

Pengaruh Pemberian PASI Terhadap Kejadian Diare Pada Bayi Di Ruang Anak Rumah Bersalin Di Perawatan Anak (RBPA) MUTIA BANJARBARU

The Effect of Infant Formula on the Incidence of Diarrhea Infants at Perinatology Room of RSPA Mutia Banjarbaru

Ermas Estiana^{1*}, Agus Rahmadi², Noorhidayati¹

¹ STIKES Husada Borneo, Jl. A. Yani Km 30,5 No.4 Banjarbaru, Kalimantan Selatan

² Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan, Kandangan, Kalimantan Selatan

*korespondensi : estiana_ermas@yahoo.com

Abstract

Diarrhea is a liquid stools three or more times in one day (24 hours). One cause of diarrhea in infants is the process of preparation, processing, presentation, storage infant formula who do not follow the established procedure. The purpose of this study was to determine the effect of infant formula on the incidence of diarrhea in infants in the nursery Banjarbaru. Research methods using cross sectional analytic approach. The population was mothers with infants aged 1-12 months in the perinatology room of Mutia Banjarbaru. Sampling technique with Total Sample of 40 respondents. Based on the research results of infant formula 25 responders received (62.5%) and processing techniques that are less well PASI 17 responders (68%). Respondents who had diarrhea due to provision of infant formula 18 responders (72%). By chi-square statistical test P value = 0.00 is obtained. ($P \leq 0.05$). Conclusion. There is a very significant influence on the incidence of diarrhea infant formula administration in infants in the nursery perinatology room of Mutia Banjarbaru in 2013. Suggestions. Mothers are expected to pay more attention to giving infant formula during lactation with rules laid down by the health department

Keywords: *Delivery of infant formula, Genesis Diarrhea*

Pendahuluan

Diare adalah keluarnya tinja yang cair tiga kali atau lebih dalam 24 jam, dapat bercampur darah dan lendir kadang disertai muntah-muntah. Sehingga diare dapat menyebabkan cairan tubuh terkuras keluar melalui tinja. Bila penderita diare banyak sekali kehilangan cairan tubuh maka hal ini dapat menyebabkan kematian terutama pada bayi dan anak-anak usia dibawah 5 tahun (1). Berbagai faktor mempengaruhi kejadian diare, diantaranya adalah faktor lingkungan, gizi, kependudukan, pendidikan, keadaan sosial ekonomi dan perilaku masyarakat. Salah satu perubahan perilaku yang terjadi di masyarakat adalah pada pemberian susu formula sebagai gaya hidup. Orang tua cenderung memberikan PASI (pengganti ASI) tanpa mengetahui sebelumnya untuk indikasi apa PASI diberikan. Sedangkan PASI sebaiknya hanya diberikan kepada bayi-bayi yang ASI ibunya bermasalah. Misalnya, ASI tidak keluar atau ibu menderita penyakit menular berbahaya seperti HIV atau AIDS. Adapun pendapat lain menyebutkan bahwa mengapa PASI diberikan sebelum

waktunya dikarenakan persepsi bahwa kandungan susu sapi dapat meningkatkan pertumbuhan bayi lebih pesat. Padahal menurut beberapa kasus kejadian diare pada bayi disebabkan karena PASI lebih rentan terhadap infeksi kuman dan dapat mengakibatkan intoleransi terhadap laktosa, disamping itu bayi juga lebih rentan terhadap reaksi alergi dari susu tersebut.

Menurut data *United Nations Children's Fund* (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO) pada 2009, diare merupakan penyebab kematian nomor 2 pada balita di dunia, nomor 3 pada bayi, dan nomor 5 bagi segala umur. Data UNICEF memberitakan bahwa 1,5 juta anak meninggal dunia setiap tahunnya karena diare (2).

Di Indonesia sendiri, sekitar 162 ribu balita meninggal setiap tahun atau sekitar 460 balita setiap harinya akibat diare karena pemberian pasi yang tidak higienis.

Diare pada bayi, balita dan anak-anak merupakan penyebab terbesar yang mengakibatkan terjadinya angka mortalitas dan mordibitas. Diare merupakan salah satu penyakit yang sering menyerang anak

di seluruh dunia, termasuk Indonesia. Anak dibawah 5 tahun mengalami lebih dari 200 kali diare per tahunnya dan 4 juta anak meninggal diseluruh dunia karena diare dan malnutrisi. Diare merupakan masalah kesehatan nasional karena angka kejadian dan angka kematiannya masih tinggi. Balita di Indonesia rata-rata akan mengalami diare 2-3 kali per tahun (3). Pemberian PASI menurut beberapa penelitian mengakibatkan kejadian alergi dan diare pada anak. Sedangkan menurut IDAI, 2010 44 juga menjelaskan mulai terjadinya alergi susu sapi terutama pada tahun-tahun pertama kehidupan bayi, dan akan tampak lebih jelas sewaktu bayi mulai disapih. Gejala klinis yang muncul bervariasi mulai dari yang ringan sampai berat, dan mulai munculnya gejala dapat cepat terlihat setelah beberapa menit meminum atau memakan bahan makanan yang terbuat dari susu sapi atau setelah beberapa jam kemudian. Gejala klinis yang sering muncul adalah diare yang berkepanjangan, dapat disertai kram, kolik (sakit perut yang periodik) dan muntah (4).

Kejadian diare akibat pemberian PASI sangat memprihatinkan oleh karena itu pemerintah bersama penyuluh kesehatan anak juga diharapkan perannya dalam membentuk pola pikir sehat orang tua dalam bidang kesehatan anak. Orang tua mempunyai peran yang sangat penting dalam upaya menjaga kesehatan anak, untuk itu orang tua dituntut memahami kesehatan sang buah hati. Orang tua sebagai individu terdekat dengan anak dan paling sering kontak dengan anak sehingga orang tua tahu bahwa pemberian PASI mempunyai dampak yang kurang baik bagi anak mereka jika tidak sesuai dengan indikasinya dan pada akhirnya orang tua akan memberikan ASI dari pada PASI 55(Majalah Pendidikan, 2011).

Pemberian informasi pada orang tua atau keluarga yang memiliki bayi sangat penting agar nantinya orang tua dapat mengerti tentang tehnik pengolahan PASI yang benar sehingga angka kejadian diare menurun. Kegiatan yang bisa dilakukan adalah dengan penyuluhan-penyuluhan.

Berdasarkan data laporan 2011 dan 2012 diruang anak RBPA Mutia Banjarbaru penyakit diare menduduki urutan pertama kasus penyakit terbanyak, dimana tahun

2011 dari jumlah pasien 344 terdapat penderita diare sebanyak 159, sedangkan ditahun 2012 dari jumlah pasien sebanyak 687 yang menderita diare sebanyak 241 (6).

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis di RBPA Mutia Banjarbaru pada bulan Februari 2013 terdapat 55 pasien yang menderita diare dari 182 pasien yang dirawat diruang anak RBPA Mutia Banjarbaru. Dari 55 pasien diare terdapat 31 pasien diare yang usianya 1 bulan-1 tahun, dimana dari 31 pasien tersebut 23 pasien mengkonsumsi PASI dan 8 pasien minum ASI. Dari uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Pengaruh Pemberian PASI Pada Bayi dengan Kejadian Diare diruang Anak Rumah Bersalin dan Perawatan Anak Mutia Banjarbaru”.

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian survey analitik dengan rancangan *cross sectional*.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang bayinya dirawat inap di RBPA Mutia Banjarbaru Tahun 2013, yang berjumlah 40 responden. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang bayinya dirawat inap di Ruang Anak RBPA Mutia Banjarbaru selama masa penelitian. Teknik sampling yang digunakan adalah *Total Sampling*.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah pemberian PASI. Variabel dependent kejadian diare.

Instrument yang digunakan adalah kuesioner. Kuesioner yang diberikan berupa pertanyaan tertutup dan dijawab langsung oleh responden. Teknik analisis data menggunakan uji chi-square dengan $\alpha = 0,05$.

Hasil Penelitian

A. Analisis Univariat

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Di Rumah Bersalin Dan Perawatan Anak Mutia Banjarbaru

No.	Jenis Kelamin	Jumlah	%
1	Laki-laki	4	10
2	Perempuan	36	90

Jumlah	40	100
--------	----	-----

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 36 responden (90%).

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Responden Di Rumah Bersalin Dan Perawatan Anak Mutia Banjarbaru

No.	Pendidikan	Jumlah	%
1	SD	9	22,5
2	SMP	8	20
3	SMA	13	32,5
4	PT	10	25
Jumlah		40	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas responden berpendidikan SMA sebanyak 13 responden (32,5%).

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Responden

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Responden Di Rumah Bersalin Dan Perawatan Anak Mutia Banjarbaru

Pekerjaan	N	%
Buruh	4	10
IRT	17	42,5
Swasta	12	30
PNS	7	17,5
Jumlah	40	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pekerjaan ibu rumah tangga sebanyak 17 responden (42,5%).

4. Karakteristik Responden Berdasarkan Asupan Minuman

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Asupan Minuman Responden Di Rumah Bersalin Dan Perawatan Anak Mutia Banjarbaru

Asupan Minuman	N	%
ASI	15	37,5
PASI	25	62,5
Jumlah	40	100

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa mayoritas anak responden mendapatkan asupan PASI sebanyak 25 responden (62,5%).

5. Karakteristik Anak Responden Berdasarkan Penyakitnya

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Penyakit Anak Responden Di Rumah Bersalin Dan Perawatan Anak Mutia Banjarbaru

Klasifikasi	Jumlah	%
Diare	25	62,5
Tidak Diare	15	37,5
Jumlah	40	100

Berdasarkan tabel 5 mayoritas penyakit yang diderita anak responden adalah diare sebanyak 25 responden (62,5%).

6. Distribusi Responden Berdasarkan Teknik Pengolahan PASI

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Teknik Pengolahan PASI Di Rumah Bersalin Dan Perawatan Anak Mutia Banjarbaru

Klasifikasi	N	%
Baik	3	12
Sedang	5	20
Kurang	17	68
Jumlah	25	100

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa mayoritas responden kurang baik dalam pengolahan PASI yaitu sebanyak 17 responden (68%).

7. Karakteristik Responden Yang Menderita Diare dengan Asupan ASI

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Responden Yang Menderita Diare Dengan Asupan ASI Di Rumah Bersalin Dan Perawatan Anak Mutia Banjarbaru

Klasifikasi	N	%
Diare	0	0
Tidak Diare	15	100
Jumlah	15	100

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa seluruh bayi responden yang mendapatkan asupan ASI tidak mengalami diare yaitu sebanyak 15 responden (100%).

8. Karakteristik Responden Yang Menderita Diare dengan Asupan PASI

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Responden Yang Menderita Diare Dengan Asupan PASI Di Rumah Bersalin Dan Perawatan Anak Mutia Banjarbaru

Klasifikasi	N	%
Diare	18	72
Tidak Diare	7	28
Jumlah	25	100

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa mayoritas bayi responden yang mendapatkan asupan PASI mengalami diare yaitu sebanyak 18 responden (72%).

B. Analisis Bivariat

1. Pengaruh Pemberian PASI Terhadap Kejadian Diare Pada bayi Di Ruang Anak RBPA Mutia Banjarbaru dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 9. Pengaruh Pemberian PASI Terhadap Kejadian Diare

No	Pemberian PASI	Kejadian Diare				Jumlah	
		Ya		Tidak		N	%
1	Kurang	17	68	0	0	17	68
2	Sedang	1	4,0	4	16	5	20
3	Baik	0	0	3	12	3	12
	Jumlah	18	72	7	28	25	100

uji statistik *pearson chi-square* $p=0,000$ ($\alpha=0,05$)

Tabel 9 menunjukkan dari 17 responden yang tehnik pengolahan PASI kurang semuanya terkena diare, sedangkan dari 5 responden yang tehnik pengolahan PASI sedang terdapat 1 bayi yang terkena diare (20%), dan tidak terkena diare ada 4 bayi (80%). Kemudian dari 3 responden dengan tehnik pengolahan PASI yang baik seluruhnya tidak terkena diare.

Pembahasan

1. Jenis Kelamin

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 36 responden (90%), sedangkan laki-laki sebanyak 4 responden (10%). Orang tua memiliki kewajiban untuk menjaga kesehatan bagi seluruh anggota keluarganya. Baik ayah atau ibu sama-sama memiliki tanggung jawab menjaga kesehatan anaknya.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Amzal (7) di Kecamatan Blang Pidie Kabupaten Aceh barat Daya tahun 2003 dengan desain *cross sectional* didapatkan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian diare pada anak balita, dengan nilai $p = 0,115$ ($p > 0,05$). Hal ini juga sejalan dengan penelitian Zakaria (8) di Kota Lhokseumawe Provinsi Nangroe Aceh Darussalam dengan desain penelitian *case control* menunjukkan tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian diare $p= 0,568$ ($p > 0,05$).

2. Pendidikan

Berdasarkan tabel 2 menggambarkan bahwa tingkat pendidikan responden D3 dan S1 (25%), SMA (32,5%) dan (42,5%) lainnya kumulatif persentasi tingkat pendidikan tamat SLTP, SD. Kurangnya pemahaman ibu tentang pencegahan diare pada anak balita secara umum dikarenakan tingkat pendidikan ibu kebanyakan menengah kebawah dimana kemungkinan sedikit sekali informasi yang membahas tentang aspek kesehatan khususnya yang berkaitan dengan pencegahan penyakit menular umumnya dan khususnya pencegahan penyakit diare, hal ini sesuai dengan pernyataan Green dalam Notoatmodjo (9) bahwa perilaku kesehatan seseorang ditentukan oleh 3 faktor yang salah satunya adalah faktor predisposisi yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, mencakup juga tingkat pendidikan seseorang.

Tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang semakin baik pula pengetahuannya. Pendidikan yang tinggi akan berdampak pada tingkat pengetahuan seseorang. Demikian halnya dengan tingkat pendidikan ibu akan berpengaruh terhadap seberapa besar tingkat pengetahuan ibu tentang kejadian diare pada anaknya. Apabila tingkat pendidikan ibu tinggi kemungkinan besar pengetahuan ibu juga tinggi. Akan tetapi, belum tentu ibu tersebut memiliki pola perilaku yang sama dengan tingkat pengetahuannya yaitu sikap dan tindakan yang berhubungan dengan kesehatan anak balita dan juga lingkungannya.

Dalam penelitian ini dapat diasumsikan walaupun ibu-ibu dari tingkat pendidikan tinggi akan tetapi memiliki pola perilaku yang sama terhadap kesehatan dan memiliki fasilitas lingkungan dalam keadaan buruk tetap saja anak balitanya memiliki resiko untuk mengalami diare.

3. Pekerjaan

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebanyak 17 responden (42,5%). Beragamnya pekerjaan yang dimiliki responden sangat mempengaruhi

pengetahuan hal ini tergantung seberapa lamanya waktu berinteraksi dengan lingkungan dan berapa banyak individu yang dijumpai dari berbagai macam kalangan dan mempunyai latar belakang yang berbeda.

Berbedanya jenis pekerjaan juga tidak membuat responden mudah menerima pengetahuan tentang PASI dan diare. Kebanyakan responden yang hanya sebagai ibu rumah tangga memungkinkan mereka kurang mendapatkan informasi kesehatan dari luar, karena mereka hanya sibuk sebagai ibu rumah tangga saja, berbeda dengan mereka yang bekerja diluar rumah yang lebih mudah mendapatkan informasi kesehatan baik itu dari media atau dari rekan kerja. Menurut Notoatmodjo (2007) (10) dengan adanya pekerjaan seseorang akan memerlukan banyak waktu dan memerlukan perhatian.

Hal ini di asumsikan bahwa ibu yang bekerja itu sebagian besar adalah petani dan juga wiraswasta yang mana ketika mereka bekerja mereka selalu membawa anaknya ke tempat dimana mereka bekerja sehingga anak balitanya tetap dalam pengawasan dan tetap memperhatikan pola makannya. Selain itu ada juga ibu yang bekerja baik sebagai PNS, wiraswasta dan juga petani menitipkan anak balita mereka kepada keluarganya seperti neneknya sehingga tetap dalam perawatan dan pola makan anak balita pun tetap teratur. Selain itu, dari hasil penelitian dapat dilihat sebagian besar ibu yang bekerja memiliki fasilitas lingkungan yang memenuhi syarat kesehatan. Demikian sebaliknya ada sebagian ibu yang tidak bekerja/ibu rumah tangga lebih banyak menghabiskan waktunya mengerjakan pekerjaan lain di rumah di bandingkan mengasuh anaknya dan membiarkan anaknya bermain sendiri di bandingkan mengasuh anaknya dan membiarkan anaknya bermain sendiri di rumah sehingga ada kemungkinan bahwa anak tidak diasuh dengan baik dan pola makannya tidak teratur. Selain itu, dari hasil penelitian djapat dilihat bahwa proporsi sanitasi lingkungan, higiene perorangan, penyediaan air bersih dan ketersediaan jamban dalam kategorik buruk lebihbesar pada ibu yang tidak bekerja dibandingkan dengan ibu yang bekerja.

4. Asupan Minuman

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa mayoritas anak responden mendapatkan asupan PASI sebanyak 25 responden (62,5%), sedangkan sisanya diberikan ASI. Kelompok bayi yang diberi air susu ibu lebih jarang menderita diare yang disebabkan karena infeksi, karena berkurangnya kontaminasi serta terdapatnya zat-zat anti infeksi yang terkandung di dalam ASI. Gangguan pada penderita diare dapat terjadi karena : masukan makanan yang berkurang, gangguan penyerapan makanan, metabolisme dan kehilangan langsung zat-zat nutria melalui diare.

Orang tua berperan besar dalam menentukan penyebab anak terkena diare. Bayi dan balita yang masih menyusui dengan ASI eksklusif umumnya jarang diare karena tidak terkontaminasi dari luar. Namun, susu formula dan makanan pendamping ASI dapat terkontaminasi bakteri dan virus (11). Dalam ASI terdapat faktor nutrien yang protektif terhadap sistem imun bayi, sehingga bayi lebih jarang mengalami sakit (12). Faktor nutrien yang terkandung dalam ASI adalah Immunoglobulin A (Ig A), Ig G, Ig M, Ig D dan Ig E. Semua anti bodi ini akan bekerja melawan aktivitas bakteri, virus dalam tubuh. ASI mampu memberikan perlindungan terhadap infeksi dan alergi serta merangsang perkembangan sistem kekebalan bayi itu sendiri. Dengan adanya zat anti infeksi pada ASI maka bayi dengan ASI eksklusif akan terlindungi dari berbagai macam penyakit. Dari 40 responden ditemukan bahwa kebanyakan anak balita tidak diberikan ASI eksklusif sewaktu bayi. Sebagian besar ibu dari anak balita pada daerah penelitian sebenarnya memberikan ASI ketika anak balitanya masih bayi, hanya saja mereka selalu memberikan tambahan selain ASI diantaranya adalah teh, susu formula, bubur dan juga yang lainnya. Alasan ibu tidak memberikan ASI saja kepada anak balitanya sewaktu bayi adalah karena ibu khawatir bayi menangis terus dan si ibu berpikir hal itu disebabkan karena bayi menginginkan makanan tambah lagi selain ASI. Padahal banyak hal yang menyebabkan bayi bisa menangis contohnya : karena ngompol, sakit dan juga karena sebab lain. Selain itu, pengaruh

keluarga dan tetangga juga mempengaruhi ibu supaya tidak memberikan ASI eksklusif.

Hal ini berbeda dengan penelitian Mey YS (13) di Kota Sibolga tahun 2003 dengan desain *case control* didapatkan bahwa proporsi kejadian diare lebih besar terjadi pada anak balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif yaitu 77,9%. Hasil analisis statistik didapatkan nilai $p = 0,006$ ($p < 0,05$) yang berarti ada hubungan antara status ASI Eksklusif dengan kejadian diare.

5. Penyakit Anak

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan mayoritas anak responden menderita diare sebanyak 25 responden (62,5%). Diare sebenarnya bukan nama penyakit, tapi merupakan suatu gejala. Kalau didefinisikan, diare berarti kehilangan air dan elektrolit secara berlebihan melalui BAB (buang air besar). Bayi biasanya memiliki volume BAB sampai dengan 5 gram per kg BB-nya, sedangkan dewasa sekitar 200 gram per 24 jam. Usus kecil milik kita yang sudah dewasa mampu menyerap air sampai 11 liter per hari, sedangkan usus besar hanya menyerap 0,5 liter per hari. Oleh karena itu, gangguan di usus kecil biasanya akan menyebabkan diare dengan volume air yang banyak. Sedangkan gangguan di usus besar biasanya akan menyebabkan diare dengan volume air yang lebih sedikit (14).

6. Tehnik Pengolahan PASI

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa mayoritas responden kurang tepat dalam pengolahan PASI yaitu sebanyak 17 responden (68%). Ada beberapa hal yang belum banyak diketahui yaitu tentang cara mencuci botol dan dot (44%), menyiapkan PASI dari dot yang sudah bersih(44%), air untuk menyiapkan PASI harus dimasak sampai mendidih selama 10 menit(76%) ,mencuci tangan dilakukan setiap mau menyiapkan PASI (76%), mengolah PASI sesuai dengan takaran yang tertera dilebel (76%), susu bubuk tidak bisa langsung dicampur dengan air mendidih melainkan harus ditunggu dulu sampai suhu air turun menjadi $\pm 70^{\circ}\text{C}$ (68%), mengolah susu tanpa menambahkan gula (64%), tidak boleh mengolah susu langsung banyak (untuk beberapa kali pemberian) tetapi mengolah ketika anak mau minum (36%), memberi PASI sebaiknya setiap 2 jam

sekali (36%) dan PASI yang tidak dihabiskan oleh anak sebaiknya langsung dibuang (36%).

Higiene lingkungan salah satunya kebersihan dot dan botol susu dituntut sebagai persyaratan guna menghindarkan kontaminasi makanan (susu) oleh kuman untuk mencegah terjadinya diare (15). Salah satu perilaku masyarakat yang dapat menyebabkan penyebaran kuman penyebab diare dan meningkatnya risiko terjangkit diare yaitu menggunakan botol susu yang memudahkan pencemaran kuman penyebab diare (16). Dot dan botol yang sudah dipakai harus dibersihkan sampai bersih. Dot dan botol hendaknya dicuci dengan mempergunakan air hangat, kemudian dibilas sampai beberapa kali dengan air. Botol direbus bersama air sampai mendidih dan dibiarkan selama 5 sampai 10 menit. Botol yang dipanaskan seperti ini sehingga mikroorganisme mati disebut sterilisasi. Botol yang telah disterilisasi dan dot yang telah dicuci bersih disimpan di dalam panci tertutup, sampai nanti dipakai lagi untuk selanjutnya. Dot dan botol yang akan digunakan diseduh kembali, agar mikroorganisme tidak tumbuh di dot dan botol yang telah bersih tersebut (17).

7. Bayi Diare dengan Di Berikan ASI

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa seluruh bayi responden yang mendapatkan asupan ASI tidak mengalami diare yaitu sebanyak 15 responden (100%). Peran ASI dalam masalah abnormalitas gastrointestinal, dilakukan karena pemberian ASI mampu memicu pertumbuhan sel usus, juga memicu bekerjanya faktor-faktor yang berperan dalam perlindungan usus, Pemberian ASI akan membuat situasi usus menjadi sedikit sehingga akan menghambat pertumbuhan *E. Coli*, kuman yang paling sering menyebabkan diare pada bayi.

ASI Eksklusif adalah pemberian air susu ibu saja kepada bayi baru lahir sampai bayi mencapai usia 6 bulan. Pemberian ASI penuh akan memberikan perlindungan diare 4 kali dari pada bayi dengan ASI disertai susu botol. Bayi dengan susu botol saja akan mempunyai risiko diare lebih berat dan bahkan 30 kali lebih banyak daripada dengan ASI penuh (18).

Hasil Penelitian Mei Yati Simatupang (2003) tentang kejadian diare pada balita di Kota Sibolga yang menggunakan desain *case control* menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian Diare dimana nilai $p = 0,000$ dan nilai $OR = 2,2$ artinya anak balita yang menderita diare kemungkinan besar 2,2 kali tidak mendapat ASI Eksklusif dibandingkan dengan anak balita yang tidak menderita diare (13).

8. Bayi Diare dengan Di Berikan PASI

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa mayoritas bayi responden yang mendapatkan asupan PASI mengalami diare yaitu sebanyak 18 responden (72%). Terjadinya diare karena adanya pemberian PASI bisa terjadi karena pemberian PASI yang tidak benar. Pemberian susu formula harus dilakukan dengan tepat. Masalah kesehatan dapat timbul apabila orang tua tidak membaca petunjuk yang tertulis pada kemasan. Bila susu diberikan dalam keadaan encer, maka bayi akan mengalami kekurangan gizi, namun apabila penambahan air lebih sedikit daripada petunjuk yang tertera dalam label, maka konsistensi susu formula yang diberikan akan lebih kental dari yang seharusnya.

Hal ini akan menyebabkan obesitas, diare maupun dehidrasi pada bayi. Susu formula yang terlalu kental bersifat hipertonik dan ketika masuk ke dalam saluran pencernaan, maka akan mengikat cairan tubuh dari ekstra seluler menuju intra luminal di usus. Keadaan ini menyebabkan volume cairan dalam usus meningkat dan akibatnya terjadi diare (17).

9. Pengaruh Pemberian PASI Terhadap Kejadian Diare Pada Bayi

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan dari 17 responden yang teknik pengolahan PASI kurang semuanya terkena diare, sedangkan dari 5 responden yang teknik pengolahan PASI sedang terdapat 1 bayi yang terkena diare (20%), dan tidak terkena diare ada 4 bayi (80%). Kemudian dari 3 responden dengan teknik pengolahan PASI yang baik seluruhnya tidak terkena diare.

Melalui Uji *Chi Square* didapatkan hasil uji korelasi variabel pemberian PASI dengan kejadian diare didapat nilai $p = 0,000$. Nilai ini lebih kecil dari nilai alpha yaitu 0,005 yang berarti H_0 ditolak. Artinya ada pengaruh yang signifikan antara

pemberian PASI dengan kejadian diare pada bayi diruang anak Mutia Banjarbaru tahun 2013.

Sesuai dengan penelitian Andika Herlina (19) bahwa memang ada hubungan yang bermakna antara penyediaan PASI dengan kejadian diare, cara penyediaan PASI yang kurang baik serta higienis mengakibatkan bayi terkena diare yang dipengaruhi oleh faktor pendidikan. Hal ini sesuai dengan pernyataan Green dalam Notoatmodjo (9) bahwa perilaku kesehatan seseorang ditentukan oleh 3 faktor yang salah satunya adalah faktor predisposisi yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, mencakup juga tingkat pendidikan seseorang.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa dari 40 responden sebagian besar memberikan PASI pada anaknya yaitu sebanyak 25 responden (62,5%) sisanya ASI sebanyak 15 responden (37,5%). Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa dari 25 responden teknik pengolahan PASI kurang yaitu 17 responden (68%). Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden yang mendapat PASI dan mengalami diare sebanyak 18 responden (72%) dan yang mendapat PASI tapi tidak mengalami diare sebanyak 7 responden (28%). Berdasarkan hasil penelitian kemudian dilakukan uji SPSS didapatkan hasil $p = 0,000$, karena nilai p lebih kecil dari nilai alpha (0,05) berarti H_0 ditolak atau ada pengaruh antara pemberian PASI dengan kejadian diare.

Daftar Pustaka

1. Aulia dkk. 2008. *Gaya Hidup dan Penyakit Modern*. Yogyakarta.
2. Unicef and Who 2011. *Child Info: Monitoring the Sitation of Children and Woman Geneva*. Available from: <http://www.childinfo.org/fiks/diarrhoea.hires.pdf> diakses tanggal 2 Maret 2013
3. Shaleh, Abdul Qodir. 2003. *Panduan Lengkap Mendeteksi, Memahami, dan Mengatasi Masalah-Masalah Kesehatan Anak Secara Medis dan Psikologis*. Yogyakarta: Diva Press.
4. IDAI, 2010. *Indonesia Menyusui*: Jakarta : Badan Penerbit IDAI.

5. Departemen Kesehatan Republik Indonesia 2004. Sistem Kesehatan. Jakarta.
6. Buku Register RBPA Mutia, 2013. Data jumlah pasien anak RBPA Mutia.
7. Amzal. 2003. Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Kecamatan Blang Pidie Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2003. Available from: www.usu.ac.id
8. Zakaria. 2005. Strategi Penanggulangan Kejadian Diare Berdarah pada Balita dengan Pendekatan Faktor Resiko di Kota Lhokseumawe Provinsi Nangroe Aceh Darussalam. Tesis Program Pasca Sarjana USU. Medan. <http://repository.usu.ac.id>.
9. Notoatmodjo. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rineka Cipta.
10. Mochtar, R. 1998. Sinopsis Obstetri Jilid 1 Dan 2. Jakarta : EGC.
11. Hardjito K. 2011. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Frekuensi Kejadian Sakit pada Bayi Usia 6-12 bulan di Desa Jugo Kecamatan Mojo Kabupaten Kediri. *Jurnal Kesehatan Forikes*, Vol. 4.
12. Sidi. 2005. Program Manajemen Laktasi. Perkumpulan Perinotologi Indonesia: Jakarta.
13. Mey, YS. 2003. Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Kota Sibolga Tahun 2003. Tesis Program Pasca Sarjana Epidemiologi FKM USU. Medan. Available from: <http://repository.usu.ac.id>.
14. Afie. 2008. *Penyakit Diare Pada Anak (Mekanisme Diare)*. Available from: <http://afie.staff.uns.ac.id/2008/12/18/penyakit-diare-pada-anak-mekanisme/>. Diakses hari Selasa tanggal 16 Juli 2013 pukul 22.00 wita.
15. Suhardjo. 2007. *Pemberian Makanan Pada Bayi dan Anak*. Yogyakarta : Kanisius.
16. Depkes R.I. 2002. Gizi Seimbang Menuju Hidup Sehat Bagi Balita. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat.
17. Dexter H. 2005. Perawatan Untuk Bayi dan Balita. *The American Academy of Pediatrics*. Jakarta : Arca
18. Ramayati, R. 1991. Buku Bacaan Wajib Mahasiswa Ilmu Kesehatan Anak 2. FK USU. Medan. Available from: <http://repository.usu.ac.id>.
19. Andika Herlina MP. 2011. Hubungan Cara Penyediaan Susu Formula dengan Kejadian Diare pada Bayi 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Selasa Kecamatan Ranah Pesisir Kabupaten Pesisir Selatan.