

JVK**JURNAL VOKASI KESEHATAN**<http://ejournal.poltekkes-pontianak.ac.id/index.php/JVK>

BALITA TIDAK ASI EKSKLUSIF BERISIKO TINGGI MENGALAMI DIARE

Yanuarti Petrika  dan Shelly Festilia Agusanty

Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Pontianak, Kalimantan Barat, Indonesia

Info Artikel

Sejarah artikel :
 Diterima 3 Juli 2020
 Disetujui
 12 Desember 2020
 Dipublikasi
 13 Januari 2021

Kata kunci:
ASI Eksklusif; Diare;
Kasus kontrol

Abstrak


Penyakit diare terjadi pada anak sebesar 2,1 milyar setiap tahun di seluruh dunia, khusus di Indonesia sebesar 1,08% balita terkena diare. Pemberian ASI eksklusif juga dapat mempengaruhi perkembangan kejadian diare sebab ASI mengandung *Lysosim* yang melindungi bayi dari bakteri (*E. Coli* dan *Salmonella*) dan virus. Tujuan penelitian ini yaitu untuk menganalisis hubungan pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian diare pada anak usia 7 – 59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sungai Raya Dalam. Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan rancangan *case control*. Lokasi penelitian adalah di Wilayah kerja Puskesmas Sungai Raya Dalam. Sampel pada penelitian ini adalah anak yang menderita diare akut usia 7 – 59 bulan sebesar 40 kasus dan 40 kontrol. Data dianalisis dengan menggunakan uji *Chi square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan ($p=0,01$) antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian diare pada anak usia 7-59 bulan. Balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif memiliki peluang 3,45 kali lebih besar untuk terkena diare ($OR=3,45$). Kesimpulan penelitian yaitu balita tidak ASI eksklusif berisiko mengalami diare.

RESTRICTED BREASTFEEDING CAUSE DIARRHEA ON TODDLER

Abstract

Diarrhea occurred in toddler by 2.1 billion every year worldwide, especially in Indonesia where 1.08% of toddler suffered from diarrhea. Exclusive breastfeeding can obstructed it because breast milk contains *Lysosim* which protects the baby from bacteria (*E.Coli* and *Salmonella*) and viruses. The aim of this research is to analyze the relation between exclusive breastfeeding and the incidence of diarrhea in toddler aged 7 - 59 months in Sungai Raya Dalam Public Health. This research was analytic observational with a case control design approach. The research location was in in Sungai Raya Dalam Public Health. The sample in this study were 40 cases of toddler suffering from acute diarrhea aged 7 - 59 months and 40 controls. Data were analyzed using the Chi Square test. Results show that there was a significant relation ($p=0.01$) between exclusive breastfeeding and the incidence of diarrhea in toddler aged 7-59 months. They who did not get it had a 3.45 times greater chance of getting diarrhea ($OR = 3.45$). Conclusion of this research is that the Toddlers who were not exclusively breastfed were at risk of experiencing diarrhea.

©2020, Poltekkes Kemenkes Pontianak

 **Alamat korespondensi :**
 Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Pontianak, Kalimantan Barat, Indonesia
 Email: richa.lover87@gmail.com

ISSN 2442-5478

Pendahuluan

Hingga saat ini penyakit diare masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang karena angka kesakitan dan kematian masih tinggi pada bayi dan anak-anak (Kementerian Kesehatan RI, 2011). Setiap tahun diare membunuh sekitar 525.000 anak balita di dunia. Secara global, ada hampir 1,7 miliar kasus penyakit diare anak-anak setiap tahun (WHO, 2017).

Penyakit diare di Indonesia merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang utama. Hal ini disebabkan karena masih tingginya angka kesakitan diare yang menimbulkan banyak kematian terutama pada balita. Hasil Riset Kesehatan Dasar Nasional (RISKESDAS) pada tahun 2013 menyebutkan insidensi dan prevalensi periodik diare untuk seluruh kelompok umur di Indonesia adalah 3,5 persen dan 7,0 persen. Insiden diare pada kelompok usia balita di Indonesia adalah 10,2 persen, CFR Kejadian Luar Biasa (KLB) diare di Indonesia pada tahun 2011 adalah 0,29% meningkat menjadi 2,06% di tahun 2012 lalu mengalami penurunan di tahun 2013 menjadi (1,08%) (Kemenkes RI, 2013). Berdasarkan laporan Dinas Provinsi Kalimantan Barat tahun 2013 kejadian kasus diare berjumlah 99.327 kasus, terdiri dari kelompok usia < 1 tahun berjumlah (14,41%) kasus dan terjadi pada kelompok usia 1-4 tahun (28,53%); tahun 2014, berjumlah (13,37%) kasus pada kelompok usia < 1 tahun dan terjadi pada kelompok usia 1-4 tahun (31,8%) kasus (Dinas Kesehatan, 2016).

Diare lebih sering terjadi pada usia di bawah 2 tahun, karena usus anak-anak sangat peka terutama pada tahun-tahun pertama dan kedua. Kejadian diare terbanyak menyerang anak usia 7 - 24 bulan, hal ini terjadi karena bayi usia 7 bulan mendapatkan makanan tambahan di luar ASI di mana risiko ikut sertanya kuman pada makan tambahan tinggi, dan juga produksi ASI mulai berkurang yang berarti antibodi yang masuk bersama ASI berkurang (Wardhani, 2013).

Pemberian ASI eksklusif dapat mempengaruhi perkembangan kejadian diare. ASI Eksklusif banyak memberikan manfaat pada bayi karena dapat menurunkan angka kejadian alergi, obesitas dan khususnya diare. Hal ini disebabkan karena ASI mengandung lysosim yang melindungi bayi dari bakteri (*E. Coli* dan *Salmonella*) dan virus. Jumlah lysosim dalam ASI 300 kali lebih banyak daripada susu sapi. Selain itu, faktor bifidus, sejenis karbohidrat yang mengandung nitrogen, menunjang pertumbuhan bakteri *Lactobacillus Bifidus* yang menjaga keasaman flora usus bayi dan dapat menghambat pertumbuhan bakteri merugikan (Riksani, 2012).

Tingkat pemberian ASI-eksklusif di Indonesia pada bayi masih rendah, mencapai 29,5 % untuk bayi yang berusia 0-6 bulan berdasarkan hasil survei Demografi Kesehatan Indonesia. Khusus di KALBAR cakupan ASI Eksklusif hanya mencapai 22,9% untuk bayi berusia sampai 6 bulan dan prevalensi ini masih dibawah prevalensi secara nasional (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Selain itu, berdasarkan data RISKESDAS 2010, semakin bertambahnya umur 0 sampai dengan 5 bulan praktek pemberian ASI eksklusif semakin menurun dimana setelah umur 5 bulan hanya 15,3% ASI, dominan 1,5% dan parsial 83,2% (Kemenkes RI, 2010). Dengan demikian daya proteksi tubuh bayi terhadap diare menjadi rendah sehingga bayi sangat rentan terkena diare. Penelitian yang dilakukan oleh Sari (2016) yaitu terdapat hubungan yang kuat antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian diare dimana sebanyak 34% bayi yang tidak ASI Eksklusif mengalami diare (Sari, 2016).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk meneliti lebih jauh tentang hubungan pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian diare pada anak usia 7-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sungai Raya Dalam Kalimantan Barat.

Metode

Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan rancangan *case kontrol*. Penelitian ini dilakukan di Wilayah kerja puskesmas Sungai Raya Dalam dan dilaksanakan pada bulan April s/d Juni 2018. Sampel pada penelitian adalah anak yang menderita diare akut usia 7 – 59 bulan yang diambil dari populasi target yang memenuhi kriteria dimana sampel kasus adalah anak yang mengalami diare dalam 3 bulan terakhir dan sampel kontrol adalah anak yang tidak diare masing-masing sebanyak 40 balita. Sampel diambil secara purposive sampling. Penentuan sampel kelompok kasus dicari berdasarkan data balita diare yang ada di puskesmas tersebut sedangkan kelompok kontrol diambil berdasarkan balita yang tidak diare dan tinggal didekat balita yang menjadi kasus. Data dianalisis dengan menggunakan uji *chi square*.

Hasil dan Pembahasan

Karakteristik responden yang diambil pada penelitian ini adalah usia balita, jenis kelamin, dan usia ibu tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi

| Variabel | Kelompok kontrol (n=40) | | Kelompok Kasus (n=40) | | p-value |
|----------------------|-------------------------|-----|-----------------------|-----|---------|
| | n | % | n | % | |
| Usia Balita | | | | | |
| 7 – 11 bulan | 10 | 25% | 4 | 10% | 0,06 |
| 12 – 36 bulan | 20 | 50% | 30 | 75% | |
| 37 – 59 bulan | 10 | 25% | 6 | 15% | |
| Jenis Kelamin | | | | | |
| Laki-laki | 22 | 55% | 14 | 35% | 0,12 |
| Perempuan | 18 | 45% | 26 | 65% | |
| Usia Ibu | | | | | |
| 16 – 25 tahun | 9 | 23% | 11 | 28% | 0,37 |
| 26 – 35 tahun | 17 | 43% | 20 | 50% | |
| 36 – 45 tahun | 9 | 23% | 8 | 20% | |
| >45 tahun | 5 | 13% | 1 | 3% | |

Tabel 1 diatas menunjukkan bahwa balita pada kelompok kontrol lebih banyak berusia 12-36 bulan (50,0%) begitu juga dengan balita kelompok kasus lebih banyak berusia 12-36 bulan (75,0%). Pada kelompok kontrol proporsi balita berjenis kelamin laki-laki lebih banyak yaitu 55,0% dan pada kelompok kasus proporsi balita berjenis kelamin perempuan lebih banyak yaitu 65%. Usia ibu pada kelompok kontrol lebih banyak berusia 26-35 tahun yaitu 42,5% begitu juga pada kelompok kasus usia ibu lebih banyak berusia 26-35 tahun yaitu 50,0%.

Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan usia balita, jenis kelamin dan usia ibu tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok kasus dan kelompok kontrol. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa karakteristik kedua kelompok tersebut sama.

Air susu ibu selain sebagai sumber nutrisi dapat member perlindungan kepada bayi melalui berbagai zat kekebalan yang dikandungnya. Walaupun ibu dalam kondisi kekurangan gizi sekalipun, ASI tetap mengandung nutrisi esensial yang cukup untuk bayi dan mampu mengatasi infeksi melalui komponen sel fagosit dan immunoglobulin (Munasir & Kurniati, 2013). Selain itu, ASI akan merangsang pembentukan daya tahan tubuh bayi sehingga ASI berfungsi pula sebagai imunisasi aktif (Roesli, 2000).

Hasil analisis uji statistik pada penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan (p=0,01) antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian diare pada anak usia 7-59 bulan di wilayah kerja puskesmas Pontianak Kalimantan Barat. Hasil analisis juga diperoleh pula nilai OR=3,45, artinya balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif memiliki peluang 3,45 kali lebih besar untuk terkena diare (tabel 2). Jika dilihat dari proporsi ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif kepada anaknya lebih banyak diare yaitu 65,0% dibandingkan yang tidak diare yaitu 35,0%.

Tabel 2. Distribusi responden menurut ASI Eksklusif dan Kejadian Diare pada anak usia 7 – 59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sungai Raya Dalam Kalimantan Barat.

| ASI Eksklusif | Kejadian | | | | OR (95%CI) |
|---------------|-----------|-------------|-------------|-------------|------------------------|
| | Diare | | Tidak Diare | | |
| | n | % | n | % | |
| Tidak | 28 | 65% | 14 | 35% | 3,45* (1,38 – 8,65) |
| Ya | 14 | 35% | 26 | 65% | |
| Total | 40 | 100% | 40 | 100% | |

Sumber: Data Primer

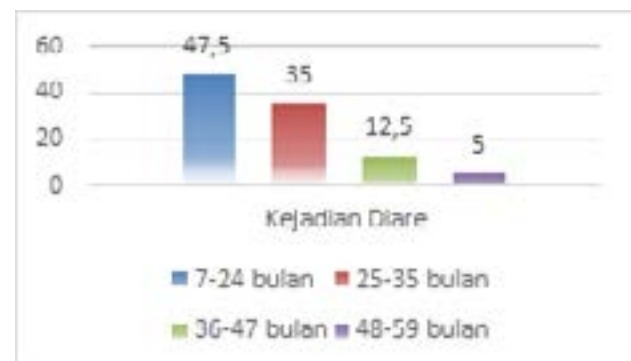
Keterangan:

Chi square test

*= signifikan

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2016) dimana ada hubungan antara pemberian ASI dengan kejadian diare pada bayi usia 6-12 bulan di BPS Suratni Bantul. Bayi yang diberi ASI secara eksklusif sebagian besar tidak mengalami kejadian diare yaitu 27 orang (54%) (Sari, 2016). Selain itu, penelitian Bener et al. juga menunjukkan risiko diare lebih tinggi dan signifikan secara statistic pada anak yang diberi susu formula (48,7%) bila dibandingkan dengan anak yang diberi ASI Eksklusif, seperti halnya untuk anak-anak yang mendapat ASI parsial (37,3%)(p<0,001) (Bener, Ehlayel, & Abdulrahman, 2011).

Pada penelitian ini, balita yang mengalami diare lebih banyak berusia 7-24 bulan yaitu 47,5% dan paling sedikit berusia 48-59 bulan (5%) (Gambar 1). Hal ini sejalan dengan penelitian Siziya et al (2013) menunjukkan anak dengan usia 48-59 bulan memiliki prevalensi lebih rendah (25%) untuk mengalami diare, sedangkan anak-anak berusia 6-24 bulan dan mereka yang berusia 24-35 bulan memiliki 1,5 kali lipat dan 1,17 kali lipat prevalensi diare yang lebih tinggi (Siziya, Muula, & Rudatsikira, 2013). Dengan demikian dapat dikatakan bahwa semakin bertambah usia anak prevalensi kejadian diare semakin menurun dan risiko lebih tinggi terutama pada anak dibawah usia 3 tahun.



Gambar 1. Distribusi Frekuensi Usia Anak yang Mengalami Diare.

Pemberian makanan berupa ASI sampai bayi mencapai usia 6 bulan, akan memberikan kekebalan kepada bayi terhadap berbagai macam penyakit karena ASI adalah cairan yang mengandung zat kekebalan tubuh yang dapat melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi bakteri, virus, jamur dan parasit. Oleh karena itu, dengan adanya zat anti infeksi dari ASI, maka bayi ASI eksklusif akan terlindungi dari berbagai macam infeksi baik yang disebabkan oleh bakteri, virus, jamur dan parasit. Ada perbedaan yang signifikan antara bayi yang mendapat ASI eksklusif minimal 4 bulan dengan bayi yang hanya diberi susu formula. Bayi yang diberikan susu formula biasanya mudah sakit dan sering mengalami problema kesehatan seperti sakit diare dan lain-lain yang memerlukan pengobatan sedangkan bayi yang diberikan ASI biasanya jarang mendapat sakit dan walaupun sakit biasanya ringan dan jarang memerlukan perawatan (Wahyu, 2000).

Pemberian ASI Eksklusif pada anak memiliki peran protektif terhadap infeksi masa kanak-kanak termasuk diare dan harus dipromosikan untuk peningkatan kesadaran di kalangan masyarakat umum (Biswas & Mandal, 2016). Selain itu, efek menyusui dapat melindungi anak dari kematian akibat diare. Hasil meta-analisis efek acak dari delapan belas studi menunjukkan berbagai tingkat perlindungan di seluruh tingkat paparan menyusui dengan perlindungan terbesar diberikan oleh pemberian ASI eksklusif di antara bayi berusia 0-5 bulan dan anak-anak usia 6-23 bulan. Secara khusus, tidak menyusui menghasilkan risiko kematian diare yang berlebihan dibandingkan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi berusia 0-5 bulan (RR: 10,52) dan menyusui di antara anak-anak berusia 6-23 bulan. Dengan demikian, anak yang diberikan ASI Eksklusif mempunyai perlindungan terhadap morbiditas dan mortalitas akibat diare selama 2 tahun pertama kehidupan (Lamberti, Fischer Walker, Noiman, Victora, & Black, 2011).

Perlindungan terhadap diare pada kelompok usia termuda dapat diberikan oleh beberapa mekanisme seperti antibodi ibu terhadap patogen enterik dan menyusui saat ini. Ada kemungkinan bahwa setelah usia 6 bulan, dengan pengenalan tambahan makanan dan mengubah kebiasaan gizi, perlindungan ini hilang. Prevalensi diare yang lebih rendah pada kelompok usia tertua mungkin disebabkan oleh kekebalan alami yang didapat (Siziya et al., 2013).

Penutup

Ibu yang tidak memberikan ASI secara Eksklusif maka anak memiliki risiko lebih besar untuk mengalami diare terutama pada anak usia di bawah dua tahun. Terdapatnya hubungan antara pemberian ASI

Eksklusif dengan kejadian diare diharapkan petugas kesehatan khususnya ahli gizi dapat membuat kelas ibu menyusui di Posyandu yang diadakan setiap bulan sehingga petugas kesehatan tersebut dapat memberikan penyuluhan/konsultasi gizi terutama tentang praktek pemberian ASI.

Daftar Pustaka

- Bener, A., Ehlayel, M. S., & Abdulrahman, H. M. (2011). Exclusive breast feeding and prevention of diarrheal diseases: a study in Qatar. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 11(1), 83–87. <https://doi.org/10.1590/s1519-38292011000100009>
- Biswas, A., & Mandal, A. (2016). A study on association between breastfeeding and its protective role against diarrhoea in under five children in a rural block of West Bengal, India. *International Journal of Community Medicine and Public Health*, 3(9), 2499–2503. <https://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20163060>
- Dinas Kesehatan. (2016). *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2015*. Pontianak.
- Kemenkes RI. (2010). *Laporan Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar. Badan Penelitian dan Pengembangan Kemenkes RI. Jakarta*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan RI. (2011). Situasi Diare di Indonesia. In A. Muliadi, E. V. Manullang, Khairani, W. Widiyanti, & N. J. Mulyanto (Eds.), *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan* (Triwulan I). Jakarta: Pusat Data dan Informasi. Retrieved from [http://www.depkes.go.id/downloads/BuletinDiare_Final\(1\).pdf](http://www.depkes.go.id/downloads/BuletinDiare_Final(1).pdf)
- Lamberti, L. M., Fischer Walker, C. L., Noiman, A., Victora, C., & Black, R. E. (2011). Breastfeeding and the risk for diarrhea morbidity and mortality. *BMC Public Health*, 11(SUPPL. 3), S15. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-11-S3-S15>
- Munasir, Z., & Kurniati, N. (2013). Air Susu Ibu dan Kekebalan Tubuh. *Buku Bedah ASI IDAI*. Retrieved from <http://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/air-susu-ibu-dan-kekebalan-tubuh>

- Riksani, R. (2012). *Keajaiban ASI*. Jakarta: Dunia Sehat.
- Roesli, U. (2000). Mengenal ASI Eksklusif (1st ed., pp. 3–35). Jakarta: Trubus Agriwidya.
- Sari, N. P. A. (2016). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Diare Pada Bayi Umur 6 - 12 Bulan Di Bps Suratni Bantul. Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Siziya, Muula, & Rudatsikira. (2013). Correlates of diarrhoea among children below the age of 5 years in Sudan. *African Health Sciences*, 13(2), 376–383. <https://doi.org/10.4314/ahs.v13i2.26>
- Wardhani, A. (2013). *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Penyakit Alergi pada Anak*. Universitas Sebelas Maret.
- WHO. (2017, May 2). Diarrhoeal disease. *W.H.O Publication*. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>