

Hubungan Pemberian ASI Non Eksklusif dengan Kejadian Diare Pada Anak Usia 1-2 Tahun

Amirudin¹, Bambang Edi Susyanto²

¹Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, ²Bagian Ilmu Kesehatan Anak, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

INTISARI

Pemberian ASI diketahui merupakan faktor proteksi terhadap diare, penelitian yang dilakukan Badan Kesehatan Dunia (WHO) membuktikan bahwa pemberian ASI sampai usia 2 tahun dapat menurunkan angka kematian anak akibat penyakit diare dan infeksi saluran nafas. Sayangnya praktek pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih sangat rendah 33,6%.

Penelitian ini merupakan penelitian studi observasional analitik menggunakan metode kohort retrospektif, subyek penelitian adalah anak yang berusia 1-2 tahun yang berada di dusun Mejing Lor, Yogyakarta pada bulan Juli 2013. Subyek penelitian berjumlah 117 orang anak, riwayat diare dan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan ditanyakan pada setiap orang tua anak, data dianalisis menggunakan uji statistic *Chi Square*.

Subyek penelitian ini diketahui pada kelompok yang terkena diare ASI eksklusif ada 17 anak pada periode follow up 6 bulan dan 19 orang anak pada periode follow up 12 bulan dibandingkan dengan kelompok anak non ASI eksklusif yang terkena diare sebanyak 33 orang anak pada periode follow up 6 bulan dan 42 anak pada periode follow up selama 12 bulan. Analisis Chi Square ($p < 0,05$). Rasio relative (RR) sebesar 1,722 (CI: 1,088-2,725) pada periode follow up 6 bulan dan 1,961 (CI: 1,311-2,932 0,677) pada periode follow up 12 bulan.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah ASI eksklusif selama 0-6 bulan menurunkan risiko kejadian diare selama anak berusia 1-2 tahun.

Kata kunci : diare, ASI eksklusif dan non eksklusif, kohort retrospektif, faktor risiko

Relationship between Non Exclusive Breastfeeding and incidence of Diarrhea In Children Aged 1-2 Years

Amirudin¹, Bambang Edi Susyanto²

¹ Student of General Medicine Program Study, Faculty of Medicine and Health Science, University of Muhammadiyah Yogyakarta, ²Departement Health Science of Pediatric, Faculty of Medicine and Health Science, University of Muhammadiyah Yogyakarta

Abstract

The supply of exclusive breastfeeding is known as a protection factor for diarrhea. Research that has been done by WHO proved that the supply breastfeeding until 2 years can decrease children mortality rate as the effect of diarrhea and acute respiratory tract infection. Unfortunately practice to give an exclusive breastfeeding in Indonesia is still low about 33,6%.

This research is an observational analytic study using cohort retrospective method. Subjects of this research were children aged 1-2 years in the village of Mejing Lor, Yogyakarta in July 2013. The subjects are consisted of 117 children, history of diarrheal illness and the 6 months of breastfeeding were asked in every parent of the children. The data were analyzed with Chi Square test.

The subject of this research are group of children who affected by diarrhea with exclusive breastfeeding 17 children in the 6 months follow up period and 19 children in 12 months follow up period compared to group of children with non exclusive breastfeeding and diarrhea, there are 33 children in the 6 months follow up period and 42 children in the 12 months follow up period. The Chi Square test analysis are $p < 0,05$. Rasio relative (RR) 1,722 (CI: 1,088-2,725) in the 6 months follow up period and 1,961 (CI: 1,311-2,932 0,677) in the 12 months follow up period.

The conclusion of this research is exclusive breastfeeding during 0-6 months decrease incidence risk of diarrhea in children aged 1-2 years.

Keywords: *diarrhea, exclusive and non exclusive breastfeeding, cohort retrospective, risk factor*

Pendahuluan

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 anak. Angka kesakitan diare di Indonesia dari tahun ke tahun cenderung meningkat, pada tahun 2003 angka kesakitan diare meningkat menjadi 374 per 1.000 penduduk dibandingkan tahun 1996 yaitu 280 per 1.000 penduduk. Secara keseluruhan diperkirakan angka kejadian diare pada anak umur 0-24 bulan berkisar antara 40 juta setahun dengan kematian sebanyak 200.000 sampai 400.000 anak. Diare dapat berakibat fatal apabila tidak ditangani secara serius karena tubuh balita sebagian besar terdiri dari air, sehingga bila terjadi diare sangat mudah terkena dehidrasi ¹.

Faktor-faktor yang dapat mendorong peningkatan resiko terjadinya diare adalah lingkungan yang kurang bersih, kurang gizi, penyakit campak, imunodefisiensi, kebiasaan tidak cuci tangan dan salah

satunya tidak memberikan ASI eksklusif, padahal ASI sangat baik untuk anak karena banyak kandungan yang di butuhkan oleh anak².

ASI eksklusif merupakan pemberian ASI tanpa tambahan makanan lain pada anak berumur nol sampai enam bulan³. ASI juga mengandung berbagai komponen anti inflamasi seperti vitamin A, C, dan E, sitokin, enzim dan inhibitor enzim, prostaglandin E dan faktor pertumbuhan. ASI juga mengandung hormone seperti insulin, tiroksin dan faktor pertumbuhan saraf. Ini semua tidak didapat di dalam susu formula. Hampir 90% kematian balita terjadi di Negara berkembang dan lebih dari 40% kematian disebabkan diare dan ISPA, penyakit yang dapat dicegah dengan pemberian ASI eksklusif ⁴.

Bahan dan Cara

Penelitian ini adalah penelitian dengan menggunakan metode observasi analitik pendekatan *kohort retrospektive*. Populasi pada penelitian ini adalah anak yang berada di Dusun Mejing Lor,

Sleman, D.I. Yogyakarta yang berusia 1-2 tahun

Sampel yang digunakan adalah anak yang berada di Dusun Mejing Lor, Sleman, D.I. Yogyakarta yang berusia 1-2 tahun. Pengambilan data pada sampel dilakukan hanya satu kali.

Sebagai kriteria inklusi adalah ibu yang memiliki anak berusia 1-2 tahun, bersedia berpartisipasi sebagai objek penelitian dan mengisi *Informed consent* dan kuesioner secara kooperatif. Dari seluruh sampel akan dikeluarkan jika tidak memenuhi salah satu atau lebih dari kriteria inklusi.

Sebagai variabel bebas adalah anak yang berusia 1-2 tahun yang mendapatkan ASI eksklusif dan non eksklusif sedangkan variabel terikat adalah diare.

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner ini digunakan untuk mengajukan pertanyaan. Sebelum memberikan kuesioner, responden diminta untuk mengisi *Informed*

Consent sebagai persetujuan bahwa responden bersedia untuk mengikuti penelitian ini

Penelitian ini dilakukan di Dusun Mejing Lor, Sleman, D.I. Yogyakarta pada bulan Juni hingga Juli 2013.

Pelaksanaan diawali dengan tahapan penelitian yang terdiri dari mengurus izin penelitian dari kampus, mempersiapkan *Informed consent*, dan mempersiapkan kuesioner. Setelah tahapan penelitian selesai dilanjutkan dengan tahapan pelaksanaan yaitu menunjukkan surat izin penelitian, pengisian *Informed consent* dan pengisian kuesioner pada responden. Tahapan yang terakhir adalah pengumpulan data dan menganalisis data.

Hasil Penelitian

Analisis data menggunakan Chi-Square Test yang digunakan untuk mengetahui signifikansi perbedaan antara kelompok.

Penelitian ini melibatkan 117 orang anak yang berusia 1-2 tahun dari dusun Mejing Lor, Sleman,

D.I.Yogyakarta. Data di ambil dengan cara wawancara langsung pada ibu anak - anak tersebut. Pengambilan subyek penelitian ini menggunakan metode *consecutive sampling* yaitu semua subyek yang ada dan memenuhi kriteria

dimasukkan dalam penelitian sampai jumlah subyek penelitian yang diperlukan terpenuhi. Karakteristik subyek digambarkan dalam tabel 1 sebagai berikut.

Karakteristik

Tabel 1. Karakteristik Subjek

Karakteristik	Kejadian diare	
	Ya	Tidak
Jenis Kelamin Anak		
Laki – laki	11 (9,4 %)	14 (12 %)
Perempuan	46 (39,3 %)	46 (39,3 %)
Pekerjaan Ibu		
Bekerja	16 (13,7%)	24 (20,5%)
Tidak Bekerja	41 (35%)	36 (30,8%)

Kejadian Diare pada Anak Berdasarkan Wawancara Ibu

Kejadian diare pada semua subyek penelitian ditelusuri selama

periode follow up 6 bulan dan 12 bulan hasil-hasilnya ditampilkan dalam tabel 2 dan 3 sebagai berikut:

Tabel 2. Kejadian Diare pada Anak usia 1-2 Tahun yang Mendapatkan ASI Eksklusif dan Non Eksklusif dengan Periode Follow Up 6 Bulan.

		Kejadian Diare		
		Ya	Tidak	Jumlah
ASI Eksklusif	Tidak	33	29	62
	Ya	17	38	55
Jumlah		50	67	117

Tabel 3. Kejadian Diare pada Anak usia 1-2 Tahun yang Mendapatkan ASI Eksklusif dan Non Eksklusif dengan Periode Follow Up 12 Bulan.

		Kejadian Diare		
		Ya	Tidak	Jumlah
ASI Eksklusif	Tidak	42	20	62
	Ya	19	36	55
Jumlah		57	60	117

Analisis

Data dianalisis dengan menggunakan *Chi Square* untuk mengetahui hubungan kedua variabel dalam dua

periode follow up 6 bulan dan 12 bulan hubungan kedua variabel ditampilkan dalam tabel 4 sebagai berikut:

Tabel 4. Hubungan Kejadian Diare dengan Status Pemberian ASI.

		Follow Up 6 bulan		Follow Up 12 bulan	
		Kejadian Diare		Kejadian Diare	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
ASI Eksklusif	Tidak	33	29	42	20
	Ya	17	38	19	36
Risiko Relatif : 1,722 CI: 1,088-2,725 P=0,015 1,961 CI: 1,311-2,932 P= 0,00					

Berdasarkan tabel 4 diketahui pada anak non ASI eksklusif dengan periode follow up selama 6 bulan yang mengalami diare sebanyak 33 orang anak dan periode follow up selama 12 bulan 42 anak, dibandingkan anak ASI eksklusif hanya ada 17 orang anak yang terkena diare dengan follow up selama 6 bulan dan 19 anak pada periode follow up selama 12 bulan.

Uji statistic *Chi Square* menghasilkan $p < 0,05$ dengan nilai signifikansi 0,015 pada periode follow up selama 6 bulan dan 0,00 pada periode follow up selama 12 bulan, yang berarti signifikan atau bermakna, hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan kejadian diare pada kedua kelompok tersebut.

Risiko relatif (RR) pada periode follow up selama 6 bulan adalah 1,722 dengan CI: 1,088-2,725 dan 1,961 dengan CI: 1,311-2,932 pada periode follow up selama 12 bulan. Hal ini menjelaskan anak yang mendapatkan ASI eksklusif mempunyai faktor protektif terhadap kejadian diare sebesar 1,722 pada periode follow up selama 6 bulan

dan 1,961 pada periode follow up selama 12 bulan dibanding anak yang mendapatkan ASI non eksklusif. Perbedaan hasil RR pada periode follow up selama 6 bulan dengan periode follow up selama 12 bulan dimungkinkan pada periode follow up selama 12 bulan mengalami bias ingatan dibandingkan pada follow up selama 6 bulan tetapi kedua hasil tersebut bermakna secara statistik (RR: 1,722 P:0,015 CI: 1,088-2,725 dan 1,961 P: 0,00 CI: 1,311-2,932).

Diskusi

Selisih rerata yang ditampilkan pada tabel menunjukkan adanya perbedaan antara anak yang mendapatkan ASI eksklusif dengan ASI non eksklusif. Dan perbedaan ini dikatakan bermakna karena nilai p kurang dari 0,05. Sehingga dinyatakan kejadian diare pada anak usia 1-2 tahun meningkat pada anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif dibandingkan dengan anak yang mendapatkan ASI eksklusif.

Konsumsi ASI lebih baik untuk agen proteksi dibanding

dengan konsumsi susu formula baik saat anak-anak⁵. Hal ini dikarenakan ASI mengandung kolostum, kolostrum merupakan ASI yang pertama kali keluar, umumnya berwarna kuning dan kental, dan diproduksi dalam 1-3 hari setelah persalinan. Cairan ini banyak mengandung antibodi, penghambat pertumbuhan virus dan bakteri, protein, vitamin A, dan berbagai macam mineral sehingga sangat dianjurkan diberikan kepada anak⁶.

ASI seharusnya diberikan sedini mungkin setelah persalinan, diberikan tanpa jadwal dan tidak diberi makanan lain, walaupun hanya air putih sampai anak berumur 6 bulan. Tetapi fakta di lingkungan banyak orang tua yang memberikan makanan tambahan atau susu formula dikala usia kurang dari enam bulan dengan alasan ASI tidak kurang⁷.

Penelitian terdahulu membuktikan bahwa diare dipengaruhi oleh pemberian susu formula terutama tentang kebersihan, penyajian, dan air yang digunakan untuk mengencerkan susu formula.

Selain dari faktor pemberian susu formula banyak penelitian lain yang telah menguji adanya faktor lain yang menyebabkan diare pada anak, antara lain faktor lingkungan (tempat tinggal), faktor tingkat pendidikan ibu, faktor usia anak dan faktor-faktor lain⁸.

Penelitian lain juga membuktikan bahwa angka rawat inap dikarenakan diare sebesar 53% dan angka rawat inap karena infeksi saluran nafas bahwa sebesar 27% dapat diturunkan dan dicegah secara signifikan dengan pemberian ASI eksklusif. Berdasarkan penelitian tersebut angka pneumonia dan diare dapat turun secara signifikan⁹.

Diare merupakan mekanisme perlindungan tubuh untuk mengeluarkan sesuatu yang merugikan atau racun dari dalam tubuh, namun banyaknya cairan tubuh yang dikeluarkan bersama tinja akan mengakibatkan dehidrasi yang dapat berakibat kematian. Susu merupakan media yang baik bagi pertumbuhan bakteri, sehingga kontaminasi mudah terjadi terutama jika persiapan dan pemberian kurang

mengindahkan segi antiseptik. Susu formula disusun agar komposisi dan kadar nutrisinya memenuhi kebutuhan anak secara fisiologis serupa dengan komposisi ASI, namun beberapa peran ASI belum mampu digantikan oleh susu formula seperti peran bakteriostatik, anti alergi atau peran psikososial¹⁰. Pemberian ASI pada anak tersebut dapat membantu meningkatkan daya tahan tubuh anak. ASI mengandung sIgA, Limfosit T, Limfosit B, dan Laktoferin yang dapat merangsang peningkatan status imun pada anak¹¹.

Di dalam ASI terdapat faktor - faktor anti bakter, faktor antivirus dan faktor anti jamur. Zat protektif di dalam ASI dapat dibagi menjadi 3 komponen, yaitu komponen seluler, komponen, immunoglobulin, dan komponennon immunoglobulin. Komponen immunoglobulin utama di ASI adalah IgA yang dihasilkan atas respons migrasi limfosit dari usus ibu sehingga mencerminkan antigenic dan respiratorik ibu, ini memberikan proteksi terhadap pathogen yang ada pada ibunya karena system imunologis anak

masih imatur. Komposisi immunoglobulin di dalam ASI berbeda dengan yang ada di dalam serum. Di dalam serum komponen utama adalah IgG dalam jumlah 1250 mg/dL dan IgA hanya 250 mg/dL. Sebaliknya di dalam kolostrum IgA 1740mg/dL dan IgG 100mg/dL. IgA dan IgG di dalam ASI sebagian dari IgA dan IgG dari serum, sebagian lagi dibentuk oleh kelenjar payudara. Daya proteksi ASI juga didukung oleh komponen nonimmunoglobulin seperti lisozim, laktoferin, oligosakarida, asam lemak yang semuanya berperan selain sebagai faktor protektif juga mengandung beberapa faktor untuk pertumbuhan serta pematangan system imun dan metabolik¹².

Pemberian ASI eksklusif bermanfaat untuk mengurangi terjadinya diare pada anak selain itu juga pemberian ASI eksklusif dapat memberikan peran protektif dan psikologik.

Kesimpulan

Kesimpulan dari penelitian ini adalah ASI eksklusif selama 0-6

bulan menurunkan risiko kejadian diare selama anak berusia 1-2 tahun.

Saran.

Penelitian lebih lanjut dengan desain *kohort prospektif* diharapkan akan memberikan informasi yang lebih baik.

Daftar Pustaka

1. Cholid, S. 2011. *Pemberian Madu pada Diare Akut* : Sari Pediatri Vol. 12 no. 5 hal 289-294.
2. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita* yang diakses tanggal 23 agustus 2012 dari www.depkes.co.id
3. *Evidence For the Ten Step to Successful Breastfeeding* yang diakses tanggal 7 Mei 2010 dari www.who.int
4. Pengurus Pusat Ikatan Dokter Anak Indonesia (2010, 21 November). *Nilai Nutrisi Air Susu Ibu* Diakses pada tanggal 23 maret 2013, dari <http://www.idai.or.id/arsip.asp.html>
5. Suherna, C et al, 2009. *Hubungan Antara Pemberian Susu Formula dengan Kejadian Diare pada Anak Usia 0 -24 bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Agung Sekayu Tahun 2009.*
6. Laurence RA, Laurence RM, Penyunting *Breastfeeding A Guide For the Medical Professia* Edisi ke-6. Philadelphia: Elseiver Mosby, 2005.
7. Saleh, A.2011. *Faktor-Faktor yang Menghambat Praktik ASI Eksklusif pada Anak Usia 0-6 Bulan.* Semarang, 2011.
8. Suherna, C et al, 2009. *Hubungan Antara Pemberian Susu Formula dengan Kejadian Diare pada Anak Usia 0 -24 bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Agung Sekayu Tahun 2009.*
9. Story,L,& Parish,T, (2007, juli) *Breastfeeding Help Prevent Two Major Infant Illnesses.* Diakses tanggal 28 oktober 2013, dari <http://www.ijahsp.nova.edu>
10. Puspitaningrum, C. 2006. *Perbedaan Frekuensi Diare Antara Anak Yang Diberi ASI Eksklusif dengan Anak Yang Diberi Susu Formula Di*

Wilayah Kerja Puskesmas Gandrungmangu I Kabupaten Cilacap Tahun 2006.

11. Wulandari, A.P. 2009. *Hubungan Antara Faktor Lingkungan dan Faktor Sosiogen Ografi dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Dusun Blimbing Kecamatan*

Sambirejo Kabupaten Sragen Tahun 2009.

12. Pengurus Pusat Ikatan Dokter Anak Indonesia (2010, 21 November). *faktor protektif didalam Air Susu Ibu* Diakses pada tanggal 23 maret 2013, dari <http://www.idai.or.id/arsip.asp.html>