususnya diare.

4. Bagi Penulis

Menambah pengetahuan dan mendapatkan pengalaman nyata melakukan penelitian ilmiah tentang pengaruh pemberian ASI eksklusif terhadap perlindungan kejadian diare pada bayi usia 6 - 12 bulan.