

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Penyakit diare merupakan salah satu penyakit infeksi saluran pencernaan yang menjadi masalah kesehatan di dunia termasuk Indonesia. Menurut WHO dan UNICEF, terjadi sekitar 2 milyar kasus diare dan 1,9 juta anak bayi dan balita meninggal karena diare di seluruh dunia setiap tahun. Menurut WHO penyakit diare adalah penyebab utama kematian pada anak usia dibawah lima tahun dan setiap tahun terjadi kematian anak dibawah lima tahun sekitar 525.000 anak. Kematian bayi dan balita setiap tahun yang disebabkan karena diare sekitar 760.000 anak. Dari semua kematian tersebut, 78% terjadi di negara berkembang, terutama di wilayah Afrika dan Asia Tenggara (WHO, 2018).

Diare merupakan penyakit endemis khususnya di negara berkembang seperti Indonesia dan penyakit yang berpotensi mengalami (KLB) Kejadian Luar Biasa yang sering disertai dengan kematian (Kemenkes RI, 2020). Diare merupakan penyakit yang dapat dicegah dan diobati namun diare yang berlangsung dalam durasi panjang dan terjadi dehidrasi dapat menimbulkan kematian. Penyakit diare masih menjadi masalah kesehatan terutama pada bayi. Kurang dari 80% kematian yang berhubungan dengan diare terjadi pada 2 tahun pertama kehidupan (Nugraha, *et.al*, 2022).

Penyebab utama kematian akibat diare adalah dehidrasi akibat kehilangan cairan dan elektrolit melalui tinja. Selain itu, faktor risiko terjadinya diare adalah tidak memberikan ASI eksklusif, MPASI yang tidak tepat dan rendahnya

pengetahuan ibu. Kondisi tersebut sering terjadi pada anak-anak, terutama anak dengan kategori gizi kurang, lebih rentan menderita diare walaupun tergolong ringan. Namun, karena kejadian diare itu sering disertai dengan berkurangnya nafsu makan sehingga menyebabkan keadaan tubuh lemah dan keadaan tersebut sangat membahayakan kesehatan anak (Andreas, *et.al*, 2018).

Diare pada anak-anak biasanya disebabkan oleh beberapa faktor, seperti infeksi internal yaitu infeksi pada saluran pencernaan yang diakibatkan oleh beberapa kuman atau bakteri yang dapat menyebabkan terjadinya diare pada anak. Faktor eksternal yang dapat menyebabkan diare pada anak yaitu tidak memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan, kebersihan ibu dalam menyajikan MPASI bagi anak, jenis dan bentuk MPASI yang tidak sesuai dengan umur, alat makan anak yang kurang bersih, dan ataupun *hygiene* dan sanitasi yang kurang baik dalam rumah tangga, sehingga anak dapat dengan mudah mengalami diare (Putra, *et.al*, 2020).

Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menyebutkan prevalensi diare untuk bayi sebesar 10,6% (Kemenkes, RI, 2018). Data terbaru dari hasil Survei Status Gizi Indonesia tahun 2020, prevalensi diare di berada ada pada angka 9,8% dengan kategori tinggi dan data Profil Kesehatan Indonesia 2021, penyakit infeksi khususnya diare menjadi penyumbang kematian pada kelompok anak usia 29 hari-11 bulan. Sama seperti tahun sebelumnya, pada tahun 2020, diare masih menjadi masalah utama yang menyebabkan 14,5% kematian. Pada kelompok anak balita (12–59 bulan), kematian akibat diare sebesar 4,55% (Kemenkes, RI, 2021).

Data Dinas Kesehatan Sumatera Utara tahun 2020, jumlah kasus diare pada balita di Provinsi Sumatera Utara yang tercatat berdasarkan diagnosis tenaga atau

gejala yang pernah dialami adalah 20,5%. Diketahui Sumatera Utara kasus diare tertinggi pada bayi terdapat di tiga kabupaten/kota yaitu Kota Medan sebanyak 6.458 kasus, Kabupaten Karo sebanyak 4.319 kasus, dan Langkat sebanyak 3.418 kasus. Kabupaten Karo termasuk kasus diare tertinggi berada di urutan kedua di Sumatera Utara (Dinkes Sumut, 2021).

Pengetahuan ibu merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian makanan tambahan pada bayi. Pengetahuan ibu yang masih kurang terhadap manfaat pemberian ASI eksklusif sangat erat kaitannya dengan pemberian makanan tambahan pada bayi usia 0-6 bulan. Pemberian ASI eksklusif yang belum optimal disebabkan oleh pemberian MPASI secara dini. Tingkat pengetahuan ibu yang rendah tentang pemberian ASI mengakibatkan ibu lebih sering bayinya diberi susu botol dari pada disusui ibunya, bahkan juga sering bayinya yang baru berusia 1 bulan sudah diberi pisang atau nasi lembut sebagai tambahan ASI (Siam, *et al.* 2023).

Pemberian MPASI dini oleh ibu merupakan salah satu faktor terjadinya diare akut pada bayi karena sama saja dengan membuka pintu gerbang masuknya berbagai jenis kuman. Diare pada bayi disebabkan oleh faktor perilaku yang memberikan makanan pendamping terlalu dini yang akan mempercepat bayi kontak terhadap kuman, penggunaan botol susu yang terbukti meningkatkan risiko diare karena sulit untuk membersihkan botol serta kebiasaan ibu yang tidak menerapkan kebiasaan cuci tangan dengan sabun sebelum memberikan ASI yang dapat menyebabkan timbulnya diare pada bayi (Ningsih, *et.al*, 2021).

MPASI harus mengandung zat gizi yang diberikan pada bayi selama periode penyapihan yaitu pada saat makanan atau minuman lain diberikan

bersama dengan pemberian ASI. Cakupan ASI eksklusif sangat penting untuk dilihat karena jika pemberian ASI eksklusif rendah maka pemberian makanan pendamping ASI menjadi tinggi (Pritasari, *et.al*, 2017). Pengenalan MPASI harus dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlahnya. Resiko jangka pendek pemberian MPASI dini seperti pisang, bubur instan, nasi didaerah pedesaan di Indonesia sering menyebabkan penyumbatan saluran cerna/diare meningkatnya resiko terkena infeksi, akibatnya banyak bayi yang mengalami diare.

Di Indonesia bayi yang mendapatkan MPASI sebelum bayi berusia 6 bulan lebih banyak terserang diare, sembelit, batuk/pilek, dan panas dibandingkan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif. Pemberian MPASI pada bayi kurang dari 6 bulan juga merupakan bentuk pola pemberian makan yang salah, karena saluran cerna pada bayi kurang dari 6 bulan belum cukup sempurna untuk mencerna makanan berat (Ardhani, *et.al*, 2020).

Di Indonesia pada tahun 2019 cakupan bayi yang mendapat ASI eksklusif yaitu sebesar 67,74% sehingga sekitar 33% bayi telah mendapatkan makanan pendamping ASI (MPASI) sebelum berusia 6 bulan. Cakupan ASI eksklusif di tahun 2019 lebih kecil dibandingkan pada tahun 2018 yaitu 68,74%. Dapat dilihat bahwa pada tahun 2018-2019 masih belum mencapai target pemerintah yaitu cakupan ASI eksklusif 80% (Kemenkes RI, 2020).

Cakupan bayi yang diberi ASI Eksklusif dari tahun 2015-2021 cenderung mengalami peningkatan. Persentase cakupan ASI eksklusif tahun 2015 (19,5%), tahun 2016 (22,7%), tahun 2017 (23,64), tahun 2018 (50,6%), tahun 2019 (50,01%), tahun 2020 (55,2%) dan tahun 2021 (55,18%), dapat dilihat bahwa pada tahun 2015 dan 2019 ada penurunan dibandingkan tahun 2018 dan kembali

meningkat di tahun 2020 dan tahun 2021. Cakupan ASI eksklusif tahun 2021 untuk wilayah Kabupaten Karo berjumlah 4.775 bayi (55,18%). Walaupun cenderung mengalami peningkatan tetapi Kabupaten Karo belum mencapai target pemerintah yaitu cakupan ASI eksklusif 80%. Berdasarkan data yang didapat dari Dinas Kesehatan Kabupaten Karo terdapat 3 Puskesmas dengan cakupan ASI eksklusif terendah yaitu Puskesmas Dolatrayat 19 bayi (9,2%), Puskesmas Korpri 69 bayi (14,3%), dan Puskesmas Berastagi sebesar 248 (23,6%) (Dinas Kesehatan Kabupaten Karo, 2021).

Dari 8 desa yang berada di wilayah Puskesmas Berastagi, Desa Rumah Berastagi merupakan salah satu desa yang cakupan ASI eksklusifnya rendah yaitu 50,6%. Tingkat pencapaian ASI eksklusif di Desa Rumah Berastagi belum mencapai target yaitu 80%. Desa ini memiliki 1 posyandu bernama Posyandu Rumah Berastagi. Posyandu ini memiliki jumlah bayi lahir tahun 2023 terhitung dari bulan Januari-Juli sebanyak 102 orang, dengan jumlah bayi laki-laki sebanyak 59 orang dan jumlah bayi perempuan sebanyak 43 orang. Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Berastagi di Posyandu Rumah Berastagi tahun 2023 terdapat 58 bayi 0-6 bulan yang terdata mengalami diare (Profil Puskesmas Berastagi, 2022).

Berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan pada saat kunjungan ke Posyandu Desa Rumah Berastagi dengan 10 orang ibu yang memiliki bayi 0-6 bulan, setelah diwawancarai diketahui bahwa 10 ibu sudah memberikan MPASI pada saat bayi nya kurang dari 6 bulan, dan saat ditanya mereka menjawab bayinya sering nangis dan mereka beranggapan bahwa ketika bayi menangis artinya bayi sedang lapar, itulah sebabnya ibu tersebut memberikan makanan

berupa bubur promina kepada bayi. Selain itu, berdasarkan hasil wawancara kepada 10 orang ibu yang memiliki bayi 0-6 bulan bahwa bayi mereka dalam 2 bulan terakhir pernah mengalami diare dengan frekuensi BAB lebih dari 3 kali dalam sehari, demam dan batuk/pilek.

Berdasarkan hasil observasi MPASI dan kejadian diare pada bayi 0-6 bulan yang telah diuraikan diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan Ibu tentang MPASI dan Pemberian MPASI Dini Dengan Kejadian Diare Pada Bayi 0-6 Bulan di Desa Rumah Berastagi”.

1.2. Identifikasi Masalah

Adapun identifikasi masalah pada penelitian ini adalah:

1. Rendahnya pengetahuan ibu tentang MPASI.
2. Pemberian MPASI kurang dari 6 bulan.
3. Tingginya kejadian diare pada anak bayi.

1.3. Pembatasan Masalah

Batasan masalah pada penelitian ini adalah:

1. Pengetahuan dibatasi pada pengetahuan ibu tentang pengertian MPASI, waktu pemberian MPASI, tujuan MPASI, jenis-jenis MPASI, prinsip MPASI, Frekuensi MPASI, bahan makanan yang diberikan kepada bayi, syarat MPASI, dan bentuk-bentuk MPASI.
2. Kejadian diare dibatasi pada bayi 0-6 bulan yang mengalami diare dan tidak diare.
3. Pemberian MPASI dini dibatasi pada ibu yang memberikan MPASI sebelum usia 6 bulan.
4. Subjek pada penelitian dibatasi pada ibu yang memiliki bayi 0 - 6 bulan

yang rutin datang ke posyandu selama 2 bulan.

1.4. Perumusan Masalah

Perumusan masalah pada penelitian ini adalah:

1. Bagaimanakah karakteristik responden dan bayi di Desa Rumah Berastagi?
2. Bagaimanakah pengetahuan ibu tentang MPASI di Desa Rumah Berastagi?
3. Bagaimanakah pemberian MPASI dini di Desa Rumah Berastagi?
4. Bagaimanakah kejadian diare pada anak 0-6 bulan di Desa Rumah Berastagi?
5. Bagaimanakah hubungan pengetahuan ibu tentang MPASI dengan kejadian diare pada bayi 0-6 bulan di Desa Rumah Berastagi?
6. Bagaimanakah hubungan pemberian MPASI dini dengan kejadian diare pada bayi 0-6 bulan di Desa Rumah Berastagi?
7. Bagaimanakah hubungan pengetahuan ibu tentang MPASI dan Pemberian MPASI dini dengan kejadian diare pada bayi 0-6 bulan di Desa Rumah Berastagi?

1.5. Tujuan Penelitian

Tujuan pada penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui karakteristik responden dan bayi di Desa Rumah Berastagi.
2. Untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang MPASI di Desa Rumah Berastagi.
3. Untuk mengetahui pemberian MPASI dini di Desa Rumah Berastagi.

4. Untuk mengetahui kejadian diare pada anak 0-6 bulan di Desa Rumah Berastagi.
5. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang MPASI dengan kejadian diare pada bayi 0-6 bulan di Desa Rumah Berastagi.
6. Untuk mengetahui hubungan pemberian MPASI dini dengan kejadian diare pada bayi 0-6 bulan di Desa Rumah Berastagi.
7. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang MPASI dan Pemberian MPASI dini dengan kejadian diare pada bayi 0-6 bulan di Desa Rumah Berastagi.

1.6. Kegunaan penelitian

1.6.1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat memperkaya bukti empiris mengenai hubungan pemberian MPASI dini dengan kejadian diare pada bayi 0-6 bulan.

1.6.2. Manfaat Praktis

1.6.2.1. Bagi Kepala Puskesmas Berastagi

Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan bahan masukan untuk pengambilan keputusan di Desa Rumah Berastagi yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Berastagi terutama dalam program kesehatan ibu dan anak dalam rangka upaya pencegahan diare pada bayi.

1.6.2.2. Bagi Bidan dan Kader Posyandu

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bahan edukasi untuk bidan dan kader posyandu dalam memberikan informasi pada ibu tentang pentingnya pemberian MPASI pada waktu yang tepat sebagai salah satu upaya penatalaksanaan preventif untuk menjaga kesehatan bayinya.

1.6.2.3. Bagi Ibu Bayi

Informasi yang diperoleh diharapkan dapat meningkatkan kesadaran ibu untuk memberikan MPASI pada bayinya sebagai upaya preventif untuk mencegah terjadinya berbagai masalah kesehatan terutama diare pada bayinya.

1.6.2.4. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi untuk penelitian selanjutnya terhadap faktor resiko lain yang dapat menyebabkan kejadian diare pada bayi.

