

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kondisi patologis tersering balita adalah diare, terutama 3 tahun pertama kehidupan. Kondisi tersebut ditandai oleh tinja yang mengalami perubahan konsistensi menjadi lembek hingga cair, perubahan bentuk tinja, serta peningkatan jumlah buang air besar minimal tiga kali dalam sehari. Selain itu, diare dapat disertai dengan muntah maupun tinja bercampur darah. Penyebab utama diare adalah infeksi, yang disebabkan masuknya mikroorganisme melalui mulut. (Wardani et al., 2022).

Faktor mempengaruhi diare pada anak adalah ketidaktepatan saat diberi makanan, yaitu ketika anak sudah diberikan makanan selain air susu ibu (ASI) sebelum mencapai usia 6 bulan. Pemberian ASI eksklusif sejak usia dini memiliki peranan yang sangat penting karena dapat menurunkan risiko kematian anak akibat penyakit umum, termasuk diare. Selain itu, ASI eksklusif juga berkontribusi dalam mempercepat proses pemulihan pada anak yang sedang sakit (Wardani et al., 2022)

Di seluruh dunia, kasus diare terus meningkat dan masih menjadi salah satu penyebab utama kematian pada bayi. Menurut data WHO (2017), setiap tahun tercatat 1,7 miliar diare pada balita, mengakibatkan kurang lebih 525.000 kematian setiap tahun. Secara global, diare dinilai sebagai faktor utama meningkatnya kesakitan dan kematian pada balita. Menurut Global Burden of Disease Study 2019, diare masih menempati urutan kedua sebagai penyebab kematian terbanyak pada balita setelah pneumonia. Penyakit ini juga tetap menjadi masalah kesehatan di

negara-negara berkembang, termasuk Indonesia, yang hingga saat ini masih mencatat tingginya angka kesakitan dan kematian akibat diare (Masluroh & Wahyuningsih, 2023).

Berdasarkan (*Profil Kesehatan Indonesia 2022*, n.d.) prevalensi diare pada anak usia di bawah lima tahun di Indonesia masih berada pada tingkat yang relatif tinggi, yaitu mencapai 9,8%, yang berarti sekitar 1 dari 10 balita mengalami diare dalam kurun waktu satu bulan sebelum survei dilakukan. Permasalahan diare juga terjadi di Provinsi Bali, di mana prevalensi diare pada balita mencapai 7,1% dengan angka yang bervariasi di setiap kabupaten/kota (*Profil Kesehatan Provinsi Bali*, 2023).

Tingginya jumlah penduduk di Kabupaten Buleleng turut diikuti dengan masih tingginya kasus diare pada balita. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng tahun 2023 mencatat lebih dari 2.500 kasus diare pada balita dengan pola sebaran yang relatif merata di seluruh wilayah kerja puskesmas. Jumlah balita yang diperkirakan mengalami diare mencapai 9.781 anak, namun hanya 2.449 balita (25,04%) yang tercatat mengakses layanan kesehatan, termasuk layanan di Puskesmas Sawan I. Kecamatan Sawan menjadi wilayah dengan proporsi balita penderita diare tertinggi, yaitu sebesar 35,93%. Kondisi ini mencerminkan masih tingginya kejadian diare pada bayi di wilayah pelayanan Puskesmas Sawan I.(Buleleng, 2023)

ASI eksklusif merupakan pola pemberian nutrisi pada bayi dengan hanya memberikan air susu ibu sejak lahir hingga berusia enam bulan, tanpa disertai asupan makanan atau minuman lain, kecuali pemberian vitamin, mineral, serta obat-obatan bila diperlukan. Salah satu langkah paling penting yang digunakan oleh

WHO dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia untuk mengurangi risiko penyakit adalah periode istirahat pasca persalinan selama enam bulan pertama kehidupan. (Puspota et al., 2023)

Kandungan antibodi, zat imunologis, dan nutrisi optimal dalam ASI eksklusif memberikan imun bagi bayi terhadap terjadinya infeksi saluran pencernaan. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa risiko diare pada bayi yang tidak diberi ASI eksklusif lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang diberi ASI eksklusif. (Puspota et al., 2023).

Cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia hingga saat ini masih menunjukkan hasil yang kurang memadai. Berdasarkan Riskesdas tahun 2018, proporsi bayi usia 0–6 bulan yang memperoleh ASI eksklusif hanya mencapai 37,3%. Di Kabupaten Buleleng, cakupan ASI eksklusif pada tahun 2022 tercatat sebesar 51,7%. Namun, wilayah kerja Puskesmas Sawan I masih memiliki cakupan yang lebih rendah, yaitu 47,5%, dan belum mencapai target nasional (Buleleng, 2023). Kondisi ini menandakan bahwa pelaksanaan ASI eksklusif masih belum sesuai dengan rekomendasi WHO yang menetapkan angka minimal 50%.

Di wilayah kerja Puskesmas Sawan I masih ditemukan tingginya kasus diare pada bayi yang disertai dengan rendahnya praktik pemberian ASI eksklusif. Namun demikian, sejauh ini belum diketahui sejauh mana hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare di wilayah tersebut. Belum adanya penelitian terkait hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare pada pasien di Puskesmas Sawan I menjadikan penelitian ini penting untuk dilakukan, terutama dalam mengetahui sejauh mana keterkaitan antara pemberian ASI eksklusif dan kejadian diare di wilayah kerja tersebut.

1.2 Rumusan masalah

Apakah pemberian ASI eksklusif memiliki hubungan dengan terjadinya diare pada anak usia 6 hingga 24 bulan?

1.3 Tujuan

Menganalisis pemberian ASI eksklusif memiliki hubungan dengan terjadinya diare pada anak usia 6 hingga 24 bulan

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Memperluas wawasan ilmiah tentang hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare pada anak.

2. Bagi masyarakat

Mengetahui risiko diare pada anak usia 6–24 bulan dianggap sedang, karena tujuannya adalah untuk menciptakan pemahaman yang luas dan meningkatkan kesadaran masyarakat.

3. Bagi pemerintah dan institusi

Pemerintah diperkirakan akan menggunakan studi ini sebagai landasan untuk mengembangkan dan meningkatkan program kesehatan anak dan program kesehatan masyarakat, terutama dalam upaya menurunkan angka kematian bayi akibat diare di Indonesia.

1.4.2 Manfaat Teoritis

Diharapkan bahwa hasil dari studi ini akan melengkapi penelitian sebelumnya dan menjadi landasan untuk penelitian lebih lanjut mengenai hubungan antara insiden diare pada anak usia 6 hingga 24 bulan dan pemberian ASI eksklusif.

