

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kematian balita dan anak menjadi indikator pertama dalam menentukan derajat kesehatan anak karena merupakan cerminan dari status kesehatan anak saat ini. Diare adalah salah satu penyebab utama kematian pada anak balita secara global. Kematian anak berkisar 800.000 setiap tahun akibat dari diare (Pramudiarja, 2011).

Data Riskesdas 2013 menunjukkan bahwa diare merupakan penyebab terbanyak kematian bayi dan balita. Data UNICEF, setiap 30 detik, anak meninggal karena diare. Data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyebutkan bahwa 100.000 balita per tahun meninggal karena diare. Lima provinsi di Indonesia yang memiliki insiden diare tinggi adalah Aceh (10,2%), Papua (9,6%), DKI Jakarta (8,9%), Sulawesi Selatan (8,1%) dan Banten (8,0%). Provinsi Jawa Tengah juga termasuk memiliki insiden diare yang tinggi yakni sebesar 5,4% (Riskesdas, 2013).

Penduduk DKI Jakarta dari sekitar 10,277,628, diperkirakan 243 ribu diantaranya menderita diare. Perkiraan kasus diare terbesar di Provinsi DKI Jakarta adalah wilayah Jakarta Barat, Jakarta Timur dan Jakarta Utara. Komposisi sebaran kasus diare pada balita di Provinsi DKI Jakarta. Kasus diare di Provinsi DKI Jakarta sepertiganya berada di Wilayah Kota Administrasi Jakarta Barat. Kasus diare yang tinggi di wilayah Kota Administrasi Jakarta Barat tersebut disebabkan karena lingkungan padat dengan kebersihan lingkungan yang buruk serta angka kemiskinan yang tinggi di wilayah kota Administrasi Jakarta Barat (Profil Kesehatan DKI Jakarta, 2016).

Pola penyebaran insiden diare ini tersebar secara merata pada semua kelompok umur dengan insiden diare sebesar 3,5 %. Kelompok usia balita adalah kelompok yang paling tinggi menderita diare sebesar 5,4%, bila ditinjau dari karakteristik penduduk (Riskesdas, 2013). Kelompok usia balita adalah kelompok yang tinggi mengalami diare, dengan kelompok usia 12-23 bulan sebesar 7,6 persen dan disusul dengan kelompok usia 0-11 bulan yaitu sebesar 5,5 persen (Riskesdas, 2013). Priska (2012) menyebutkan diare sebagian besar terjadi pada kelompok usia dibawah 2 tahun, sebab usus anak-anak sangat peka terutama pada tahun-tahun pertama dan tahun kedua kehidupan. Kejadian diare terbanyak menyerang kelompok usia 6-24 bulan, hal ini terjadi karena bayi mulai mendapatkan makan tambahan di luar ASI dimana risiko ikut sertanya kuman pada makanan tambahan tinggi (Juffrie, 2011; Priska, 2012).

Pemberian ASI eksklusif adalah penatalaksanaan yang efektif dalam mengatasi diare pada bayi. ASI eksklusif semakin marak dilakukan semenjak lahirnya PP Nomor 33 Tahun 2012 mengenai pemberian Air Susu Ibu Eksklusif, dalam Bab I pasal 1 ayat 2 PP Nomor 33 Tahun 2012, disebutkan bahwa pengertian ASI eksklusif yakni ASI yang diberikan pada bayi sejak dilahirkan hingga usia enam bulan, tanpa menambahkan dan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain. ASI secara mutlak harus diberikan, mengingat manfaat yang akan diperoleh si bayi (Kemenkes RI, 2013).

Air Susu Ibu (ASI) mengandung antibodi dan antibiotik sehingga anak yang diberi ASI memiliki daya tahan tubuh yang lebih stabil dibandingkan dengan anak yang diberi susu formula, hal ini disebabkan didalam ASI Eksklusif terkandung faktor antibiotik dan antiinfeksi yang tinggi, hal ini ditunjukkan dengan terbentuknya *immunoglobulin A* pada kolostrum. Kolostrum diproduksi pada hari-hari pertama kelahiran. Ig A akan berperan untuk melapisi saluran cerna bayi agar kuman tidak masuk ke dalam saluran cerna dan akan melindungi bayi sehingga sistem kekebalan tubuh akan bekerja dengan baik (Perinasia, 2013; Nirwana, 2014). Penelitian yang

dilakukan oleh Ramadhani, dkk (2013) dikota Padang menyatakan bahwa pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan harus ditingkatkan karena mempunyai hubungan dengan angka kejadian diare akut.

Hasil pengkajian awal 6 dari 10 ibu di Rumah Sakit PELNI mengaku menghentikan pemberian ASI ketika anaknya diare dengan alasan ibu tidak mampu mengontrol makanannya sehingga berpengaruh terhadap pencernaan bayi diare, juga dengan alasan kondisi kesehatan ibu yang kurang baik sehingga takut tertularnya penyakit ibu terhadap bayi, dan alasan orang tua yang bekerja serta banyaknya susu formula yang menawarkan kandungan nutrisi yang baik untuk bayi. Hasil pengkajian awal tersebut membuktikan bahwa masih banyak dari orangtua yang tidak memahami pentingnya pemberian ASI eksklusif khususnya dalam penyembuhan diare sehingga diperlukan pemberian pendidikan kesehatan lebih lanjut terhadap orang tua dalam rangka meningkatkan pemberian ASI eksklusif khususnya dalam penyembuhan diare.

Penelitian yang dilakukan Ambarwati, dkk pada tahun 2012 di Semarang yang berjudul “Pengaruh konseling laktasi intensif terhadap pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif sampai 3 bulan”, hasil penelitian tersebut adalah konseling laktasi intensif meningkatkan praktik pemberian ASI eksklusif hingga 3 bulan. Widiyanto dkk pada tahun 2012 melakukan penelitian tentang hubungan pendidikan dan pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan sikap terhadap pemberian ASI eksklusif, hasil penelitian: terdapat hubungan yang sangat berpengaruh antara pengetahuan terhadap sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif.

Pemaparan diatas serta belum adanya penelitian lebih lanjut yang membahas tentang bagaimana pengaruh pendidikan kesehatan pemberian ASI eksklusif terhadap penyembuhan diare, membuat penulis tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai pengaruh pemberian edukasi asi eksklusif

terhadap penyembuhan diare pada bayi 0-6bulan di ruang Cempaka Anak Rumah Sakit PELNI Jakarta.

B. Rumusan Masalah

Pengetahuan orang tua dalam hal asupan bayi diare yang kurang dengan ASI eksklusif dalam rangka mempercepat proses penyembuhan khususnya dalam hal asupan yaitu pemberian ASI eksklusif sehingga dibutuhkan pendidikan kesehatan ASI eksklusif terhadap penyembuhan diare yang dihipkan dapat merubah pengetahuan dan prilaku orangtua terhadap pemberian ASI eksklusif, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Bagaimanan pengaruh pendidikan kesehatan pemberian ASI eksklusif terhadap penyembuhan diare pada bayi usia 0-6 bulan di ruang Cempaka Anak, Rumah Sakit PELNI Jakarta tahun 2017.”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi Pengaruh Pendidikan kesehatan pemberian ASI eksklusif terhadap penyembuhan diare pada bayi usia 0-6 Bulan Dengan Diare Di Ruang Cempaka Anak Rumah Sakit PELNI Jakarta tahun 2018

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk:

- a. Teridentifikasi pengetahuan orang tua sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang ASI eksklusif
- b. Teridentifikasi perilaku orang tua sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang ASI eksklusif
- c. eridentifikasi jumlah bayi diare yang diberikan ASI eksklusif dan tidak eksklusif
- d. Teridentifikasi penyembuhan diare pada bayi yang diberikan ASI eksklusif dan tidak eksklusif.

- e. Teranalisis pengaruh pendidikan kesehatan pemberian ASI eksklusif terhadap penyembuhan diare pada bayi

D. Manfaat Penelitian

1. Keilmuan
Sebagai bahan informasi untuk mengembangkan ilmu pengetahuan khususnya mengenai pengaruh pemberian edukasi ASI eksklusif terhadap penyembuhan diare pada anak
2. Pelayanan
Sebagai bahan pertimbangan dalam penatalaksanaan pasien anak dengan diare dalam rangka mempercepat proses penyembuhan
3. Penelitian
Sebagai informasi untuk dan sumber untuk melakukan penelitian ataupun pengembangan ilmu pengetahuan selanjutnya terkait dengan edukasi ASI eksklusif terhadap penyembuhan diare.

E. Kebaruan

1. Hajeerhoy *et al* pada tahun 2014 melakukan penelitian mengenai hubungan pemberian ASI secara optimal dengan kejadian penyakit bayi di Vietnam dengan judul penelitian *Suboptimal Breastfeeding Practices Are Associated With Infant Illness In Vietnam*. Hasil penelitian ini yaitu inisiasi dini dan pemberian ASI eksklusif melindungi bayi terhadap penyakit diare dan ISPA.
2. Lamberti *et al*, tahun 2011 meneliti kaitan antar pemberian ASI eksklusif terhadap peningkatan morbiditas dan mortalitas diare di Negara berkembang dengan judul penelitian *Breastfeeding And The Risk For Diarrhea Morbidity And Mortality*. Hasil penelitian : Hasil meta-analisis acak efek dari delapan belas studi yang disertakan menunjukkan bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif mengakibatkan kelebihan risiko kematian diare dibandingkan dengan pemberian ASI eksklusif pada usia 0-5 bulan.
3. Turin dkk pada tahun 2015 melakukan penelitian yang berjudul *The Role Of Maternal Breast Milk In Preventing Infantile Diarrhea In The*

Developing World, hasil penelitian ini yaitu kandungan ASI dapat mengurangi beban penyakit diare dan dampak negatifnya terhadap pertumbuhan dan perkembangan bayi bila diberikan secara eksklusif.

4. Rahmadhani Dkk pada tahun 2013 melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Angka Kejadian Diare Akut Pada Bayi Usia 0-1 Tahun Di Puskesmas Kuranji Kota Padang” di kota Padang menyatakan bahwa pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan harus ditingkatkan karena mempunyai hubungan dengan angka kejadian diare akut
5. Duijts *et al.*, (2010) meneliti tentang lama pemberian ASI eksklusif dan kejadian penyakit infeksi pada bayi memberikan kesimpulan bahwa pemberian ASI eksklusif sampai usia 4 bulan dan pemberian ASI secara parsial setelahnya dikaitkan dengan penurunan yang signifikan terhadap kejadian infeksi saluran pernapasan dan infeksi saluran pencernaan pada bayi. penelitian tersebut berjudul *Prolonged and Exclusive Breastfeeding Reduces the Risk of Infectious Diseases in Infancy*.
6. Wijayanti pada tahun 2010 melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif Dengan Angka Kejadian Diare Pada Bayi Umur 0-6 Bulan Di Puskesmas Gilingan Kecamatan Banjarsari Surakarta” hasil penelitian ini menyatakan adanya hubungan yang signifikan antar pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian diare pada anak.
7. Novitasari dkk, pada tahun 2016 melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dan Non Eksklusif Beserta Determinannya Dengan Kejadian Diare Pada Bayi Usia 0-24 Bulan Di RSKIA Rachmi Yogyakarta periode Januari 2015-Desember 2015” dengan hasil penelitian Terdapat Hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dan non eksklusif dengan kejadian diare dan tidak terdapat hubungan antara usia ibu dan pekerjaan ibu dengan kejadian diare.

8. Mohammad dkk, pada tahun 2013 melakukan penelitian yang “Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Diare Pada Bayi 0-11 Bulan Di Puskesmas Galesong Utara” hasil penelitian tersebut terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare pada bayi usia 0-11 bulan di wilayah kerja Puskesmas Galesong Utara Takalar, dimana bayi yang diberi ASI tidak eksklusif berisiko 9,10 kali untuk terjadi diare dibandingkan dengan bayi yang diberi ASI eksklusif.
9. Abdullah pada tahun 2012 melakukan penelitian di Makasar yang berjudul “Faktor risiko diare shigellosis pada anak balita”, hasil penelitian tersebut menyimpulkan bahwa ASI yang tidak eksklusif merupakan salah satu faktor risiko terjadinya diare pada bayi.
10. Ambarwati, dkk pada tahun 2012 melakukan penelitian di Semarang yang berjudul “Pengaruh konseling laktasi intensif terhadap pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif sampai 3 bulan”, hasil penelitian tersebut adalah Konseling laktasi intensif meningkatkan praktik pemberian ASI eksklusif hingga 3 bulan.

Universitas
Unggul

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Unggul



Universitas
Unggul

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Unggul



Universitas
Unggul

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Unggul



Universitas
Unggul

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Unggul

