

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Diare akut adalah kondisi dimana frekuensi buang air besar lebih dari 4x pada bayi dan lebih dari 3x pada anak dalam satu hari dengan konsistensi cair, lembek, terdapat lender atau darah dalam faeces yang menyebabkan hilangnya cairan dan elektrolit yang kurang dari 14 hari (Depkes RI, 2011b).

Penyebab Diare akut pada anak erat kaitannya dengan factor lingkungan dan factor perilaku. Faktor lingkungan yaitu yang disebabkan oleh sejumlah bakteri, virus dan organisme parasit, yang sebagian besar disebarkan oleh air yang terkontaminasi faeces. Infeksi lebih sering terjadi ketika ada kekurangan sanitasi dan kebersihan yang memadai dan air yang aman untuk minum, memasak dan membersihkan. Rotavirus dan *Escherichia coli* adalah dugaan penyebab yang paling umum dari diare di negara-negara berpenghasilan rendah. Patogen lain seperti *cryptosporidium* dan spesies *shigella* juga menjadi penyebab terjadinya Diare. Lingkungan dimana anak tinggal juga perlu dipertimbangkan (WHO, 2017).

Faktor perilaku yang menyebabkan terjadinya diare yaitu tidak memberikan ASI eksklusif secara penuh pada bulan pertama kehidupan, tidak mencuci bersih botol susu anak, penyimpanan makanan yang salah, menggunakan air minum yang tercemar, tidak mencuci tangan pada saat memasak, makan, sebelum menyuapi anak, sesudah buang air besar, sesudah membuang tinja anak, dan tidak membuang tinja dengan benar. Kemudian factor lingkungan, yaitu sarana air bersih dan pembuangan tinja. Kedua factor ini berhubungan dengan perilkumanusia (Chidziwisano et al., 2020).

Teknik pencegahan diare akut pada anak ada beberapateknik, termasuk kebersihan dan sanitasi, diet, obat-obatan dan suplemen yang umumnya diklasifikasikan sebagai perawatan kesehatan, menyusui dan probiotik (M. Khalili, M. Mirshahi, A. Zarghami, M. Rajabnia, 2013).

Penyakit diare merupakan masalah kesehatan masyarakat dibanyak wilayah didunia (Kemenkes RI, 2018). Pada tahun 2017, diare menjadi penyebab kematian sekitar 480.000 anak kecil di seluruh dunia, 8 persen dari semua kematian terjadi diantara anak-anak di bawah usia 5. Sebagian besar kematian akibat diare terjadi di

antara anak-anak di bawah usia 2 yang tinggal di Asia Selatan atau Afrika sub Sahara (UNICEF, 2019). WHO mencatat 1,7 milyar orang meninggal setiap tahun karena penyakit diare (WHO, 2017).

Data nasional menyebutkan bahwa prevalensi Diare di Indonesia saat ini adalah 3,5% lebih kecil dari Riskesdas 2014 yaitu 9%. Insidendiare di Indonesia untukseluruhkelompokumur di Indonesia adalah 3,5%. Lima provinsi dengan insiden dan prevalen diare tertinggi adalah Papua (6,3% dan 14,7%), Sulawesi Selatan (5,2% dan 10,2%), Aceh (5% dan 9,3%), Sulawesi Barat (4,7% dan 10,1%) dan Sulawesi Tengah (4,4% dan 8,8%) (Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), 2018).

Di Provinsi Sumatera Utara, total kasus kematian bayi pada tahun 2018 yang disebabkan oleh diare adalah sebanyak 4,6% (Dinkes Provinsi Sumatera Utara, 2018). Pada tahun 2017 di Sumatera Utara, diperkirakan terdapat 180.777 kasusdiare yang ditemukan dan ditangani, atau sebesar 23,45% dari target penemuan kasus. Capaian ini mengalami penurunan bila dibandingkan dengan tahun 2016 dari target penemuan kasus sebesar 761.557 kasus, yang ditemukan dan ditangani sebesar 235.495 kasus (30,92%).

Dari 33 kabupaten/kota yang ada, penemuan dan penanganan kasus diare tertinggi di 3 (tiga) kabupaten/kota yaitu Kabupaten Samosir (58,87%), Kota Sibolga (50,80%), dan Kabupaten Padang Lawas Utara (47,69%). Sedangkan penemuan dan penanganan kasus diare terendah di Kabupaten Nias Barat (2,87 %), Kabupaten Padang Lawas (4,32 %) dan Kabupaten Nias (8,97%).

Diare pada anak memiliki hubungan dengan pemberian ASI dan MP-ASI. Manfaat dari pemberian ASI eksklusif diketahui memiliki banyak manfaat bagi pertumbuhan bayi, tetapi kenyataannya, masih banyak yang belum memberikan ASI eksklusif. Pada tahun 2013, pemberian ASI eksklusif di Indonesia sebesar 54,3% atau sebanyak 1.348.532 bayi, sedangkan pemberian ASI yang tidak eksklusif 1.134.952 bayi (Kemenkes RI, 2013).

Pencegahan sederhana yang dapat dilakukan adalah dengan mencuci tangan menggunakan sabun dan dengan air yang mengalir ketika ingin memberi ASI atau makanan kepada anak (Tambuwun, F., 2015).

Pemberian makanan untuk bayi yang baik dan optimal adalah pemberian ASI (air susu ibu) sampai 6 bulan. Kemudian diikuti dengan pemberian makanan

pendamping air susu ibu (MP-ASI) tetapi pemberian ASI tetap dilanjutkan sampai usia 2 tahun, hal ini dikarenakan pemberian ASI sajadi tidak mencukupi kebutuhan energy anak (WHO;, 2018).

Bayi yang telah diberi MP-ASI sejak dini menyebabkan kebutuhan untuk mengonsumsi ASI akan berkurang dari sebelumnya sehingga produksi ASI akan menurun. Dengan berkurangnya frekuensi ASI yang diminum oleh bayi maka otomatis nutrisi dari ASI yang biasanya mencukupi kebutuhan bayi akan berkurang dan dapat menurunkan system imunitas anak. Menurunnya system imunitas anak akan menyebabkan anak mudah terserang penyakit, diantaranya gangguan saluran cerna yaitu diare (Sheth and Dwivedi, 2006).

1.2 RUMUSAN MASALAH

Apakah ada hubungan fenomena diare akut dengan pemberian ASI dan MPASI pada bayi usia 6-24 bulan di Puskesmas Sambas, Kecamatan Sibolga Kota, Kota Sibolga, Sumatera Utara.

1.3 TUJUAN

1.3.1 TUJUAN UMUM

Untuk mengetahui adanya hubungan fenomena diare akut pada pemberian ASI dan MPASI pada bayi usia 6-24 bulan di Puskesmas Sambas, Kecamatan Sibolga Kota, Kota Sibolga, Sumatera Utara.

1.3.2 TUJUAN KHUSUS

- a. Untuk mengetahui umur pemberian ASI dan MP ASI pada anak.
- b. Untuk mengetahui jenis dan frekuensi pemberian ASI dan MP ASI.
- c. Untuk mengetahui cara pemberian ASI dan MP ASI.
- d. Untuk mengetahui frekuensi BAB dan konsistensinya.
- e. Untuk mengetahui lama keluhan diare akut pada anak.

1.4 MANFAAT PENELITIAN

Bagi Peneliti:

Merupakan salah satu prasyarat kelulusan dalam menyelesaikan sarjana kedokteran.

Bagi Institusi:

1. Penelitian ini diharapkan menjadi dasar bukti medis secara ilmiah mengenai hubungan pemberian ASI dan MP-ASI dengan kejadian diare pada bayi.
2. Penelitian ini diharapkan menjadi landasan untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai ASI dan MP-ASI terhadap diare akut.

Bagi Masyarakat:

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan masyarakat untuk memilih makanan yang tepat pada bayi dari 6-24 bulan.