PERBANDINGAN ANGKA KEJADIAN DIARE ANTARA BAYI USIA 0-6 BULAN YANG DIBERI ASI EKSKLUSIF DAN DIBERI ASI DENGAN MAKANAN TAMBAHAN DINI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PASAYANGAN KABUPATEN BANJAR

Aisyah', Lia Yulia Budiarti', Abdurrahman Wahid'

1Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat
2Bagian Mikrobiologi Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat

ABSTRAK
Diare merupakan buang air besar yang tidak normal atau berbentuk tinja yang encer dan frekuensinya lebih banyak dari biasanya. ASI ekslusif adalah bayi hanya diberikan ASI saja tanpa tambahan cairan dan makanan padat. Makanan tambahan atau MPASI merupakan makanan yang diberikan pada bayi disamping memberikan ASI untuk memenuhi gizi bayi yang diberikan pada usia > 6 bulan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui angka kejadian diare antara usia 0-6 bulan yang diberi ASI Ekslusif dan yang diberi ASI dengan makanan tambahan dini. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Sampel ditentukan dengan simple random sampling dengan jumlah responden sebanyak 60 orang. Data yang diperoleh kemudian diuji dengan menggunakan uji hipotesis chi-square. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan angka kejadian diare pada bayi 0-6 bulan yang diberi ASI ekslusif 1 responen (1,7%) yang mengalami diare, dan yang diberi ASI dengan makanan tambahan dini 7 responen (11,7%) yang mengalami diare. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan tercapat perbedaan angka kejadian diare pada bayi antara 0-6 bulan yang diberi ASI ekslusif dan yang diberi ASI dengan makanan tambahan dini di wilayah kerja Puskesmas Pasayangan Kabupaten Banjar.

Kata-Kata Kunci: Kejadian diare, ASI ekslusif, Makanan tambahan.

ABSTRACT
Diarrheas and ejection that is not normal or watery stool formad frequency more than usual. Exclusive breast feeding is the infant given only breast milk with out addition of other fluids such as formula milk, honey, tea, water, and with out the addition of other solid foods such as bananas, papaya, biscuits, rice porridge and the team. Additional food sor MPASI are foods given to infants in addition to providing breast milk to meet infant nutritional given at age > 6 months. This study aims to determine the incidence of diarrhea at the age of 0-6 months of exclusive breast-fed and breast-fed with additional food early. This research uses descriptive analytical method by cross sectional approach. The sample was determined by simple random sampling with the number of respondent sas many as 60. The data acquired were then tested using chi-square test of the hypothesis. Based on the result showed the incidence of diarrhea in infants 0-6 months who were breast fed Exclusive one respondent (1.7%) experiencing diarrhea, and who were breast fed with additional food earlier than 7 respondents (11.7%) experiencing diarrhea. The results showed there were differences in the incidence of diarrhea in infants between 0-6 months of exclusive breast-fed and breast-fed with additional food early in the working area Pasayangan Banjar Regency Health Center.

Keyword: Diarrhea incidence, Exclusive breast feeding, Additional food.

PENDAHULUAN
Diare sampai saat ini masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Diare adalah pengeluaran tinja dengan konsistensi lebih lembek atau cair. Angka kejadian dan kematian akibat diare pada anak-anak di negara-negara yang sedang berkembang masih tinggi, apalagi pada anak yang mendapat pengganti air susu ibu (PASI), angka tersebut lebih tinggi secara bermakna dibandingkan dengan anak-anak yang mendapat air susu ibu (ASI). Hal ini disetabkan karena nilai gizi ASI yang tinggi, adanya antibodi pada ASI, sel-sel lekost,
enzim, hormon yang dapat melindungi bayi terhadap berbagai infeksi, disamping itu juga mengandung zat kekebalan (imunologi) yang sangat dibutuhkan bayi untuk melawan beberapa penyakit (1, 2).


ASI merupakan nutrisi alami yang terbaik bagi seorang bayi dengan kandungan gizi paling sesuai untuk pertumbuhan optimal bayi. WHO merekomendasikan agar bayi baru lahir mendapat ASI eksklusif (tanpa tambahan apa-apa) selama enam bulan. Pemberian ASI di Indonesia belum dilaksanakan sepenuhnya begitu pula pada pemberian makanan bayi masih banyak yang belum sesuai dengan umurnya terutama di daerah pedesaan maupun perkotaan (2,3).


Makanan pendamping ASI harus diberikan tepat pada waktunya, artinya bahwa semua bayi harus mulai mendapatkan makanan sebagai tambahan ASI dari umur 6 bulan kedepan. Makanan harus diberikan secara adekuat, yang berarti bahwa nila nutrisi dari makanan pendamping ASI harus sama dengan ASI.

Makanan harus dipersiapkan dan diberikan dengan cara yang aman, harus dipastikan memiliki resiko sekecil mungkin dari kontaminasi patogen dan makanan harus diberikan dengan cara layak secara tekstur dan jumlah yang cukup (2). Hasil penelitian di Kecamatan Ambulu Jember didapatkan data bahwa dari 47 responden, sebanyak 42 responden (89,36%) responden telah memberikan makanan tambahan selain ASI pada bayi saat usianya kurang dari 4 bulan (5). Hal yang sama terjadi juga pada masyarakat di wilayah Kecamatan Pasayangan dari data Dinkes Kabupaten Banjar, tahun 2010 terdapat 209 bayi 0-6 bulan sudah di beri makanan/minuman selain ASI di wilayah Kecamatan Pasayangan (4).

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk mengetahui perbandingan angka kejadian diare pada bayi antara usia 0-6 bulan yang diberi ASI eksklusif dan yang diberi ASI dengan MPASI dini di wilayah kerja Puskesmas Pasayangan Kabupaten Banjar dengan menggunakan metode deskriptif analitik dengan rancangan penelitian yang bersifat cross sectional.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini mengenai perbandingan angka kejadian diare pada bayi antara usia 0-6 bulan yang di beri ASI Ekklusif dan yang diberi ASI dengan MPASI dini di wilayah kerja Puskesmas Pasayangan Kabupaten Banjar, dengan menggunakan metode deskriptif analitik dengan rancangan penelitian yang bersifat cross sectional.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi antara usia 0-6 bulan yang diberi ASI eksklusif dan yang diberi ASI dengan MPASI dini yang ada di wilayah kerja Puskesmas Pasayangan Kalimantan Selatan. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah ibu bersedia menjadi responden, ibu dengan bayi usia 0-6 bulan, ibu dengan bayi ASI eksklusif, ibu yang
mempunyai bayi ASI + Makanan tambahan, ibu yang memberikan bayi usia 0-6 bulan makanan tambahan dini, dengan jenis makanan tambahan apapun. Sampel diambil dengan menggunakan simple random sampling.

Variabel bebas pada penelitian ini adalah bayi antara usia 0-6 bulan yang diberi ASI eksklusif dan bayi antar usia 0-6 bulan yang diberi ASI dengan makanan tambahan dini. Variabel terikat pada penelitian ini adalah angka kejadian diare pada bayi antara usia 0-6 bulan.

Prosedur penelitian yang akan dilakukan terbagi beberapa tahapan agar penelitian tidak terjadi kendala yang akan dihadapi, kemudian diajukan surat permo-honan ijin penelitian dilakukan kunjungan awal ke tempat penelitian dengan membawa surat ijin penelitian untuk melaporkan rencana penelitian dan dijelaskan tujuan serta teknik pelaksanaannya dan permintaan persetujuan responden untuk diteliti dengan meminta surat persetujuan responden ditandatangani responden, kemudian responden yang dipilih sebagai sampel akan diberikan lembar kuesioner berupa pertanyaan yang telah disiapkan dan isi pertanyaan mudah dimengerti oleh responden sehingga informasi yang diperoleh sesuai dengan tujuan penelitian.

Pengolahan data dengan data di masukkan dalam tabel-tabel tabulasi data. Data yang telah dikumpulkan melalui kuesioner kemudian dimasukkan dalam tabel tabulasi data kemudian dianalisis secara Uji Chi Square untuk mengetahui perbedaan kejadian diare pada bayi antara usia 0-6 bulan yang diberi ASI eksklusif dan yang diberi ASI dengan makanan tambahan dini dengan tingkat kemaknaan p < 0,05. Penelitian ini dilakukan selama bulan Mei-Juli 2011 di Wilayah Kerja Puskesmas Pasayangan Kabupaten Banjar.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini di lakukan di wilayah kerja puskesmas Pasayangan Kabupaten Banjar. Faktor yang diteliti adalah perbandingan angka kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan yang diberi ASI eksklusif dan yang diberi ASI dengan Makanan Tambahan dini. Pengambilan data dilakukan selama 3 bulan dan dilakukan dari bulan Mei sampai bulan Juli. Populasi dalam penelitian ini adalah bayi usia 0-6 bulan yang diberi ASI eksklusif dengan yang diberi ASI dengan Makanan Tambahan dini. Dari hasil penelitian, sampel balita yang diperoleh sebanyak 60 bayi (30 sampel ASI Ekslusif dan 30 sampel ASI dengan MPASI dini) usia 0-6 bulan.

Dari hasil penelitian, sampel bayi yang diperoleh sebanyak 60 bayi (ASI Ekslusif dan ASI dengan MPASI dini) usia 0-6 bulan kemudian dikategorikan berdasarkan jenis kelamin yang dapat dilihat pada Tabel 1.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Jenis Kelamin</th>
<th>Laki-laki</th>
<th>Perempuan</th>
<th>Total Sampel</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Makkanan</td>
<td>F</td>
<td>%</td>
<td>F</td>
</tr>
<tr>
<td>ASI</td>
<td>11</td>
<td>18,3</td>
<td>19</td>
</tr>
<tr>
<td>ASI+MPASI</td>
<td>17</td>
<td>28,4</td>
<td>13</td>
</tr>
<tr>
<td>Jumlah</td>
<td>28</td>
<td>46,7</td>
<td>32</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Dari Tabel 1, didapatkan presentase jenis kelamin paling banyak adalah bayi laki-laki usia 0-6 bulan yang diberi ASI Ekslusif dan yang diberi ASI dengan MPASI dini sebanyak (53,3%), sedangkan bayi perempuan usia 0-6 bulan yang diberi ASI Ekslusif dan yang diberi ASI dengan MPASI dini sebanyak (46,7%).

Dari hasil penelitian, sampel bayi yang diperoleh sebanyak 60 bayi (ASI Ekslusif dan ASI dengan MPASI dini) usia 0-6 bulan kemudian dikategorikan berdasarkan Usia sampel yang dapat dilihat pada Tabel 2.

Dari Tabel 2, didapatkan presentase bayi 0-6 bulan yang diberi ASI Ekslusif dan yang diberi ASI dengan MPASI dini berdasarkan usia bayi yaitu usia 1,5 bulan (3,3%), 2 bulan (13,3%), 2,5 bulan (5,0%), 3 bulan (16,7%), 4 bulan (15,0%), 4,5 bulan (8,3%), 5 bulan (18,4%), 5,5 bulan (5,0%), 6 bulan (15,0%). Hasil analisa data penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 3.
Tabel 2. Distribusi Bayi 0-6 Bulan yang Diberi ASI Ekclusif dan yang Diberi ASI dengan MPASI Dinis Pasukesmas Pasayangan.

<table>
<thead>
<tr>
<th>No.</th>
<th>Usia</th>
<th>Makanan</th>
<th>Persentase</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>ASI</td>
<td>MPASI</td>
</tr>
<tr>
<td>1.</td>
<td>1,5 bulan</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>2.</td>
<td>2 bulan</td>
<td>6</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>3.</td>
<td>2,5 bulan</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>4.</td>
<td>3 bulan</td>
<td>7</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>5.</td>
<td>4 bulan</td>
<td>5</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>6.</td>
<td>4,5 bulan</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>7.</td>
<td>5 bulan</td>
<td>3</td>
<td>8</td>
</tr>
<tr>
<td>8.</td>
<td>5,5 bulan</td>
<td>0</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>9.</td>
<td>6 bulan</td>
<td>4</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>Jumlah</td>
<td>30</td>
<td>30</td>
<td>100,0%</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Tabel 3. Distribusi Silang Bayi yang Menderita Kejadian Diare pada Bayi dengan ASI Ekclusif dan Bayi yang Diberi ASI dengan MPASI Dinis Pasukesmas Pasayangan.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Pemberian ASI dan ASI+MPASI</th>
<th>Kejadian Diare</th>
<th>%</th>
<th>Tidak Diare</th>
<th>%</th>
<th>Total</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>ASI Ekclusif</td>
<td>1</td>
<td>1,7</td>
<td>29</td>
<td>48,3</td>
<td>30</td>
</tr>
<tr>
<td>ASI+MPASI</td>
<td>7</td>
<td>11,7</td>
<td>23</td>
<td>38,3</td>
<td>30</td>
</tr>
<tr>
<td>Total</td>
<td>8</td>
<td>13,4</td>
<td>52</td>
<td>86,7</td>
<td>100%</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Pada Tabel 3, dapat dilihat bahwa pada bayi yang diberi ASI Ekclusif terdapat 1 responden (1,7%) bayi yang mengalami kejadian diare dan yang tidak diare 29 responden (48,3%), sedangkan bayi yang diberi ASI dengan MPASI dini terdapat sebanyak 7 responden (11,7%) bayi yang mengalami kejadian diare dan yang tidak diare 23 responden (38,3%). Dengan total presentase angka kejadian diare pada bayi yang diberi ASI Ekclusif dan bayi yang diberi ASI+MPASI (13,3%) yang diare, dan yang tidak diare sekitar (86,7%).

Memberi ASI pada bayi sangatlah penting dilakukan oleh seorang ibu minimal sampai bayi berusia 2 tahun, serta air susu ibu dapat menjadi mekanisme kekebalan tubuh pada bayi yang dalam kondisi ASI dapat melindungi bayi tergabung dari infeksi salmon pencernaan (8). Bagi ibu dan bayi, ASI eksklusif menyebabkan mudahnya tejalain ikatan kasih sayang yang mesra antara ibu dan bayi baru lahir. Hal ini merupakan awal dari keuntungan menyusui secara eksklusif. Bagi bayi tidak ada pemberian yang lebih berharga daripada ASI. Hanya seorang ibu yang dapat memberikan makanan terbaik bagi bayinya (9,10).

Berdasarkan pada Tabel 3 di atas didapatkan hasil bahwa angka kejadian diare pada bayi yang diberikan ASI+MPASI dini lebih besar dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan ASI Ekclusif. Angka kejadian diare pada bayi umur 0-6 bulan yang mendapatkan ASI Ekclusif lebih sedikit bila dibandingkan dengan bayi yang tidak mendapatkan ASI Ekclusif atau dengan makanan tambahan dini, dapat dilihat bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara bayi yang mendapat ASI eksklusif dengan bayi yang mendapatkan ASI dengan makanan tambahan dini. Hal ini sesuai dengan penelitian Tumbelaka yang menyebutkan bahwa angka kejadian infeksi pada bayi lebih sedikit bila dibandingkan dengan bayi yang tidak mendapatkan ASI secara Ekclusif atau ditambahkan makanan lainnya.

Pada Tabel 3 menunjukkan bahwa ada 1 responden (1,7%) bayi yang diberi ASI Ekclusif yang terkena diare, hal ini bisa terjadi karena beberapa faktor baik dari bayi ataupun dari ibu. Idealnya pada bayi yang telah diberi ASI Ekclusif tidak terkena kejadian diare karena ASI merupakan makanan alami bagi bayi dengan kondisi sistem pencernaan yang belum sempurna. ASI juga mudah tersedia dan tidak memerlukan waktu dalam memasokasinya. ASI yang dihasilkan segar dan bebas dari kontaminasi bakteri akan mengurangi peluang terjadinya diare pada bayi (11). Diare didefinisikan sebagai bertambahnya defekasi (buang air besar) lebih dari biasanya (lebih dari tiga kali sehari), disertai dengan perubahan konsisten tinja (menjadi cair) dengan atau tanpa darah. Jadi diare dapat diartikan suatu kondisi buang air besar yang tidak normal yaitu lebih dari 3 kali dengan konsistensi tinja yang encer dapat disertai atau tanpa darah atau lender sebagai akibat terjadinya proses inflamasi pada lambung atau usus dan dapat menyebabkan morbiditas pada bayi (15,16). Menurut Ika, bahwa penyebab kejadian diare dari bayi adalah
adanya infeksi di saluran pencernaan pada bayi baik itu infeksi virus, bakteri, selain itu juga dana tahan tubuh bayi yang masih belum kuat. Dari ibu juga dapat menyebabkan meningkatnya resiko terjadinya diare seperti, tidak mencuci tangan sebelum ataupun sesudah memberikanASI pada bayi (12).

Pada Tabel 3, di atas menunjukkan bahwa kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan yang diberi ASI dengan MPASI dini adalah sebanyak 7 responden (11,7%), dapat dilihat bahwa presentase bayi yang mengalami kejadian diare yang diberi ASI dengan MPASI dini lebih banyak dibanding dengan yang diberi ASI Ekslusif. Hal tersebut dapat dipengaruhi beberapa faktor seperti alasan bayi yang sering menangis diantarkan oleh ibu bahwa bayi sedang lapar serta memberikan makanan tambahan seperti pisang yang dilumatkan, bubur, biskuit dan makanan yang lainnya yang diberikan pada bayi dengan tidak begitu memperhatikan kebersihan makanan dan alat makan, jenis makanan yang diberikan pada bayi, serta proses pencernaan bayi yang masih belum sempurna.


Menurut WHO, bayi yang di bawah usia 6 bulan yang diberikan makanan pendamping selain ASI mempunyai resiko 17 kali lebih besar mengalami kejadian diare, dibanding dengan bayi yang mendapatkan ASI Ekslusif. Sebenarnya pemberian ASI saja dapat mencukupi sebagian besar bayi sampai berumur enam bulan. Sebagian bayi dapat tumbuh dengan memasukan sampai berumur enam bulan dengan hanya di beri ASI.

Untuk mengetahui apakah ada perbedaan kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan yang diberi ASI Eklsusif dan yang diberi ASI dengan makanan tambahan dini dilakukan perhitungan dengan menggunakan uji statistik “chi square” yang diolah dengan Statistical Product and Service Solution (SPSS) menghasilkan p < 0,05 atau taraf kepercayaan 95%.

Tabel 5. Uji chi-square Perbandingan Angka Kejadian Diare Pada Bayi Usia 0-6 Bulan yang Diberi ASI Ekklusif dan Bayi yang Diberi ASI dengan Makanan Tambahan Dini.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Pearson Chi-Square</th>
<th>5.192</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Asymp. Sig. (2-sided)</td>
<td>.023</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Dari hasil analisis didapatkan nilai probabilitas p = 0,023 yang berarti lebih kecil dari 0,05 sehingga hipotesis penelitian diterima, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan angka kejadian diare pada bayi yang diberi ASI Ekklusif dengan yang diberi ASI dengan makanan tambahan dini.

ASI merupakan substansi bahan yang hidup dengan kompleksitas biologis yang luas yang mampu memberikan daya perlindungan. ASI tidak hanya menyediakan perlindungan yang unik terhadap infeksi dan alergi, tetapi juga memacu perkembangan yang memadai dari sistem imunologi bayi sendiri. Pemberian makanan berupa ASI sampai bayi mencapai usia 4-6 bulan, akan memberikan kekebalan kepada bayi terhadap berbagai macam penyakit karena ASI adalah cairan yang mengandung zat kekebalan tubuh yang dapat melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi bakteri, virus, jamur dan parasit. Oleh karena itu, dengan adanya zat anti infeksi dari ASI, maka bayi ASI eksklusif akan terlindungi dari berbagai macam infeksi baik yang disebabkan oleh bakteri, virus, jamur dan parasit.

ASI memberikan zat-zat kekebalan yang belum dibuat oleh bayi tersebut. Sehingga bayi yang minum ASI lebih jarang sakit, terutama pada awal kehidupannya. ASI merupakan komponen penting pada sistem imun mukosa gastrointestinal maupun mukosa lain (13). Selain itu, menurut penelitian Matondang 2002ASI merupakan komponen penting pada sistem imun mukosa gastrointestinal maupun mukosa lain (12).
Melihat begitu unggulnya ASI, maka sangat disayangkan bahwa pada kenyataannya penggunaan ASI belum seperti yang dianjurkan. Pemberian ASI yang dianjurkan adalah, ASI eksklusif selama 6 bulan karena ASI saja dapat memenuhi 100% kebutuhan bayi, dari 6-12 bulan ASI masih merupakan makanan utama bayi karena dapat memenuhi 60-70% kebutuhan bayi dan perlu ditambahkan makanan pendamping ASI berupa makanan lumat sampai lunak sesuai dengan usia bayi. Di atas 12 bulan ASI saja hanya memenuhi sekitar 30% kebutuhan bayi dan makanan padat sudah menjadi makanan utama. Namun ASI, tetap dianjurkan pemberiannya sampai paling kurang 2 tahun untuk manfaat lainnya (5,20).


ASI dengan komposisi yang unik diciptakan sesuai dengan kebutuhan tubuh kembang bayi manusia. ASI merupakan suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktose dan garam organik yang diserap oleh kedua belah kelenjar puyudara ibu, sebagai makanan utama bagi bayi. Komposisinya berubah sesuai dengan kebutuhan bayi pada setiap saat yaitu kolostrum pada hari pertama sampai 4-7 hari, dilanjutkan dengan ASI peralihan sampai 3-4 minggu, selanjutnya ASI matur. ASI yang keluar pada peralihan menyusus (foremik = susu awal) berbeda dengan ASI yang keluar pada akhir penyusuan (hindmilk = susu akhir). Beberapa manfaat dari kolostrum yaitu, Kolostrum mengandung zat kekebalan terutama (IgA) untuk melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi terutama diare. Kolostrum mengandung protein, vitamin A yang tinggi dan mengandung karbohidrat dan lemak rendah, sehingga sesuai dengan kebutuhan gizi bayi pada hari-hari pertama setelah kelahiran (17,18). Diketahui bahwa ASI mengandung air, sehingga tambahan
cairan seperti air gula atau tajin tidak di
erluakan oleh bayi selama 6 bulan pertama
kehidupannya. Hal yang perlu diperhatikan
yaitu, Menyusui bayi setelah lahir (30 menit),
berikan kolostrum. Berikan ASI dari kedua
payudara, kiri dan kanan secara bergantian
iti kali sampai payudara kosong. Berikan
ASI setiap kali bayi meminta/bayi menangis
tanpa adanya jadwal. Produksi ASI dalam
sehari untuk bayi 0-6 bulan adalah 800
mililiter (155,5 liter) atau sama dengan 600
kalori dan untuk bayi 7-12 bulan adalah 500
mililiter (91,5 liter) atau sama dengan 385
kalori. (18, 19).

Makanan tambahan atau makanan
pendamping ASI adalah makanan atau
minuman yang mengandung gizi yang
diberikan pada bayi atau anak untuk
memenuhi kebutuhan gizinya. Makanan
pendamping ASI diberikan mulai umur 6
bulan sampai 24 bulan. Semakin meningkat
umur bayi atau anak, kebutuhan zat gizi
seminakin bertambah untuk tumbuh kembang
anak, sedangkan ASI yang dihasilkan kurang
memenuhi kebutuhan gizi. MPASI
merupakan makanan peralihan dari ASI ke
makanan keluarga (18). MPASI merupakan
makanan peralihan dari ASI ke makanan
keluarga. Pengenalan pemberian MPASI
pada bayi sebaiknya dilakukan secara
bertahap baik bentuk maupun jumlah sesuai
dengan kemampuan pencernaan bayi.
Pemberian MPASI pada bayi sebaiknya pada
umur > 6 bulan dilakukan secara bertahap.
Pada umur > 6 bulan bayi dapat diperkenal-
kan makanan tambahan seperti sari buah,
biskuit, bubur susu atau makanan lumat.
Memasuki usia > 6 bulan, barulah bayi telah
siap menerima makanan, lambung juga telah
siap untuk mencerna makanan (14).

Kejadian diare masih merupakan
kematian bayi yang disebabkan karena
kesalahan padapemerial makan, dimana
bayi sudah diberi makan selain ASI sebelum
6 bulan. Diare merupakan mekanisme
perlindungan tubuh untuk mengeluarkan
sesuatu yang merugikan atau racun dari
dalam tubuh, namun banyaknya cairan tubuh
yang dikeluarkan bersama tinja akan
mengakibatkan dehidrasi yang dapat
berakibat kematian serta pembentukan
kekebalan tubuh pada bayi umur 0-6 bulan
belum sempurna. Ada beberapa perilaku yang
dapat meningkatkan risiko terjadinya diare,
yaitu (16), tidak memberikan ASI sepenuh-
nya secara penuh untuk 4-6 bulan pertama
dari kehidupan bayi, menggunakan botol
susu yang tidak tahu kebersihannya,
menyimpan makanan masak pada susu
kamar, air minum tercermin dengan bakteri
tinja, tidak mencuci tangan setelah buang air
besar, atau sebelum mengambil makanan.
Alasan seorang ibu memberikan MPASI
dilakukan sejak dini didukung oleh alasan
bayi tersebut sering menangis yang diartikan
bayi mengalami rasa lapar. Resiko pemberian
makanan sebelum umur tersebut adalah
kenaikan berat badan yang terlalu cepat, dan
juga dapat mengakibatkan gangguan
pencernaan atau diare pada bayi (10). Karena
alasan-alasan itulah angka kejadian diare
pada bayi yang mendapatkan ASI Ekkslusi
lebih rendah apabila dibandingkan dengan
bayi yang tidak mendapatkan ASI Ekkslusi
atau dengan makanan tambahan. Pemahaman
ini penting dalam upaya memperbaiki
kualitas sumber daya manusia karena terbukti
bahwa pemberian ASI Non Ekkslusi sebagai
salah satu bentuk PASI memperbesar peluang
terjadinya penyakit seperti diare, maka
pemberian ASI ekkslusi sampai bayi
berumur 6 bulan membuat asupan gizi yang
baik untuk pertumbuhan dan perkembangan
anak (16). Dari pembahasan di atas dapat
dinyatakan bahwa terdapat perbedaan yang
signifikan angka kejadian diare pada bayi 0-6
bulan yang diberi ASI Ekkslusi dan yang
diberi ASI dengan makanan tambahan.

PENUTUP

Berdasarkan penelitian yang telah
dilakukan, dapat diambil beberapa simpulan,
yaitu:
1. Setelah dilakukan penelitian didapatkan
   bahwa angka kejadian diare pada bayi
   yang diberi ASI Ekkslusi didapatkan hasil
   1 responden (1,7%) yang mengalami
diare.
2. Setelah dilakukan penelitian didapatkan
   bahwa angka kejadian diare pada bayi
yang diberi ASI dengan makanan tambahan dini didapatkan hasil 7 responden (11,7%) yang mengalami diare.

3. Terdapat perbedaan yang signifikan angka kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan yang diberi ASI Exklusif dengan bayi yang diberi ASI dengan makanan tambahan dini dengan nilai signifikansi 0,023 (p < 0,05).

Berdasarkan hasil penelitian diatas, maka saran yang dapat disampaikan adalah agar para ibu dapat mencegah kejadian diare pada bayi dengan tetap memberikan ASI Exklusif yaitu pemberian ASI selama 0-6 bulan tanpa makanan tambahan apapun dan tanpa perantara apapun serta hendaknya memerhatikan kebersihan dalam persiapan dan selama pemberian ASI. Penelitian selanjutnya dapat dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang dapat mempengaruhi seorang ibu dalam pemberian makanan tambahan dini sebelum usia bayi 6 bulan.

DAFTAR PUSTAKA


