EFEKTIFITAS PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF TERHADAP KEJADIAN DIARE PADA ANAK USIA 6-12 BULAN

Ewit Widya Mareta[1]

[1)] Politeknik Bhakti Asih Purwakarta

e-mail:ewitmareta@gmail.com

ABSTRAK

Diare adalah suatu penyakit yang ditandai dengan adanya perubahan bentuk dan konsistensi tinja yang lembek sampai mencair dan bertambahnya frekuensi buang air besar yaitu 3 kali atau lebih dalam sehari yang dapat disertai dengan muntah atau tinja yang berdarah. Kejadian diare pada anak dapat terjadi akibat pemberian susu formula sebagai pengganti ASI. Penelitian ini bertujuan untuk dapat mengetahui adanya efektivitas pemberian ASI Eksklusif terhadap kejadian diare pada anak usia 6-12 bulan. Penelitian ini dilakukan dengan metode analitik menggunakan studi kasus kontrol dengan sampel yang sesuai dari populasi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Data dianalisis menggunakan software SPSS untuk mendapatkan pengaruh pemberian ASI Eksklusif terhadap kejadian diare pada anak usia 6-12 bulan dan dengan memperhatikan faktor lain seperti berat bayi saat lahir, tingkat pendidikan ibu, sumber air minum, kebersihan diri, kebersihan lingkungan dan status gizi. Hasil menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI Eksklusif terhadap kejadian diare pada anak usia 6-12 bulan.

Kata Kunci: Diare, ASI Eksklusif

PENDAHULUAN

Diketahui sebanyak lebih dari 5.000 anak meninggal setiap harinya didunia. Bahkan dari tahunke tahun berdasar Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT), Studi Mortalitas dan Riset Kesehatan Dasar diketahui bahwa diare merupakan salah satu penyebab utama kematian di Negara Indonesia.[1]

Menurut Riskesdas angka kejadian diare di Indonesia sebesar 6,7% pada anak balita dengan kisaran pada daerah provinsi sebesar 3,3%-10,2%. Anak yang berusia tidak lebih dari 5 tahun diperkirakan terdapat sebanyak lebih

dari 10 juta orang anak didunia yang meninggal setiap tahunnya, dan sekitar 20% diantaranya karena infeksi diare.[3]

Diare adalah suatu penyakit yang paling banyak terjadi pada anak balita, khususnya dalam 3 tahun pertama kehidupan, yang biasanya ditandai dengan adanya perubahan konsistensi pada tinja mulai dari lembek hingga mencair, dan perubahan bentuk tinja dengan frekuensi buang air besar sebanyak 3 kali atau lebih dalam sehari, dapat pula disertai dengan muntahatau tinja yang berdarah. Seorang anak bahkan bisa mengalami sebanyak 1-3 episode diare berat.[4]

Salah satu penyebab terjadinya diare pada anak yaitu akibat terjadinya kesalahan saat pemberian makanan, dimana anak telah diberikan makanan selain air susu ibu (ASI) sebelum usianya 6 bulan. Pemberian ASI eksklusif sejak dini sangat penting, karena dapat mengurangi risiko kematian anak yang disebabkan berbagai penyakit umum salah satunya diare. Pemberian ASI eksklusif juga bisa mempercepat pemulihan apabila anak sakit.[6]

Perkembangan otak anak juga dimulai ketika dalam masa kandungan hingga berusia 3 tahun. Bahkan bagianak usia 0-24 bulan dikatakan merupakan usia yangpenting dan sering diistilahkan sebagai periode emasdalam proses pertumbuhan dan perkembangan yang hanya dapat terwujud apabila anak tersebut memperolehasupan gizi yang sesuai untuk tumbuh kembangnya,dimana asupan gizi tersebut dapat diperoleh melalui ASI.[7] Berdasarkan uraian tersebut dan studi terkait, melalui penulisan ini, akan ditinjau lebih mendalam terkait pengaruh pemberian ASI Eksklusif Terhadap
Kejadian Diare pada Anak Usia 6-12 bulan.

BAHAN DAN METODE

Penelitian tergolong ke dalam analitik *case control* yang dilakukan di Puskesmas M di Kabupaten Purwakarta. Populasi terjangkau mencakupsemua anak usia 6-12 bulan dalam wilayah kerja Puskesmas M.

Sampel penelitian yang digunakan berupa *consecutive sampling* yang melibatkan subjek yang memenuhi kategori inklusi dan tidak memenuhi kategori eksklusi. Adapun kategori inklusi sampel penelitian ini yaitu anak usia 6-12 bulan dengan data diri seperti identitas diri, umur, berat badan lahir, dan berat badan saat diwawancarai, jenis kelamin dan tanggal lahir, serta data lengkap sesuai yang dibutuhkan dalam penelitian melalui kuisioner di Puskesmas. Kategorieksklusi pada penelitian ini yaitu anak dibawah usia 6 bulan dan diatas 1 tahun serta tidak memiliki data lengkap yang diperoleh dari kuisioner di Puskesmas M, terdiagnosis penyakit saluran cerna lain yang bersifat kronis, alergi terhadap makanan ataupunobat-obatan tertentu dan infeksi oleh bakteri atau virus yang menyertai penyakit lain. Penelitian ini mendapatkan 50 orang sebagai sampel.

Pengumpulan data penelitian ini meliputi data diri anak, data diri ibu, pendidikan ibu, berat badan lahir dan berat badan saat diwawancarai pada anak, sumber air, keberadaan toilet, kebiasaan mencuci tangan ibu, dan kebersihan lingkungan. Semua data tersebut didapatkan melalui wawancara pada kuisioner.

Proses pengambilan sampel dimulai dengan penjelasan prosedur penelitian melalui *informed consent.* Peserta yang bersedia mengikuti penelitian wajib menandatangani *informed consent*. Setelah peserta penelitian (ibu) memahami lalu menandatangani *informed consent*, maka peneliti mulai menanyakan satu persatu pertanyaan yang ada dalam kuisioner dan peserta penelitian (ibu) akan memberikan jawaban.

Keseluruhan data yang telah terkumpul diolah dengan metode univariat dan bivariat menggunakan bantuan perangkat lunak analisis data. Analisis data tersebut bertujuan untuk melihat gambaran distribusi masing-masing variabel. Analisis data bivariat ditujukan untuk dapat mengetahui pengaruh pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian diare pada anak usia 6-12 bulanmelalui analisis Kai Kuadrat dan diolah menggunakanSPSS 26 *for Windows.*

HASIL

Subjek penelitian ini berjumlah 50 orang yang memenuhi kriteria inklusi dan tidak memenuhi kriteria eksklusi yang berada di wilayah Puskesmas M. Adapun responden dari penelitian ini terdiri atas sebagai berikut:

Didapatkan bahwa terdapat 12anak laki-laki dan 13 anak perempuan yang memiliki riwayat diare, sedangkan terdapat 10 anak laki-laki dan 15 anak perempuan tanpa riwayat diare.

dengan riwayat diare, sama halnya dengan anak tanpa riwayat diare yang mendapatkan hasil yang sama. Pada kelompok kasus diare hanya terdapat 1 anak (2,5%) sedangkan pada kasus tanpa riwayat diare terdapat 2 anak (5%) yang mempunyai berat badan lahir rendah (BBLR).

Untuk tingkat pendidikan ibu yang tergolong rendah (dari jenjang SD hingga SMP) pada anak dengan riwayat diare total terdapat 7 orang ibu (17,5%), sedangkan pada anak tanpa riwayat diare terdapat 5 orang ibu (12,5%). Bisa diketahui bahwa ibu dengan pendidikan tergolong tinggi (SMA hingga Sarjana) jauh lebih banyak baik pada anak dengan riwayat diare begitupula pada anak tanpa riwayat diare.

Pada sumber air minum diketahui terdapat 15 orang (37,5%) pada anak dengan riwayat diare sedangkan 14 orang (35%) pada anak tanpa riwayat diare yang menggunakan sumur keluarga, Pada penggunaan PDAM terdapat 25 orang (62,5%) dengan anak yang memiliki riwayat diare dan 26 orang (65%) pada anak tanpa riwayat diare.

Berdasarkan tabel tersebut juga bisa diketahui bahwa kebiasaan ibu mencuci tangan pada anak diare terdapat 10 orang ibu (25%) yang kadang-kadang mencuci tangan, sedangkan 30 orang (75%) sisanya mengatakan selalu mencuci tangan sebelum menyuapi anaknya, sedangkan pada kasus anak tanpa diare, semua ibu mengatakan selalu mencuci tangan. Berdasarkan hasil wawancara didapatkan keadaan lingkungan dan status gizi anak baik. Semua keluarga baik dari anak yang memiliki riwayat diare dan tanpa riwayat diare juga memiliki toilet dirumah masing-masing.

Selanjutnya telah dilakukan analisis Kai Kuadrat untuk mengetahui hubungan antara variabel status ASI eksklusif dan non ASI Eksklusif terhadap kejadian diare pada anak usia 6-12 bulan.

Tabel 2. Hubungan ASI Eksklusif Dengan Kejadian Diare pada Anak usia 6-12 bulan

	Diare	Tidak Diare	P
Non-ASI Eksklusif	30	20	0,00
ASI Eksklusif	15	35	
Jumlah	50	50	

ASI Eksklusif = pemberian ASI saja tanpa makanan tambahan apa-apa dari usia 0-6 bulan, Non ASI Eksklusif = pemberian ASI tidak dilakukan selama 6 bulan atau ASI disertai dengan susu formula.

Adapun untuk kelompok kasus (diare) pada kelompok non ASI eksklusif lebih tinggi jumlahnya aripada anak yang diberikan ASI Eksklusif

PEMBAHASAN

Diketahui jeniskelamin subjek tidak jauh berbeda antara kelompok kontrol maupun kelompok kasus. Jika dilihat dari penelitian sebelumnya diketahui jenis kelamin dengan kejadian diare tidak memiliki hubungan seperti studi oleh

Wijayanti diketahui bahwa antara jenis kelamin tertentu terhadap kejadian diare pada anak tidak saling berhubungan.[8] Beda halnya penelitian Susanti dkk diketahui antara jenis kelamin seorang anak dan kejadian diare saling berhubungan. Anak laki-laki biasanya cenderung banyak gerak dibanding anak perempuan, kekuatan fisik anak laki-laki juga lebih besar sehingga memungkinkan anak laki-laki bergerak dengan jangkauan yang lebih luas. [9]

Jika dilihat dari penelitian yang dilaksanakan sebelumnya olehJunita bahwa antara umur balita dengan kejadian diare saling berhubungan dimana anak berumur kurang dari 2 tahun lebih banyak mengalami diare dibanding balita usia 2-3 tahun. Makin muda umur anak balita maka makin besar pula kemungkinan anak mengalami diare, sebab makin muda umur anak balita maka makin belum baik juga integritas mukosa usus dari balita tersebut sehingga dinilai daya tahan pada tubuh anak masih belum sempurna.[10]

Pada penelitian ini ditemukan bahwa anak yang memiliki berat badan lahir rendah (BBLR) pada anak dengan riwayat diare berjumlah 1 anak (2,5%) sedangkan pada anak tanpa riwayat diare terdapat sebanyak 2 anak (5%). Hal ini menunjukkan tidak adanya perbedaan gambaran subjek pada kelompok kasus dan kontrol. Pada penelitian ini didapatkan hasil BBLR anak dengan dan tanpa riwayat diare masih tergolong sangat rendah. Anak dengan BBLR mengalami pertumbuhan dan perkembangan lebih lambat sejak dalam kandungan. Anak dengan BBLR berisiko lebih besar mengalami infeksi berulang yang dapat memperburuk status gizi anak.

Perbedaan efek tidak ditemukan dalam penelitian ini atau antara pemberian ASI Eksklusif dan diare pada anak usia 1-3 tahun diketahui tidak saling berhubungan, namun jika dilihat dari penelitian Analinta bahwa pemberian ASI Eksklusif dan diare pada anak balita saling berhubungan. ASI eksklusif memiliki beberapa keuntungan diantaranya seperti ASI memiliki kandungan gizi yang tinggi serta antibodi berupa *Secretory Immunoglobulin A* yang penting untuk pertumbuhan anak, serta merupakan salah satu strategi utama dalam memenuhi kecukupan gizi serta mencegah penyakit infeksi seperti diare pada tahun-tahun awal kehidupan anak.

Perbedaan hasil yang didapatkan dalam penelitian ini bisa terjadi karena disebabkan oleh berbagai faktor, seperti perbedaan lokasi dan situasi tempat anak tersebut tinggal, kurangnya menjaga kebersihan tangan sebelum makan baik oleh anak yang sudah bisa makan sendiri atauketika ibu menyuapi makan. Selain itu bisa juga terjadi karena penggunaan peralatan makan atau botol susu yang tidak terjaga kebersihannya.

Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian oleh Junita yaitu riwayat pemberian ASI Eksklusif dan diare pada balita tidak saling berhubungan. Penyebab hal ini terjadi bisa juga karena ibu yang tidak berfokus pada asupan dan kebersihan makanan yang dikonsumsi oleh balita tersebut.[10]

Pada hasil penelitian ini juga didapatkan tingkat dari pendidikan ibu yang tergolong rendah (dari jenjang SD hingga SMP) pada anak dengan riwayat diare total terdapat 7 orang ibu (17,5%), sedangkan pada anak tanpa riwayat diare terdapat 5 orang ibu (12,5%). Diketahuipula bahwa ibu dengan pendidikan tergolong tinggi (SMA hingga Sarjana) jauh lebih banyak baik pada anak dengan riwayat diare begitupula pada anak tanpa riwayat diare. Tingkat pendidikan ialah standar yang bisa memperlihatkan bahwa seseorang mampu berperilaku melalui cara ilmiah. Dalam memahami informasi apapun yang disampaikan oleh orang lain akan terasa lebih sulit bagi seseorang dengan tingkat pendidikan yang rendah. Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa pada anak yang diare terdapat sebanyak 33 orang ibu (82,5%) termasuk memiliki pendidikan tergolong tinggi. Apabila dilihat dari penelitian sebelumnya oleh Pitaloka dkk yang mendapatkan hasil bahwa antara pendidikan ibu dan terjadinya diare pada anak tidak saling berhubungan.[11] Soenardi juga menyebutkan bahwa adanya peningkatan partisipasi wanita dalam pendidikan serta melalui emansipasi pada segala bidang kerja dapat menyebabkan berkurangnya ketersediaan dan kesempatan bagi ibu untuk menyusui secara eksklusif, serta mempengaruhi lama pemberian ASI Eksklusif.[12]

Semua responden ibu pada penelitian inimenyatakan bahwa dalam keluarga masing-masing terdapat sumber air minum dan juga toilet. Jika melihat penelitian yang dilakukan oleh Sukardi dkk didapatkan bahwa antara sumber air minum dan terjadinya diare pada anak tidak saling berhubungan. Penyebab diare pada manusia berkaitan dengan keadaan dan kebersihan air yang dikonsumsi, dalam hal ini air minum yang disimpan

dirumah atau didapat dari sumbernya telah tercemar sehingga dapat mengakibatkan terjadinya diare.[13]

Dalam penelitian ini diketahui bahwa status gizi anak baik. Jika dilihat dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Fatimah diketahui bahwa status gizi dan diare pada balita tidak saling berhubungan.[14] Sesuai dengan penelitian oleh Rosari juga diketahui tidak didapatkan hubungan bermakna antara status gizi dan diare anak. Frekuensi yang jarang disertai dengan waktu diare yang singkat, serta dengan tindakan pencegahan yang baik sehingga membuat diare tidak bisa mempengaruhi status gizi dari balita.[15]

Kondisi lingkungan tempat tinggal anak dalam kondisi baik yang diketahui melalui proses wawancara pada ibu responden. Jika dilihat dari penelitiansebelumnya oleh Junita bahwa antara kebersihanlingkungan dan diare pada balita didapatkan saling berhubungan dengan hasil yang signifikan. Diare adalah penyakit yang kaitannya sangat erat dengan kurangnya kebersihan sekitar tempat tinggal seperti sarana pembuangan sampah, kotoran, dan limbah yang tidak memadai. Kurangnya kebersihan lingkungan bisa meningkatkan resiko kejadian diare.[10]

Dalam penelitian ini, sebanyak 10 orang ibu menyatakan bahwa mereka kadang-kadang tidak mencuci tangan sebelum menyuapi anaknya makan. Jika melihat penelitian dari Sukardi dkk diketahui antara kebiasaan mencuci tangan dan diare pada anak saling berhubungan meski kaitannya pun lemah. Semakin buruk kebiasaan mencuci tangan maka semakin besar pula risiko untuk terkena diare. Namun perlu juga diperhatikan kebiasaan dalam mencuci tangan, sebab meski sering mencuci tangan sekalipun namun jika cara mencuci tangannya juga tidak diperhatikan maka tetap tidak akan menghindarkan seseorang dari terkena diare.[13]

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasar dari penelitian ini didapatkan bahwa adanya hubungan signifikan antara pemberian ASI eksklusif dan kejadian diare pada anak usia 6-12 bulan.

Penelitian bisa dilakukan pada anak usia 0-6 bulan untuk melihat gambaran yang lebih tepat mengenai pengaruh ASI eksklusif dan diare pada anak. Perlu juga untuk memperhatikan berbagai faktor-faktor lain seperti kebersihan lingkungan, kebersihan diri, dan juga kebersihan peralatan makan dan botol susu sebelum digunakan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Situasi Diare di Indonesia. Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan. 2011. 2, 1-44.
2. Hartati, S & Nurazila. Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Pekanbaru. *Jurnal Endurance.* 2018. 3(2), 400-407.
3. World Health Organization. The Treatment of Diarrhea in Preventing Infantile Diarrhea in the Developing World. Curr Trop Med Rep. 2016. 1:97- 105.
4. Rini, S & Rohayati, Kejadian Diare pada Bayi dengan Pemberian ASI. Journal of Nursing. 2015 11(2), 153-156.
5. Suhud, C. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Tumbuh Kembang Anak Usia Toddler di Wilayah Kerja Puskesmas Tamangapa Antang Makassar. 2013.
6. Junita, E. Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah kerja Puskesmas Bangun Purba. *Jurnal Maternity and Neonatal.* 2014. 1(5), 240-248.
7. Pitaloka, D. A., Abrory, R., & Pramita A. D.Hubungan antara Pengetahuan dan Pendidikan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Kedungrejo Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo. *Amerta Nutrion*. 2018. 2(3), 265-270.
8. Soenardi, T. Gizi Seimbang Untuk Bayi & Balita. Prima Media Pustaka. 2006.
9. Sukardi, Yusran, S., & Tina, L. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Umur 6-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas PoasiaTahun 2016. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo. 2016. 1(3), 1-12.
10. Fatimah & Fitriahadi, E. Hubungan Status GiziDengan Kejadian Diare Pada Balita Di Posyandu Balita Temu Ireng RW IX Sorosutan Yogyakarta. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Aisyiyah.Yogyakarta. 2016.

Kecamatan Koto Tangah Kota Padang. Jurnal Kesehatan Andalas. 2013. 2(3), 111-115.