

# **GAMBARAN KEJADIAN DIARE BERDASARKAN PEMBERIAN ASI PADA BAYI USIA 0-6 BULAN DI BPRB QUEEN LATIFA YOGYAKARTA TAHUN 2009**

Rizky Ainun F<sup>1</sup>, Sri Muslimatun<sup>2</sup>, Syaifudin<sup>3</sup>

ASI merupakan makanan yang terbaik untuk bayi. Bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif dan sudah mendapat makanan pendamping ASI akan lebih mudah terkena infeksi. Dari berbagai studi, diinformasikan lebih dari 50% bayi di Indonesia sudah mendapat makanan pendamping ASI pada usia kurang dari 1 bulan. Kondisi tersebut disebabkan karena faktor sistem pencernaan bayi belum sempurna sehingga belum siap menerima makanan pendamping ASI. Tujuan penelitian ini yaitu diketahuinya gambaran kejadian diare berdasarkan pemberian ASI pada bayi usia 0-6 bulan. Metode penelitiannya adalah deskriptif dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Berdasarkan hasil analisis data terdapat gambaran yang menunjukkan bahwa responden bayi usia 0-6 bulan yang diberi ASI dan mengalami diare yaitu sebanyak 1 responden (3,6%). Sedangkan responden yang diberi ASI pada bayi usia 0-6 bulan, tidak mengalami diare yaitu sebanyak 17 responden (64,3%). Dan responden yang tidak diberi ASI, tidak mengalami diare sebanyak 4 responden (14,3%). dan responden yang tidak diberi ASI yang tidak mengalami diare sebanyak 6 responden (21,4%).

Kata kunci : Gambaran Kejadian diare, Pemberian ASI

## **PENDAHULUAN**

Angka kematian bayi dan balita menggambarkan tingkat permasalahan kesehatan anak dan faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kesehatan bayi dan balita seperti gizi dan penyakit infeksi. Berdasarkan RPJM 16 Nopember 2007, target angka kematian balita (AKB) di Indonesia

tahun 2009 adalah 26 per 1000 kelahiran hidup, sedangkan angka kematian ibu (AKI) 226 per 100.000 kelahiran hidup (KIA, 2007).

Diare merupakan penyebab kematian nomor 2 pada balita dan nomor 3 bagi bayi serta nomor 5 bagi semua umur. Departemen kesehatan RI dalam survei tahun 2003 mendapat angka kesakitan diare

<sup>1</sup> Mahasiswa STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>2</sup> Dosen Program Studi Ilmu Kebidanan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup> Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan SIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

sebesar 300 penderita per 1000 penduduk (Handayani,2007). Kasus diare di propinsi Yogyakarta pada tahun 2006 berjumlah 36.875 kasus meliputi Yogyakarta 9.024 kasus, Bantul 10.084 kasus, KulonProgo 7.252 kasus, Gunung Kidul 7.329 kasus, dan Sleman sebanyak 12.210 kasus. Sasaran yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Propinsi Yogyakarta dalam pencegahan dan pemberantasan penyakit diare balita dengan diare yang ditangani adalah 100% (Dinkes propinsi Yogyakarta 2007).

Pada kehidupan 6 bulan pertama, ASI merupakan makanan yang terbaik untuk bayi. Bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif dan sudah mendapat makanan pendamping (MP ASI) akan lebih mudah terkena infeksi. Dari berbagai studi, diinformasikan bahwa masih banyak ibu yang memberikan ASI kepada bayinya secara tidak benar. Lebih dari 50 % bayi di Indonesia sudah mendapat makanan pendamping ASI pada umur kurang dari 1 bulan. Bahkan pada umur 2-3 bulan, bayi sudah mendapat makanan padat (Lely, 2005).

Angka kesakitan diare diperkirakan antara 120-130 kejadian per 1000 penduduk. Berkisar 60,12 % kejadian diare tersebut terjadi pada bayi dan balita (BPPK Depkes, 2002). Apabila bayi yang diare dibiarkan saja, maka keadaan dapat menjadi lebih gawat. Bayi mungkin akan mengalami dehidrasi. Jika keadaan bayi sudah sangat jelek maka bayi berada dalam keadaan payah dan buruk. Bayi akan menjadi pasif, tidak mempunyai responsive, terganggu pernafasannya, terjadi

hipoglikemi, yang dapat menyebabkan oedema otak dan menimbulkan kejang serta koma. Kematian akan cepat terjadi bila pertolongan tidak segera diberikan (Anwar,2002).

Dari survey yang dilaksanakan pada tahun 2002 oleh Nutrition & Health Surveillance System (NSS) kerjasama dengan Balitbangkes dan Helen Keller International di 4 perkotaan (Jakarta, Surabaya, Semarang, Makasar) dan 8 pedesaan (Sumbar, Lampung, Banten, Jabar, Jateng, NTB, Sulsel), menunjukkan bahwa cakupan ASI eksklusif 4-5 bulan di perkotaan antara 4%-12%, sedangkan di pedesaan 4%-25%. Pencapaian ASI eksklusif 5-6 bulan di perkotaan berkisar antara 1%-13% sedangkan di pedesaan 2%-13% (Kebijakan Depkes RI, 2005). Cakupan bayi yang mendapat ASI eksklusif di propinsi D.I.Yogyakarta pada tahun 2006 sebesar 7.876 bayi (29,60%), angka ini belum mencapai target SPM (40%), sehingga perlu sosialisasi ASI pada ibu baru melahirkan untuk memberikan ASI nya secara eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan (Dinkes Propinsi DIY, 2007).

Diare merupakan suatu keadaan dimana pengeluaran tinja yang tidak normal atau tidak seperti biasanya, ditandai dengan peningkatan volume, keenceran, serta frekuensi lebih dari 3 kali sehari dan pada neonates lebih dari 4 kali sehari dengan atau tanpa lender darah (Azis, 2006). Penyakit diare seringkali merupakan penyakit yang dianggap biasa oleh sebagian masyarakat. Masih banyak orang tua

yang menganggap daire sebagai tanda anaknya akan tumbuh besar dan pintar. Padahal jika yang mengalamihai tersebut bayi, kondisinya bisa fatal. Masih ada orang tua yang menganggap air susu ibu merupakan penyebab anak diare sehingga mereka menghentikan ASI untuk sementara. Akibatnya, saat diare anak kehilangan cairan (Udeng, 2000).

## METODE PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan menggunakan metode Deskriptif yaitu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran/ deskripsi tentang suatu keadaan secara obyektif (Notoadmodjo, 2002). Untuk mengetahui Gambaran kejadian diare berdasarkan pemberian ASI pada bayi usia 0-6 bulan di BPRB Queen Latifa Yogyakarta tahun 2009. Pendekatan waktu yang digunakan yaitu *cross sectional* yaitu penelitian seksional silang, variabel sebab akibat atau kasus yang terjadi pada obyek penelitian diukur atau dikumpulkan secara simultan (dalam waktu yang bersamaan) (Notoadmodjo, 2002).

Penelitian ini menggunakan variabel tunggal yaitu gambaran Gambaran Kejadian Diare Pada Bayi Usia 0-6 Bulan.

Kategorinya adalah:

Pertama, Bayi yang pernah mengalami diare pada usia 0-6 bulan.

Kedua, Bayi tidak mengalami diare pada usia 0-6 bulan

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang bersedia dan mempunyai bayi berusia 0-6 bulan yang berkunjung, baik

mengimunisasi maupun memeriksakan bayinya di BPRB Queen Latifa Yogyakarta. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *sampling jenuh* yaitu teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Sering dilakukan bila jumlah populasi relatif kecil, kurang dari 30 orang, Dilakukan pada ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan yang berkunjung, memeriksakan dan mengimunisasi ke BPRB Queen Latifa (Sugiono, 2006). Kriteria Responden adalah :

Pertama, Semua Bayi yang berusia 0-6 bulan.

Kedua, Semua Bayi yang berada dalam garis hijau pada KMS dengan berat badan normal.

Ketiga, Semua bayi yang ibunya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Data dikumpulkan dengan menggunakan metode angket yaitu pengumpulan data atau suatu penelitian mengenai suatu masalah yang umumnya banyak menyangkut kepentingan umum atau orang banyak (Notoadmodjo 2002). Sebelum dilakukan pengambilan data dengan metode angket terlebih dahulu responden diberi penjelasan tentang maksud dan tujuan dari penelitian dan telah diberi *inform consent*, sehingga dapat memperoleh informasi yang relevan dengan tujuan penelitian. Alat yang digunakan untuk pengumpulan data dalam penelitian ini adalah kuesioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan seputar pemberian ASI serta seputar kejadian diare pada bayi berusia 0-6 bulan.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

BPRB Queen Latifa Yogyakarta tahun 2009.

Data penelitian ini meliputi variabel pemberian ASI dan kejadian diare di

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kejadian Diare**

Kejadian Diare	Jumlah	Persentase
Diare	5	17,9%
Tidak Diare	23	82,1%
Total	28	100%

Sumber: data primer diolah

Tabel 1 menunjukkan responden (82,1%) tidak mengalami kejadian diare, sebanyak 5 responden (17,9%) mengalami kejadian diare, dan 23

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pemberian ASI**

No.	Pemberian ASI	Frekuensi	Persentase
1.	Diberi ASI	18	64,3%
2.	Tidak diberi ASI	10	35,7%
	Jumlah	28	100,0%

Sumber: Data primer 2009

Tabel 2 menunjukkan responden berdasarkan Pemberian ASI. Responden terbanyak adalah bayi usia 0-6 bulan yang diberi ASI

yaitu sebanyak 18 responden (64,3%) dan responden paling sedikit adalah yang tidak diberi ASI yaitu sebanyak 10 responden (35,7%).

**Tabel 3. Gambaran Kejadian diare berdasarkan Pemberian ASI Pada Bayi Usia 0-6 bulan di Wilayah Kerja BPRB Queen Latifa Yogyakarta Tahun 2009**

Kejadian Diare	Pemberian ASI					
	Diberi ASI		Tidak diberi ASI		Total	
	f	%	f	%	f	%
Diare	1	3,6	4	14,3	5	17,9
Tidak Diare	17	60,7	6	21,4	23	82,1
Total	18	64,3	10	35,7	28	100

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa responden bayi usia 0-6 bulan yang diberi ASI dan mengalami diare yaitu sebanyak 1 responden (3,6%). Sedangkan responden bayi yang diberi ASI, tidak mengalami diare yaitu sebanyak 17 responden (64,3%). Dan yang tidak diberi ASI, tidak mengalami diare sebanyak 4 responden (14,3%). dan bayi yang tidak diberi ASI yang tidak mengalami diare sebanyak 6 responden (21,4%).

Bayi dikatakan diare jika keadaan frekuensi buang besar lebih dari 4 kali pada bayi dan lebih dari 3 kali pada anak, konsistensi feses encer, dapat berwarna hijau dapat pula bercampur dengan lendir dan darah atau lendir saja (Ngastiyah, 2005).

Diare seringkali disertai oleh dehidrasi (kekurangan cairan). Dehidrasi ringan hanya menyebabkan bibir kering. Dehidrasi sedang menyebabkan kulit keriput, mata dan ubun-ubun menjadi cekung (pada bayi yang berumur kurang dari 18 bulan). Dehidrasi berat bisa

berakibat fatal, biasanya menyebabkan syok. (Ngastiyah, 2005)

Dari hasil analisis data diatas, menunjukkan adanya Gambaran Kejadian Diare, bahwa yang mengalami diare sebanyak 5 responden (17,9%), dan yang tidak mengalami diare sebanyak 23 responden (82,1%).

Pada bayi usia 0-6 bulan, yang diberi ASI resiko untuk menderita diare lebih besar daripada bayi yang diberi ASI secara penuh. Berbagai penelitian dengan bermacam desain telah membuktikan hubungan pemberian ASI terhadap penurunan proporsi kejadian penyakit, termasuk diantaranya diare. Pemberhentian pemberian ASI terlalu dini atau tidak memberikan ASI sampai dengan umur anak 2 tahun merupakan salah satu factor resiko terjadinya diare (Depkes, 2005).

Pemberian ASI secara eksklusif untuk usia 4-6 bulan pertama kehidupan sangat menunjang kebutuhan sumber gizi bagi bayi. Disamping itu, efek protektif ASI terhadap infeksi sudah lama dikenal, terutama hubungannya dengan diare.

Dari analisis data tentang pemberian ASI, didapatkan bayi usia 0-6 bulan, yang diberi ASI sebanyak 18 responden, yang tidak diberi ASI sebanyak 10 responden (35,7%) .

Pemberian ASI ini mempunyai pengertian menurut (Rulina, 2006) yaitu pemberian makanan terbaik yang harus diberikan pada bayi, karena di dalamnya terkandung hampir semua zat gizi yang dibutuhkan oleh bayi, sedangkan susu sapi komposisinya sangat berbeda sehingga tidak dapat saling menggantikan. Sehingga dapat disimpulkan ASI (Air Susu Ibu) adalah makanan alamiah yang paling ideal bagi bayi terutama pada bulan-bulan pertama yang mengandung semua zat gizi untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi dan melindunginya dalam melawan kemungkinan serangan penyakit.

ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi. ASI adalah makanan bayi yang paling sempurna, dari kualitas maupun kuantitasnya. Dengan tatalaksana menyusui yang benar, ASI sebagai makanan tunggal akan cukup memenuhi kebutuhan tumbuh bayi normal sampai usia 6 bulan. Setelah usia 6 bulan, bayi harus mulai diberikan makanan padat, tetapi ASI dapat diteruskan sampai usia 2 tahun. (Roesli, 2002).

Bayi baru lahir secara alamiah mendapat immunoglobulin (zat kekebalan tubuh) dari ibunya melalui plasenta, tetapi tidak lama kemudian tubuh bayi akan membentuk zat kekebalan cukup banyak sehingga

mencapai kadar protektif waktu berusia 9-12 bulan. Pada saat kadar zat kekebalan bawaan menurun, sedangkan yang dibentuk oleh badan bayi belum mencukupi maka akan terjadi kesenjangan zat kekebalan pada bayi, kesenjangan tersebut akan hilang atau berkurang apabila bayi diberi ASI. (Roesli, 2002).

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan di BPRB Queen Latifa bahwa terdapat, dari 28 responden bayi usia 0-6 bulan yang diberi ASI dan mengalami diare yaitu sebanyak 1 responden (3,6%). Sedangkan bayi usia 0-6 bulan yang diberi ASI, tidak mengalami diare yaitu sebanyak 17 responden (64,3%). Dan bayi yang tidak diberi ASI, tidak mengalami diare sebanyak 4 responden (14,3%). serta yang tidak diberi ASI dan tidak mengalami diare sebanyak 6 responden (21,4%).

Kejadian diare dapat ditimbulkan karena pemberian ASI tidak diberikan selama 6 bulan. Apabila pemberian ASI semakin baik, kemungkinan terjadinya diare akan semakin kecil, dan sebaliknya jika pemberian ASI tidak sesuai, kemungkinan terjadinya diare akan semakin besar. Apabila penyakit diare tidak dapat teratasi dapat menyebabkan meningkatnya angka kesakitan dan kematian pada bayi.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Kesimpulan yang dapat ditarik dari penelitian ini adalah:

Pertama Sebagian besar responden yang berada di BPRB Queen Latifa Yogyakarta yaitu yang diberi ASI tidak mengalami diare

yaitu sebanyak 17 bayi (60,7%) dan yang tidak diberi ASI mengalami diare sebanyak 6 bayi (21,4%).

Kedua Dari analisis Kejadian Diare, bahwa yang mengalami diare sebanyak 5 responden (17,9%), dan yang tidak mengalami diare sebanyak 23 responden (82,1%). Dan pemberian ASI, didapatkan bayi usia 0-6 bulan, yang diberi ASI sebanyak 18 responden (64,3%), yang tidak diberi ASI sebanyak 10 responden (35,7%) .

Ketiga Dari 28 responden bayi usia 0-6 bulan diberi ASI dan mengalami diare yaitu sebanyak 1 responden (3,6%). Sedangkan bayi usia 0-6 bulan yang diberi ASI, tidak mengalami diare yaitu sebanyak 17 responden (64,3%). Dan bayi yang tidak diberi ASI, tidak mengalami diare sebanyak 4 responden (14,3%).serta yang tidak diberi ASI dan tidak mengalami diare sebanyak 6 responden (21,4%).

#### Saran

Pertama, Bagi Ibu-ibu yang mempunyai bayi 0-6 bulan.

Diharapkan untuk selalu memberikan ASI Eksklusif kepada bayi dan tidak memberikan makanan pendamping sebelum waktunya.

Kedua, Diharapkan untuk meningkatkan peran sertanya dalam meningkatkan kesadaran ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif dan tidak memberikan MP ASI sebelum waktunya melalui penyuluhan dan pendidikan kesehatan tentang pemberian ASI.

Ketiga, Dapat dijadikan sebagai masukan guna untuk meningkatkan kesadaran ibu dalam memberikan ASI secara Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan.

Keempat, Bagi Peneliti Selanjutnya. Dapat dijadikan untuk melakukan penelitian selanjutnya secara korelasional dalam hubungan antara Kejadian diare dengan pemberian ASI dan melakukan penelitian pada populasi yang lebih luas.

#### DAFTAR PUSTAKA

Anita, 2008, *Kanker Payudara*, <http://bima.ipb.ac.id>, 18 September 2008.

Arikunto, Suharsimi, 2002, *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*, Rineka cipta, Jakarta.

Arikunto, Suharsimi, 2007, *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*, Rineka cipta, Jakarta.

Depkes, 2001, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Balai Pustaka, Jakarta.

Depkes, 2007, *Informasi Tentang Kanker Payudara*, [www.depkes.do.id](http://www.depkes.do.id), 18 september 2008.

Hawari, D, 2004, *Kanker Payudara Dimensi Psikoreligi*, FKUI, Gaya Baru, Jakarta.

- Luwia, S. Mellisa, 2003, *Problematik dan Perawatan Payudara*, Cetakan Ke I, Kawan Pustaka. Jakara.
- Magee Elaine, 2003, *Kiat Mencegah Kanker Payudara*, Media TOR, Jatiwaringin.
- Mansjoer,A, Suprohaita, Wardhani,W.I, Setiowulan,W, *Kapita Selekt Kedokteran* Edisi Ketiga Jilid 2, 2000, Media Aesculapius, Jakarta.
- Naim, Rochman, 2008, *Genistein dalam Kedelai sebagai Pencegah Kanker Payudara?* <http://64.203.71.11/kompascetak/0503/05/ilpeng/1601109.htm>. 19 september 2008.
- Notoatmojo,Soekidjo, 2002, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmojo,Soekidjo, 2003, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Nurulita, N.A, Meiyanto, E, 2006, *Efek Anti Kanker Pentagamavunon-0 (PGV-0) Terhadap Sel Kanker Payudara T47D Yang Diinduksi 17-b-Estradiol Melalui Mekanisme Induksi Apoptosis Dan Penghambatan Angiogenesis*, *Jurnal Sains Kesehatan*, Berkala Penelitian Pasca Sarjana Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Gadjah Mada.
- Pita pink, 2006, *Pita Pink Peduli Kanker Payudara RS. Kanker Dharmais* Jakarta, <http://www.pitapink.co.id>.
- Pramadiani, 2004, *“Pengaruh Pemberian Penyuluhan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri Terhadap Keikutsertaan Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Ibu Di Desa Talang Kecamatan Rejoso kabupaten Nganjuk 2004.”* Yogyakarta (Karya Tulis Ilmiah tidak dipublikasikan).
- Riyasa, I.K.T, Asdie, A.H, Dwiprahasto, I, Zulaela, 2004, *Gangguan Yenyak Tidur Pada Pasien Kanker Mammae Yang Mendapat Therapi Operasi Dan Atau Kombinasi*, *Jurnal Sains Kesehatan*, Berkala Penelitian Pasca Sarjana Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Gadjah Mada.
- Roesli, Utami. 2000. *Mengenal ASI Eksklusif*. Trubus Agriwidya : Jakarta
- Setyowati, 2008, *Pengaruh Pemberian Penyuluhan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri Terhadap Keikutsertaan Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Wanita Usia 30-50 Tahun di RT03Gendingan Ngampilan Yogyakarta Tahun 2008*, Yogyakarta (Karya Tulis Ilmiah tidak dipublikasikan).
- Soekanto, S.,2002. *Pengantar Sosiologi*, UI Press, Jakarta.

Sri Purwanti H, 2004, *Konsep Penerapan ASI Eksklusif (Buku Saku untuk Bidan)*. Jakarta. EGC

Sugiyono, 2007, *Statistik Untuk Penelitian*, Alfabeta, Bandung.

Sutarto, 2006, *Pita Pink Peduli Kanker Payudara*, [www.pitapink.com](http://www.pitapink.com). 18 September 2008.

Tambunan, 2005, *Diagnosa dan Tatalaksana Sepuluh Jenis Kanker Terbanyak di Indonesia*, EGC, Jakarta

Wiknjosastro, Hanifa, 2005, *Ilmu Kandungan*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.



STIKES  
Aisyiyah  
YOGYAKARTA