

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pemberian ASI eksklusif hingga saat ini belum mencapai angka target yang ditetapkan pemerintah yaitu sebesar 80%. Hal ini terlihat dari data cakupan pemberian ASI eksklusif pada Profil Kesehatan Indonesia bahwa persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Indonesia pada tahun 2014 sebesar 52,3%, sedikit menurun bila dibandingkan dengan tahun 2013 yang sebesar 54,3%. Persentase pemberian ASI eksklusif di Jawa Tengah sebesar 60,0% (Kemenkes, 2015). Capaian ASI Eksklusif Kabupaten Klaten pada tahun 2015 sebesar 82,5% (terdapat 13.597 bayi yang diberi ASI Eksklusif dari jumlah bayi usia 0-6 bulan sejumlah 16.482 bayi) (DKK Klaten, 2016).

Penyebab kurangnya angka cakupan ASI eksklusif adalah rendahnya pengetahuan mengenai manfaat ASI, kurangnya pelayanan konseling laktasi dan dukungan dari petugas kesehatan, faktor sosial budaya, kondisi yang kurang memadai bagi para ibu yang bekerja dan gencarnya pemasaran susu formula. Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan angka cakupan ASI eksklusif yaitu dengan menjelaskan kepada semua ibu hamil tentang manfaat menyusui dan penatalaksanaannya dimulai sejak masa kehamilan, masa bayi lahir sampai umur 2 tahun termasuk cara mengatasi kesulitan menyusui serta tidak memberikan makanan atau minuman apapun selain ASI kepada bayi baru lahir (Dinkes Jawa Tengah, 2012).

ASI merupakan makanan yang ideal bagi pertumbuhan bayi, sebab sejumlah komponen terkandung didalam ASI yang berfungsi sebagai sumber nutrisi untuk pertumbuhan dan perlindungan pertama terhadap infeksi (Nugroho, 2011). ASI merupakan makanan terbaik untuk bayi karena mengandung sel darah putih, protein dan zat kekebalan yang cocok untuk bayi. ASI membantu pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal serta melindungi terhadap penyakit (Anggraini, 2010). Selain mengandung zat-zat makanan, ASI juga mengandung zat penyerap berupa enzim tersendiri yang tidak akan mengganggu enzim di usus, hal tersebut yang menyebabkan pencernaan bayi tidak terganggu sehingga tidak mengalami masalah diare pada bayi (Kemenkes, 2015).

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif pada bayi umur 0-6 bulan sangat berpengaruh terhadap frekuensi kejadian diare. Berdasarkan hasil pengamatan praktik lapangan, bayi yang mendapat ASI eksklusif selama 6 bulan pertama frekuensi terkena diare sangat kecil bahkan mulai minggu ke 4 sampai bulan ke 6. Keadaan ini menggambarkan seluruh produk ASI dapat terserap oleh sistem pencernaan bayi (Roesli, 2009).

Seorang bayi yang diberi ASI eksklusif akan jarang terserang diare karena adanya faktor kekebalan yang terkandung dalam ASI seperti *Lactobacillus*, *Laktoferin* dan *Lisozim*. *Lactobacillus* sangat bermanfaat dalam menghambat pertumbuhan mikroorganisme seperti bakteri *E. coli* yang sering menyebabkan terjadinya diare pada bayi. *Laktoferin* dapat meningkatkan zat besi dan mencegah pertumbuhan bakteri yang memerlukan zat besi, serta antibodi seperti *immunoglobulin* terutama IgA (*immunoglobulin A*). *Lisozim* berfungsi menghancurkan bakteri berbahaya dan keseimbangan bakteri dalam usus (Prawirohardjo, 2009).

Pemberian ASI eksklusif dapat menurunkan kejadian diare pada bayi, hal ini didukung oleh penelitian Ulfa dan Nurhamidi (2013), yang menunjukkan adanya perbedaan kejadian diare bayi ASI Eksklusif dan Pengganti ASI. Bayi dengan pengganti ASI lebih banyak mengalami diare sebanyak 72,7%. Penelitian Puspitaningrum (2006), juga menyebutkan bahwa bayi yang sering diare lebih banyak dialami oleh bayi yang mendapat susu formula (58,3%) dibandingkan bayi yang diberi ASI eksklusif (41,7%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa untuk mencegah terjadinya diare adalah dengan tetap memberikan ASI eksklusif yaitu pemberian ASI selama 0-6 bulan tanpa makanan tambahan apapun dan tanpa perantara apapun.

Diare adalah keadaan frekuensi buang air besar lebih dari 4 kali sehari pada bayi dan lebih dari 3 kali sehari pada anak, konsistensi tinja encer, dapat berwarna hijau atau dapat pula bercampur lendir dan darah atau lendir saja. Diare sebenarnya merupakan salah satu gejala dari penyakit pada sistem pencernaan atau penyakit lain diluar saluran pencernaan (Ngatsiyah, 2012). Diare pada bayi dapat terjadi karena kurangnya pemberian ASI eksklusif sehingga segala kandungan gizi dalam ASI yang masuk ke tubuh bayi kurang dan menyebabkan kekebalan tubuh bayi menjadi kurang sehingga memicu terjadinya diare (Prawirohardjo, 2009).

Penelitian Nisa (2009), menyebutkan bahwa ada perbedaan kejadian diare pada bayi dengan ASI eksklusif dan non ASI eksklusif. Bayi yang diberi ASI non eksklusif

meningkatkan resiko terjadinya diare. Penelitian yang dilakukan oleh Hajeebhoy, dkk (2014), juga menyebutkan bahwa pemberian ASI eksklusif merupakan cara mengurangi frekuensi diare dan ISPA pada bayi. Hal ini dikarenakan bayi yang diberi ASI secara eksklusif akan memberikan kontribusi untuk meningkatkan kesehatan anak dan nutrisi yang tepat.

Bayi yang tidak diberi ASI eksklusif juga akan beresiko terjadinya infeksi (Prawirohardjo, 2009). Teori ini merujuk pada hasil penelitian Setiawan (2009), yang menyebutkan bahwa ada hubungan antara pemberian MP-ASI dini dengan kejadian infeksi pada bayi usia 0-6 bulan, nilai $p = 0,031$. Hal ini berarti bayi yang telah diberi MP-ASI seperti susu formula, dengan kata lain bayi tidak diberi ASI eksklusif maka bayi akan beresiko mengalami infeksi.

Penelitian ini dilakukan pada daerah yang memiliki bayi usia 6-24 bulan karena masih banyak ditemukan bayi yang tidak diberi ASI eksklusif dengan berbagai alasan seperti ibu bekerja, jumlah ASI yang sedikit hingga kurangnya pengetahuan tentang manfaat ASI eksklusif sehingga ditemukan pula bayi yang mengalami diare.

Studi pendahuluan yang telah dilakukan di Desa Towangsan Gantiwarno Klaten pada 10 Agustus 2016 ditemukan sebanyak 52 bayi usia 0-24 bulan, dengan rincian yaitu 10 bayi usia 0-6 bulan, 13 bayi usia 6-12 bulan, 17 bayi usia 13-18 bulan dan 12 bayi usia 19-24 bulan. Peneliti juga melakukan wawancara pada 5 ibu yang memiliki anak usia 0-24 bulan dan hasil yang diperoleh bahwa sebanyak 3 ibu yang mengatakan bayinya diberi susu formula sebelum usia 6 bulan dengan alasan bahwa ASI-nya kurang dan bayi sering rewel. Dari 3 ibu yang memberikan susu formula tersebut, sebanyak 2 ibu (66,7%) mengatakan bahwa anaknya pernah mengalami diare dan 1 ibu (33,3%) mengatakan bahwa BAB anaknya selama ini normal.

Berdasarkan latar belakang dan studi pendahuluan diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Diare Pada Bayi Usia 6-24 Bulan di Desa Towangsan Gantiwarno Klaten”.

B. Rumusan Masalah Penelitian

ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin dan mineral). Faktor yang mempengaruhi bayi tidak diberi ASI eksklusif diantaranya seperti ibu bekerja, jumlah ASI yang sedikit hingga

kurangnya pengetahuan tentang manfaat ASI eksklusif. ASI eksklusif perlu diberikan pada bayi sebab bayi yang diberi ASI eksklusif memiliki kemungkinan kecil mengalami diare karena adanya faktor kekebalan yang terkandung dalam ASI seperti *Lactobacillus*, *Laktoferin* dan *Lisozim*. Faktor kekebalan tersebut akan menghambat pertumbuhan mikroorganisme seperti bakteri *E. coli* yang sering menyebabkan terjadinya diare.

Berdasarkan hal tersebut diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare pada bayi usia 6-24 bulan di Desa Towangsan Gantiwarno Klaten?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare pada bayi usia 6-24 bulan di Desa Towangsan Gantiwarno Klaten.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan dan paritas.
- b. Mengetahui gambaran pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6-24 bulan di Desa Towangsan Gantiwarno Klaten.
- c. Mengetahui kejadian diare pada bayi usia 6-24 bulan di Desa Towangsan Gantiwarno Klaten.
- d. Menganalisis hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare pada bayi usia 6-24 bulan di Desa Towangsan Gantiwarno Klaten.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Desa Towangsan Gantiwarno

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar untuk meningkatkan motivasi masyarakat khususnya yang memiliki bayi usia 0-6 bulan agar memberikan ASI eksklusif pada bayi karena memiliki banyak manfaat terutama untuk kekebalan.

2. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan perawat dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu tentang manfaat ASI eksklusif pada bayi.

3. Bagi responden

Menambah informasi mengenai pentingnya manfaat ASI sehingga berupaya untuk memberikan ASI secara eksklusif pada bayi untuk memberikan kekebalan tubuh pada bayi dan memperkecil resiko diare.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan peneliti selanjutnya sebagai acuan atau pembanding kaitanya dengan hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare pada bayi usia 6-24 bulan.

E. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian yang telah dilakukan berkaitan tentang hal-hal yang berhubungan dengan ASI eksklusif yaitu :

1. Andayani (2013), melakukan penelitian “Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Asi Eksklusif Dengan Praktik Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja di Kelurahan Ngempon Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang”.

Penelitian ini menggunakan desain *deskriptif korelasi* dengan rancangan *cross sectional*. Populasinya adalah ibu bekerja yang mempunyai anak usia 7–12 bulan di Kelurahan Ngempon Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang. Pemilihan sampel dilakukan dengan *Total Sampling* sejumlah 43 responden. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi untuk menggambarkan setiap variabel dan analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian sebagian besar pengetahuan responden tentang ASI eksklusif dalam kategori baik yaitu sejumlah 51,2% dan sebagian besar responden tidak memberikan ASI eksklusif yaitu sejumlah 55,8%. Hasil uji statistik dengan uji *Chi-Square* didapatkan nilai p sebesar $(0.019) < \alpha (0.05)$. Berdasarkan hasil uji statistik dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan praktik pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja

2. Ulfa dan Nurhamidi (2013), melakukan penelitian “Perbedaan Kejadian Diare pada Bayi ASI Eksklusif dengan Pengganti ASI pada Bayi Usia 6-9 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman”.

Metode Penelitian ini menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara menggunakan alat yaitu pedoman wawancara, kemudian diuji dengan uji *Chi*

Square. Populasi penelitian adalah seluruh ibu-ibu yang mempunyai bayi berumur 6-9 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif dan Pengganti ASI yang berada di wilayah kerja Puskesmas Pekauman dan yang menjadi sampel adalah sebagian dari populasi dengan teknik *Purposive Sampling* berjumlah 66 bayi.

Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan kejadian diare bayi ASI Eksklusif dan Pengganti ASI, hal ini dapat dilihat bahwa bayi dengan pengganti asi lebih banyak mengalami diare yaitu dengan jumlah responden 24 bayi (72,7%). Ada perbedaan kejadian diare pada bayi ASI Eksklusif dengan Pengganti ASI pada bayi usia 6-9 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pekauman 2012.

3. Puspitaningrum (2006), melakukan penelitian “Perbedaan Frekuensi Diare antara Bayi yang diberi ASI Eksklusif dengan Bayi yang diberi Susu Formula di Wilayah Kerja Puskesmas Gandrungmangu I Kabupaten Cilacap”.

Desain yang digunakan adalah *deskriptif komparatif* dengan pendekatan *cross sectional*. 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 sampling* yaitu bayi yang berusia 11-12 bulan. Jumlah sampel 36 bayi. Data dikumpulkan melalui kuesioner untuk mengetahui karakteristik responden meliputi usia dan jenis kelamin bayi; frekuensi diare bayi dalam setahun yang dikategorikan menjadi 3 yaitu tidak pernah diare, diare jarang (1X dalam setahun) dan diare sering (> 1X dalam setahun). Analisis data menggunakan *chi square*.

Frekuensi diare bayi yang mendapat ASI Eksklusif adalah 15 responden (41,7%) dan bayi yang mendapat susu formula adalah 21 responden (58,3%). Prosentase bayi yang mengalami diare sering pada bayi yang diberi susu formula adalah 19 responden (52,8%) lebih banyak dibanding bayi yang mendapat ASI eksklusif sebanyak 2 responden (5,6%). Hasil perhitungan *chi square* diperoleh nilai r tabel sebesar 21,424 dengan derajat kebebasan 1 dan taraf signifikansi 5%. Dengan demikian berarti r hitung > r tabel, artinya ada perbedaan frekuensi diare antara bayi yang diberi ASI eksklusif dengan bayi yang diberi susu formula.

4. Hajeebhoy, Nemat, dkk (2014), melakukan penelitian “Suboptimal Breastfeeding Practices are Associated with Infant Illness in Vietnam”.

Metode penelitian ini adalah *cross sectional*, dengan sampel sebanyak 6068 responden yaitu ibu dan anak usia 0-5 Bulan pada 11 Provinsi di Negara Vietnam.

Uji statistik yang digunakan adalah analisis bivariat dan multivariat regresi logistik untuk menguji hubungan pemberian ASI dan penyakit anak. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata prevalensi diare dan ISPA pada bayi usia 0-5 bulan adalah 5,3% dan 24,5%. Sebanyak 20,2% bayi yang diberi ASI eksklusif, sedangkan 32,4% adalah ASI dengan pendamping dan 47,4% ASI namun kurang dari 6 bulan. Bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif [OR = 1,52 (95% CI 1,05, 2.21)] atau ASI dengan pendamping [AOR = 1,55 (95% CI 1,07, 2,24)] lebih mungkin untuk mengalami diare dan ISPA. Inisiasi menyusui dini dan ASI eksklusif sangat berpengaruh terhadap diare dan ISPA. Hasil mengkonfirmasi bahwa pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini dan pemberian ASI eksklusif dapat memberikan kontribusi untuk meningkatkan kesehatan anak dan nutrisi di Vietnam.

Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada metode penelitian, teknik sampling dan teknik analisis data. Metode penelitian yang akan digunakan adalah deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*, teknik sampling yang akan digunakan adalah total sampling dan teknik analisis data akan menggunakan uji *chi square*.

