

PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DAN KEJADIAN DIARE PADA BAYI DI PUSKESMAS UMBULHARJO 1 YOGYAKARTA TAHUN 2016

Ariana Norma N¹, Heni Puji Wahyuningsih², Margono³
^{1,2,3}Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta

ABSTRACT

Diarrhea disease is the second leading cause of infant morbidity and mortality. High incidence of diarrhea is affected by several factors, one of which is the absence of breastfeeding. The protective effect of breastfeeding is optimal if it is given exclusively. This research aims to identify the correlation between exclusive breastfeeding and incidence of diarrhea in babies at Puskesmas (Public Health Center) Umbulharjo I of Yogyakarta. It belongs an observational analytical research with historical cohort design. The sample size was 84 consisting of 42 mothers with exclusive breastfeeding and 42 without exclusive breastfeeding who had babies aged > 6-12 months from November to December 2016. Data were collected through interviews. Data were analyzed using chi-square, RR, cox regression. The results indicated that the incidence of diarrhea in babies who had a history of receiving exclusive breastfeeding was 11.9% and in infants who did not receive exclusive breastfeeding was 35.7%. The results of the bivariate analysis indicated that the factors related to the incidence of diarrhea were breastfeeding (p -value 0.010, RR 0.333), nutritional status (p -value 0.003, RR 5.0) and occupation (p -value 0.048, RR 2.111). The rate of incidence of diarrhea in babies without exclusive breastfeeding was 27 of 100 babies/ month, which was higher than those with exclusive breastfeeding by 10 of 100 babies/month. The multivariate analysis indicated that in regard to breastfeeding and occupation it was indicated that breastfeeding was the most influential factor in the incidence of diarrhea in babies (Coef B -1.059, p -value 0.046 and RR 0.347). This research concludes that there are correlation between breastfeeding, occupation, nutritional status of infants and the incidence of diarrhea in babies. Breastfeeding is the most influential factor in the incidence of diarrhea in babies. Breastfeeding may lower the incidence of diarrhea in babies.

Keywords: Exklusif breastfeeding, baby, diarrhea

INTISARI

Kejadian diare pada bayi salah satu disebabkan karena pemberian asupan nutrisi selain ASI. ASI mengandung antibodi yang melindungi bayi terhadap berbagai kuman penyebab diare seperti virus, bakteri dan parasit enteropatogen spesifik lainnya. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare pada bayi di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta. Desain penelitian *kohort historical*. Sampel adalah 42 bayi dengan ASI Eksklusif dan 42 yang tidak ASI Eksklusif yang memiliki bayi usia >6-12 bulan dari November-Desember. Pengumpulan data melalui wawancara. Data dianalisis menggunakan *chi-square*, dan *cox regresi*. Hasil penelitian menunjukkan kejadian diare pada bayi yang memiliki riwayat memperoleh ASI Eksklusif sebesar 11,9% dan pada bayi yang tidak memperoleh ASI Eksklusif sebesar 35,7%. Pemberian ASI eksklusif dapat mencegah kejadian diare pada bayi (RR=0.272) (95%CI:0.086-0,855). Faktor yang berhubungan dengan kejadian diare antara lain pemberian ASI (p -value 0.010), status gizi (p -value 0.003) dan pekerjaan ibu (p -value 0.048). Laju insiden kejadian diare pada bayi tidak eksklusif adalah 27 dari 100 bayi/bulan lebih besar dibandingkan laju insiden bayi ASI Eksklusif yaitu 10 dari 100 bayi/bulan. Hasil analisis multivariat, pemberian ASI eksklusif yang berpengaruh dengan kejadian diare pada bayi (Koef B -1.059, p -value 0,046 dan RR 0.0347). Kesimpulan dalam penelitian ini ada hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian diare pada bayi, pemberian ASI Eksklusif menurunkan kejadian diare pada bayi.

Kata Kunci: ASI eksklusif, bayi, diare

PENDAHULUAN

Penyakit diare merupakan penyebab kedua morbiditas dan mortalitas anak di bawah 5 tahun di dunia. Kematian bayi dan balita setiap tahun yang disebabkan karena diare sekitar 760.000 anak.¹ Menurut WHO dan UNICEF, ada hampir 2 miliar kasus diare di seluruh dunia tiap setiap tahun dan 1,7 juta anak-anak usia kurang dari 5 tahun meninggal karena diare setiap tahunnya.¹ Diare merupakan penyebab kematian nomor satu pada bayi (31,4%).² Proporsi terbesar diare pada balita adalah dengan kelompok umur 6-11 bulan (21,65%) dan ini merupakan angka proporsi tertinggi dari semua umur. Selain penyebab kematian, angka kesakitan penyakit diare masih cukup tinggi, tahun 2010 mengalami penurunan yaitu 423 per 1000 penduduk pada tahun 2006 turun menjadi 411 per 1000 penduduk tahun 2010. Kejadian Diare pada kelompok umur bayi kurang dari 1 tahun (11,2%) merupakan prevalensi yang tertinggi kedua setelah kelompok umur balita usia 1-4 tahun (12,2%).²

Diare selalu menjadi 10 besar penyakit yang paling banyak dijumpai kasusnya di Provinsi DIY. Hal ini ditunjukkan dengan angka penderita diare di Puskesmas wilayah Kabupaten/Kota yang tinggi setiap tahunnya. Penderita diare sulit untuk diketahui jumlah sesungguhnya karena banyaknya penderita yang tidak terdata karena tidak mengunjungi tempat-tempat pelayanan kesehatan.³

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 terkena 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.⁴ Kejadian diare pada bayi ini dapat disebabkan karena kesalahan dalam pemberian makanan, dimana bayi sudah diberi makan selain air susu ibu (ASI) sebelum berusia 4 bulan. Perilaku tersebut sangat berisiko bagi bayi untuk terkena diare karena, pertama pencernaan bayi belum mampu mencerna makanan selain ASI, kedua bayi kehilangan kesempatan untuk mendapatkan zat kekebalan yang hanya dapat diperoleh dari ASI dan ketiga adanya kemungkinan makanan yang diberikan bayi sudah terkontaminasi oleh bakteri karena alat yang digunakan untuk memberikan makanan atau minuman kepada bayi tidak steril.⁵

Balita terutama bayi memiliki tingkat kepekaan (*stage of susceptibility*) yang lebih tinggi daripada dewasa terhadap infeksi pada saluran

pencernaan (WHO, 2011). Sistem kekebalan tubuh (imunitas) dan organ-organ pada bayi belum berkembang sempurna, hingga usia 3 bulan, lambung bayi hanya dapat mencerna gula dalam susu yang disebut laktosa.⁶ ASI eksklusif berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin dan mineral). Target program Pemberian ASI Eksklusif di DIY sebesar 52,3% pada tahun 2014 yang jika mengacu pada target secara nasional sebesar 80% maka masih belum mencapai target, hanya terdapat satu provinsi yang berhasil mencapai target yaitu Provinsi Nusa Tenggara Barat sebesar 84,7%.⁷

ASI mengandung antibodi yang dapat melindungi bayi terhadap berbagai kuman penyebab diare seperti virus, bakteri dan parasit enteropatogen spesifik lainnya. Tidak memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pada bayi mempunyai risiko untuk menderita diare lebih besar daripada bayi yang diberikan ASI eksklusif dan kemungkinan menderita dehidrasi berat juga lebih besar.⁸ ASI Eksklusif merupakan salah satu program yang cukup sulit dikembangkan menurut profil kesehatan Provinsi DIY presentasi bayi usia 0-6 bulan yang mendapat ASI eksklusif di Provinsi DIY tahun 2014 yaitu Kota Yogyakarta 54,92%, Bantul 71,55%, Kulon Progo 74,27%, Gunung Kidul 59,46% dan Sleman 81,2%. Kota Yogyakarta menempati cakupan terendah sedangkan Sleman menempati cakupan tertinggi pemberian ASI eksklusif bayi 0-6 bulan.³

Kasus diare yang terjadi selama tahun 2014 di wilayah kerja Puskesmas Umbulharjo 1 tersebut hampir sepertiganya dialami oleh balita, pada tahun 2014 bayi yang mengalami diare sebanyak 428 kasus. Cakupan ASI eksklusif di wilayah tersebut pada tahun 2014 sebanyak 43,69%. Angka tersebut masih cukup jauh dibawah target capaian ASI eksklusif nasional yaitu 80%.³ Tujuan penelitian ini Mengetahui hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian diare pada bayi di Puskesmas Umbulharjo 1 Kota Yogyakarta Tahun 2016. Manfaat dari penelitian ini diharapkan berguna untuk menambah referensi, masukan, evaluasi mengenai manfaat pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian diare pada bayi sehingga dapat dilakukan pencegahan terhadap kejadian diare pada bayi.

METODE

Jenis penelitian observasional analitik, dengan desain kohort historical. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Umbulharjo 1 Kota

Yogyakarta pada bulan November-Desember 2016. Populasi adalah bayi yang berkunjung ke Puskesmas dan Posyandu. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Subjek penelitian terdiri dari kelompok ibu dengan pemberian ASI Eksklusif dan kelompok pemberian ASI tidak Eksklusif. Kriteria inklusi adalah ibu yang memiliki bayi usia >6-12 bulan dan bersedia menjadi responden wawancara. Kriteria eksklusi adalah bayi yang mempunyai riwayat penyakit campak, intoleransi laktosa serta gangguan absorpsi dan ibu yang memiliki penyakit menular melalui ASI (HIV). Setiap kelompok masing-masing diambil 42 subjek, sehingga keseluruhan jumlah sampel adalah 84 responden. Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara pada ibu pada bulan November-Desember 2016. Data yang dikumpulkan meliputi status pemberian ASI ibu, pendidikan yang telah diselesaikan ibu, pekerjaan ibu, tanggal lahir bayi, jenis kelamin bati, berat badan bayi, riwayat serta frekuensi kejadian diare yang pernah dialami oleh bayi. Analisis data menggunakan *chi-square*, *cox regression* dengan bantuan SPSS pada tingkat kepercayaan 95%.

HASIL

Karakteristik Subyek Penelitian

Hasil penelitian ini digunakan untuk mengetahui proporsi karakteristik subyek penelitian pada kelompok ibu yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 42 ibu dan 42 ibu yang memberikan ASI tidak Eksklusif dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1.

Kejadian Diare berdasarkan Karakteristik Bayi di Puskesmas Umbulharjo 1 Kota Yogyakarta Tahun 2016

| Kategori | Kejadian Diare pada Bayi | | | | | |
|---------------------|--------------------------|------|-------------|------|--------|-----|
| | Diare | | Tidak Diare | | Jumlah | |
| | n | % | n | % | n | % |
| Pemberian ASI | | | | | | |
| ASI Eksklusif | 5 | 11,9 | 31 | 88,1 | 42 | 100 |
| ASI Tidak Eksklusif | 15 | 35,7 | 27 | 64,3 | 42 | 100 |
| Status Gizi | | | | | | |
| Berisiko | 4 | 100 | 0 | 0 | 4 | 100 |
| Tidak Berisiko | 16 | 20 | 64 | 70,6 | 80 | 100 |
| Pendidikan Ibu | | | | | | |
| Menengah | 2 | 40 | 3 | 60 | 5 | 100 |
| Tinggi | 18 | 22,8 | 61 | 77,2 | 79 | 100 |
| Pekerjaan | | | | | | |
| Bekerja | 10 | 37 | 17 | 63 | 27 | 100 |
| Tidak Bekerja | 10 | 17,5 | 47 | 82,5 | 57 | 100 |

Tabel 1 menunjukkan proporsi bayi dengan pemberian ASI Eksklusif mengalami diare sebanyak 11,9% dan 88,1% tidak mengalami diare. Proporsi bayi dengan status gizi berisiko (? -3 SD sampai dengan <-2 SD / >2SD) sebanyak 4 bayi (100%) mengalami diare. Proporsi ibu dengan pendidikan menengah sebanyak 2 bayi (40%) mengalami diare dan sebanyak 3 bayi (60%) tidak mengalami diare. Proporsi ibu yang bekerja sebanyak 10 bayi (37%) mengalami diare dan sebanyak 17 bayi (63%) tidak mengalami diare.

Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Diare pada Bayi di Puskesmas Umbulharjo 1 Kota Yogyakarta Tahun 2016

Hasil analisis bivariat ini dilakukan untuk mengetahui adanya hubungan antara Pemberian ASI dengan Kejadian Diare pada Bayi yang merupakan variabel utama dalam penelitian ini, diketahui pada tabel 2 berikut :

Tabel 2.

Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Diare pada Bayi di Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta Tahun 2016

| Variabel | Kejadian Diare | | | | p-value | RR | Confidence Interval (CI) | |
|-------------------|----------------|------|-------------|------|---------|-------|--------------------------|-------|
| | Diare | | Tidak Diare | | | | Lower | Upper |
| | n | % | n | % | | | | |
| Pemberian ASI | | | | | | | | |
| - Eksklusif | 5 | 11,9 | 37 | 88,1 | 0,010* | 0,333 | 0,133 | 0,834 |
| - Tidak Eksklusif | 15 | 35,7 | 27 | 64,3 | | | | |

Berdasarkan uji statistik didapatkan nilai p-value sebesar 0,010 (CI 0,133 - 0,834) yang berarti ada pengaruh antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian diare pada bayi. Dengan nilai Relative Risk (RR) adalah 0,333 dimana nilai RR yang kurang dari 1 maka menunjukkan bahwa pemberian ASI Eksklusif merupakan faktor protektif untuk kejadian diare pada bayi.⁹

Hubungan Variabel Luar dengan Kejadian Diare pada Bayi

Hasil analisis yang dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel luar dengan kejadian diare pada bayi dapat dilihat pada tabel 3 berikut.

Tabel 3.

Hubungan Variabel Luar dengan Kejadian Diare pada Bayi di Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta tahun 2016

| Variabel | Kejadian Diare | | | | p-value | RR | Confidence Interval (CI) | |
|--------------------|----------------|------|-------|------|---------|-------|--------------------------|-------|
| | Diare | | Tidak | | | | Lower | Upper |
| | n | % | n | % | | | | |
| Status Gizi | | | | | | | | |
| Beresiko | 4 | 100 | 0 | 0 | 0,003 | 5.000 | 3.226 | 7.750 |
| Tidak Beresiko | 16 | 20,0 | 64 | 76,2 | | | | |
| Pendidikan | | | | | | | | |
| Menengah | 2 | 40,0 | 3 | 60,0 | 0,341 | 1.756 | 0,557 | 5.532 |
| Tinggi | 18 | 22,8 | 61 | 77,2 | | | | |
| Pekerjaan | | | | | | | | |
| Bekerja | 10 | 37,0 | 17 | 63,0 | 0,048 | 2.111 | 0.980 | 7.801 |
| Tidak Bekerja | 10 | 17,5 | 47 | 82,5 | | | | |

Keterangan: Signifikansi $p < 0,05^*$

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa variabel luar yang berhubungan dengan kejadian diare pada bayi adalah status gizi bayi dengan nilai *p-value* sebesar 0,003 yang berarti ada hubungan antara status gizi dengan kejadian diare pada bayi. Dengan nilai Relative Risk (RR) untuk kejadian diare 5 yang artinya bayi dengan status gizi beresiko memiliki peluang 5 kali lebih besar mengalami kejadian diare dibandingkan dengan status gizi yang tidak beresiko. Pekerjaan ibu dengan nilai *p-value* sebesar 0,048 yang berarti ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan kejadian diare pada bayi. Dengan nilai Relative Risk (RR) untuk kejadian diare 2,1 yang artinya pada ibu yang bekerja beresiko memiliki peluang 2 kali lebih besar mengalami kejadian diare dibandingkan pada ibu yang tidak bekerja. Pada variabel pendidikan didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,341 yang berarti secara statistik tidak ada pengaruh yang bermakna antara pendidikan ibu dengan kejadian diare pada bayi karena *p-value* $> 0,05$.

Hubungan Beberapa Faktor dengan Kejadian Diare pada Bayi

Hasil Analisis ini dilakukan untuk menguji pengaruh beberapa variabel secara bersama-sama yaitu pemberian ASI dan pekerjaan ibu dengan kejadian diare. Status gizi pada uji statistik bivariabel mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian diare pada bayi dengan *p-value* 0,003, namun tidak dapat diuji secara multivariat. Hal ini disebabkan pada status gizi terdapat cell nol pada varian data, yang artinya pada salah satu variabel bebas (x) pada perhitungan *chi square* bernilai nol, sehingga tidak memenuhi syarat untuk dilakukan analisis multivariat.

Uji statistik regresi cox ini dilakukan pada tingkat kemaknaan 0,05. Hasil uji statistik pengaruh beberapa faktor dengan kejadian diare dapat dilihat pada tabel 4 berikut ini.

Tabel 4.
Hubungan Beberapa Faktor dengan kejadian diare pada Bayi

| Variabel | Koef.β | P-value | RR | 95%CI |
|---------------|--------|---------|-------|-------------|
| Pemberian ASI | -1.059 | 0.046 | 0.347 | 0.122-0.983 |
| Pekerjaan Ibu | 0,551 | 0,225 | 1.735 | 0,712-4,227 |

Berdasarkan hasil analisis multivariat cox regression dapat diketahui bahwa pemberian ASI merupakan faktor yang paling dominan mempengaruhi kejadian diare pada bayi dengan *p-value* 0,046 setelah dikontrol pekerjaan ibu.

PEMBAHASAN

Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Diare pada Bayi.

Pemberian ASI secara eksklusif adalah pemberian hanya ASI saja tanpa memberikan cairan atau makanan padat lainnya kecuali vitamin, mineral, obat dalam bentuk tetes dan sirup maupun bersama air putih pada bayi usia 0-6 bulan.¹⁰ Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 Bab I Pasal 1 Ayat 2, pengertian ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan sampai usia enam bulan tanpa menambahkan dan mengganti dengan makanan atau minuman lain, kecuali suplemen vitamin, obat dan mineral termasuk ASI perah.¹¹

Berdasarkan hasil penelitian angka kejadian diare pada bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif lebih besar apabila dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif. Hal ini sesuai dengan penelitian Ibrahim (2013) yang menyebutkan bahwa angka kejadian infeksi pada bayi lebih sedikit bila dibandingkan dengan bayi yang tidak mendapatkan ASI. Angka kejadian diare pada bayi umur 6-12 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif lebih sedikit bila dibandingkan dengan bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif.¹² Hal itu dikarenakan ASI adalah asupan yang aman dan bersih bagi bayi dan mengandung antibodi penting yang ada dalam kolostrum, sehingga sangat kecil kemungkinan bagi kuman penyakit untuk dapat masuk ke dalam tubuh bayi.¹³

Hal ini juga sesuai dengan penelitian Wijaya dkk., (2012) yang dilakukan dengan desain kasus kontrol di Semarang memperlihatkan hubungan signifikan antara pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian diare dengan OR=28,5 (95% CI: 3,15-257,44), secara statistik bermakna dengan nilai

$p=0,001.14$ Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif secara langsung mendapatkan kekebalan yang bersifat anti infeksi. ASI juga memberikan proteksi pasif bagi tubuh anak untuk menghadapi patogen yang masuk ke dalam tubuh. Pemberian ASI sebagai makanan alamiah terbaik yang dapat diberikan ibu kepada anaknya, dimana komposisi ASI sesuai untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi serta pelindung bayi dari berbagai penyakit infeksi. Peran ASI tidak hanya menyediakan perlindungan yang unik terhadap infeksi dan alergi, tetapi juga memacu perkembangan yang memadai dari sistem imunologi bayi sendiri. ASI memberikan zat-zat kekebalan yang belum dibuat oleh bayi tersebut. Selain itu ASI juga mengandung beberapa komponen antiinflamasi, yang fungsinya belum banyak yang diketahui. Sehingga bayi yang minum ASI lebih jarang sakit, terutama pada awal kehidupannya.¹³

Dalam penelitian ini, bayi yang menderita diare pada kelompok ASI Eksklusif ada 5 orang, saat di lakukan wawancara ibu bayi mengatakan anak nya diare karena tidak cocok dengan salah satu susu formula dan makanan tambahan yang diberikan saat berusia diatas 6 bulan. Hal ini membuktikan teori pada bab 2 yang mengatakan bahwa salah satu penyebab diare adalah faktor makanan seperti yang disampaikan Hasan dan Alatas (2007) bahwa makanan basi, zat kimia beracun, alergi terhadap makanan dan makanan pendamping ASI yang diberikan terlalu dini kepada bayi, dikarenakan sistem pencernaan bayi belum siap menerima berbagai jenis makanan yang masuk. Selain yang di sampaikan oleh Winda Wijayanti (2010) dan Alatas (2007) pernyataan tersebut diperkuat oleh penelitian yang dilakukan Sasongko (2015) dengan judul "Hubungan pemberian MP-ASI dengan kejadian diare pada bayi umur 0-6 bulan di Kecamatan Pedan Kabupaten Klaten", selain faktor makanan diare juga bisa disebabkan oleh faktor-faktor lain seperti faktor infeksi baik internal atau parental, faktor malabsorpsi, dan faktor psikologis. beberapa faktor bisa diatasi dengan ASI eksklusif.^{14,15,16} Menurut UNICEF didalam penelitian Dewi (2013) bayi-bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif mengalami buang air besar dengan frekuensi 5-6x perhari dengan konsistensi tinja baik, hal ini bukan merupakan diare.¹⁷

Sedangkan dari kelompok bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif terdapat 27 bayi yang tidak terkena diare dikarenakan menurut Sasongko (2012) ketahanan usus bayi yang berbeda-beda

serta faktor dari kebersihan penjaga bayi tersebut. Bayi yang diberikan susu formula dan makanan tambahan yang tepat cara pemberiannya mengurangi potensi bayi mengalami kejadian diare pada bayi.¹⁶

Hubungan Status gizi bayi dengan Kejadian Diare pada bayi

Status gizi diartikan sebagai status kesehatan yang dihasilkan oleh keseimbangan antara kebutuhan dan masukan zat gizi. Status gizi sangat ditentukan oleh ketersediaan zat gizi dalam jumlah cukup dan dalam kombinasi waktu yang tepat di tingkat sel tubuh agar berkembang dan berfungsi secara normal.¹⁸ Status Gizi merupakan salah satu faktor resiko yang menyebabkan kejadian diare pada bayi yang menurut hasil penelitian sebanyak 4 (100%) bayi yang tergolong bayi beresiko semua pernah mengalami kejadian diare, sedangkan bayi yang tidak beresiko sebanyak 16 bayi (20%) pernah mengalami diare dan yang tidak pernah mengalami diare sebanyak 64 bayi (80%). Hal ini sesuai dengan penelitian Lamberti (2011) yang menyebutkan semakin buruk keadaan gizi anak, semakin sering dan berat diare yang dideritanya dikarenakan mukosa penderita malnutrisi sangat peka terhadap infeksi.⁸

Suyatno (2014) menyebutkan bahwa MP-ASI pada bayi 4 bulan pertama kehidupannya tidak mempengaruhi perubahan status gizi bayi, tetapi dapat meningkatkan episode kejadian diare pada bayi tersebut, pada penelitian ini ada 16 bayi yang tergolong tidak beresiko tetapi mengalami kejadian diare, setelah ditelusuri dengan wawancara ibu ternyata bayi yang mengalami diare pada kelompok tidak beresiko adalah bayi dengan pemberian ASI tidak Eksklusif yang kejadian diare pada bayi bisa di sebabka oleh banyak faktor lain selain status gizi.¹⁹ Menurut Depkes (2010), pemeliharaan status gizi anak sebaiknya (1) dimulai sejak dalam kandungan. Ibu hamil dengan gizi yang baik, diharapkan akan melahirkan bayi dengan status gizi yang baik pula, (2) Setelah lahir segera diberi ASI eksklusif sampai usia 6 bulan, (3) Pemberian makanan pendamping ASI (weaning food) bergizi, mulai usia 6 bulan secara bertahap sampai anak dapat menerima menu lengkap keluarga, (4) Memperpanjang masa menyusui (prolog lactation) selama ibu dan bayi menghendaki. Dalam Suparaisa (2002) Penilaian Status gizi dapat diperoleh dari pengukuran langsung dan pengukuran tidak langsung. Pengukuran langsung meliputi pemeriksaan antropometri, biokimia, klinis, biofisik.²⁰

Hubungan Pendidikan Ibu dengan Kejadian Diare pada bayi

Semakin tinggi pendidikan seseorang maka kemampuan untuk menyerap dan menganalisis informasi yang diterima juga semakin tinggi.²¹ Pendidikan dalam prosesnya mempunyai tingkatan-tingkatan tertentu yang menjadi simbol tentang level seorang individu telah menguasai atau menyelesaikan tingkat pendidikan tertentu.²² Pendidikan dalam penelitian ini terbukti tidak mempunyai hubungan secara bermakna dengan kejadian diare pada bayi $p=0,341$. Hasil penelitian ini sesuai dengan Notoatmodjo (2010) bahwa pengetahuan seseorang salah satunya dipengaruhi oleh tingkat pendidikannya, semakin tinggi pendidikan seseorang maka kemampuan untuk menyerap analisa dan informasi kesehatan.²¹ Penelitian ini tidak mendukung hasil dari penelitian Wijayanti (2010) yang menyebutkan kelompok ibu dengan status pendidikan menengah ke atas mempunyai kemungkinan 1,25 kali memberikan susu formula kepada bayinya yang meningkatkan kejadian diare pada bayinya ($p=0,043$).¹⁴ Pada penelitian ini pada ibu dengan pendidikan tinggi 18 bayi mengalami diare karena pada ibu yang berpendidikan tinggi cenderung memiliki aktifitas yang tinggi pula yang memungkinkan ibu tidak memberikan ASI eksklusif, kurang mengontrol kebersihan saat merawat bayi, faktor psikologis ibu yang tidak stabil yang menjadi faktor penyebab lain kejadian diare pada bayinya.²³

Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Kejadian Diare pada Bayi

Pekerjaan ibu pada penelitian ini beresiko meningkatkan kejadian diare sebesar 2 kali kejadian diare pada bayi usia 6-12 bulan dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. Ibu bayi yang bekerja menyebabkan adanya aktivitas di luar rumah, sehingga kegiatan untuk mengasuh dan merawat bayi menjadi terbatas. Selain itu ibu yang bekerja cenderung tidak memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya.²⁴ Pada penelitian ini dari 27 ibu yang bekerja, 10 (37%) diantaranya bayinya menderita diare. Hasil penelitian ini tidak mendukung hasil penelitian Ramadhani (2013), yang menunjukkan bahwa kategori pekerjaan yang dikaitkan dengan kejadian diare tidak berpengaruh terhadap sakit diare pada bayi ($p=0,163$).²⁵

Penelitian ini mendukung hasil penelitian Muhammad (2014) Pada variabel pekerjaan, ibu yang bekerja memiliki Odd Ratio 8,90 kali (95% CI: 2,64-29,91) dengan $p\text{-value} = 0.008$, terhadap kejadian diare pada bayi usia 0-11 bulan

dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. Ibu bayi yang bekerja menyebabkan adanya aktivitas di luar rumah, sehingga kegiatan untuk mengasuh dan merawat bayi menjadi terbatas. Selain itu ibu yang bekerja cenderung tidak memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya.²⁶ Pada penelitian ini dari 27 ibu yang bekerja, 10 bayi (37%) diantaranya bayinya mengalami kejadian diare. Pada ibu yang tidak bekerja memiliki banyak waktu dan kesempatan untuk merawat bayinya dengan baik terutama kesempatan dalam pemberian ASI Eksklusif, ketenangan psikologis serta kesempatan untuk menjaga bayi dari faktor kebersihan lingkungan yang mempengaruhi keadaan bayi dalam mencegah terjadinya kejadian diare.²⁷ Sejalan dalam penelitian ini pada ibu yang tidak bekerja sebanyak 47 bayi (82,5%) bayi tidak mengalami kejadian diare.

KESIMPULAN

Ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian diare pada bayi setelah dikontrol pekerjaan ibu ($p=0,046$). Besar nilai RR 0,333 menunjukkan ASI Eksklusif merupakan faktor protektif terjadinya kejadian diare pada bayi, Variabel pendidikan ibu tidak berhubungan terhadap kejadian diare pada bayi.

SARAN

Bagi Bidan diharapkan dapat meningkatkan promosi kesehatan terutama mengenai pemberian ASI eksklusif sebagai upaya preventif diare pada bayi dan pemberian edukasi pada ibu dan keluarga mengenai makanan tambahan untuk bayi. Bagi ibu bayi agar memberikan ASI eksklusif sampai bayi berumur 6 bulan sebagai upaya preventif untuk mencegah terjadinya sakit diare pada bayinya. Ibu juga diharapkan agar lebih memperhatikan usia pemberian makanan tambahan pada bayi agar tidak mudah terinfeksi penyakit. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat menyempurnakan penelitian dengan desain penelitian yang lebih baik yaitu kohort prospektif dan menggunakan jumlah sampel yang lebih besar guna validitas dan reliabilitas serta generalisasi hasil penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. 2013. *Diarrhoeal Disease*. Geneva: World Health Organization. Diunduh pada 2 Agustus 2016 dari www.who.int/mediaccontrol/factsheet/fs330lbw/en/

2. Kemenkes RI. *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan*. Jakarta.Triwulan II; 2011
3. Dinkes DIY. 2015. *Profil Kesehatan Provinsi DIY*. Yogyakarta : Dinas Kesehatan DIY
4. Ngastiyah. 2012. *Perawatan Anak Sakit*. Edisi 2. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
5. Hidayat. 2014. *Perbedaan Kejadian Batuk Pilek pada Bayi usia 7-12 bulan dengan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dan tidak ASI Eksklusif (tesis)*. Semarang: Universitas Diponegoro
6. Arisman. 2010. *Gizi dalam Daur Ulang Kehidupan*, edisi 2. Jakarta: EGC
7. Kemenkes RI. 2015. *Profil Kesehatan Indonesia 2014*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
8. Lamberti, et al. 2011. *Breastfeeding and the risk for diarrhea morbidity dan mortality*. BMC Public Health. Vol.11, No.3, 14-15
9. Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif*. Bandung: Alfa Beta.
10. World Health Organization. 2011. *Exclusive Breastfeeding*. Geneva: World Health Organization. Diunduh pada 20 Juli 2016 dari www.who.int/maternal_tittle/early_breastfeeding/documents/9241591838/en/
11. Kemenkes RI. 2012. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI
12. Ibrahim. 2013. *Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Diare Akut pada Anak di RSUP*. Prof. Dr. R.D. Kandou. Manado: Universitas Sam Ratulangi
13. Soetjningsih.2007 *Peran ASI dalam pencegahan dan pengobatan diare akut*. Dalam: Suraatmaja S, penyunting. *Gastroenterologi Anak*. Jakarta: CV. Sagung Seto
14. Wijayanti W., 2010. *Hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan Angka Kejadian Diare pada Bayi Umur 0-6 bulan di Puskesmas Gilingan Kecamatan Banjarsari Surakarta*. Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret, Surakarta.
15. Alatas, H & Hassan R, 2007. *Buku Kuliah Ilmu Kesehatan Anak*, cetakan 11. Jakarta: Fakultas Kedokteran UI
16. Sasongko, 2015. *Hubungan antara Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Diare pada bayi 0 - 6 bulan di Kecamatan Pedan Kabupaten Klaten (tesis)*. Yogyakarta: STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta
17. Dewi , L. 2013. *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Frekuensi Kejadian Sakit Pada Bayi Usia 6-12 bulan di Puskesmas Seyegan Kabupaten Sleman Yogyakarta*. Yogyakarta : STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta
18. Supariasa IDN, Bakri Bachyar, Fajar Ibnu. 2002. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
19. Suyatno, 2014. *Pengaruh Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) tradisional pada Usia Dini terhadap Pertumbuhan dan Kesakitan Bayi*. Studi kohort pada bayi usia 0-4 bulan di Kabupaten Demak . <http://eprints.undip.ac.id/20180/>
20. Kemenkes RI, 2010. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 1995/Menkes/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak
21. Notoatmodjo, S., 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
22. Hasbullah. 2010. *Dasar-dasar Ilmu Pendidikan*. Jakarta: Rajawali Pers
23. Roesli, Utami. 2007. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta. Trubus Agriwidya.
24. Duijts L, Jaddoe VWV, Hofman A, Moll AH. 2010. *Prolonged and exclusive breastfeeding reduces the risk of infectious diseases in infancy*. *Pediatrics*.;126:e18-25
25. Ramadhani. 2013. *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Angka Kejadian Diare Akut pada Bayi Usia 0-1 Tahun di Puskesmas Kuranji Kota Padang*. Diunduh pada tanggal 20 Juli 2016 dari <http://jurnal.fk.unand.ac.id/>
26. Muhammad. 2014. *Pemberian ASI Eksklusif dan Faktor - Faktor yang mempengaruhinya*. Medan: FKM USU
27. Probowati, Y., 2011. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu yang mempunyai bayi usia 7-24 bulan di Desa Srigading Sanden Bantul Yogyakarta*. Yogyakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta