

PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN DIARE

EXCLUSIVE BREASTFEEDING AND THE INCIDENCE OF DIARRHEA

Yampa Eksa Daidella Ghilari¹, Trisno Agung¹, Isabella Rahmawati¹

¹Akademi Kebidanan Yogyakarta
Jalan Parangtritis Km 6, Sewon Bantul
Email: isabellarahmawati@gmail.com

ABSTRACT

Background: Diarrhea is a disease with a high incidence in the world. One risk factor for diarrhea is that the mother does not give exclusive breastfeeding to her baby. The coverage of exclusive breastfeeding in Banguntapan I Health Center Bantul from 302 infants as many as 197 (90%) infants who received exclusive breastfeeding.

Objective: To determine the relationship and calculate the risk of exclusive breastfeeding with the incidence of diarrhea in Banguntapan I health center, Bantul.

Method: This study is a type of quantitative research using methods analytical survey with cross-sectional approach. The population is mothers who have babies aged > 6-12 months in Banguntapan I Health Center, Bantul. The sampling technique used purposive sampling, with a total sample of 75 respondents.

Results: From 75 samples there were 51 exclusively breastfed babies and 24 infants who were not given exclusive breastfeeding. Babies with exclusive breastfeeding and having diarrhea as many as 3 babies (4.0%), while babies with no breast milk exclusive and experienced diarrhea of 6 babies (8.0%). With the chi-square test obtained p value of 0.026 ($p > 0.05$). The Prevalence Ratio value (RP) obtained a value of 4,250 (interval 90% trust).

Conclusion: There is a relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of diarrhea. Mothers who do not give exclusive breastfeeding are 4,250 times more likely to be babies to experience diarrhea compared to mothers who give exclusive breastfeeding, and on a regular basis statistically significant (0.026).

Keywords: Exclusive breastfeeding, incidence of diarrhea

INTISARI

Latar Belakang: Diare merupakan salah satu penyakit dengan insidensi tinggi di dunia. Salah satu faktor risiko diare adalah ibu tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Cakupan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Banguntapan I Bantul dari 302 bayi sebanyak 197 (90%) bayi yang mendapatkan ASI eksklusif.

Tujuan: Mengetahui hubungan dan menghitung risiko pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare di puskesmas Banguntapan I Bantul.

Metode: Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif menggunakan metode *survey analitik* dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasinya adalah ibu yang memiliki bayi umur >6-12 bulan di puskesmas Banguntapan I Bantul. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*, dengan jumlah sampel sebanyak 75 responden.

Hasil Penelitian: Dari 75 sampel terdapat 51 bayi yang diberikan ASI eksklusif dan 24 bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif. Bayi dengan diberikan ASI eksklusif dan mengalami diare sebanyak 3 bayi (4,0%), sedangkan bayi dengan tidak diberikan ASI eksklusif dan mengalami diare sebanyak 6 bayi (8,0%). Dengan uji *chi-square* diperoleh nilai p sebesar 0,026 ($p > 0,05$). Nilai Ratio Prevalensi (RP) diperoleh nilai 4,250 (Interval kepercayaan 90%).

Kesimpulan: Terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare. Ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif 4,250 kali lebih besar kemungkinan bayinya untuk mengalami diare dibanding dengan ibu yang memberikan ASI eksklusif, dan secara statistik bermakna (0,026).

Kata Kunci: Pemberian ASI eksklusif, kejadian diare

PENDAHULUAN

Diare merupakan salah satu penyakit dengan insidensi tinggi di dunia dan dilaporkan terdapat hampir 1,7 milyar kasus setiap tahunnya. Penyakit ini sering menyebabkan kematian pada anak usia di bawah 5 tahun. Dalam satu tahun sekitar 760.000 anak usia balita meninggal karena penyakit ini.¹

Diare masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Negara berkembang seperti di Indonesia karena memiliki insidensi dan mortalitas yang tinggi. Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2011 diare merupakan penyakit kedua di Indonesia yang dapat menyebabkan kematian anak usia balita setelah radang paru atau *pneumonia*.

Proporsi terbesar penderita diare pada balita adalah kelompok umur 6-11 bulan yaitu sebesar 21,65% lalu kelompok umur 12-17 bulan sebesar 14,43%, kelompok umur 24-29 bulan sebesar 12,37%. Hal ini merupakan masalah kesehatan yang perlu diperhatikan terutama diare yang umumnya diderita oleh bayi dan balita dapat menjadi penyumbang kematian terbesar. Faktor hygiene dan sanitasi lingkungan, kesadaran orang tua untuk berperilaku hidup bersih dan sehat serta pemberian Air Susu Ibu (ASI) menjadi faktor yang penting dalam menurunkan angka kesakitan diare pada bayi.²

Zat oligosakarida yang terkandung dalam ASI menciptakan suasana asam dalam saluran cerna yang berfungsi sebagai pertahanan saluran cerna, yaitu sIgA yang dapat mengikat mikroba patogen mencegah perlekatan pada sel eritrosit di usus dan mencegah reaksi imun yang bersifat inflamasi sehingga diare tidak terjadi.³

Penelitian-penelitian yang sudah dilakukan para ahli di India dengan menggunakan

ASI donor dari manusia, didapatkan kejadian infeksi lebih sedikit secara bermakna dan tidak terdapat infeksi berat pada kelompok yang di beri ASI manusia, sedangkan pada kelompok bayi yang tidak mendapatkan ASI banyak yang mengalami diare, pneumonia, sepsis, dan meningitis.⁴

PP Nomor 33 Tahun 2012 tentang pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif yang ditandatangani oleh Presiden Susilo Bambang Yudhoyono. Peraturan ini melaksanakan ketentuan pasal 129 ayat (2) UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan. Dalam rangka melindungi, mendukung, dan mempromosikan pemberian ASI eksklusif perlu dilakukan upaya untuk meningkatkan dukungan dari pemerintah, pemerintah daerah, fasilitas pelayanan kesehatan dan tenaga kesehatan, masyarakat serta keluarga agar ibu dapat memberikan ASI eksklusif pada bayi.⁵

Terdapat 19 provinsi di Indonesia yang mempunyai presentasi ASI eksklusif di atas angka nasional (54,3%), dimana presentase tertinggi tertinggi terdapat pada provinsi Nusa Tenggara Barat (79,7%) dan terendah pada provinsi Maluku (25,2%). Sedangkan pada wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta sendiri presentasinya adalah 67,9%. Pemberian ASI eksklusif untuk bayi yang kurang enam bulan secara global dilaporkan kurang dari 40%. Dengan demikian angka nasional ASI eksklusif di Indonesia masih lebih tinggi jika dibandingkan dengan angka global.⁶

Sedangkan pada Daerah Istimewa Yogyakarta cakupan ASI eksklusif pada tahun 2008 baru mencapai 39,9%, menurun pada tahun 2009 yaitu sebesar 34,56% dan meningkat menjadi 40,03% pada tahun 2010. Sedangkan pada tahun 2011, cakupan ASI

eksklusif kembali mengalami peningkatan menjadi 49,5%, dan pada tahun 2012 cakupan ASI eksklusif menurun menjadi 48%.⁷

Cakupan bayi yang diberi ASI eksklusif di Kabupaten Bantul tahun 2013 sebesar 62,5%, menurun bila dibandingkan tahun 2012 sebanyak 63,51%. Cakupan ASI eksklusif terbanyak di Kabupaten Bantul yaitu salah satunya di Banguntapan sebesar lebih dari 80 bayi mendapatkan ASI eksklusif. Pada Banguntapan sendiri cakupan ASI eksklusif terbesar di Banguntapan I, dari data laporan cakupan ASI eksklusif di puskesmas Banguntapan I pada bulan Agustus 2015 sebanyak 197 bayi mendapatkan ASI eksklusif dari 302 bayi.⁸

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare di Puskesmas Banguntapan I Bantul.

METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah survey analitik dengan pendekatan *crosssectional*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*. Sampel dalam penelitian ini yaitu ibu yang memiliki bayi berusia >6-12 bulan di puskesmas Banguntapan I Bantul, dengan jumlah sampel 75 responden. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner. Analisis data yang digunakan adalah *chi-square*.

HASIL

1. Karakteristik

Karakteristik responden dalam penelitian ini dikelompokkan berdasarkan umur ibu dan

tingkat pendidikan ibu. Karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 3 sebagai berikut:

Tabel 3. Karakteristik responden subjek penelitian

No	Karakteristik	Frekuensi	Presentase
Umur Ibu			
1	< 25 tahun	9	12,0
2	25-30 tahun	19	25,3
3	31-36 tahun	24	36,7
4	37-42 tahun	20	32,0
5	>42 tahun	3	4,0
Pendidikan Ibu			
1	Tidak Sekolah	0	0,0
2	SD	7	9,3
3	SMP	15	20,0
4	SMA	48	64,0
5	Perguruan Tinggi	5	6,7
Jumlah		75	100,0

Sumber : Data Primer, 2016

Tabel 3 memperlihatkan distribusi responden berdasarkan umur ibu dan pendidikan ibu. Dapat dilihat bahwa sebanyak 9 responden (12%) berumur >25 tahun, 19 responden (25,3%) berumur 25-30 tahun, 24 responden (32%) berumur 31-36 tahun, 20 responden (36,7%) berumur 37-42 tahun, dan 3 responden (4%) yang berumur >42 tahun. Distribusi responden berdasarkan pendidikan dapat dilihat bahwa 7 responden (9,3%) lulus SD, 15 responden (20%) lulus SMP, 48 responden (64%) lulus SMA, dan 5 responden (6,7) lulus perguruan tinggi.

2. Analisis Univariat

Hasil analisa univariat distribusi frekuensi pemberian ASI eksklusif dan kejadian diare dapat dilihat pada tabel 4 sebagai berikut:

Tabel 4. distribusi frekuensi pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare

No	Analisis Univariat	Frekuensi	Prosentase (%)
	Pemberian ASI eksklusif		
1	Tidak ASI Eksklusif	24	32,0
2	ASI Eksklusif	51	68,0
	Jumlah	75	100,0
	Diare		
1	Diare	9	12,0
2	Tidak Diare	66	88,0
	Jumlah	75	100,0

Sumber: Data primer, 2016

Tabel 4 memperlihatkan distribusi responden berdasarkan pemberian ASI eksklusif dan kejadian diare. Sebanyak 24 bayi (32,0%) tidak ASI eksklusif dan 51 bayi (68,0%) mendapatkan ASI eksklusif. Distribusi responden berdasarkan kejadian diare, sebanyak 9 bayi (12%) mengalami diare, dan sebanyak 66 bayi (88%) tidak mengalami diare.

3. Analisis Bivariat

Hasil distribusi silang dan hasil uji *chi-square* hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare dapat dilihat pada tabel 5 sebagai berikut:

Tabel 5. Distribusi silang dan hasil uji *chi-square* hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian diare

Pemberian ASI Eksklusif	Kejadian Diare				Total	Rp	CI	X2	P	
	Diare		Tidak Diare							
	n	%	n	%						
Tidak ASI Eksklusif	6	8,0	18	24,0	24	32,0	4,250	16,727	5,573	0,026
ASI Eksklusif	3	4,0	48	64,0	51	68,0				
Jumlah	9	12,0	66	88,0	75	100,0				

Sumber: Data Primer, 2016

Tabel 5 memperlihatkan distribusi silang dan uji *chi-square* hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare. Distribusi silang didapatkan hasil 6 responden (8,0%) tidak diberikan ASI eksklusif dan menderita diare, 18 responden (24,0%) tidak diberikan ASI

eksklusif dan tidak menderita diare. Sebanyak 3 responden (4,0%) yang diberikan ASI eksklusif dan menderita diare, 48 responden (64,0) yang diberikan ASI eksklusif dan tidak menderita diare. Berdasarkan nilai ratio prevalensi sebesar 4,250 artinya ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif 4,250 kali lebih besar kemungkinan bayinya untuk mengalami diare dibanding dengan ibu yang memberikan ASI eksklusif, dan secara statistik bermakna (0,026).

PEMBAHASAN

Pemberian ASI eksklusif di puskesmas Banguntapan I Bantul dikatakan baik dengan hasil 68% dari 75 responden yang diteliti, artinya sebagian responden yang diteliti sudah memberikan ASI eksklusif untuk bayinya. Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan ASI eksklusif antara lain, kurangnya pengetahuan ibu terhadap manfaat ASI eksklusif, kurangnya persiapan fisik dan mental ibu, kurangnya dukungan dari keluarga, fasilitas kesehatan, dan lingkungan, selain itu kurangnya fasilitas yang mendukung laktasi di tempat kerja.⁹

Salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan ASI eksklusif adalah pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif, pengetahuan dipengaruhi oleh pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas juga

pengetahuannya. Penelitian ini menunjukkan sebagian besar pendidikan responden adalah lulusan SMA sebanyak 48 responden (64%). Seperti penelitian yang dilakukan oleh Rezky (2014) melakukan penelitian di Surakarta Dengan penelitian yang serupa mendapatkan hasil mayoritas responden berhasil memberikan ASI eksklusif, dengan tingkat pendidikan SMA sebesar 65%. Seseorang yang berpendidikan tinggi maka cenderung mempunyai pengetahuan lebih dari orang lain, meskipun seseorang yang memiliki pendidikan rendah tidak mutlak berpengetahuan rendah pula, karena pengetahuan bisa didapatkan dari media massa, cetak dan bisa dari orang lain.¹⁰

Usia juga merupakan faktor yang mempengaruhi keberhasilan ASI eksklusif, kematangan usia seseorang mempengaruhi persiapan fisik dan mental seorang ibu.⁹ Menurut BKKBN ideal umur menikah pada remaja wanita umumnya antara 20 - 24 tahun, sementara laki-laki idealnya diatas 25 tahun. Ibu yang berumur kurang dari 20 tahun masih belum matang dan belum siap secara jasmani dan sosial dalam menghadapi kehamilan, persalinan dan merawat bayinya termasuk pemberian ASI.¹¹ Sebagian besar usia pada penelitian ini berumur 31-36. Diharapkan semakin matangnya usia akan semakin bagus pula persiapan fisik dan mental seseorang untuk menjadi seorang ibu.

Menurut *World Health Organisation* (WHO) merupakan bertambahnya defekasi (buang air besar) lebih dari biasanya yakni lebih dari tiga kali sehari disertai dengan perubahan konsistensi tinja (menjadi lebih cair). Kejadian diare di puskesmas Banguntapan 1 Bantul dari 75 responden yang didapatkan selama kurang lebih 1 bulan, sebanyak 9 responden yang menderita diare. Faktor-faktor

yang mempengaruhi terjadinya diare sendiri salah satunya adalah tidak memberikan ASI eksklusif, namun selain itu masih banyak faktor lain yang menyebabkan diare.¹²

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare di puskesmas Banguntapan I Bantul, dengan hasil p value sebesar 0,026 ($p < 0,05$). Ratio Prevalensi (RP) dalam penelitian ini diperoleh 4,250 yang artinya ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya 4,250 kali lebih besar kemungkinan bayinya untuk mengalami diare dibanding dengan ibu yang memberikan ASI eksklusif, dan secara statistic bermakna (0,026).

Penelitian yang sama juga pernah dilakukan diperoleh hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare dengan jumlah responden yang diteliti 60 responden yang dilakukan di Surakarta.¹³ Selain itu penelitian yang dilakukan diperoleh hasil bahwa ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare yang dilakukan di Padang.¹⁴ Penelitian yang dilakukan di Surakarta memperoleh hasil terdapat hubungan signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare.¹⁵ Penelitian yang dilakukan sebelumnya untuk memperkuat penelitian yang peneliti lakukan.

KESIMPULAN

1. Pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Banguntapan I Bantul sebanyak 68% menggunakan ASI eksklusif.
2. Kejadian diare di Puskesmas Banguntapan I Bantul sebanyak 12% yang menderita diare.
3. Terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare.

4. Ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif 4,250 kali lebih besar kemungkinan bayinya untuk mengalami diare dibanding dengan ibu yang memberikan ASI eksklusif, dan secara statistik bermakna (0,026).

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. 2013. Diarrhoeal Disease. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs330/en/>, diakses tanggal 23- 10-2015 pukul 15.00WIB.
2. Departemen Kesehatan RI. 2011. Buku Saku Diare Edisi 2011. Jakarta: Kesehatan RI.
3. Hegar B. 2010. Nilai menyusui. Dalam: Suradi R., Hegar B., Partiw I.G.A.N., Marzuki A.N.S., AnantaY eds. Indonesia Menyusui. Jakarta: Badan Penerbit IDAI.
4. Tumbelaka A.R. dan Karyanti M.R. 2008. Air Susu Ibu dan Pengendalian Infeksi. In : IDAI. Bedah ASI : Kajian dari Berbagai Sudut Pandang Ilmiah. Jakarta : Balai Penerbit FKUI, pp: 83-97.
5. Peraturan Pemerintah RI. 2012. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susus Ibu Eksklusif. URL: HYPERLINK <http://www.depkes.go.id/downloads/PP%20ASI.pdf>, Diakses tanggal 09-09-2015 pukul 23.11 WIB.
6. Kemenkes RI. 2011. Panduan Sosialisasi Tatalaksana Diare pada Balita.
7. Ditjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. Jakarta: Kemenkes RI.
8. Dinkes Provinsi DIY. 2013. Profil Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2012. http://dinkes.jogjaprov.go.id/files/NARASI_PROFIL_2012.pdf, diakses tanggal 21-09-2015 pukul 13.30 WIB.
9. Dinkes Kab. Bantul RI. 2014. Narasi Profil 2013, <http://www.dinkes.bantulkab.go.id>, diakses tanggal 16-10-2015 pukul 06.00 WIB.
10. Maryunani A. 2012. Inisiasi Menyusui Dini, ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi. Jilid I. CV Trans Info Media: Jakarta.
11. Notoatmodjo,S. 2007. Perilaku Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta Selatan: Pusat Data dan Informasi.
12. Arini. 2012. Mengapa Seorang Ibu Harus Menyusui?. Yogyakarta: Flash Books.
13. Simadibrata M, Daldiyono. 2006. Diare Akut dan Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Jakarta: Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
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. URL:HYPERLINK http://www.digilib.uns.ac.id/penggunaphp?mn=detail&d_id=16671, diakses tanggal 24-09-2015 pukul 19.30 WIB.
15. Rahmadhani, E.P. 2013. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Angka Kejadian Diare Akut pada Bayi Usia 0-1 Tahun di Puskesmas Kuranji Kota Padang. <http://jurnal.fk.unand.sc.id/index.pdf>, diakses tanggal 27-10-2015 pukul 17.19 WIB.