

**KEJADIAN DIARE PADA BAYI YANG DIBERI ASI EKSKLUSIF DAN NON
ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAKUNASE
(Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Bakunase)**

*The Diarrhea Incidence of Exclusive and Non Exclusive Breast Feeding Infant
(A Case of Bakunase Puskesmas Working Area)*

Poppy I. Muskanan¹, Utma Aspatia², Christina O. Lada³, Anna H. Talahatu⁴

Jurusan Gizi Kesehatan Masyarakat (GKM)

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Undana

ABSTRACT

One of the factors which has important role to increase human resources is giving breast feeding in the early life of a baby. Babies and children under five years old who get breast feeding have low risk to diarrhea compare with those who do not get breast feeding. Based on the data from the Provincial Health Service Office of East Nusa Tenggara Timur, during January-December 2008, there are 77,741 babies got diarrhea and 16 of them died.

The aim of the research is to know the probability of having diarrhea case between babies who got breast feeding with those who did not have in *Puskesmas Bakunase* working area during 2009. There were 60 babies have been taken as samples which consisted of 30 babies had diarrhea case and 30 babies were not. Mother's age, education attainment, outside home job, income, knowledge about breast feeding, age and nutrition status of the baby were observed as variables in this research. Analytical survey with retrospective scheme had been used in this research.

The result of the research showed that among 30 babies who hot diarrhea case, 5 of the babies (16.6%) had breast feeding, while 30 babies who did not get breast feeding, 7 of the babies (23.3%) had diarrhea case. Based on the result of logistic regression analysis it was showed that breast feeding had significant role toward the incidence of diarrhea of the babies.

Key words: *Direct Mother-Milk, Indirect Mother- Milk, Diarrhea Risk.*

PENDAHULUAN

Diare masih merupakan salah satu penyakit utama pada bayi di Indonesia sampai saat ini. Di Indonesia, terdapat 301 insiden diare per 1000 penduduk. Angka kesakitan diare pada balita adalah 1,0-1,5 kali per tahun. Diare diartikan sebagai buang air besar yang tidak normal atau bentuk tinja yang encer dan frekuensinya lebih banyak dari biasanya.

Neonatus dinyatakan diare bila frekuensi buang air besar sudah lebih dari empat kali/hari, sedangkan untuk bayi berumur lebih dari satu tahun dan

anak dikatan diare bila frekuensinya lebih dari tiga kali/hari (*Depkes RI, 2000 dalam Puspitaningrum, dkk, 2007*). Menurut Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) Depkes RI tahun 2000, 10 % penyebab kematian bayi adalah diare. Data statistik menunjukkan bahwa etiap ahun diare menyerang 50 juta penduduk Indonesia dan dua pertiganya adalah bayi (*Widjaja, 2002*). Supryasa (2002) menjelaskan bahwa angka kesakitan dan kematian pada anak 1-4 tahun dikarenakan diare sebagai akibat pengaruh gizi buruk, anak dibawah satu tahun rata-rata menderita diare satu kali

dalam setahun sedangkan usia 1-5 tahun terserang diare lebih dari dua kali setahun.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT), selama Januari-Desember 2008 terdapat 77.741 penderita diare pada bayi di Provinsi NTT dan sebanyak 16 orang di antaranya meninggal dunia.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Bakunase Kota Kupang, Januari-Maret 2009 terdapat 21 penderita diare yang mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas ini yang salah satunya disebabkan oleh pola pemberian makanan pada anak yang tidak memadai (*Puskesmas Bakunase, 2009*). Pemberian ASI eksklusif pada bayi umur 0-6 bulan sangat berpengaruh terhadap frekuensi kejadian diare. Pada bayi yang mendapat ASI eksklusif selama enam bulan pertama, frekuensi terkena diare sangat kecil. Keadaan ini menggambarkan seluruh produk ASI dapat terserap oleh sistem pencernaan bayi. Hasil penelitian Roesli (2000) dalam Purwanti (2004) menunjukkan bahwa bayi yang tidak diberi ASI eksklusif mempunyai kemungkinan 14,2 kali lebih sering terkena diare dibandingkan dengan bayi yang mendapat ASI eksklusif (*Soetjiningsih, 1997 dalam Puspitaningrum, dkk, 2007*).

Bertolak dari permasalahan di atas, maka penulis mengangkat penelitian dengan tujuan umum untuk mengetahui apakah peluang kejadian diare pada bayi yang diberikan ASI eksklusif berbeda dengan yang diberikan non ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Bakunase Kota Kupang Tahun 2009. Dengan tujuan Khusus antara lain 1). Mengetahui karakteristik responden ibu (umur ibu, pendidikan ibu, pekerjaan di luar rumah dan pendapatan keluarga); 2). Mengukur pengetahuan gizi ibu, tentang

pola pemberian ASI eksklusif dan MP ASI; 3). Mengetahui usia dan status gizi bayi; 4). Menganalisis peluang kejadian diare pada bayi yang diberi ASI eksklusif dan non ASI eksklusif pada saat bayi tersebut berusia (0-6 bulan)

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah survei analitik dengan rancangan *retrospektif* pada bulan oktober sampai Januari 2010 dan berlokasi di wilayah kerja puskesmas Bakunase.

Seluruh ibu menyusui yang memiliki bayi berusia 0 – 6 bulan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Bakunase Kota Kupang, yang berjumlah 259 orang. Sampel penelitian ini adalah sebagian ibu menyusui yang memiliki bayi berusia 0 - 6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bakunase Kota Kupang. Besar sampel dalam penelitian ini sebesar 60 responden yang dibagi dalam dua kelompok sampel yaitu: a). Kelompok kasus sebanyak 30 responden yaitu bayi-bayi yang menderita diare (ASI eksklusif dan non ASI eksklusif). b). Kelompok kontrol sebanyak 30 responden yaitu bayi-bayi yang tidak menderita diare (ASI eksklusif dan non ASI eksklusif).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengetahuan ASI dan Tingkat Pendapatan Responden

Pengetahuan gizi sangat penting dalam penyusunan menu makanan sehari-hari, agar makanan yang dikonsumsi dapat memenuhi kebutuhan tubuh akan energi dan zat gizi.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pengetahuan ibu tentang ASI yang paling banyak menderita diare adalah pengetahuan cukup sebanyak 13 orang (43,33 %). Sedangkan pengetahuan ibu tentang

ASI paling sedikit adalah pengetahuan kurang sebanyak 7 orang (23,34 %).

Tabel 1 Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Tentang ASI

Peng. Tentang ASI	Kasus (Diare)		Kontrol (tidak Diare)		Jumlah	
	n	%	n	%	n	%
1 Baik	10	33,3	11	36,7	21	35
2 Cukup	13	43,3	14	46,7	27	45
3 Kurang	7	23,3	5	16,7	12	20

Sumber : Olahan Data Primer

Banyak pendapat yang menyatakan bahwa pengetahuan gizi tidak dapat berdiri sendiri dalam mempengaruhi status gizi, melainkan berinteraksi dengan berbagai faktor lain, seperti pendapatan, ketersediaan pangan baik ditingkat rumah tangga maupun di masyarakat (pasar), faktor internal (selera, prioritas pangan, dll).

Jika peningkatan daya beli tidak diiringi dengan pengetahuan gizi yang baik, biasanya pemilihan jenis makanan yang akan dikonsumsi cenderung mengarah pada diet tinggi protein dan lemak (Suhardjo, 2003). Pola konsumsi ini dapat memperbesar peluang terjadinya berbagai penyakit degeneratif akibat kelebihan zat gizi tertentu.

Sebaliknya, pengetahuan gizi yang baik jika tidak diiringi dengan kemampuan daya beli yang memadai menyebabkan penerapannya dalam kehidupan sehari-hari sangat sulit untuk dilakukan. Apalagi jika ketersediaan pangan ditingkat pasar terbatas, faktor internal pada ibu hamil yang cenderung lebih selektif dalam memilih makanan. Hal ini tentu saja akan menambah kompleks penerapan pengetahuan gizi dalam penyusunan menu sehari-hari.

Husaini (1989) mengatakan bahwa tingkat pendapatan secara langsung akan mempengaruhi daya beli terhadap bahan pangan. Semakin besar pendapatan, akan diikuti dengan peningkatan kemampuan daya beli dan sebaliknya. Peningkatan pendapatan

akan memberikan peluang yang makin besar untuk membeli beragam makanan yang bergizi.

Tabel 2 Distribusi Responden Menurut Pendapatan Keluarga

Pendapata n keluarga	Kasus (Diare)		Kontrol		Jumlah	
	n	%	n	%	n	%
1 Baik (≥ 650.00)	20	66,7	24	80	44	73,3
2 Kurang (<650.00)	10	33,3	6	20	16	26,7

Sumber : Olahan Data Primer

Namun kenyataan sebaliknya ditemukan dalam penelitian ini bahwa ibu yang memiliki pendapatan keluarga baik yang bayinya menderita diare jauh lebih tinggi (66,7%) jika dibandingkan dengan ibu yang memiliki pendapatan keluarga kurang (33,33%).

Hal ini diduga disebabkan oleh beberapa hal yaitu adanya peningkatan daya beli tidak diiringi dengan pengetahuan gizi yang baik. Karena biasanya pemilihan jenis makanan yang akan dikonsumsi cenderung mengarah pada diet tinggi protein dan lemak (Suhardjo, 2003). Sebaliknya, pada keluarga dan masyarakat berpenghasilan rendah, sebagian besar dari penghasilannya digunakan untuk membeli makanan dan bahan makanan. Jumlah uang yang dibelanjakan juga umumnya rendah, sehingga mutu dan keragaman pangan tidak menjadi prioritas

Status Gizi Responden

Kesehatan anak merupakan suatu hal yang penting karena akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak selanjutnya. Bayi yang mendapat ASI eksklusif mempunyai risiko yang jauh lebih rendah terhadap penyakit diare jika dibanding dengan bayi yang mendapat susu formula atau menerima makanan lain selain susu. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa bayi yang

memiliki status gizi baik yang menderita diare lebih banyak (53,33%) disbanding bayi yang memiliki status gizi lebih (3,33%).

Tabel 3. Distribusi Responden Menurut Status Gizi

Status Gizi	Kasus (Diare)		Kontrol		Jumlah	
	n	%	n	%	n	%
1 lebih	1	3,3	4	13,3	5	8,3
2 baik	16	53,3	13	43,3	29	48,3
3 kurang	8	26,7	8	26,7	16	26,7
4 buruk	5	16,7	5	16,7	10	16,7

Sumber : Olahan Data Primer

Rachmawati (2007) mengatakan bahwa masa bayi ditandai dengan pertumbuhan dan perkembangan yang pesat disertai dengan perubahan dalam kebutuhan zat gizi. Selama periode ini bayi sepenuhnya tergantung pada perawatan dan pemberian makan oleh ibunya. Masa tubuh sangat sensitif terhadap perubahan-perubahan yang mendadak, misalnya karena terserang penyakit infeksi, menurunnya nafsu makan atau menurunnya jumlah makanan yang dikonsumsi (Supariasa, dkk, 2002).

Hubungan Pemberian ASI eksklusif dan non ASI eksklusif dengan Kejadian Diare.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 30 bayi yang menderita diare terdapat 16,6% bayi yang mendapat ASI, 83,3% yang tidak mendapat ASI, sedangkan dari 30 bayi yang tidak menderita diare terdapat 23,3% yang mendapat ASI dan 76,6% yang tidak mendapat ASI (Tabel 4).

Berdasarkan hasil uji regresi logistik menunjukkan bentuk hubungan antara Kejadian Diare (Y) dengan Pemberian ASI (X) adalah sebagai berikut:

$$\ln\left(\frac{p}{1-p}\right) = 0,756 - 0,420 X$$

$$\text{Ket : } \ln\left(\frac{p}{1-p}\right) = \text{peluang kejadian}$$

diare

X = pemberian ASI eksklusif

Tabel 4 Distribusi Responden Berdasarkan Pemberian ASI eksklusif dan Non ASI eksklusif terhadap Kejadian Diare

Pemberian ASI	Kejadian Diare				Jumlah	
	Ya		Tidak		n	%
	n	%	n	%		
1 ASI	5	16,6	7	23,3	12	20
2 Non ASI	25	83,3	23	76,6	48	80

Sumber : Olahan Data Primer

Jika dilihat dari hasil uji regresi logistik diatas pemberian ASI eksklusif menjadi faktor pelindung terhadap kejadian diare sedangkan yang tidak diberi ASI eksklusif signifikan ($P>0,05$) menjadi faktor resiko terhadap kejadian diare pada bayi di wilayah kerja puskesmas bakunase.

Berdasarkan nilai *odds ratio* yang diperoleh $OR = 0,66$ menunjukkan bahwa bayi tidak diberikan ASI eksklusif memiliki peluang menderita diare sebesar 0,66 kali (Tabel 5) dibandingkan dengan bayi yang diberikan ASI eksklusif.

Tabel 5 Analisis Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dan non ASI eksklusif dengan Kejadian Diare pada Bayi

Variabel	Coef	P	Odds ratio
Konstanta	0,756	0,531	2,130
Pemberian ASI Eksklusif	-0,420	0,520	0,657

Sumber : Olahan Data Primer

Hal ini menggambarkan bahwa bayi yang diberi non ASI eksklusif merupakan faktor resiko kejadian diare.

PENUTUP

Simpulan

Hasil uji regresi logistik menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif menjadi faktor pelindung terhadap kejadian diare pada bayi sedangkan yang tidak diberi ASI eksklusif secara signifikan menjadi faktor resiko terhadap kejadian diare pada bayi di wilayah kerja puskesmas bakunase.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI 2003 *Ibu Rumah Tangga Selalu Memberikan Air Susu Ibu (ASI)*. Jakarta..
- Puspitaningrum, Citra, Yuni S.E. Rahayu, Rusana. 2007. *Perbedaan Frekuensi Diare Antara Bayi yang Diberi ASI Eksklusif dengan Bayi yang Diberi Susu Formula di Wilayah Kerja Puskesmas Gandrungmangu I Kabupaten Cilacap Tahun 2006..*
- Sediaoetama. 2000. *Ilmu Gizi Untuk Mahasiswa dan Profesi (Jilid 2)*. Jakarta: Dian Rakyat.
- Supariasa, I.D.N, Bakrie, Fajar. 2002. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Suhardjo, 2003. *Berbagai Cara Pendidikan Gizi*. Jakarta : Bumi Aksara
- Siregar, Mhd Arifin. 2004. *Pemberian ASI Eksklusif dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya*. Online-
<http://library.usu.ac.id/download/fkm/fkm-arifin4.pdf>.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Pengantar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Tri Qurnia, Arista. 2009. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kebutuhan Gizi dengan Status Gizi Balita di Desa Bancong Kecamatan Wonoasri Kabupaten Madiun*.
<http://skripsistikes.wordpress.com/2009/05/03/ikpii65/>.
- Rachmawati, Ema dan Rien Kuntari. 2007. *ASI Eksklusif Demi Sang Anak*. Online-**Error!** **Hyperlink reference not valid..**
- Widjaja, M, C. 2002. *Gizi Tepat Untuk Perkembangan Otak dan Kesehatan Balita*. Penerbit: Kawan Pustaka.Jakarta.