

Hubungan riwayat ASI eksklusif dengan diare pada bayi usia 0-12 bulan

Ismi Ikrima Maharani¹, Wiyarni Pambudi^{2,*}

¹ Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Jakarta, Indonesia

² Bagian Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Jakarta, Indonesia

*korespondensi email: wiyarni@fk.untar.ac.id

ABSTRAK

Diare pada bayi dapat dicegah dengan pemberian air susu ibu (ASI) secara eksklusif. Air susu ibu mengandung glikan dan oligosakarida yang berperan penting dalam sistem kekebalan alami untuk melindungi bayi dari diare. Studi ini mempelajari hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare pada bayi berusia 0–12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bonjeruk, Kabupaten Lombok Tengah yang mencakup Desa Bonjeruk, Bunkate, Perina, dan Pengerjek. Studi analitik ini menggunakan data sekunder dari laporan rutin Puskesmas Bonjeruk bulan Januari–Desember 2022. Hasil studi menyatakan 565 bayi selama periode tersebut diberikan ASI baik secara eksklusif maupun non-eksklusif, dengan laporan kasus diare terjadi pada 213 bayi. Kejadian diare dialami oleh 47 (12,6%) dari 373 bayi yang disusui eksklusif dan 166 (86,5%) dari 192 bayi yang mendapat ASI non-eksklusif. Uji analitik studi didapatkan ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan diare pada bayi berusia 0–12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bonjeruk Kabupaten Lombok Tengah Periode Tahun 2022 (nilai $p < 0,0001$; PR 6,86).

Kata kunci: ASI eksklusif; diare; bayi 0-12 bulan

ABSTRACT

Diarrhea in infants can be prevented by exclusive breastfeeding. Human breast milk contains glycans and oligosaccharides that play an important role in the natural immune system to protect babies from diarrhea. This study looked at the relationship between exclusive breastfeeding and diarrhea in infants aged 0–12 months in the Bonjeruk Health Center working area which includes Bonjeruk, Bunkate, Perina, and Pengerjek villages. Secondary data from Puskesmas Bonjeruk during January–December 2022 reported that 565 infants were breastfed both exclusively and non-exclusively at Puskesmas Bonjeruk in Central Lombok District, 213 had diarrhea. The diarrhea was reported among 47 (12.6%) of 373 exclusive breastfed infants and 166 (86.5%) of 192 non-exclusively breastfed infants. Based on this study, there is a significant relationship between exclusive breastfeeding and diarrhea in infants aged 0–12 months in the working area of the Bonjeruk Health Center, Central Lombok Regency, 2022 (p -value < 0.0001 ; PR = 6.86)

Keywords: exclusive breastfeeding; diarrhea; infants aged 0– 12 months

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) mengatakan diare ialah ketika seseorang buang air besar tiga kali atau lebih dengan konsistensi cair setiap hari. Infeksi pada saluran usus yang dapat disebabkan oleh berbagai organisme seperti bakteri, virus, dan parasit biasanya menyebabkan diare. Infeksi dapat menyebar melalui makanan atau air minum yang terkontaminasi dan karena kebersihan yang buruk.¹ Infeksi virus seperti rotavirus dan adenovirus; infeksi bakteri seperti shigella, salmonela, *E. coli*, dan vibro sp; serta infeksi parasit seperti protozoa dan cacing dapat menyebabkan diare. Selain itu, malabsorpsi karbohidrat atau protein juga dapat menyebabkan diare. Namun, diare pada bayi dan anak yang tersering adalah malabsorpsi laktosa.²

Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 menuliskan air susu ibu (ASI) eksklusif ialah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan tanpa tambahan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral).³ Air susu ibu mengandung glikan dan oligosakarida yang berfungsi dalam sistem kekebalan alami untuk mencegah diare pada bayi.⁴

Kementerian Kesehatan RI telah meluncurkan sejumlah kebijakan, program, dan inisiatif untuk menangani diare pada

bayi saat ini. Salah satunya dengan mendorong pentingnya pemberian ASI eksklusif pada bayi hingga berusia enam bulan dan terus dilakukan sampai mereka berusia dua tahun.⁵ Angka kematian dan kematian bayi juga dapat dicegah dengan memulai pemberian ASI dini. Pemberian ASI dini juga sangat membantu dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif.⁶

Faktor imunologi, yang diproduksi oleh sistem kekebalan bawaan ibu, ditransfer ke bayi melalui ASI. Air susu ibu memiliki sel sitokin, kemokin, dan faktor pertumbuhan selain karbohidrat bioaktif, protein, dan lipid. Banyak dari faktor-faktor ini terkait dengan peran perlindungan ASI terhadap infeksi pada anak-anak, termasuk oligosakarida; glikokonjugat seperti imunoglobulin sekretorik, laktoferin, laktalbumin, lisozim, dan musin. Oligosakarida, contohnya, dapat membantu mencegah diare dengan menstimulasi kolonisasi usus dengan mikroba.⁷

Ibu yang memiliki peran ganda baik sebagai ibu pekerja maupun ibu rumah tangga seringkali berdampak negatif. Ibu harus siap setiap kali bayi membutuhkan ASI selama enam bulan. Jika ibu harus kembali bekerja penuh sebelum bayi berusia enam bulan, seringkali produksi ASI eksklusif tidak berjalan dengan baik. Kelelahan fisik dan

mental, serta diet yang tidak cukup akan mengganggu produksi ASI.⁸ Studi ini bertujuan untuk melihat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare pada bayi berusia 0–12 bulan.

METODE PENELITIAN

Studi analitik observasional dengan menggunakan desain cross sectional dilakukan untuk mengetahui hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan diare pada bayi 0–12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bonjeruk. Studi ini menggunakan data sekunder dari laporan rutin Puskesmas Bonjeruk tahun 2022. Kemudian, data diolah menggunakan aplikasi *Statistical Product and Service Solutions (SPSS)*. Data berskala kategorik disajikan dalam frekuensi dan persen, sedangkan analisis univariat untuk berskala numerik disajikan sebagai rerata dan rentang nilai. Analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antar variabel dilakukan dengan uji *chi square*, dan analisis epidemiologi menggunakan perhitungan rasio prevalens (PR).

HASIL PENELITIAN

Puskesmas Bonjeruk merupakan salah satu puskesmas di Kecamatan Jonggat, Kabupaten Lombok Tengah, Provinsi Nusa Tenggara Barat. Puskesmas ini dibangun sekitar tahun 1976 dan terletak di sebelah

timur ibu kota kecamatan. Puskesmas ini memiliki area sekitar 1.409 km² yang dibagi menjadi 4 desa dan 42 dusun, dengan batas wilayah kerja di sebelah utara terletak wilayah Puskesmas Kecamatan Pringarata di Kabupaten Lombok Tengah, di sebelah barat terletak wilayah Puskesmas Ubung, di sebelah timur terletak wilayah Puskesmas Praya, dan di sebelah selatan terletak wilayah Puskesmas Puyung di Kecamatan Jonggat. Wilayah kerja Puskesmas Bonjeruk terdiri dari 4 desa, yaitu Desa Bonjeruk, Bunkate, Perina dan Pengejek.

Studi ini mengikutsertakan 565 bayi yang tercatat di Puskesmas Bonjeruk baik ASI eksklusif maupun non-eksklusif. Jumlah bayi terbanyak berada di Desa Pengejek sebanyak 272 (48,1%) bayi. Sebanyak 373 sampel bayi yang mendapatkan ASI eksklusif (66,0%) dan 192 (34,0%) sampel bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif. Sebanyak 213 (37,7%) bayi mengalami diare. (**Tabel 1**)

Tabel 1. Karakteristik bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Bonjeruk (N=565)

Variabel	Jumlah (%)
Desa	
Bonjeruk	187 (33,1%)
Bunkate	48 (8,5%)
Perina	58 (10,3%)
Pengejek	272 (48,1%)
ASI Eksklusif	
Ya	373 (66,0%)
Tidak	192 (34,0%)
Diare	
Ya	213 (37,7%)
Tidak	352 (62,3%)

Bayi yang mengalami diare sebanyak 213 bayi dengan frekuensi terjadinya diare paling banyak di Desa Pongenjek sebanyak 89 (41,8%) bayi. Subyek studi yang mengalami diare didominasi oleh perempuan, yaitu sebanyak 122 (57,3%) bayi. Usia bayi yang banyak mengalami diare yaitu 6–12 bulan sebanyak 163 (76,5%) bayi dan status gizi pada bayi yang mengalami diare terjadi pada berat badan normal sebanyak 199 (93,4%) bayi. Diagnosis diare paling banyak yaitu diare akut terjadi pada 176 (82,6%) bayi. Derajat dehidrasi paling banyak dialami ialah tanpa dehidrasi sebanyak 173 (81,2%) bayi. (Tabel 2)

Bayi yang menerima ASI eksklusif dan mengalami diare sebanyak 47 (12,6%) bayi dari 373 bayi, sedangkan 166 (86,5%) bayi dari 192 bayi yang tidak menerima ASI eksklusif mengalami diare. Berdasarkan hasil analisis statistik menggunakan uji *chi square*, ditemukan hubungan bermakna ($p < 0,001$) antara pemberian ASI eksklusif dan diare pada bayi usia 0–12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bonjeruk Kabupaten Lombok Tengah pada tahun 2022. Analisis epidemiologi menemukan bahwa bayi yang tidak menerima ASI eksklusif memiliki risiko diare 6,86 kali lebih tinggi daripada bayi yang menerima ASI eksklusif. (Tabel 3)

Tabel 2. Karakteristik bayi diare di Wilayah Kerja Puskesmas Bonjeruk (N=213)

	Frekuensi (%)	Mean \pm SD	Min-Maks
Desa			
- Bonjeruk	77 (36,2%)		
- Bunkate	23 (10,8%)		
- Perina	24 (11,3%)		
- Pongenjek	89 (41,8%)		
Jenis kelamin bayi			
- Laki-laki	91 (42,7%)		
- Perempuan	122 (57,3%)		
Usia bayi (bulan)			
- 0–5 bulan	50 (23,5%)	8.4 \pm 2.6	5.8-11
- 6–12 bulan	163 (76,5%)		
Status gizi (Z-score BB/U)			
- Berat badan normal	199 (93,4%)	7.4 \pm 1.1	6.3-8.5
- Berat badan kurang	14 (6,6%)		
Diagnosis diare			
- Diare akut	176 (82,6%)		
- Diare kronis	3 (1,4%)		
- Disentri	34 (16,0%)		
Derajat dehidrasi			
- Tanpa dehidrasi	173 (81,2%)		
- Dehidrasi ringan	35 (16,4%)		
- Dehidrasi sedang	5 (2,4%)		

Tabel 3. Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare pada bayi 0-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bonjeruk (N=565)

Asi eksklusif	Diare		<i>p</i> – value	PRR
	Ya (n=213)	Tidak (n=352)		
Tidak (n=192)	166 (86,5%)	26 (13,5%)	<0,0001*	6,86
Ya (n=373)	47 (12,6%)	326 (87,4%)		

**Chi-Square*

PEMBAHASAN

Studi ini menemukan terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dan ASI non eksklusif dengan diare pada bayi berusia 0–12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bonjeruk pada tahun 2022, dengan nilai $p < 0,0001$. Hasil ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Syahroni, dkk.⁸ pada tahun 2022, dengan nilai $p < 0,05$, yang menunjukkan hubungan bermakna antara diare pada bayi berusia 0–24 bulan di Rumah Sakit Yarsi Jakarta. Selain itu, studi Ummah⁶ pada tahun 2022, dengan nilai $p = 0,003$, juga menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dan jumlah kasus diare pada anak-anak usia 1 hingga 2 tahun di Kelurahan Blimbing, Kecamatan Paciran, Kabupaten Lamongan.

Pada studi ini didapatkan bayi 0-12 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif memiliki frekuensi terkena diare lebih rendah daripada yang tidak mendapatkan ASI eksklusif. Menurut studi yang dilakukan oleh Sentana, dkk⁹ pada

tahun 2018 mendapatkan 28 bayi, dari 90 bayi yang tidak menerima ASI eksklusif, mengalami diare, sedangkan 15 bayi lainnya tidak mengalami diare. Di sisi lain, 12 bayi yang menerima ASI eksklusif mengalami diare dan 25 bayi lainnya tidak mengalami diare. Selain itu, studi ini juga sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Syahroni, dkk.⁸ dari 110 bayi (78.6%) yang diberi ASI eksklusif, 21 bayi (19.09%) mengalami diare, dan dari 30 bayi (21.4%) yang tidak diberi ASI eksklusif, 11 bayi (36.67%) mengalami diare.

ASI eksklusif mengandung antibodi IgA yang berfungsi sebagai sistem pertahanan dinding saluran pencernaan terhadap infeksi dan merupakan sumber gizi sangat ideal yang secara alami disesuaikan dengan kebutuhan masa pertumbuhan bayi.⁹ Menurut WHO, asupan ASI eksklusif melindungi bayi dari diare dengan dua cara. Pertama, ASI eksklusif mengandung faktor kekebalan spesifik dan non-spesifik dan kedua, menghilang-

kan asupan makanan dan air yang dapat tercemar oleh patogen tertentu.¹⁰

KESIMPULAN

Studi ini menyimpulkan adanya hubungan signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan sedikitnya kejadian diare pada bayi 0-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bonjeruk, Kabupaten Lombok Tengah (nilai $p < 0,0001$; PR 6,86).

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. Diarrhoeal disease [Internet]. Geneva: World Health Organization. 2024. Tersedia di: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>
2. Anggraini D, Kumala O. Diare pada anak. Scientific Journal. 2022;1(4):309-17.
3. Ningsih AN, Wahyuningsih HP, Margono M. Pemberian ASI eksklusif dan kejadian diare pada bayi di Puskesmas Umbulharjo 1 Yogyakarta tahun 2016. Kesehatan Ibu dan Anak. 2017;11(1):16-22.
4. Analinta A. Hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Ampel, Kecamatan Semampir, Kota Surabaya 2017. Amerta Nutrition. 2019;3(1):13-17.
5. Sutomo O, Sukaedah E, Iswanti T. Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Cibadak Kabupaten Lebak tahun 2019. Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan). 2020;7(2):403-10.
6. Ummah K. Upaya penanggulangan diare di Kabupaten Lamongan. Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan & Kandungan. 2022;14(2):110-3.
7. Turin CG, Ochoa TJ. The role of maternal breast milk in preventing infantile diarrhea in the developing world. Curr Trop Med Rep. 2014;1(2):97–105.
8. Syahroni SZS, Souvriyanti E, Arifandi F. Hubungan pemberian ASI eksklusif dan ASI non eksklusif terhadap kejadian diare pada anak usia 0-24 bulan. Cerdika. 2022;2(10):864-73.
9. Nurhalizah B, Syahrir L, Simanjuntak RY. Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare pada bayi usia 0-12 bulan. Jurnal Kedokteran Methodist. 2020;13(2):10-5
10. Wisudawati N. Hubungan faktor individu dengan kejadian diare pada bayi usia 6-12 bulan di wilayah pedesaan 3 provinsi Indonesia (Analisis Data SDKI Tahun 2012). [Skripsi]. Jakarta: Program Studi Kesehatan Masyarakat FKIK UIN Syarif Hidayatullah. 2017.