

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Makanan pendamping ASI (MP-ASI) merupakan makanan tambahan yang diberikan pada anak setelah anak berumur 6 bulan dan tetap diberikan ASI sampai dengan 2 tahun untuk memenuhi kebutuhan gizi anak, pemberian MP-ASI pada anak disesuaikan dengan umur anak, mulai dari jumlah pemberian, frekuensi, dan konsistensi MP-ASI tersebut. Peran ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) sangat diperlukan, apabila ibu tidak memahami konsep pemberian MP-ASI maka kemungkinan besar akan mengakibatkan permasalahan pada pencernaan anak, maka dari itu peran dan pengetahuan ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) sangat diperlukan (IDAI, 2015). Makanan pendamping ASI diperkenalkan untuk memenuhi kebutuhan bayi yang makin meningkat karena bayi membutuhkan zat-zat gizi yang semakin tinggi untuk pertumbuhan dan perkembangan. Pemberian makanan pendamping merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian diare. Makanan yang tercemar, basi, beracun, terlalu banyak lemak, mentah dan kurang matang biasanya memicu terjadinya diare pada bayi dan anak-anak. Selain beberapa faktor tersebut, penularan diare biasanya terjadi melalui gelas, piring, atau sendok yang tidak bersih atau tercemar oleh kuman. Beberapa faktor perilaku juga mempengaruhi kejadian diare pada bayi dan anak-anak, misalnya perilaku tidak mencuci tangan dengan bersih sebelum dan sesudah makan, tidak memasak air yang akan diminum sampai mendidih, serta makanan yang habis masa kadaluarsanya dan terkontaminasi parasit. Penyakit diare menjadi salah satu isu kesehatan global terutama di negara berkembang seperti di Indonesia.

Masalah diare menunjukkan angka morbiditas dan mortalitas yang tinggi dan sangat umum terjadi pada anak-anak, utamanya pada anak usia di bawah 5 tahun (Agestika, 2020). Menurut WHO, diare akut didefinisikan sebagai buang air besar encer tiga kali atau lebih per hari yang berlangsung hingga dua minggu (Ugboko et al., 2020). Diare adalah penyakit yang ditandai dengan buang air besar yang tidak normal serta bentuk tinja yang cair dengan frekuensi yang lebih banyak dari biasanya, bayi didiagnosa diare bila sudah lebih dari tiga kali sehari buang air besar, konsistensi cair dan bercampur lendir, juga berwarna hijau, dampak yang bisa ditimbulkan dari diare bukan hanya bagi kesehatan bayi semata, melainkan juga bagi proses tumbuh kembang bayi (Congden, 2016). Diare lebih dominan menyerang anak-anak, karena daya tahan tubuh anak-anak yang masih lemah, sehingga sangat rentan mengalami infeksi pada saluran pencernaan yang mengakibatkan diare pada anak. Seorang anak dikatakan diare bila konsistensi feses lebih berair dari biasanya, atau bila buang air besar lebih dari tiga kali, atau buang air besar lebih berair tapi tidak berdarah dalam waktu 24 jam (Dinkes Kab Sleman, 2018). Diare pada anak-anak biasanya disebabkan oleh beberapa faktor, seperti infeksi internal yaitu infeksi pada saluran pencernaan yang diakibatkan oleh beberapa kuman atau bakteri yang dapat menyebabkan terjadinya diare pada anak. Faktor eksternal yang dapat menyebabkan diare pada anak yaitu tidak memberikan ASI eksklusif pada anak selama 6 bulan pertama kehidupan, kebersihan ibu dalam menyajikan makanan pendamping ASI bagi anak, alat makan anak yang kurang bersih, dan ataupun *hygiene* dan sanitasi yang kurang baik dalam rumah tangga, sehingga anak dapat dengan mudah mengalami diare (Badan Pusat Statistik Kab. Sleman, 2018). Pada anak-anak diare menjadi penyebab kematian pada usia dibawah 5 tahun sekitar 760.000 kematian anak setiap tahunnya terutama pada

negara-negara berpenghasilan rendah (Dilaram et al., 2017). Setiap tahun ada sekitar 2,5 miliar kasus diare dilaporkan pada anak di bawah usia lima tahun, di mana sekitar 1.400 di antaranya berakhir dengan kematian setiap hari (Sanyaolu et al., 2020). Di Indonesia penyakit diare termasuk kejadian luar biasa yang disertai kematian. Indonesia menduduki rangking ke -6 negara tertinggi kematian akibat diare setelah Singapura (WHO, 2019). *World Health Organization* (2017) menyatakan penyakit diare bertanggung jawab terhadap 525 ribu penderita tiap tahunnya dan menjadi penyebab kematian terbesar kedua pada anak dibawah usia lima tahun. Diare menjadi permasalahan di dunia, menurut UNICEF 2016 terhitung sekitar 8% dari semua kematian diantara anak-anak usia dibawah 5 tahun diseluruh dunia, sebagian besar kematian akibat diare terjadi diantara anak-anak kurang dari 2 tahun yang tinggal di Asia Selatan dan Afrika sub Sahara (UNICEF, 2017). Menurut United Nation Children Fund's (UNICEF) pada tahun 2017 kematian pada anak-anak dibawah usia lima tahun didapatkan sekitar 8% dengan jumlah 1.300 anak meninggal setiap hari, atau sekitar 480.000 anak per tahun walaupun sudah dilakukan pengobatan yang efektif. Di Indonesia angka kejadian diare menurut data Rikesdas tahun 2018 di semua Provinsi, tercatat sekitar 7.077.299 kasus diare di semua umur yang ditemukan, dan sekitar 4.274.790 kasus yang ditangani di fasilitas kesehatan. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, kategori umur yang paling banyak menderita diare yaitu balita khususnya pada umur 12-23 bulan sehingga kasus diare pada balita masih menjadi masalah yang butuh perhatian khusus. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi kejadian diare dari tahun 2013 ke 2018 mengalami peningkatan yaitu dari 2,4% pada tahun 2013 meningkat menjadi 11,0% pada tahun 2018 (Riskesdas, 2018). Menurut (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2017), penyakit diare masih cukup tinggi

ditemukan di provinsi Bali. Pada tahun 2017 diperkirakan jumlah target penemuan kasus diare 270/1000 orang meningkat dibandingkan tahun 2016 sebesar 27 orang. Tahun 2016 jumlah penderita diare yang dilayani di sarana kesehatan Indonesia sebanyak 3.176.079 orang dan terjadi peningkatan pada tahun 2017 menjadi 4.274.790 orang (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 kelompok umur balita adalah kelompok yang paling tinggi menderita diare. Prevalensi diare pada balita di Indonesia mengalami penurunan menjadi 12,3% di tahun 2018 dibandingkan 5 tahun sebelumnya yaitu angka kejadian diare balita mencapai 18,5% persen pada tahun 2013 (Kemenkes RI, 2018). Jumlah penderita diare yang dilayani di fasilitas kesehatan berjumlah 3.176.079 penderita dan mengalami peningkatan pada tahun 2017 menjadi 4.274.790 penderita (Kemenkes RI, 2017). Penderita penyakit sistem pencernaan seperti diare di Provinsi Bali masih cukup tinggi ditemukan. Jumlah penemuan penderita diare tahun 2018 diperkirakan sebanyak 48.734 orang. Tahun 2017 penderita diare yang ditemukan mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya sebanyak 56.729 orang dan tahun 2016 diperkirakan penderita diare yang ditemukan sebanyak 54.820 orang. Angka kejadian diare pada balita di Puskesmas Kuta Selatan tahun 2022 menunjukkan kejadian diare pada balita di Puskesmas Kuta Selatan menempati peringkat pertama dari 6 kecamatan di Kabupaten Badung sebanyak 1036 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Badung, 2022).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah peneliti lakukan di Puskesmas Kuta Selatan pada Bulan Desember 2023 jumlah bayi usia 6-24 bulan yaitu sebanyak 106 bayi. Hasil wawancara peneliti terhadap 10 ibu yang memiliki bayi usia 6-24 bulan di Puskesmas Kuta Selatan, 6 diantaranya mengatakan bahwa bayi-nya mengalami diare setelah diberi makanan pendamping ASI (MP-ASI).

Penelitian Widyasari (2017) mengatakan bahwa terdapat hubungan cara pemberian MP-ASI dengan kejadian diare pada balita (Widyasari, 2017). Hasil penelitian Cahyandiar yang telah melakukan riset di Samarinda mendapatkan kesimpulan bahwa tidak terdapat hubungan antara jenis makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan kejadian diare (Cahyandiar et al., 2020). Hasil penelitian Eka (2015) menyimpulkan bahwa ada hubungan pemberian MP-ASI pada bayi dengan terjadinya diare.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti lebih jauh tentang hubungan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan kejadian diare pada bayi usia 6-24 bulan di Puskesmas Kuta Selatan.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan kejadian diare pada bayi usia 6 -24 bulan di Puskesmas Kuta Selatan?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan kejadian diare pada bayi usia 6-24 bulan di Puskesmas Kuta Selatan

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik ibu yang mempunyai bayi dengan rentang usia 6-24 bulan di wilayah Puskesmas Kuta Selatan
- b. Mengidentifikasi pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada bayi usia 6-24 bulan di Puskesmas Kuta Selatan
- c. Mengidentifikasi kejadian diare pada bayi usia 6-24 bulan di Puskesmas Kuta Selatan
- d. Menganalisis hubungan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan kejadian diare pada bayi usia 6-24 bulan di Puskesmas Kuta Selatan

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan dalam pengembangan ilmu keperawatan khususnya berkaitan dengan pencegahan diare pada bayi

2. Manfaat Praktis

Manfaat secara praktis yaitu berguna bagi masyarakat khususnya pada ibu untuk menambah ilmu mengenai pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang berkualitas pada bayi usia 6-24 bulan