

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diare saat ini masih jadi isu kesehatan yang universal di negara berkembang termasuk di Indonesia. Permasalahan diare tersebut menunjukkan kalau angka mortalitas serta morbiditas yang senantiasa besar serta jadi pemicu morbiditas sangat umum pada anak, paling utama anak umur di dasar 5 tahun di Indonesia (Kemenkes RI, 2018). Diare mengakibatkan kematian anak sebanyak 480.000 setiap tahunnya di dunia (UNICEF, 2018). Bila ditinjau dari angka mortalitas dan morbiditas, Riset Kesehatan Dasar menunjukkan prevalensi kejadian diare di Indonesia pada bayi (usia 29 hari-11 bulan) yaitu sebesar 16,5%, prevalensi kejadian diare pada anak balita (1-4 tahun) adalah sebesar 16,7%. Penyebab kematian pada bayi (usia 29 hari-11 bulan) yang terbanyak adalah kejadian diare sebesar 31,4%, penyebab kematian pada anak balita (umur 12-59 bulan) yang terbanyak adalah kejadian diare sebesar 25,2% (Kemenkes RI, 2011). Diare di Indonesia menurut Riskesdas 2018, prevalensi diare pada balita berdasarkan diagnose nakes sebesar 11% sementara itu untuk prevalensi diare pada balita berdasarkan diagnose nakes dan gejalanya sebesar 12,3%. Di Jawa Timur sebesar 10% untuk prevalensi diare pada balita berdasarkan diagnose nakes. Sedangkan prevalensi diare pada balita berdasarkan diagnose nakes dan gejalanya di Jawa Timur sebesar 13% (Riskesdas,2018).

Diare pada balita cukup berbahaya, karena dapat menimbulkan kematian bayi maupun balita serta angka kejadiannya cukup tinggi setiap tahunnya. Lima

juta anak berusia kurang dari lima tahun meninggal setiap tahun akibat diare. *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2002 melaporkan bahwa 54% kematian balita di seluruh dunia disebabkan secara langsung maupun tidak langsung oleh gizi kurang dan gizi buruk. Angka ini belum banyak berubah pada data WHO tahun 2011, yang melaporkan bahwa 45% kematian balita di seluruh dunia terkait dengan malnutrisi. Selanjutnya, data WHO memperlihatkan bahwa penurunan berat badan mulai terjadi pada usia 4-6 bulan yang dikenal sebagai periode penyapihan. Hal ini juga diperkuat dengan temuan bahwa dua per tiga balita yang meninggal tersebut mempunyai pola makan bayi yang salah antara lain tidak mendapatkan air susu ibu (ASI) eksklusif serta mendapat makanan pendamping ASI (MPASI) yang terlalu dini atau terlambat disertai komposisi zat gizi yang tidak lengkap, tidak seimbang dan tidak higienis. Kejadian diare pada balita salah satunya disebabkan oleh higiene termasuk pengetahuan dan sikap ibu dalam pemberian makan, dimana bayi sudah diberi makan selain ASI (Air Susu Ibu) sebelum usia 6 bulan. Menurut WHO, bayi yang mendapatkan makanan pendamping ASI sebelum berusia enam bulan akan mempunyai resiko 17 kali lebih besar mengalami diare dan 3 kali lebih besar kemungkinan terkena infeksi saluran pernapasan atas (ISPA) dibandingkan bayi yang hanya mendapat ASI eksklusif dan mendapatkan MP ASI dengan tepat waktu. Setelah usia 6 bulan, kebutuhan nutrisi bayi baik makronutrien maupun mikronutrien tidak dapat terpenuhi hanya oleh ASI. Selain itu, keterampilan makan (*oromotor skills*) terus berkembang dan bayi mulai memperlihatkan minat akan makanan lain selain susu (ASI atau susu formula). Oleh karena itu, memulai pemberian MP ASI pada saat yang tepat akan sangat bermanfaat bagi pemenuhan kebutuhan nutrisi dan

tumbuh kembang bayi. Periode ini dikenal pula sebagai masa penyapihan (*weaning*) yang merupakan suatu proses dimulainya pemberian makanan khusus selain ASI secara bertahap jenis, jumlah, frekuensi maupun tekstur dan konsistensinya sampai seluruh kebutuhan nutrisi anak dipenuhi oleh makanan. Masa peralihan ini yang berlangsung antara 6 bulan sampai 23 bulan merupakan masa rawan pertumbuhan anak karena bila tidak diberi makanan yang tepat, baik kualitas maupun kuantitasnya, dapat terjadi malnutrisi. Diare yang berkelanjutan menimbulkan malnutrisi parah yang bisa berkembang serta bisa berdampak kendala pertumbuhan fisik serta intelektual. Diare disebabkan oleh banyak factor penyebabnya salah satunya faktor pemicu dari diare ialah pemberian makanan.. Pemberian makanan pada anak ataupun bayi dapat mempengaruhi status gizi dari bayi tersebut.

Proporsi konsumsi makanan beragam pada anak umur 6-23 bulan di Indonesia sebesar 46,6% dan untuk di Jawa Timur sendiri sebesar 48%. (Risksdas,2018) Konsumsi makanan yang beragam tersebut dapat berkorelasi dengan pemberian makanan yang diberikan ibu kepada anaknya. Jika anak tersebut telah diberikan makanan yang beragam dan sesuai dengan usianya akan mempengaruhi kejadian diare pada bayi. Sehingga pemberian makanan pada umur 6-23 bulan sangat rawan bagi bayi jika diberikan dengan baik. Pemberian makanan pada bayi kurang dari 6 bulan dan ibu memberikan jenis pemberian MP-ASI yang tidak sesuai usia lebih rentan anak terkena diare karena pencernaan yang belum sempurna. Pemberian MP-ASI kurang dari 6 bulan meningkatkan paparan anak terhadap berbagai jenis infeksi termasuk diare melalui makanan dan air. Jenis pemberian MP-ASI yang tidak sesuai usia menyebabkan sistem pencernaan anak menjadi malabsorpsi dikarenakan sebagian enzim pencernaan ditemukan pada konsentrasi yang jauh lebih rendah dari orang

dewasa sehingga mudah sekali anak terkena diare. Setelah bayi memasuki usia 6 bulan, bayi memerlukan makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI). Periode ini merupakan suatu proses dimulainya pemberian makanan khusus selain ASI secara bertahap jenis, jumlah, frekuensi maupun tekstur dan konsistensinya sampai seluruh kebutuhan nutrisi anak dipenuhi oleh makanan. Masa peralihan ini yang berlangsung antara 6 bulan sampai 23 bulan merupakan masa rawan pertumbuhan anak karena bila tidak diberi makanan yang tepat, baik kualitas maupun kuantitasnya, dapat terjadi malnutrisi (Nasar, 2015).

Status gizi merupakan indikator keberhasilan pemenuhan gizi anak. Status gizi yang baik dapat dicapai apabila tubuh mendapat cukup zat-zat gizi yang dibutuhkan (Larasati,2011). Asupan makanan sebagai sumber gizi untuk anak hingga 2 tahun diperoleh dari air susu ibu (ASI) dan makanan pendamping ASI (MPASI). Berdasarkan rekomendasi WHO tentang praktik pemberian makan yang benar untuk bayi, pemenuhan kebutuhan gizi bayi yang cukup yaitu dengan memberikan ASI sesegera mungkin setelah melahirkan (< 1 jam) dan secara eksklusif selama 6 bulan, kemudian memberikan MPASI pada usia genap 6 bulan sambil melanjutkan ASI sampai 24 bulan. Pemberian MPASI diperlukan karena ASI hanya dapat memenuhi sekitar 60-70% dari kebutuhan gizi ketika bayi menginjak usia 6 bulan (IDAI,2015). Selain itu,WHO merekomendasikan tentang praktik pemberian makan bayi yang benar yaitu berikan MPASI pada usia genap 6 bulan sambil melanjutkan ASI sampai 24 bulan. MPASI yang baik adalah yang memenuhi persyaratan tepat waktu, bergizi lengkap, cukup dan seimbang, aman dan diberikan dengan cara yang benar (IDAI,2015)

Penyebab diare pada bayi 0-6 bulan salah satunya adalah mengonsumsi susu

formula dan makanan tertentu (Bodhidatta *et al.*,2012). Hal ini dikarenakan akibat pemberian susu formula yang tidak higienis sehingga bisa terkontaminasi oleh bakteri dan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang terlalu dini (Nutrisiani, 2010). Praktik pemberian makanan pada bayi di Indonesia masih banyak yang belum sesuai dengan umumnya, terutama di daerah pedesaan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada masyarakat pedesaan di Indonesia pada umumnya memberikan pisang (57,3%) kepada bayinya sebelum usia 4 bulan (Wawan, 2010). Penelitian lain yang dilakukan oleh Maharani, didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara pemberian MP-ASI dini dengan kejadian diare yang dilakukan pada bayi berusia 0-12 bulan di Kecamatan Dampal Utara, Tolitoli, Sulawesi Utara. Bayi yang mendapatkan MP-ASI dini mempunyai peluang yang lebih tinggi untuk mengalami diare (Maharani *et al.*,2016). Penelitian yang dilakukan oleh Ogbo, juga mengatakan bahwa ada pengaruh pemberian MP-ASI pada bayi kurang dari 6 bulan dengan kejadian diare oleh karena tradisi dan kepercayaan masyarakat, seperti memberikan nasi atau pisang sebelum 6 bulan. Hasil penelitian menyatakan bahwa banyak ibu yang menganggap dengan diberikannya makanan tambahan akan berdampak baik untuk bayi (Ogbo *et al.*,2017).

Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian tentang hubungan antara pemberian Makanan Pendamping ASI dengan kejadian diare pada bayi yang diharapkan akan menjadi salah satu referensi dalam praktik pemberian makan pada bayi.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah hubungan antara pemberian makanan pendamping ASI dengan kejadian diare pada bayi?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mempelajari hubungan antara makanan pendamping ASI dengan kejadian diare pada bayi

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi hubungan pemberian makanan pendamping ASI dengan kejadian diare pada bayi

2. Menganalisis hubungan pemberian makanan pendamping ASI dengan kejadian diare pada bayi

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan penjelasan sebagai bahan acuan mengenai teori atau bahan wawasan tentang makanan pendamping ASI dan diare pada bayi

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Manfaat bagi Institusi

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan sumber kepustakaan dan dasar kajian ilmiah.

2. Manfaat bagi Mahasiswa

Penelitian ini dapat menjadikan bahan referensi untuk melakukan penelitian selanjutnya

3. Manfaat bagi tempat penelitian

Penelitian ini dapat diharapkan menjadi pertimbangan dalam pengambilan kebijakan bagi instansi tersebut.

4. Manfaat bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi mengenai makanan pendamping ASI bagi masyarakat.