

**HUBUNGAN PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI DINI DENGAN
INSIDEN DIARE PADA BAYI USIA 1 - 4 BULAN**

SKRIPSI



Diajukan Oleh :

Devi Pediatri

J500040023

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA

2008

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Sampai saat ini diare masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Menurut Survey Kesehatan Nasional tahun 2001, pada tahun 1980-2001 angka kematian bayi karena diare selalu menduduki urutan pertama sampai ketiga dari semua penyebab kematian.¹

Diare adalah pengeluaran tinja dengan frekwensi yang tidak normal dengan konsistensi lebih lembek atau cair, seperti didefinisikan oleh Hippocrates. Istilah gastro-enteritis dikesampingkan karena memberi kesan radang, sehingga selama ini penyelidikan tentang diare cenderung lebih ditekankan pada penyebabnya. Sedangkan di Negara-negara sedang berkembang diare merupakan penyakit endemis dan terutama pada anak-anak balita frekwensi serta angka kematiannya tinggi sekali. Di Indonesia kurang lebih 25 % kematian anak-anak di bawah lima tahun disebabkan oleh diare. Pada 22 juta anak balita di Indonesia diperkirakan terjadi 50 juta serangan diare akut per tahun, dan 600.000 anak dari jumlah 22 juta itu setiap tahun meninggal akibat diare tersebut.²

Diare merupakan penyakit berbahaya karena dapat mengakibatkan kematian dan dapat menimbulkan KLB (kejadian Luar Biasa). Penyebab utama kematian diare adalah dehidrasi yaitu sebagai akibat hilangnya cairan dan garam elektrolit pada gejala dehidrasi. Dari angka serangan diare pada anak balita dengan CFR 1,03-2,7% lebih besar dari CFR endemis 0,02%.³

Angka kejadian dan kematian akibat diare pada anak-anak di negara-negara yang sedang berkembang masih tinggi, apalagi pada anak yang mendapat susu formula, angka tersebut lebih tinggi secara bermakna dibandingkan dengan anak-anak yang mendapat ASI. Hal ini disebabkan karena nilai gizi ASI yang tinggi, adanya antibodi pada ASI, sel-sel leukosit, enzim, hormon, dan lain-lainnya yang melindungi bayi terhadap berbagai infeksi.⁴

Tidak disangsikan lagi Air Susu Ibu (ASI) sebagai makanan terbaik untuk bayi merupakan pemberian Allah SWT yang tidak akan dapat ditiru oleh para ahli di bidang makanan bayi dimanapun. ASI mengandung nutrient (zat gizi) yang cukup dan bernilai biologi tinggi. Disamping itu juga mengandung zat kekebalan (imunologi) yang sangat dibutuhkan bayi untuk melawan beberapa penyakit .⁵

Pada waktu lahir sampai beberapa bulan sesudahnya, bayi belum dapat membentuk kekebalan sendiri secara sempurna. ASI merupakan substansi bahan yang hidup dengan kompleksitas biologis yang luas yang mampu memberikan daya perlindungan, baik secara aktif maupun melalui pengaturan imunologis. ASI tidak hanya menyediakan perlindungan yang unik terhadap infeksi dan alergi, tetapi juga memacu perkembangan yang memadai dari sistem imunologi bayi sendiri. ASI memberikan zat-zat kekebalan yang belum dibuat oleh bayi tersebut. Selain itu ASI juga mengandung beberapa komponen antiinflamasi, yang fungsinya belum banyak yang diketahui. Sehingga bayi yang minum ASI lebih jarang sakit, terutama pada awal kehidupannya .⁴

ASI selalu mudah tersedia pada suhu yang sesuai dan tidak memerlukan waktu untuk persiapannya. Susunya segar dan bebas dari kontaminasi bakteri, yang akan mengurangi peluang gangguan gastrointestinal. Walaupun hanya ada perbedaan kecil dalam angka mortalitas bayi peminum susu formula dan bayi peminum air susu ibu (ASI) yang mendapat perawatan baik, pada kelompok sosial ekonomi rendah dan mereka yang hidup pada keadaan yang tidak sehat, bayi peminum ASI lebih mungkin untuk bertahan hidup. Kemungkinan pengaruh penyelamat jiwa dan protektif ASI terhadap patogen usus yang disertai dengan diare berat tampak paling jelas di Negara sedang berkembang atau dimana tidak ada persediaan air minum yang aman dan tidak ada tempat pembuangan kotoran manusia yang efektif .⁶

Pemberian makan setelah bayi berumur 6 bulan memberikan perlindungan besar dari berbagai penyakit. Hal ini disebabkan sistem imun bayi berumur kurang dari 6 bulan belum sempurna. Pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) dini sama saja dengan membuka pintu gerbang masuknya berbagai jenis kuman. Belum lagi jika tidak disajikan secara higienis. Hasil riset terakhir dari peneliti di

Indonesia menunjukkan bahwa bayi yang mendapatkan MPASI sebelum bayi berumur 6 bulan, lebih banyak terserang diare, sembelit, batuk-pilek, dan panas dibandingkan bayi yang hanya mendapat ASI eksklusif.⁷

Makanan pendamping ASI harus diberikan tepat pada waktunya, artinya bahwa semua bayi harus mulai mendapatkan makanan sebagai tambahan ASI dari umur 6 bulan kedepan. Makanan harus diberikan secara adekuat, yang berarti bahwa nilai nutrisi dari makanan pendamping ASI harus sama dengan ASI. Makanan harus dipersiapkan dan diberikan dengan cara yang aman, harus dipastikan memiliki resiko sekecil mungkin dari kontaminasi patogen. Dan makanan harus diberikan dengan cara layak secara tekstur dan jumlah yang cukup.⁸

Penelitian terhadap 900 ibu di Jabotabek diperoleh fakta bahwa hanya sekitar 5 % ibu yang memberikan ASI eksklusif pada bayinya, sedangkan sekitar 98% ibu lainnya sudah memberikan Makanan Pendamping ASI (MPASI) pada bayi mereka ketika bayi masih berumur 1 bulan. Adapun jenis dan bentuk MPASI yang diberikan adalah pisang dan nasi lembek, padahal MPASI baru bisa diperkenalkan pada bayi setelah bayi tersebut berumur lebih dari 4 bulan. Hal ini berakibat pada meningkatnya angka kesakitan pada bayi, karena alat pencernaan bayi belum mampu untuk mencerna MPASI, sehingga menimbulkan masalah gizi, akibatnya pertumbuhan dan perkembangan bayi terganggu.⁹

Bayi yang dirawat di rumah sakit karena diare telah dipelajari untuk mengidentifikasi dan mengetahui sebab dari MPASI dini dan untuk menguji efek pada status gizi. Dari 132 bayi, 71 % asi, 24% telah berhenti, dan 5% tidak pernah diberi ASI. MPASI dimulai oleh ibu ketika bayi berumur rata-rata 27(1-180) hari. Pengertian ibu memandang bahwa ASI tidak mencukupi (53%) atau menyebabkan diare (19%), merupakan sebab utama pemberian MPASI. Rata-rata berat badan dari usia bayi yang diberikan MPASI sebelum berumur 2 bulan adalah 72% dari *Standart National Centre for Health Statistics* (NCHS), dibandingkan dengan 82% dari itu dimulai setelah usia 2 bulan ($p=0.01$). Sama artinya, rata-rata berat badan dari tinggi badan pada dua kelompok adalah 86 dan 91%, ($p=0,04$). Inisiasi dari MPASI dini adalah berhubungan dengan malnutrisi.¹⁰

Jumlah kunjungan pasien dengan penyakit diare pada tahun 2007 yaitu sebanyak 494 bayi di rawat inap. Pada tahun 2008, jumlah kunjungan rawat inap pada bayi usia < 1 tahun dan bayi usia 1 - 4 tahun yaitu 26 bayi pada tribulan I, 14 bayi pada tribulan II, dan 27 bayi pada tribulan III. Sedangkan pada kunjungan rawat inap yaitu sebanyak 134 bayi pada tribulan I, 169 bayi pada tribulan II dan 158 bayi pada tribulan III.

Terkait dengan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan antara pemberian makanan pendamping ASI dini dengan insiden diare, khususnya pada anak usia 1 - 4 bulan.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang masalah tersebut ingin diketahui Apakah ada hubungan antara pemberian makanan pendamping ASI dini dengan insiden diare pada bayi di RSUD Ambarawa?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pemberian makanan pendamping ASI dini dengan insiden diare pada bayi di RSUD Ambarawa.

D. Manfaat penelitian

Dari penelitian ini maka akan didapatkan informasi tentang hubungan pemberian makanan pendamping ASI dini dengan diare sehingga dapat meningkatkan kesadaran masyarakat terutama ibu-ibu terhadap pentingnya pemberian ASI dan MPASI yang benar kepada bayi mereka agar terhindar dari penyakit diare.