

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Balita adalah seseorang yang dari suatu penduduk yang ada dalam usia 0-60 bulan (Hariani, 2023). Balita cenderung memiliki organ pencernaan dan imun yang belum berkembang dengan baik (UNICEF, 2022). Balita merupakan kelompok umur yang rawan gizi dan rawan penyakit, utamanya penyakit infeksi. Balita dominan terserang diare karena daya tahan tubuh balita yang lemah sehingga mudah mengalami penyebaran virus penyebab diare (Yasin, 2020).

WHO memperkirakan bahwa akan dapat terjadi lima juta kematian balita di tahun 2025 yang mana 97% di antaranya terjadi di negara berkembang karena infeksi akibat diare (Yanti, 2025). Menurut WHO dan UNICEF, terjadi sekitar 2 milyar kasus diare dan 1,9 juta anak balita meninggal karena diare di seluruh dunia setiap tahun. Dari semua kematian tersebut, 78% terjadi di negara berkembang, terutama di wilayah Afrika dan Asia Tenggara (Kemenkes, 2022). Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menyebutkan prevalensi diare untuk semua kelompok umur sebesar 8% dan angka prevalensi untuk balita sebesar 12,3%, sementara pada bayi, prevalensi diare sebesar 10,6%. Sementara pada Sample Registration System tahun 2018, diare tetap menjadi salah satu penyebab utama kematian pada neonatus sebesar 7% dan pada bayi usia 28 hari sebesar 6%. Data dari Komdat Kesmas periode Januari - November 2021, diare menyebabkan kematian pada postneonatal sebesar 14%. Data terbaru dari hasil Survei Status

Gizi Indonesia tahun 2020, prevalensi diare di berada ada pada angka 9,8% (Kemenkes, 2022).

Diare merupakan keadaan buang air besar dalam keadaan abnormal dan lebih cair dari biasanya dan dalam jumlah tiga kali atau lebih dalam periode 24 jam. Diare ini salah satu penyakit yang disebabkan oleh infeksi mikroorganisme (Asda & Sekarwati, 2020). Faktor resiko terjadinya diare dapat dibedakan menjadi dua bagian yakni faktor resiko yang tidak dapat dimodifikasi seperti usia yang lebih sering terjadi di masa 2 tahun pertama kehidupan, jenis kelamin yang lebih sering terjadi pada anak laki-laki dibandingkan dengan anak perempuan, dan immunodefisiensi, sedangkan faktor resiko yang dapat dimodifikasi diantaranya, pemberian imunisasi tidak lengkap, factor lingkungan, kebersihan diri yang buruk, sosial ekonomi yang rendah, minimnya pengetahuan ibu dan status gizi termasuk didalamnya pemberian ASI eksklusif dan nutrisi yang kurang (Situmeang, 2024)

ASI eksklusif atau lebih tepat pemberian ASI (Air Susu Ibu) secara eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, sejak usia 30 menit setelah lahir sampai usia 6 bulan, tanpa tambahan cairan (Walyani, 2015). Air susu ibu mempunyai khasiat preventif secara imunologik dengan adanya antibodi dan zat-zat lain yang dikandungnya. ASI turut memberikan perlindungan terhadap diare. Bayi yang baru lahir, pemberian ASI secara penuh mempunyai daya lindung 4 x lebih besar terhadap diare daripada pemberian ASI yang disertai dengan susu botol (Anggraini & Kumala, 2022). Flora usus pada bayi-bayi yang disusui mencegah tumbuhnya bakteri penyebab diare. Bayi yang tidak diberi ASI secara penuh, pada 6 bulan pertama kehidupan, risiko mendapat diare adalah 30 x lebih

besar. Pemberian susu formula merupakan cara lain dari menyusui. Penggunaan botol untuk susu formula, biasanya menyebabkan risiko tinggi terkena diare sehingga mengakibatkan terjadinya gizi buruk (Anggraini & Kumala, 2022)

Berdasarkan data SSGI 2021-2022 dalam data KEMENKES RI (2023) sekitar 52,2% bayi usia 0-5 bulan mendapatkan ASI eksklusif, namun masih ditingkatkan untuk menjaga status gizi dijenjang usia berikutnya. Cakupan ASI eksklusif stagnan didalam 2 tahun terakhir pada tahun 2021 berkisar 52,1% sedangkan pada tahun 2022 berkisar 52,2% yang artinya hanya 0,1% peningkatan dalam satu tahun. Presentase bayi usia dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif didasarkan data Badan Pusat Statistik (2024) di Provinsi Kalimantan Utara pada tahun 2021 sebesar 81%, di tahun 2022 cakupannya sebesar 78,7% serta 2023 cakupannya sebesar 77,8% yang menandakan terjadi penurunan presentase pemberian ASI eksklusif di Kalimantan Utara. Sedang di Kota Tarakan Presentase berdasarkan data Badan Pusat Statistik Kota Tarakan (2023) Presentase pemberian ASI mengalami Penurunan dari tahun 2019 – 2022 dari angka 96,6% turun sampai angka 93,7% hal ini menandakan bahwa 4 tahun terakhir pemberian ASI eksklusif mengalami penurunan.

ASI eksklusif sangat dibutuhkan pada bayi di enam bulan pertama kelahirannya untuk menjaga kesehatan dan imunitas bayi, jika pemberian ASI eksklusif tidak diberikan maka resiko tinggi terserang penyakit seperti infeksi, masalah gizi, dan lain-lain, selain itu bayi juga lebih beresiko mengalami alergi dan intoleransi laktosa, serta beresiko untuk mengalami penyakit kronis seperti

obesitas dan diabetes saat dewasa (Kemenkes, 2023). Berkaitan dengan resiko yang dapat dialami oleh bayi jika tidak diberikan ASI selain dari disebutkan diatas adalah diare.

Penelitian yang dilakukan oleh Bayu dkk (2020) bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare. Semakin meningkatnya pemberian ASI eksklusif maka kejadian diare akan menurun. Penelitian lain yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara ASI eksklusif dengan kejadian diare pada balita, dan diketahui bahwa bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif beresiko lebih tinggi mengalami kejadian diare dibandingkan dengan bayi yang diberikan ASI eksklusif (Simatupang et al., 2022).

Pada studi pendahuluan yang dilakukan pada 5 orang tua yang memiliki anak dengan diagnosis diare yang dirawat di RSUD dr. H. Jusuf SK didapatkan bahwa 3 balita diberikan ASI eksklusif dengan karakteristik ibu tidak bekerja dan tidak bersekolah, 2 bayi tidak diberikan ASI eksklusif dengan karakteristik ibu bekerja dan memiliki pendidikan akhir SMA, dimana ibu menyatakan memberikan ASI dan tambahan susu formula karena ASI nya tidak bisa keluar. Berdasarkan data dan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “gambaran faktor resiko kejadian diare pada anak di RSUD dr. H. Jusuf SK”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana gambaran faktor resiko dengan kejadian diare pada balita?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran faktor resiko kejadian diare pada anak di RSUD dr. H. Jusuf SK

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran karakteristik responden (usia, pendidikan, pekerjaan) ibu balita di RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan
- b. Mengetahui gambaran karakteristik responden (usia dan jenis kelamin) balita di RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan
- c. Mengetahui gambaran pemberian ASI eksklusif pada balita di RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pada pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang keperawatan anak dan kesehatan masyarakat.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi tenaga kesehatan

Memberikan informasi yang dapat digunakan untuk menyusun program edukasi dan promosi kesehatan yang lebih tepat sasaran dalam upaya pencegahan diare pada balita, baik di fasilitas kesehatan maupun di masyarakat

b. Bagi orangtua balita

Memberikan pemahaman mengenai faktor-faktor risiko yang perlu diwaspadai dalam kehidupan sehari-hari, seperti pentingnya ASI eksklusif, kebersihan makanan, sanitasi lingkungan, serta pola asuh yang tepat.

c. Bagi institusi kesehatan

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dan perencanaan program kesehatan anak, terutama dalam pengendalian penyakit diare dan peningkatan status gizi balita di wilayah kerja rumah sakit atau puskesmas.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi referensi awal bagi peneliti selanjutnya untuk mengkaji lebih dalam faktor risiko diare pada balita, serta mendorong penelitian lanjutan dengan desain yang lebih kuat, cakupan variabel yang lebih luas, dan jumlah sampel yang lebih besar.