

PEMBERIAN PENGGANTI AIR SUSU IBU DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BAYI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PANCURBATU

Pomarida Simbolon

STIKes Santa Elisabeth Medan

Email: pomasps@yahoo.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Pemberian ASI merupakan salah satu cara yang optimal untuk memberikan makan kepada bayi. Beberapa ibu akan selalu ada yang memilih untuk memberikan susu formula sebagai pengganti air susu ibu dengan berbagai alasan, alasan medis yang dapat diterima sebagai dasar pengguna pengganti air susu ibu (PASI). Pola pemberian susu formula yang tidak tepat dapat menyebabkan kejadian diare. Diare adalah keadaan frekuensi buang air besar lebih dari empat kali pada bayi dan lebih dari tiga kali pada anak, konsistensi feses encer, dapat berwarna hijau atau dapat pula bercampur lendir dan darah. Diare merupakan salah satu penyakit utama bayi di Indonesia dan menempati urutan ke tiga penyebab kematian bayi, demikian juga di wilayah kerja Puskesmas Pancurbatu 108 bayi yang mengalami kejadian diare tahun 2015.

Metode: Penelitian ini merupakan survei analitik dengan desain *Cross Sectional* untuk mengetahui hubungan pemberian Pengganti Air Susu Ibu dengan kejadian diare pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Pancurbatu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2016. Populasi penelitian adalah Ibu yang mempunyai bayi 0-6 bulan dengan jumlah sampel 36 ibu. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan uji *chi-square* pada taraf kepercayaan 95%.

Hasil: Penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan Pemberian Pengganti Air Susu Ibu signifikan dengan kejadian diare pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Pancurbatu Kabupaten Deli Serdang. Diharapkan bagi Puskesmas Pancurbatu Kabupaten Deli Serdang agar lebih giat menggalakkan dan mengadakan promosi Kesehatan kepada ibu-ibu yang berada di wilayah kerja Puskesmas Pancurbatu tentang manfaat Air Susu Ibu (ASI) dalam upaya pencegahan terjadinya diare pada bayi, sehingga tumbuh kembang bayi sehat dan bagi Ibu-ibu agar menjaga personal *hygiene* dan pengolahan susu formula yang benar untuk menjaga kesehatan bayi.

Kata Kunci: Susu formula (PASI), Diare

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan anak merupakan salah satu masalah yang terjadi di Indonesia. Masalah tersebut dapat dilihat melalui indikator derajat kesehatan. Angka kematian bayi dan angka kesakitan merupakan indikator dalam menentukan derajat kesehatan anak. Angka kematian bayi (AKB) adalah banyaknya kematian bayi berusia dibawah satu tahun per 1000 kelahiran hidup pada satu tahun tertentu. Angka kesakitan bayi adalah perbandingan antara jumlah penyakit bayi tertentu pada kurun waktu 1 tahun dengan jumlah kasus penyakit bayi tertentu yang ditemukan di suatu wilayah pada kurun waktu yang sama dikalikan 100%.

Menurut Renstra Kemenkes tahun 2015-2019, angka kematian anak balita menjadi 40/1000 kelahiran hidup. Berdasarkan hasil laporan rutin dapat dilihat bahwa nilai AKB pada tahun 2010 adalah 0‰, tahun 2011 naik menjadi 0,38‰, pada tahun 2012 terjadi peningkatan kematian balita berjumlah 58 Jiwa atau sebesar 1,33‰, dan pada tahun 2013 juga terjadi peningkatan kematian

balita sebanyak 63 jiwa atau sebesar 1,44‰. Sedangkan pada tahun 2014 terjadi penurunan jumlah kematian balita yaitu sebanyak 47 jiwa tetapi persentasenya meningkat menjadi 5,54‰. (Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015, Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia mencapai 22 per 1000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Balita (AKBA) mencapai 26 per 1000 kelahiran hidup. Meski mengalami penurunan dari tahun sebelumnya, jumlah tersebut masih terbilang cukup tinggi (BPS, 2015).

Salah satu masalah kesehatan yang terjadi di Indonesia pada anak yang menyebabkan peningkatan jumlah kematian adalah diare. Diare merupakan suatu keadaan peningkatan frekuensi defekasi atau konsistensi feses menjadi lebih lunak atau encer. Secara klinis diare di bedakan menjadi 3 macam sindrom, yaitu diare akut dimana diare yang terjadi secara mendadak pada anak dan bayi yang sebelumnya sehat.

WHO dan Unicef menyatakan, setiap tahun terjadi sekitar 2 milyar kasus penyakit diare di

seluruh dunia dan sekitar 1,9 juta anak balita meninggal karena penyakit diare. Hasil Riskesdas tahun 2007 melaporkan bahwa penyakit diare adalah penyebab nomor 1 kematian bayi (31,4%) dan kematian balita (25,2%) dalam kelompok penyakit menular.

Lima provinsi di Indonesia masih cukup tinggi angka kejadian (prevalensi) diare pada semua kelompok usia mencapai 7 persen. Lima provinsi itu meliputi Papua, Sulawesi Selatan, Aceh, Sulawesi Barat, dan Sulawesi Tengah. Insiden diare pada kelompok usia balita di Indonesia 10,2 persen. Lima provinsi dengan insiden diare tertinggi pada balita adalah Aceh, Papua, DKI Jakarta, Sulawesi Selatan, dan Banten (Riskesdas, 2013)

Insiden diare yang terjadi pada balita ada yang menyebabkan terjadinya secara langsung dan tidak langsung. Faktor tersebut antara lain yaitu sosial demografi, lingkungan, perilaku dan gizi. Dari faktor gizi dan perilaku penyebab diare merupakan salah satu penyakit utama pada bayi di Indonesia dan sampai saat ini menempati urutan ke tiga kematian bayi. Salah satu penyebabnya adalah perilaku ibu dalam pemberian susu formula (PASI) yang tidak benar, hal ini disebabkan susu formula (PASI) merupakan media yang baik bagi pertumbuhan bakteri, sehingga kontaminasi mudah terjadi terutama jika perilaku ibu dalam pemberian susu formula (PASI) yang tidak benar dan dapat menyebabkan diare pada anak (Suherna, 2009).

Pencapaian tumbuh kembang optimal pada bayi, dalam *Global Strategy for infant and young Child Feeding*, WHO/UNICEF merekomendasikan empat hal penting yang harus di perhatikan yaitu : pertama, memberikan ASI kepada bayi segera dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir; kedua, memberi ASI saja atau pemberian ASI eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan; ketiga, memberikan makanan pendamping ASI sejak bayi berusia 6-24 bulan; dan ke empat, meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 24 bulan atau lebih. Di samping itu juga makanan pendamping ASI disediakan berdasarkan bahan lokal bila memungkinkan, makanan pendamping ASI harus mudah di cerna, harus di sesuaikan dengan umur dan kebutuhan bayi dan makanan pendamping ASI harus mengandung kalori dan mikronutrein yang cukup Depkes dalam (Rahmawati, 2010).

Pemberian ASI merupakan salah satu cara yang optimal untuk memberikan makan kepada bayi, walaupun rekomendasi tentang praktek pemberian ASI telah berubah seiring semakin banyaknya informasi yang tersedia. Manfaat

pemberian ASI berkaitan dengan takarannya telah menghasilkan arti pola pemberian ASI yang lebih sempurna dan penelitian yang lebih terkontrol dengan baik terutama melalui pemberian makanan bayi yang optimal dengan ASI eksklusif yang dimulai dari saat lahir hingga usia 6 bulan dan terus berlanjut dalam pemberian makanan tambahan dan susu formula. Di negara-negara maju sekalipun akses masyarakat terhadap air bersih dan sumber-sumber yang memadai sudah sangat baik untuk membuat susu formula yang aman, namun di Amerika, bayi-bayi yang mendapatkan susu formula menghadapi risiko terkena penyakit diare sebanyak dua kali lipat dan lebih dari 19% bayi-bayi tersebut juga berisiko untuk menderita otitis media dalam usia satu tahun pertama jika di dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan ASI secara penuh dan bayi ada yang mengalami gizi kurang (Hartono, 2008).

Meningkatnya kurang gizi dengan pemberian susu formula yang encer untuk menghemat pengeluaran dapat meningkatkan kekurangan gizi karena asupan yang kurang pada bayi. Secara tidak langsung, kurang gizi juga akan terjadi jika anak sering sakit, terutama mencret dan radang saluran pernapasan. Para ahli meneliti meningkatnya risiko kematian bayi. 1.204 bayi meninggal pada usia 28 hari sampai satu tahun akibat selain kelainan bawaan atau tumor berbahaya dan 7.740 bayi yang masih hidup pada usia satu tahun. Mereka menelusuri angka kematian, keterkaitan bayi tersebut dengan ASI dan durasi dampak reaksinya . bayi yang tidak mendapatkan ASI berisiko meninggal 21% lebih tinggi dalam periode sesudah kelahiran dari pada bayi yang mendapatkan ASI. Pemberian ASI yang lebih lama di hubungkan dengan risiko yang lebih rendah. Mempromosikan pemberian ASI berpotensi menyelamatkan 720 kematian sesudah kelahiran di AS setiap tahunnya. Di Kanada, angkanya akan menjadi -72 kematian (Chen A, Rogan WJ, 2004 dalam Roesli, 2008),

Dibandingkan dengan pemberian ASI secara eksklusif, bayi yang diberi ASI secara parsial memiliki risiko meninggal akibat diare 4,2 kali lebih tinggi. Tidak adanya pemberian ASI dihubungkan dengan peningkatan risiko kematian akibat diare sampai 14,2 kali pada anak – anak di Brazil (Victora CG, Smith PG, 1989 dalam Roesli, 2008).

Suherna tahun 2009 hasil penelitiannya menunjukkan bahwa persentase kejadian diare pada anak usia 0-24 bulan yaitu 52,9% yang diberi susu formula (PASI) di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Agung Sekayu, dan beberapa faktor yang mendukung terjadinya diare seperti dari cara pengolahan susu formula, kebersihan atau

kematangan dari air pengencer susu formula yang akan diberikan pada bayi, kebersihan botol yang di gunakan bayi, kebersihan ibu, dan juga dalam penyimpanan susu formula yang sudah diencerkan.

Hasil penelitian kartika (2003) menunjukkan bahwa pemberian PASI dapat mempengaruhi terjadinya diare diteliti dari jumlah dot, perawatan dot, kebiasaan mencuci tangan, dan sekaligus penyimpanan dot. Meningkatnya kejadian diare pada bayi sejak mendapatkan ASI lalu di ganti dengan pemberian PASI yang kurang memenuhi syarat kesehatan dimungkinkan merupakan bahan perantara yang penting untuk transmisi mikroba penyebab diare, jadi diduga memegang peran penting sebagai faktor risiko terjadinya diare.

Hasil survei pendahuluan di wilayah kerja puskesmas pancurbatu kabupaten Deli serdang 2 tahun terakhir pada tahun 2014 sebanyak 105 bayi mengalami kejadian diare, pada tahun 2015 sebanyak 108 orang bayi yang mengalami diare dengan batasan usia 0-6 bulan. Maka berdasarkan fenomena tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pemberian pengganti air susu ibu (PASI) dengan kejadian diare pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Pancurbatu. Penelitian ini untuk mengetahui hubungan pemberian pengganti air susu ibu (PASI) dengan kejadian diare pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Pancurbatu.

Pengganti air susu ibu (PASI) adalah minuman buatan atau susu botol di beri kepada bayi. Menyusui merupakan suatu kondisi yang terbaik antara ibu-bayi karena akan terjalin ikatan batin ibu-bayi yang kuat. Namun, beberapa ibu akan selalu ada yang memilih untuk memberikan susu artifisial atau yang lebih dikenal dengan istilah susu formula sebagai pengganti air susu ibu dengan berbagai alasan, alasan medis yang dapat diterima sebagai dasar pengguna pengganti air susu ibu (PASI). ASI menurut UNICEF (2009) dalam Astutik (2014).

Banyak yang diperkirakan bahwa PASI itu hanya dapat menambah berat badan bayi saja. Padahal sesungguhnya, PASI tidak hanya menambah berat badan saja, tetapi juga merupakan kebutuhan gizi anak, Nutrisi ketika bayi tidak mendapatkan ASI pada usia 6 bulan ke atas, dikarenakan sebelum usia enam bulan, enzim pencernaan bayi belum sempurna sehingga bayi belum dapat mencerna zat-zat yang terkandung dalam susu formula. ASI hanya menyediakan setengah atau lebih kebutuhan gizi bayi pada usia 6-12 bulan, memasuki 12-24 bulan, ASI hanya menyediakan sepertiga kebutuhan gizi bayi. Untuk itu, bayi perlu mendapatkan PASI untuk mencukupi

kebutuhan akan zat gizi tubuhnya (Satyawati. 2012).

Diare adalah defekasi encer lebih dari 3 kali sehari, kadang-kadang disertai dengan darah atau lendir (Maryunani, 2010).

Diare merupakan suatu keadaan dengan peningkatan frekuensi, konsistensi feses yang lebih encer, feses dengan kandungan air yang banyak, dan feses bisa disertai darah dan lendir (Mutaqqin, 2013).

Diare adalah sebagai peningkatan frekuensi defekasi atau konsistensi feses menjadi lebih lunak atau encer. Secara klinis diare di bedakan menjadi 3 macam sindrom, yaitu diare akut dimana diare yang terjadi secara mendadak pada anak dan bayi yang sebelumnya sehat. Disentri yaitu diare yang disertai darah dalam feses dan diare persisten ialah diare yang pada mulanya akut, tetapi berlangsung lebih dari 14 hari (Sodikin, 2011).

Diare adalah keadaan frekuensi buang air besar lebih dari 4 kali pada bayi dan lebih dari 3 kali pada anak; konsistensi feses encer, dapat berwarna hijau atau dapat pula bercampur lendir dan darah atau lendir saja (Ngastiyah, 2005).

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini bersifat non eksperimental dengan rancangan survei analitik yang menggunakan pendekatan *cross sectional* adalah rancangan penelitian yang pengukuran atau pengamatannya dilakukan secara simultan pada satu saat (sekali waktu) (Hidayat, 2012). Yaitu untuk menganalisis hubungan pemberian pengganti air susu ibu (PASI) dengan kejadian diare pada bayi. Menurut Sugiyono, (2009) populasi merupakan seluruh subjek/objek dengan karakteristik tertentu yang akan diteliti, bukan hanya objek/subjek yang dipelajari saja tetapi seluruh karakteristik atau sifat yang dimiliki subjek/objek tersebut. Populasi dalam penelitian ini ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan di wilayah Kerja Puskesmas Pancurbatu Kabupaten Deli Serdang Desa Durin Simbelang dengan jumlah 36 orang.

Sampel bagian dari populasi yang akan di teliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Dalam penelitian keperawatan kriteria sampel meliputi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi, dimana kriteria menentukan dapat dan tidaknya sampel tersebut di gunakan (Hidayat, 2012). Jumlah sampel dalam penelitian dengan menggunakan metode *Total sampling* dengan jumlah sampel 36 orang.

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Pancurbatu Desa Kecamatan

Pancurbatu Kabupaten Deli Serdang. Penelitian dilaksanakan pada bulan Juni 2016 di wilayah kerja Puskesmas Pancurbatu Kabupaten Deli Serdang Desa.

Dalam penelitian ini, tehnik pengambilan data yang digunakan peneliti adalah dengan wawancara menggunakan kuesioner. Pengolahan data dalam penelitian ini dengan menggunakan komputersasi, Kuesioner di uji dengan validitas dan reliabilitas. Data dianalisis dengan uji *chi-Square* pada taraf kepercayaan 95%.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada 36 orang responden di wilayah kerja puskesmas Pancurbatu. Karakteristik demografi meliputi: usia, pendidikan, pekerjaan yang dapat dilihat dari tabel sebagai berikut.

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Demografi di Wilayah Kerja Puskesmas Pancurbatu

Karakteristik	Jumlah	Persentase
Usia		
< 20 tahun	4	11,4
20-40 tahun	30	83,3
>40 tahun	2	5,6
Jumlah	36	100
Pendidikan		
SMP	19	52,8
SMA	12	33,3
PT	5	13,9
Jumlah	36	100
Status Pekerjaan		
Bekerja	24	66,7
Tidak Bekerja	12	33,3
Jumlah	36	100

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa usia terbanyak yaitu usia 20-40 tahun sebanyak 30 orang (83,3%). Berdasarkan tingkat pendidikan tertinggi yaitu tingkat SMP sebanyak 19 orang (52,8%) sedangkan untuk status pekerjaan ibu bekerja 24 orang (66,7%).

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Pemberian Pengganti Air Susu Ibu (PASI) Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pancurbatu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2016

Pemberian PASI	Jumlah	Persentase
Diberi	24	66,7
Tidak diberi	12	33,3
Jumlah	36	100

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pemberian Pengganti Air Susu Ibu (PASI) diberi PASI sebanyak 24 orang (66,7%), dan yang tidak diberi PASI sebanyak 12 orang (33,3%).

Tabel 3.
Distribusi Frekuensi Kejadian Diare Pada Bayi Di Di Wilayah Kerja Puskesmas Pancurbatu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2016

Kejadian diare	Jumlah	Persentase
Diare	22	61,1
Tidak diare	14	38,9
Total	36	100

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar mengalami kejadian diare sebanyak 22 orang bayi (61,1%), dan yang tidak diare sebanyak 14 orang bayi (38,9%).

Tabel 4.
Hubungan Pemberian Pengganti Air Susu Ibu (PASI) Dengan Kejadian Diare Pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Pancurbatu Tahun 2016

Pemberian PASI	Kejadian Diare				Total	p
	Diare		Tidak diare			
	N	%	n	%	n	%
Diberi	20	83,3	4	16,7	24	100
Tidak diberi	2	16,7	10	83,3	12	100

Hubungan pemberian Pengganti Air Susu Ibu (PASI) dengan kejadian diare berdasarkan hasil analisis uji *chi square* diperoleh bahwa ada sebanyak 20 dari 24 (83,3%) yang memberikan

PASI mengalami kejadian diare. Sedangkan tidak diberi pemberian PASI ada 2 dari 12 (16,7%) yang mengalami kejadian diare. Pemberian PASI ada sebanyak 4 dari 24 (16,7%) yang tidak mengalami

kejadian diare. Sedangkan 10 dari 12 (83,3%) yang tidak diberi pemberian PASI tidak mengalami kejadian diare.

Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,000$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pemberian PASI dengan kejadian diare di wilayah kerja puskesmas Pancurbatu Kabupaten Deli serdang tahun 2016.

PEMBAHASAN

Pemberian Pengganti Air Susu Ibu (PASI)

Pemberian Pengganti Air susu Ibu adalah memberikan susu botol atau susu formula untuk menggantikan ASI. Pemberian susu formula bertujuan untuk mengganti asupan ASI sebagai asupan utama bagi bayi usia 0-6 bulan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pemberian pengganti air susu ibu (PASI) diberi pengganti air susu ibu (PASI) sebanyak 24 orang (66,7%). Hasil penelitian ini sejalan dengan Penelitian Astika (2013) 75% pasien yang memberikan susu formula

Satyawati (2012) mengemukakan bahwa PASI dapat diberikan saat usia bayi mencapai 6 bulan. Ukuran kecukupan produksi ASI bagi bayi dapat dilihat dari kenaikan berat badan dan kesehatan bayi. Bila diberikan saat usia dibawah 6 bulan, sistem pencernaannya belum memiliki 41 enzim untuk mencerna makanan, sehingga memberatkan kerja pencernaan dan ginjal bayi.

Pedoman internasional yang menganjurkan pemberian ASI eksklusif untuk mengurangi tingkat kematian bayi yang disebabkan beberapa penyakit yang umum menimpa anak-anak seperti diare dan radang paru (Astutik, 2014). Bila PASI diberikan ketika usia bayi dibawah 6 bulan, maka sistem pencernaan bayi belum siap untuk menerima makanan tersebut, sehingga akan rentang terjadi gangguan pencernaan, yang salah satunya seperti diare. Selain itu, PASI juga harus diberikan pada bayi yang berusia diatas 6 bulan dikarenakan ketika usia 6 bulan kebutuhan nutrisi bayi sudah tidak bisa dipenuhi hanya oleh ASI.

Kendala ketidakberhasilan pemberian ASI yaitu: rasa takut ibu jika ASI itu tidak cukup atau memiliki mutu yang buruk. Keterlambatan dalam memulai pemberian ASI dan praktik membuang kolostrum. Kepercayaan yang keliru bahwa bayi memerlukan cairan tambahan. Dukungan yang kurang dari pelayanan kesehatan serta pemasaran formula pengganti ASI (Hartono. 2008).

Hasil wawancara dengan responden menunjukkan bahwa yang mempengaruhi pemberian pengganti air susu ibu yaitu, Produksi ASI tidak mencukupi, ASI yang tidak keluar maka

ibu memberi susu formula dan Ibu sibuk bekerja sehingga menitipkan anak di penitipan, seharusnya usia yang tepat saat mulai memberikan PASI akan sangat mempengaruhi kesehatan bayi.

Hasil penelitian di atas tentunya perlu mendapat perhatian serius dari Dinas Kesehatan melalui petugas kesehatan Pancurbatu, untuk dapat meningkatkan cakupan pemberian ASI melalui pemberian ASI eksklusif. Petugas kesehatan di Puskesmas Pancurbatu diharapkan lebih meningkatkan sosialisasi tentang pentingnya pemberian ASI dimulai saat ibu hamil melalui kegiatan yang ada di masyarakat seperti pertemuan-pertemuan oleh petugas terkait, pengajian-pengajian dan bekerjasama dengan tokoh masyarakat.

Kejadian Diare

Diare adalah keadaan frekuensi buang air besar lebih dari 4 kali pada bayi dan lebih dari 3 kali pada anak; konsistensi feses encer, dapat berwarna hijau atau dapat pula bercampur lendir dan darah atau lendir saja (Ngastiyah, 2005). peningkatan frekuensi buang air besar dengan kehilangan banyak cairan dan elektrolit melalui feses dapat mengakibatkan kematian bayi.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa bayi yang mengalami kejadian diare 61,1%. Hasil penelitian ini sejalan dengan Penelitian Astika (2013) yang menyatakan bahwa 92,5% bayi yang mengalami diare disebabkan oleh pemberian susu formula. Tingginya pemberian susu formula pada bayi disebabkan susu formula lebih mudah dan cepat diperoleh sehingga apabila ASI ibu tidak keluar atau ASI keluar sedikit maka susu formula dapat menggantikan fungsi ASI, melalui pemberian susu formula merupakan juga dapat membantu dengan ibu yang bekerja pilihan yang mereka anggap paling baik untuk menggantikan fungsi ASI.

Faktor-faktor penyebab diare yaitu: Faktor infeksi yaitu: infeksi saluran pencernaan yang merupakan penyebab utama diare pada anak. Meliputi infeksi: (*vibrio, E.coli, Salmonella, Shigella, Campylobacter, Yersinia, Aeromonas, dan sebagainya*), infeksi virus: (*Enterovirus meliputi virus ECHO, Coxsackie, Poliomyelitis, Adeno-virus, Rotavirus, Astrovirus, dan lain-lain*), Faktor malabsorpsi yaitu malabsorpsi karbohidrat: disakarida (intoleransi laktosa, maltose, dan sukrosa); monosakarida (intoleransi glukosa, fruktosa, dan galaktosa). Pada bayi dan anak yang terpenting dan tersering adalah intoleransi laktosa, malabsorpsi lemak, malabsorpsi protein dan faktor makanan; makanan basi, beracun, dan alergi terhadap faktor makanan (Ngastiyah, 2005).

Prevalensi bayi meninggal di Negara AS per tahun 400 bayi, akibat muntah-mencoret 300 diantaranya adalah bayi yang tidak disusui atau diberi ASI. Kematian meningkat 23,5 kali pada bayi yang diberi susu formula, dan kemungkinan mencoret 17 kali lebih banyak pada bayi yang diberi susu formula (Vic, 1989 dalam Roesli, 2008).

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh kejadian diare pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Pancurbatu disebabkan oleh cara pemberian PASI yang kurang sesuai mempengaruhi keberhasilan ibu dalam memberikan PASI kepada bayinya. Pemberian PASI dengan memperhatikan cara-cara tertentu seperti memperhatikan kebersihan makanan serta wadah yang digunakan akan sangat berpengaruh terhadap kesehatan bayi. Bila makanan yang diberikan kepada bayi serta wadah yang digunakan ketika memberikan makanan tidak bersih, maka efek utama yang dapat timbul pada bayi adalah diare, hal ini disebabkan oleh bakteri dan virus yang mungkin terbawa pada makanan dan wadah makanan yang digunakan.

Hubungan Pemberian Pengganti Air Susu Ibu (PASI) dengan Kejadian Diare

Diare adalah defekasi encer lebih dari 3 kali sehari, kadang-kadang disertai dengan darah atau lendir (Maryunani, 2010). Diare merupakan suatu keadaan dengan peningkatan frekuensi, konsistensi feses yang lebih encer, feses dengan kandungan air yang banyak, dan feses bisa disertai darah dan lendir (Mutaqqin, 2013).

Hasil penelitian diperoleh ada hubungan pemberian PASI dengan kejadian diare pada bayi di Kecamatan Pancurbatu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2016. Ada beberapa bayi yang alergi terhadap protein susu formula yang akan menyebabkan diare pada bayi. Gambaran klinis dapat bervariasi dari bayi. Data objektif yang memberi kesan diagnosa ini adalah defekasi cair, dapat berupa lendir dan BAB (Buang Air Besar) berulang kali dalam satu hari, tes tinja yang positif, temuan eosinophil atau neutrophil (keduanya) pada pewarnaan *wright* tinja (Schwartz, 2004). Hasil penelitian diperoleh bahwa ada dukungan data objektif yang memberi kesan frekuensi BAB (Buang Air Besar) empat kali sehari atau lebih, konsistensi cair, berlendir atau dapat berupa darah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Astika (2013) ada hubungan pemberian susu formula dengan kejadian diare, hal ini disebabkan masih banyak ibu-ibu yang memberikan susu formula dengan cara yang tidak tepat yaitu tidak sesuai petunjuk kemasan, dan tidak mencuci tangan sebelum menyiapkan susu formula hal ini terjadi

karena Ibu lupa dan memang tidak terbiasa untuk cuci tangan terlebih dahulu, botol yang dipakai tidak steril karena tidak memiliki alat untuk mensteril botol susu bayi dan adapun yang mensteril susu botol hanya dengan direbus tanpa mengetahui berapa suhu yang tepat untuk mensteril botol tersebut.

Hasil analisis Suherma (2009) ada hubungan penggunaan air untuk mengencerkan susu dengan kejadian diare, hal ini sesuai dengan penelitian Aniqoh (2006) dalam Suherma di Puskesmas Sekardangan Kabupaten Sidoarjo, yang menyatakan bahwa ada hubungan antara penggunaan air dalam pemberian susu formula dengan kejadian diare pada anak, hygiene lingkungan salah satunya air bersih dan dimasak di tuntut sebagai persyaratan guna menghindarkan kontaminasi makanan atau susu formula oleh kuman untuk mencegah terjadinya diare.

Penelitian Budiman (2003) diidentifikasi bahwa perawatan dot yang kurang baik (buruk) merupakan salah satu faktor risiko terjadinya diare pada bayi dimana adanya hubungan yang signifikan antara kebiasaan mencuci tangan dengan kejadian diare. Botol susu atau dot merupakan faktor utama masuknya agen bakteri atau kuman melalui sistem pencemaran. Penggunaan botol yang dipakai berulang-ulang, tidak bersih dan di tempatkan di suhu yang panas sering mengakibatkan terjadinya infeksi usus yang parah akibat kuman atau bakteri diare.

Pemberian susu formula terhadap bayi (kurang dari 6 bulan) sangat berisiko terkena diare karena sistem pencernaan belum sempurna (Nuriza, 2013). Pemberian PASI akan berisiko timbul infeksi saluran pencernaan jika tidak sesuai prosedur yang sebenarnya. Risiko yang sering muncul adalah diare dan juga kurangnya antibodi karena antibodi itu sendiri bisa didapatkan dari ASI. Kurang mendapatkan zat antibodi dan memudahkan bayi sakit.

Pemberian susu formula dengan kejadian diare yang terjadi di Puskesmas Pancurbatu disebabkan oleh adanya bayi yang alergi terhadap susu formula, disertai cara penyajiannya serta adanya perilaku ibu yang kurang baik dalam menggunakan botol susu yang menyebabkan penyebaran kuman diare.

SIMPULAN

1. Pemberian pengganti air susu ibu (PASI), bayi yang diberi susu formula sebanyak 24 orang (66,7%).
2. Kejadian diare pada bayi sebanyak 22 orang (61,1%).

3. Ada hubungan pemberian pengganti air susu ibu (PASI) dengan kejadian diare dengan *p value* $0,000 < 0,05$.

SARAN

1. Puskesmas
Diharapkan bagi Puskesmas Pancurbatu Kabupaten Deli Serdang agar lebih giat menggalakkan dan mengadakan promosi Kesehatan kepada ibu-ibu yang berada di wilayah kerja Puskesmas Pancurbatu tentang manfaat Air Susu Ibu (ASI) dalam upaya pencegahan terjadinya diare pada bayi, sehingga tumbuh kembang bayi sehat.
2. Bagi Keluarga
Bagi Ibu-ibu disarankan agar lebih lanjut mengetahui keunggulan Air Susu Ibu untuk bayi, sehingga dapat meningkatkan kesehatan dan tumbuh kembang yang baik dan alami bagi bayi ibu dan menjaga personal *hygiene* dan pengolahan susu formula yang benar untuk menjaga kesehatan bayi.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2011). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Renika Cipta.
- Astari (2013). Hubungan pemberian Susu Formula dengan Kejadian Diare pada bayi Usia 0-6 bulan. Program studi ilmu gizi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Semarang. Artikel
- Astutik, Reni Yuli. (2014). *Payudara dan Laktasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- BPS, (2015) *Penduduk Indonesia hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS)*, Jakarta: Badan Pusat Statistik
- Budiaman. Pola Pemberian Pengganti Air Susu Ibu (PASI) Sebagai Faktor Risiko Terjadinya diare Akut Pada Anak Usia 3-24 Bulan Di RSUD Cibabat Cimahi 2003. *Jurnal*.
- Cadwell, Karin. (2011). *Buku Saku Manajemen Laktasi*. Jakarta: EGC.
- Chumbley, Jane. (2004). *Seri Panduan Praktis Keluarga Menyusui*. Jakarta: Erlangga.
- Darma. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Darmayanti, Fera. (2014). *Variasi MPASI Harian*. Yogyakarta: Notebook.
- Hartono, Andry. (2008). *Gizi Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC.
- Hidayat, A. (2012). *Riset Keperawatan Dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kartika. Pola Pemberian Pengganti Air Susu Ibu (PASI) sebagai Faktor Risiko Terjadinya Diare Akut pada Anak Usia 3-24 Bulan Di RSUD Cibabat Cimahi 2003
- Kemenkes RI (2015), *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2014-2019*, Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Kozier. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, dan Praktik*. Jakarta: EGC.
- Marimbi, Hanum. (2010a). *Imunisasi Dasar Pada Balita*. Yogyakarta: Nuh Medika.
- Marimbi, Hanum. (2011b). *ASI Dan Tumor Payudara*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Maryunani, Anik. (2010). *Ilmi Kesehatan Anak Dalam Kebidanan*. Jakarta: TIM.
- Mutaqqin, Arif. (2013). *Gangguan gastroenteritis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ngastiyah. (2005). *Perawatan Anak Sakit*. Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Notoatmojo. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2011). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Perinasia, 2004, *Manajemen Laktasi Menuju Persalinan Aman dan Bayi Baru Lahir Sehat*. Jakarta.
- Rachmat, Mochamad. (2012). *Biostatistika Aplikasi Pada Penelitian Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Rahmawati, Eni. (2010). *Kapita Selekta ASI & Menyusui*. Jakarta: *Medical Books*.
- Riskesdas (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.

- Roesli, U. (2008). *Inisiasi Menyusui Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Satyawati. (2012). *Makanan Pendamping ASI Dapur Ibu*. Jakarta: Tim Dian Rakyat.
- Schwartz, M. Wiliam. (2004). *Pedoman Klinis Pediatri*. Jakarta: EGC.
- Sodikin. (2011). *Keperawatan Anak Gangguan Pencernaan*. Jakarta: EGC.
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suherna, Cucu; Febry, F; Mutahar, R. Hubungan Antara Pemberian Susu Formula Dengan Kejadian Diare Pada Anak Usia 0-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Agung Sekayu tahun 2009. *Jurnal*.
- UNICEF, Indonesia. (2012). *Capaian MDGs Penurunan Angka Kematian Anak Di polewali Mandar*. (online)
- Yovita; Yohana; Yessica. (2011). *Kehamilan dan persalinan*. DKI: Garda Media.