

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) diberikan setelah bayi usia 6 bulan. Bayi usia 0 – 6 bulan harus diberi Air Susu Ibu (ASI), apabila pada usia tersebut sudah diberi Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP ASI) akan terjadi diare. Penyakit diare masih menjadi penyebab kematian balita (bayi dibawah lima tahun) terbesar di dunia. Menurut catatan UNICEF, setiap detik satu balita meninggal karena diare. Diare membunuh dua juta anak di dunia setiap tahun (Amiruddin, 2007).

Angka kematian bayi di Negara *Association of South East Nation* (ASEAN) seperti di Singapura 3 per 1000 kelahiran hidup, Brunei 8 per 1000 kelahiran hidup, Malaysia 10 per 1000 kelahiran hidup, Vietnam 18 per 1000 kelahiran hidup dan Thailand 20 per 1000 kelahiran hidup (Badan Pusat Statistik, 2003). Menurut survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI, 2007) angka kematian bayi di Indonesia adalah sebesar 39 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2007. Angka kematian balita akibat diare di Indonesia pada tahun 2000 adalah sebesar 75 per 100.000 penduduk merupakan salah satu penyebab kematian kedua terbesar pada balita (Sukernas, 2001).

Penyakit diare hingga kini masih merupakan salah satu penyakit utama pada bayi dan anak di Indonesia. Diperkirakan angka kesakitan berkisar di antara 150 – 430 per seribu penduduk setahunnya. Upaya yang dilakukan di

rumah sakit sekarang, menyebabkan angka kematian dapat ditekan menjadi kurang dari 3% (Hassan , 2007). Hasil survei Program Pemberantasan (P2) Diare di Indonesia menyebutkan bahwa angka kesakitan diare di Indonesia pada tahun 2000 sebesar 301 per 1.000 penduduk dengan episode diare balita adalah 1,0 – 1,5 kali per tahun. Tahun 2003 angka kesakitan penyakit ini meningkat menjadi 374 per 1.000 penduduk dan merupakan penyakit dengan frekuensi Kejadian Luar Biasa (KLB) kedua tertinggi setelah Demam Berdarah Dengue (DBD). Survei Departemen Kesehatan (2003), penyakit diare menjadi penyebab kematian nomor dua pada balita, nomor tiga pada bayi, dan nomor lima pada semua umur. Kejadian diare pada golongan balita secara proporsional lebih banyak dibandingkan kejadian diare pada seluruh golongan umur yakni sebesar 55 persen (Ratnawati , 2008). Data tahun 2005 di Kabupaten Bantul, diare masih menduduki peringkat ketiga (9,4 %) sebagai penyebab kematian bayi dan balita (Setiyawatiningsih, 2005).

Penyakit diare sering menyerang bayi dan balita, bila tidak diatasi lebih lanjut akan menyebabkan dehidrasi yang mengakibatkan kematian. Data terakhir dari Departemen Kesehatan menunjukkan bahwa diare menjadi penyakit pembunuh kedua bayi di bawah lima tahun (balita) di Indonesia setelah radang paru atau *pneumonia* (Adisasmito, 2007). Menurut Sidi (2004), salah satu faktor risiko kejadian diare pada bayi adalah pemberian makanan pendamping ASI. Kejadian diare paling tinggi terdapat pada anak di bawah 2 tahun, dengan penyebab rotavirus. Anak yang tetap diberi ASI, mempunyai

volume tinja lebih sedikit, frekuensi diare lebih sedikit, serta lebih cepat sembuh dibanding anak yang tidak mendapat ASI (Sidi , 2004).

Menurut Arifin (2008), dampak negatif penyakit diare pada bayi dan anak-anak antara lain adalah menghambat proses tumbuh kembang anak yang pada akhirnya dapat menurunkan kualitas hidup anak. Penyakit diare di masyarakat (Indonesia) lebih dikenal dengan istilah "Muntaber". Penyakit ini mempunyai konotasi yang mengerikan serta menimbulkan kecemasan dan kepanikan warga masyarakat karena bila tidak segera diobati, dalam waktu singkat (± 48 jam) penderita akan meninggal.

Berbagai upaya telah dilakukan pemerintah untuk pemberantasan penyakit diare. Kebijakan pemerintah dalam pemberantasan penyakit diare antara lain bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan, angka kematian, dan penanggulangan KLB. Departemen Kesehatan RI melalui Keputusan Direktorat Jenderal Pemberantasan Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (PPM & PL) telah mengeluarkan Pedoman Pelaksanaan dan Pemantauan Program Pemberantasan Diare dengan tujuan khusus menurunkan angka kematian pada semua umur dari 54 per 100.000 penduduk menjadi 28 per 100.000 penduduk, menurunkan angka kematian balita dari 2,5 per 1.000 balita menjadi 1,25 per 1.000 balita dan menurunkan angka fatalitas kasus *Case Fatality Rate* (CFR) diare pada KLB dari 1-3,8 persen menjadi 1,5 persen (Ratnawati, 2008).

Salah satu upaya untuk mencegah kematian bayi adalah melalui pemberian Air Susu Ibu secara eksklusif. Program peningkatan pemberian air susu ibu khususnya ASI eksklusif merupakan program prioritas utama, mengingat dampak yang luas terhadap status gizi dan kesehatan balita. Salah satu manfaat pemberian ASI Eksklusif pada bayi adalah untuk meningkatkan daya tahan tubuh karena kolostrum yang mengandung zat kekebalan 10 – 17 kali lebih banyak dari susu matang (*mature*). Adanya zat kekebalan yang terdapat pada ASI antara lain dapat melindungi bayi dari penyakit diare (Roesli, 2000).

Data Profil Kesehatan Kabupaten / Kota tahun 2009 di Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta mengenai jumlah bayi yang diberi ASI Eksklusif sebesar 30,58 % sehingga masih jauh dari dibawah target Propernas yaitu 80 %. Di Kota Yogyakarta dari jumlah bayi usia 0 – 6 bulan sebesar 5.003, bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif sebanyak 1.530 bayi 25,09%. Sedangkan di Bantul dari jumlah bayi usia 0 – 6 bulan sebesar 12.845 bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif 3.163 bayi sama dengan 50,05% (Profil Kesehatan Kota Yogyakarta, 2009).

Kasus diare di Kota Yogyakarta tahun 2009 merupakan peringkat 10 besar dan yang melakukan rawat jalan di RSUD Kota Yogyakarta menurut golongan umur 28 hari kurang dari 1 tahun sebanyak 10,28% (Profil Kesehatan Kota Yogyakarta, 2009).

Berbeda dengan makanan padat ataupun susu formula, ASI bagi bayi merupakan makanan yang paling sempurna. Pemberian ASI secara dini dan eksklusif sekurang-kurangnya 4-6 bulan akan membantu mencegah penyakit pada bayi. Hal ini disebabkan karena adanya antibodi penting yang ada dalam kolostrum ASI. Selain itu ASI juga selalu aman dan bersih sangat kecil kemungkinan bagi kuman penyakit untuk dapat masuk ke dalam tubuh bayi (WHO-UNICEF, 2004).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 19 Agustus 2010 didapatkan bahwa melalui data sekunder yang mengenai kejadian diare Register Rawat Jalan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) di Puskesmas Kasihan 1 Bantul tahun 2009 diketahui bahwa jumlah penderita diare pada bayi di Puskesmas Kasihan 1 Bantul 17,17% jiwa. Berdasarkan hasil wawancara 23 ibu yang mempunyai bayi usia 0 – 6 bulan di Puskesmas Kasihan 1 Bantul, terdapat 15 ibu yang memberikan ASI dengan makanan pendamping, 3 ibu tidak yang memberikan ASI, 5 ibu memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Didapat 17,17% dari keseluruhan bayi yang berkunjung ke Puskesmas Kasihan 1 mengalami diare, jumlah ini meningkat dari tahun 2009 dibandingkan tahun sebelumnya dimana bayi yang mengalami diare dari keseluruhan bayi yang berkunjung ke Puskesmas Kasihan 1 Bantul. Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui apakah ada hubungan pemberian makanan pendamping ASI dengan kejadian diare pada bayi usia 0 – 6 bulan di Puskesmas Kasihan 1 Bantul.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka dapat dirumuskan masalah : “Apakah ada hubungan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan kejadian diare pada bayi usia 0 – 6 bulan di Puskesmas Kasihan 1 Bantul tahun 2011 ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pemberian makanan pendamping ASI dengan kejadian diare pada bayi usia 0 – 6 bulan di Puskesmas Kasihan 1 Bantul tahun 2011.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada bayi usia 0 – 6 bulan di Puskesmas Kasihan 1 Bantul tahun 2011.
- b. Mengetahui kejadian diare pada bayi usia 0 – 6 bulan di Puskesmas 1 Kasihan Bantul tahun 2011.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Bagi Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (IPTEK), dari hasil ini diharapkan menambah wawasan atau pengetahuan khususnya mengenai pemberian MP-ASI dengan kejadian diare pada bayi usia 0 – 6 bulan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan dalam praktek pelayanan kesehatan terhadap masyarakat khususnya ibu dan bayi.

b. Bagi Instansi Stikes A.Yani Yogyakarta

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan bacaan untuk meningkatkan wawasan dan pengetahuan bagi pembaca sehingga dapat bermanfaat bagi instansi Stikes Ahmad Yani Yogyakarta.

c. Bagi Tenaga Kesehatan di Puskesmas Kasihan 1 Bantul

Memberi masukan bagi tenaga kesehatan seperti dokter, bidan, perawat di Puskesmas dalam evaluasi terhadap pelayanan kesehatan ibu dan anak khususnya dalam pemberian makanan pendamping ASI dengan kejadian diare pada bayi usia 0 – 6 bulan.

d. Bagi Masyarakat Khususnya Ibu - Ibu yang Mempunyai Bayi Usia 0 - 6 Bulan Kasihan Bantul.

Sebagai informasi tambahan bagi ibu menyusui khususnya, tentang pentingnya ASI eksklusif bagi bayi serta pentingnya menjaga kesehatan bayi terutama terhadap penyakit diare dan diharapkan ibu – ibu mau melaksanakan pemberian ASI eksklusif kepada bayinya dalam upaya mencegah penyakit diare.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang masih berkaitan dengan penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Puspitaningrum (2006) melakukan penelitian 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”. Desain yang digunakan adalah deskriptif komparatif. Variabel yang diukur meliputi karakteristik bayi (umur dan jenis kelamin) dan frekuensi diare (bayi yang diberi ASI eksklusif dan bayi yang diberi susu formula). Sampel diambil secara *purposive sample* yaitu bayi yang berusia 11-12 bulan. Jumlah sampel 36 bayi. Teknik analisis yang digunakan untuk menguji hipotesis adalah *chi square*.
2. Gamayanti (2003) melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Pola Pemberian Makanan Pendamping ASI terhadap Kejadian Diare pada Bayi usia 0 – 4 bulan di Puskesmas Kebak Kramat Karanganyar”. Metode yang digunakan adalah *observational komparatif* dan metode pengumpulan datanya berdasarkan pendekatan waktu *retrospektif*. Hasil penelitian ini adanya hubungan antara pemberian makanan pendamping ASI terhadap kejadian diare, yang dihasilkan berdasarkan uji statistik.
3. Ratnawati (2008) melakukan penelitian dengan judul “Faktor Risiko Kejadian Diare Akut pada Balita di Kabupaten Kulon Progo”. Penelitian ini merupakan penelitian analitik *observasional* dengan menggunakan

rancangan kasus pembandingan (*case control*) dengan penyetaraan terhadap umur yang diduga sebagai variabel pengganggu. Jumlah sampel sebanyak 322 balita (161 kasus dan 161 kontrol) dihitung dengan menggunakan rumus penentuan besar sampel untuk pengujian hipotesis terhadap odds-ratio menurut Lwanga dan Lemeshow dengan menggunakan proporsi keterpaparan kepemilikan jamban ($P_2=0,17$) dengan estimasi $OR=2$ dengan tingkat kemaknaan 5 persen (α), dan kekuatan uji 80 persen. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan secara proporsional berdasarkan jumlah kasus diare per puskesmas tahun 2008. Teknik analisis untuk bivariat digunakan *chi square* dan untuk multivariat digunakan regresi logistik.

Perbedaan dengan penelitian peneliti adalah : variabel, subyek penelitian, teknik sampling, dan teknik analisis data. Variabel yang diteliti dan berpengaruh terhadap kejadian diare dalam penelitian ini adalah pemberian makanan pendamping ASI. Subyek penelitian adalah bayi yang berusia 0 – 6 bulan di Puskesmas Kasihan 1 Bantul, yang menderita dan tidak menderita diare. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Accidental Sampling*. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Chi Square*.