

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Bayi adalah anak dengan rentang usia 0-12 bulan. Masa bayi merupakan bulan pertama kehidupan kritis karena bayi akan mengalami adaptasi terhadap lingkungan, perubahan sirkulasi darah, serta organ-organ tubuh mulai berfungsi dan pada usia 29 hari sampai 12 bulan, bayi akan mengalami pertumbuhan yang sangat cepat (Perry & Potter, 2005).

Bayi rentan terhadap infeksi dan penyakit dikarenakan respon imun terhadap suatu antigen, fagositosis, neutrofil dan makrofag dan proses inflamasi belum terdapat secara signifikan sampai berusia antara 6-8 bulan. Antibodi ibu secara aktif dipindahkan melintasi sel-sel plasenta ke dalam tubuh bayi selama paling sedikit 6 bulan setelah lahir (Corwin, 2009). Sistem imun bayi pada masa ini belum bekerja pada puncaknya sehingga lebih rentan terhadap penyakit (Khomsan, 2008).

Data Riset Kesehatan Dasar 2007 menyatakan penyakit yang sering dialami dan menjadi penyebab utama kematian bayi umur kurang dari 1 tahun adalah gangguan pernapasan (35,9 %), neonatal oleh sepsis (20,5 %). Kematian bayi terbanyak karena diare (42 %) dan pneumonia (24 %) dan

penyebab kematian balita disebabkan diare (25,2 %), pneumonia (15,5 %) dan DBD (6,8 %).

Diare adalah keadaan frekuensi buang air besar lebih dari 4 kali sehari pada bayi dan lebih dari 3 kali sehari pada anak, konsistensi feses encer, dapat berwarna hijau atau dapat pula bercampur lendir dan darah atau lendir saja. Diare disebabkan oleh faktor infeksi pada saluran pencernaan, malabsorpsi karbohidrat (kepekaan terhadap laktoglobulin dalam susu formula), makanan dan faktor psikologis (Ngastiyah, 2005).

Infeksi oleh bakteri patogen dan parasit pada saluran cerna, malabsorpsi dan defisiensi imun menyebabkan bayi mengalami dehidrasi dan komplikasi lainnya saat terjadi diare yang dapat merujuk pada malnutrisi hingga kematian. Pencapaian target *Millennium Development Goals/ MDG's* (Goal ke-4) adalah menurunkan kematian anak menjadi 2/3 bagian dari tahun 1990 sampai pada 2015, kematian akibat diare adalah tata laksana yang tidak tepat baik di rumah maupun di sarana kesehatan untuk menurunkan kematian karena diare perlu tata laksana yang cepat dan tepat (Kemenkes, 2011).

Menurut data Badan Kesehatan Dunia (WHO), diare adalah penyebab nomor satu Kematian balita di seluruh dunia. Diare di Indonesia adalah pembunuh balita nomor dua setelah Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA), sedangkan UNICEF memperkirakan bahwa, setiap 30 detik ada

satu anak yang meninggal dunia karena Diare. Indonesia setiap tahunnya 100.000 balita meninggal karena Diare (Putra, 2013).

Intervensi yang dapat dilakukan untuk menurunkan angka mortalitas neonatal antara lain pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif. ASI adalah nutrisi alamiah terbaik bagi bayi dengan kandungan gizi paling sesuai untuk pertumbuhan optimal, sebab ASI mengandung semua nutrisi dan komponen imun yang diperlukan untuk bertahan hidup pada 6 bulan pertama (Prasetyono, 2009).

Bayi usia 0-6 bulan dapat tumbuh dan berkembang secara optimal hanya dengan mengandalkan asupan gizi dari air susu ibu. ASI memberikan zat-zat kekebalan yang belum dapat dibuat oleh bayi tersebut, sehingga bayi yang minum ASI eksklusif lebih jarang sakit terutama pada awal dari kehidupannya. Komponen zat anti infeksi yang banyak dalam ASI akan melindungi bayi dari berbagai macam infeksi, baik yang disebabkan oleh bakteri, virus, dan antigen lainnya (Narendra, dkk 2010).

Hegar dan Sahetapy (2009) menyebutkan bahwa salah satu kandungan unik ASI adalah oligosakarida yang akan menciptakan suasana asam dalam saluran cerna. Suasana asam ini berfungsi sebagai sinyal untuk pertahanan saluran cerna, yaitu *Secretory Immunoglobulin A* (SIgA) yang juga terdapat dalam ASI itu sendiri. SIgA dapat mengikat mikroba patogen, mencegah

perlekatannya pada sel enterosit di usus dan mencegah reaksi imun yang bersifat inflamasi sehingga diare tidak terjadi.

Imunoglobulin A sekretorik yang dihasilkan oleh mukosa usus bayi belum dapat berperan secara optimal di dalam sistem pertahanan mukosa usus. Bayi yang menyusui, pertahanan imun pada jaringan usus bayi dibantu oleh komponen imun ASI. Antibodi sigA yang merupakan komponen imun utama yang dapat mengikat mikroba patogen, mencegah perlekatannya pada sel enterosit di usus dan mencegah reaksi imun yang bersifat inflamasi (Jackson & Nazar, 2006).

Peningkatan pemberian ASI selama periode neonatal akan membantu mengurangi morbiditas dan mortalitas serta bermanfaat untuk kesehatan, pertumbuhan dan perkembangan bayi pada tahun pertama. Pemberian ASI secara eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI, tanpa ada tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa tambahan makanan padat lain hingga 6 bulan kehidupannya (Ramaiah, 2006).

ASI memiliki manfaat yang sangat berguna bagi bayi, tetapi para ibu masih kurang memahami manfaat pentingnya pemberian ASI untuk sang buah hati, padahal semua kandungan gizi ada pada ASI yang sangat berguna bagi pertumbuhan bayi, terdapat 95% ibu menyusui tetapi hanya 55% yang menyusui secara eksklusif (WHO, 2011). Pemberian ASI eksklusif di

negara maju dapat menurunkan resiko anak dirawat karena penyakit infeksi pada usia di bawah satu tahun. Pemberian ASI eksklusif terbukti menurunkan angka kejadian rawat inap sebesar 53 persen perbulan dalam kaitannya dengan penyakit infeksi yang perlu perawatan. Pemberian ASI non-eksklusif kejadian rawat inap akibat penyakit infeksi hanya menurun sebanyak 31 persen. Efek pencegahan tersebut terlihat lebih nyata pada bayi-bayi yang tinggal di tempat yang penduduknya padat dan tidak terurus (Hanson, 2007).

Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2012 menunjukkan pemberian ASI di Indonesia saat ini memprihatinkan, presentase bayi yang menyusu eksklusif sampai dengan 6 bulan hanya 15,3%. Faktor penyebab rendahnya angka pemberian ASI eksklusif adalah kesadaran masyarakat dalam mendorong peningkatan pemberian ASI masih relatif rendah. Pencapaian 6 bulan ASI eksklusif bergantung pada keberhasilan inisiasi menyusu dini dalam satu jam pertama (Departemen Kesehatan, 2007).

Etmond et All dalam Putri 2009 menyatakan bahwa kelangsungan pemberian ASI eksklusif dimulai dengan dilakukannya inisiasi menyusu dini (IMD). Kematian bayi baru lahir dapat dicegah dengan IMD pada satu jam pertama kelahiran sebesar 22%, namun di Indonesia baru dilaksanakan 3,7% setelah kelahiran. WHO merekomendasikan 4 hal penting untuk meningkatkan tumbuh kembang bayi yaitu pemberian ASI segera setelah lahir, memberikan ASI saja sampai usia 6 bulan, memberikan ASI beserta

MP-ASI setelah usia 6 bulan dan meneruskan asi sampai usia 24 bulan atau lebih (Edmond, 2006).

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) merupakan proses pemberian kesempatan kepada sang bayi untuk memulai (inisiasi) menyusu sendiri segera setelah lahir (dini). IMD dapat menurunkan angka kematian bayi secara signifikan. Studi di Ghana menunjukkan bahwa dengan pemberian ASI di hari pertama kelahiran, dapat menurunkan angka kematian bayi sebesar 16%. ASI diberikan dalam 1 jam pertama setelah melahirkan, maka angka kematian bayi dapat diturunkan hingga 22%, ketika sang bayi lahir, segera bayi diletakkan di atas perut dada ibu sedemikian rupa sehingga kulit bayi melekat pada kulit ibu (*skin to skin contact*) dan dibiarkan dalam posisi ini selama 1 jam, sampai bayi menemukan ASI sendiri.

Berdasarkan penelitian Mashudi, (2012) yang berjudul inisiasi menyusu dini awal keberhasilan ASI eksklusif menerangkan, bahwa bayi yang begitu lahir dilakukan teknik IMD pada usia 50 menit mampu menyusu lebih baik, sedangkan bayi yang tidak dilakukan teknik IMD pada usia yang sama 50% tidak dapat menyusu dengan baik. Usia enam bulan dan setahun, bayi yang diberi kesempatan menyusui dini, hasilnya 59 % dan 38% yang masih disusui, sedangkan bayi yang tidak diberi kesempatan menyusui dini pada usia yang sama tinggal 29% dan 8% yang masih disusui.

Proses menyusui dini membuat terjadi kontak kulit antara ibu dan bayi, dengan terjadinya kontak kulit dengan kulit maka banyak manfaat pula yang didapatkan pula dari proses tersebut yaitu antara lain mengoptimalkan keadaan hormonal ibu dan bayi serta jika telah terjadi perilaku menyusui optimum bisa diperkirakan akan menstabilkan pernapasan, mengendalikan temperatur tubuh bayi, memperbaiki pola tidur lebih baik, meningkatkan kenaikan berat badan bayi, bilirubin akan cepat normal dan mengeluarkan mekonium lebih cepat sehingga menurunkan kejadian ikterus pada bayi baru lahir, kadar gula dan parameter biokimia lain yang lebih baik selama beberapa jam pertama hidupnya serta untuk ibu akan merangsang produksi oksitosin dan prolaktin (Depkes RI, 2007).

Peneliti melakukan studi pendahuluan di Puskesmas Kecamatan Kalideres Jakarta Barat pada bulan Mei tahun 2014, ada 3 (tiga) penyakit yang memiliki jumlah terbanyak adalah ISPA, diare dan demam berdarah *dengue*. Diare menduduki peringkat pertama untuk kejadian sakit pada bayi usia 0-11 bulan.

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan penulis terhadap 10 ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan menderita diare yang berkunjung ke Puskesmas Kecamatan Kalideres pada tanggal 25 Mei 2014, didapatkan data pelaksanaan IMD 4 dari 10 bayi yang terdiagnosa diare melaksanakan IMD dan 6 tidak melaksanakan IMD dan pemberian ASI eksklusif 5 dari 10 bayi mendapat ASI eksklusif dan 5 bayi tidak mendapat ASI eksklusif.

Berdasarkan latar belakang yang telah penulis uraikan diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Adakah Hubungan Inisiasi Menyusui Dini dan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif Dengan Kejadian Diare Pada Bayi di Puskesmas Kalideres Jakarta Barat”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Diare menjadi penyebab utama kematian bayi umur kurang dari 1 tahun di Indonesia setiap tahunnya dengan presentase diare (42 %) dan selalu berada pada daftar 10 besar penyakit terbesar di fasilitas kesehatan (Riskesdas, 2007). UNICEF memperkirakan bahwa, setiap 30 detik ada satu anak yang meninggal dunia karena Diare. Indonesia setiap tahunnya 100.000 balita meninggal karena Diare (Putra, 2013). Upaya pencegahan diare salah satunya adalah dengan melakukan IMD dan berlanjut dengan pemberian ASI eksklusif. IMD adalah proses pemberian kesempatan kepada sang bayi untuk memulai (inisiasi) menyusui sendiri segera setelah lahir (dini) dan kematian bayi baru lahir dapat dicegah dengan IMD pada satu jam pertama kelahiran sebesar 22%, namun cakupan IMD di Indonesia baru dilaksanakan 3,7% setelah kelahiran.

ASI eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI, tanpa ada tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa tambahan makanan padat lain hingga 6 bulan kehidupannya (Ramaiah, 2006). Hegar dan Sahetapy (2009) menyebutkan bahwa salah satu kandungan unik ASI adalah



oligosakarida yang akan menciptakan suasana asam dalam saluran cerna sehingga mencegah reaksi imun yang bersifat inflamasi sehingga diare tidak terjadi. Angka pemberian ASI eksklusif masih rendah karena kesadaran masyarakat dalam mendorong peningkatan pemberian ASI masih relatif rendah. Pencapaian 6 bulan ASI eksklusif bergantung pada keberhasilan inisiasi menyusui dini dalam satu jam pertama (Departemen Kesehatan, 2007). Riset Kesehatan Dasar (RisKesDas) tahun 2012 menunjukkan pemberian ASI di Indonesia saat ini memprihatinkan, presentase bayi yang menyusui eksklusif sampai dengan 6 bulan hanya 15,3%.

Berdasarkan permasalahan yang ada maka penulis ingin mengetahui “Apakah terdapat hubungan antara Inisiasi Menyusui Dini dan Air Susu Ibu Eksklusif Dengan Kejadian Diare Pada Bayi di Puskesmas Kalideres Jakarta Barat ?”

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan umum**

Mengetahui “Hubungan IMD dan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Diare Pada Bayi di Puskesmas Kecamatan Kalideres Jakarta Barat Tahun 2014”.

#### **1.3.2 Tujuan khusus**

1.3.2.1 Mengidentifikasi pelaksanaan IMD pada bayi di Puskesmas Kecamatan Kalideres, Jakarta Barat.

1.3.2.2 Mengidentifikasi pemberian ASI eksklusif pada bayi di Puskesmas Kecamatan Kalideres, Jakarta Barat.

1.3.2.3 Mengidentifikasi kejadian diare pada bayi di Puskesmas Kecamatan Kalideres, Jakarta Barat.

1.3.2.4 Menganalisa hubungan IMD dengan kejadian diare pada bayi di Puskesmas Kecamatan Kalideres, Jakarta Barat.

1.3.2.5 Menganalisa hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare pada bayi di Puskesmas Kecamatan Kalideres, Jakarta Barat

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### 1.4.1 Institusi pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan mahasiswa di bidang mata kuliah keperawatan maternitas dan keperawatan anak tentang hubungan IMD dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare.

##### 1.4.2 Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memperluas pengetahuan terhadap pentingnya IMD dan pemberian ASI eksklusif pada bayi.

##### 1.4.3 Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menjadi pengalaman yang berharga sebagai peneliti dan memberikan penambahan wawasan tentang IMD dan ASI eksklusif.